



**Universidad
Europea** VALENCIA

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Trabajo Fin de Máster

**Conducta Suicida y Memoria:
Una Revisión Sistemática**

Presentado por: Andoni López Ochoa de Eribe

Tutor: Eneko Antón Ustariz

Curso: 2024-2025

Convocatoria: Extraordinaria

Edición: PARQ

Resumen

Introducción: El suicidio constituye una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Diversas investigaciones han señalado déficits cognitivos significativos en personas con conducta suicida (CS), especialmente en funciones relacionadas con la memoria. Sin embargo, a día de hoy sigue sin estar clara la relación entre la memoria y la CS. Por ello, la siguiente revisión sistemática tiene como objetivo recopilar la evidencia disponible hasta febrero de 2025 para analizar las diferencias mnésicas entre personas con CS y sin CS, identificar los tipos de memoria afectadas y las alteraciones específicas asociadas a cada tipo de CS. **Metodología:** Siguiendo la declaración PRISMA, se realizó una búsqueda en las bases de datos Web Of Science, Scopus y PubMed de estudios que evaluaran la CS (ideación e intento) en relación con distintos tipos de memoria. **Resultados:** Se encontraron diferencias significativas en la memoria de trabajo y memoria a largo plazo, especialmente en memoria autobiográfica, episódica y emocional, con asociaciones significativas tanto para la ideación como para el intento de suicidio, excepto la memoria emocional, que sólo se relacionó con la ideación. **Conclusión:** Los déficits en la memoria podrían constituir un factor de vulnerabilidad independiente para la CS; no obstante, es necesaria una mayor investigación futura que permita esclarecer con mayor precisión la asociación entre CS y memoria.

Palabras clave: conducta suicida, intento de suicidio, ideación suicida, memoria, revisión sistemática

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1. | INTRODUCCIÓN | 4 |
| 1.1 | CONCEPTUALIZACIÓN DE CONDUCTA SUICIDA: | 4 |
| 1.2 | CONCEPTUALIZACIÓN DE LA MEMORIA: | 6 |
| 1.3. | CAMBIOS NEUROPSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA CS: | 9 |
| 1.3 | CS Y MEMORIA: | 10 |
| 1.5 | OBJETIVOS DEL ESTUDIO: | 11 |
| 2. | METODOLOGÍA: | 11 |
| 3. | RESULTADOS: | 14 |
| 3.1 | SELECCIÓN DE ARTÍCULOS: | 14 |
| 3.2 | CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS: | 14 |
| 3.3 | RESULTADO DE LA SÍNTESIS DE LOS ESTUDIOS: | 22 |
| 4. | DISCUSIÓN: | 29 |
| 5. | IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: | 37 |
| 6. | LIMITACIONES | 39 |
| 7. | CONCLUSIONES: | 39 |
| | REFERENCIAS | 41 |
| | ANEXOS | 55 |

LISTADO DE SIGLAS:

▪ Listado de conceptos empleados:

- Conducta Suicida (CS)
- Memoria a Corto Plazo (MCP)
- Memoria a Corto Plazo (MCP)
- Memoria Sensorial (MS)
- Memoria de Trabajo (MT)

▪ Listado de instrumentos:

- Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery (CANTAB)
- Cuestionario de Memoria Autobiográfica Sobre-Generalizada (OGMQ)
- Escala Columbia de Gravedad de Riesgo Suicida (C-SSRS)
- Escala de Deterioro Cognitivo (DRS)
- Escala de Ideación Suicida de Beck (BSS)
- Escala de Ideación Suicida (SSI)
- Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos-IV (WAIS-IV)
- Escala de Intento de Suicidio de Beck (SIS)
- Escala Neurocognitiva Computarizada de Penn (CNB)
- Escala Paykel de Suicidio (PSS)
- Escala de Riesgo de Suicidio (SRS)
- Herramienta NIH (NIH)
- Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
- Inventario Infantil para los Trastornos Afectivos y la Esquizofrenia (KSADS-5)
- Related/Unrelated Recognition Memory task (RUMR)
- Test de Memoria Autobiográfica (AMT)
- Test de Recuerdo Verbal Selectivo (SRT)
- Test de Retención Visual de Benton (BVRT)
- Test de Aprendizaje Verbal de Rey (RAVLT)

1. Introducción

El suicidio constituye una de las principales causas de muerte no natural a nivel global (Klonsky et al., 2016). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023a), en el año 2023 la tasa media de suicidios fue de 9 por cada 100.000 habitantes con más del 73% de los casos produciéndose en países de ingresos bajos y medios (OMS, 2024). Se estima que alrededor de 726.000 personas mueren cada año por suicidio en el mundo, representando aproximadamente el 1% del total de fallecimientos (Bachmann, 2018). Además, se calcula que por cada muerte por suicidio, otras 20 personas intentan acabar con su vida (OMS, 2014). De esta forma, el suicidio se establece como la 18ª causa de muerte a nivel mundial (OMS, 2016) y la tercera entre personas de 15 a 29 años (OMS, 2024).

De acuerdo con los datos epidemiológicos, la mortalidad por suicidio varía de forma significativa en función del género, la edad y el estatus socioeconómico (Turecki y Brent, 2016). Así, las tasas más elevadas se observan en la tercera edad (Suresh Kumar et al., 2015), con una incidencia significativamente mayor en hombres (12,6 por cada 100.000 habitantes) que en mujeres (5,4 por cada 100.000 habitantes) (OMS, 2023a). Por el contrario, los actos suicidas no fatales, como los intentos y gestos suicidas, presentarían una epidemiología distinta: son más frecuentes en mujeres y jóvenes (Fazel y Runeson, 2020), mientras que los suicidios consumados predominan en hombres de edad avanzada (Bachmann, 2018). Entre las personas que intentan suicidarse, el 1,6% muere por suicidio en los siguientes 12 meses, y el 3,9% muere por suicidio en los siguientes 5 años (Olfson et al., 2017).

1.1 Conceptualización de conducta suicida:

La conducta suicida (CS) es concebida como una realidad compleja y multifactorial, resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales (Turecki y Brent, 2016). La palabra "suicidio" hace referencia a la acción de quitarse deliberadamente la vida; deriva del latín *suicidium*, compuesto por *sui* ('de sí mismo') y *-cidium* ('matar') (Real Academia Española, s.f., definición 1). De acuerdo con la OMS (2014), la CS refiere a "cualquier acto de autolesión con la intención de acabar con la propia vida", lo que abarca desde la ideación suicida y los intentos o tentativas suicidas, hasta el suicidio consumado. Siendo así, podemos definir estos términos como:

- **Ideación suicida:** "pensamientos relacionados con la muerte o el suicidio que incluyen deseos de poner fin a la propia vida, a pesar de que no se realice ninguna acción específica para ello" (OMS, 2014).

- **Intento suicida:** “cualquier acto de autolesión con la intención de suicidarse, independientemente de si finalmente se consigue o no el resultado de la muerte” (OMS, 2014).
- **Suicidio consumado:** “el acto de quitarse deliberadamente la vida, siendo esta conducta iniciada y llevada a cabo por la propia persona que cuenta con un conocimiento total o con cierta expectativa de su resultado fatal” OMS (1998)

Así, contar con un historial de intentos de suicidio previos constituye uno de los factores de riesgo más significativos para predecir futuras conductas suicidas (Favril et al., 2022). Igualmente, algunas personas pueden ser más propensas a intentar suicidarse que otras, incluso bajo circunstancias similares, lo que sugiere una interacción compleja entre los factores contextuales y los factores de vulnerabilidad individuales (Mann, 2003).

De esta manera, la CS se habría vinculado con diversas variables socioculturales, experiencias traumáticas, dificultades en la infancia temprana, factores genéticos y trastornos psiquiátricos, tales como la depresión mayor, el consumo de sustancias, los trastornos de ansiedad, el trastorno bipolar y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Fazel y Runeson, 2020). Así, el Trastorno Depresivo Mayor (TDM) se ha identificado como el diagnóstico más prevalente entre las personas que han consumado el suicidio (Bertolote y Fleischmann, 2002), afectando al 5% de la población (OMS, 2023b) y constituyéndose, de esta forma, como uno de los principales factores de riesgo de la CS (Cai et al., 2021). En este sentido, los intentos de suicidio y las CS resultan frecuentes durante los episodios depresivos, con una tasa equivalente a alrededor del 15% (Mann, 2002).

Por otra parte, se ha sugerido que los déficits cognitivos podrían ser un factor clave en el riesgo suicida, ya que se han logrado identificar alteraciones neuropsicológicas en personas que han intentado suicidarse, las cuales podrían dificultar tanto la interpretación como el manejo de los eventos vitales, incrementando así su vulnerabilidad a la CS (Pu et al., 2017). Así, se ha observado que los pacientes que presentan antecedentes de CS muestran un rendimiento deficiente en áreas como la atención, la memoria, la inhibición cognitiva, la fluidez verbal, las habilidades para resolver problemas y la función ejecutiva, en comparación con los controles sanos (Richard-Devantoy et al., 2014a).

Varios autores habrían destacado el papel central de la memoria en relación a la CS. En su modelo de representación dual de la memoria, Brewin et al. (1996) proponen que los

recuerdos traumáticos se codifican de forma diferente en la memoria autobiográfica, encontrándose separados de la red mnésica general y siendo más difíciles de verbalizar. Esta narrativa se caracteriza por la fragmentación de los recuerdos traumáticos, manifestada a través de una intensa carga emocional, incoherencias y desorganización temporal, lo que podría conducir a la reexperimentación emocional y cognitiva, aumentando, así, la vulnerabilidad al suicidio. Por otra parte, O'Connor y Kirtley, (2018) , en el Modelo Integrado Motivacional-Volitivo, sugirieron que los sesgos en la memoria autobiográfica podrían actuar como factores moderadores durante la fase motivacional (etapa en la que emerge la ideación y la intencionalidad suicida). Además, se ha propuesto que la capacidad para evocar imágenes relacionadas con el suicidio, algo íntimamente relacionado con la memoria, actuaría como un factor de riesgo en la fase volicional (el momento en el que se pasa de la ideación/ intención a la acción). Paralelamente, el Modelo Díatesis-Estrés de la Conducta Suicida, postula que las dificultades en el aprendizaje, así como los déficits en la memoria, especialmente en la MT y la MLP, supondrían importantes factores distales del suicidio, moderando la probabilidad de CS en respuesta a factores estresantes (Mann y Rizk, 2020) .

1.2 Conceptualización de la memoria:

La memoria refiere a una función cognitiva fundamental, definida como el mecanismo mediante el cual la información es adquirida, almacenada y recuperada (Squire, 2009). Siendo así, esta se compone de tres procesos fundamentales: 1) codificación, fase en la que la información se transforma en un formato apto para ser retenida; 2) almacenamiento, donde la información se retiene, ya sea de forma temporal o de manera más permanente en la memoria) y 3) recuperación, momento en el que se va a acceder a la información guardada ya sea a través del recuerdo, el reconocimiento o el reaprendizaje (Melton, 1963).

Así pues, tradicionalmente se habrían distinguido cuatro categorías principales de memoria según criterios funcionales y estructurales, siendo estas:

- **Memoria sensorial (MS):** sistema de almacenamiento de corta duración que retiene información proveniente de los sentidos durante un breve intervalo de tiempo (milisegundos a segundos). Este sistema posibilitará el procesamiento inicial de los estímulos, que podrán ser transferidos a la memoria a corto plazo o, en su defecto, serán descartados (Atkinson y Shiffrin, 1968). Asimismo, se han distinguido tres tipologías diferentes de MS: memoria icónica (visual) (Sperling, 1960) , háptica (táctil) (Streri, 1998) y ecoica (auditiva) (Neisser, 2014).

- **Memoria a corto plazo (MCP):** sistema cognitivo de capacidad limitada (entre 5 y 9 elementos) que permite retener y manipular información de manera temporal durante aproximadamente 15 o 30 segundos (Atkinson y Shiffrin, 1968 ; Miller, 1956).

- **Memoria de trabajo (MT):** sistema del cerebro que permite almacenar y manipular información de manera temporal para la realización de tareas cognitivas complejas, como la toma de decisiones, la comprensión del lenguaje, la resolución de problemas y el razonamiento. A diferencia de la MCP, la MT no solo va a retener información, sino que también va a permitir su manipulación activa. Asimismo, esta va a estar conformada por cuatro componentes principales: el ejecutivo central (encargado de asignar los recursos atencionales), el bucle fonológico (retiene información verbal), la agenda visoespacial (maneja información visual) y el búfer episódico (hace uso de información multimodal) (Baddeley y Hitch, 1974).

- **Memoria a largo plazo (MLP):** sistema cognitivo encargado de almacenar información de forma duradera (desde horas hasta toda la vida) y que a diferencia de la MCP, cuenta con una capacidad prácticamente ilimitada (Atkinson y Shiffrin, 1968). Se divide en memoria explícita (episódica y semántica) (Tulving, 1972) y memoria implícita (procedimental) (Graf y Schacter, 1985), y permite emplear experiencias pasadas para tomar decisiones futuras y aprender.
 - **Memoria episódica:** permite a los individuos recordar de forma consciente eventos del pasado y experiencias personales específicas junto con su contexto, incluyendo un lugar y un tiempo determinados, así como los detalles sensoriales y emocionales asociados (Tulving, 1972).

 - **Memoria semántica:** se encarga de almacenar los conocimientos generales sobre el mundo, tales como hechos, conceptos y el significado de las palabras. Esta información no se encuentra vinculado a un contexto personal ni temporal específico (Tulving, 1972).

 - **Memoria procedimental:** se ocupa de almacenar y recuperar procedimientos y habilidades motoras, visoespaciales y cognitivas necesarias para llevar a cabo tareas del día a día. Se desarrolla a través de la repetición y la práctica, permitiendo ejecutar acciones de forma automática (Graf y Schacter, 1985)

Del mismo modo, también se han realizado diferentes clasificaciones en base a las modalidades sensoriales y a los contenidos de la memoria:

- **Memoria visual:** hace referencia a la capacidad cognitiva que permite a las personas almacenar y recuperar información de tipo visual, como sombras, colores, caras, texturas o lugares (Magnussen, 2001). Se distinguen, dos tipos: una memoria visual a corto plazo relacionada con la MT, y una memoria visual episódica asociada a la MLP (Schurgin, 2018).
- **Memoria verbal:** capacidad que permite codificar, almacenar y recuperar información basada en el lenguaje, es decir, palabras, frases o conceptos (Acheson y MacDonald, 2009). Al igual que la memoria visual, esta se asocia con la MT y la MLP (Majerus y Van Der Linden, 2003)
- **Memoria autobiográfica:** conjunto de recuerdos personales y específicos de la propia vida, organizados de manera que conforman la identidad personal de un individuo (Conway, 2005). Esta información va a ser categorizada en tres grandes áreas: etapas vitales, eventos generales y conocimientos vinculados a eventos concretos (Thompson et al., 2013). Además, la memoria autobiográfica va a incluir información almacenada tanto en la memoria episódica como en la memoria semántica (American Psychological Association, s.f.).
- **Memoria emocional:** capacidad de evocar eventos con una carga afectiva particular, siendo estos recuerdos más vívidos y duraderos que los neutros. Este tipo de memoria tiende a perdurar mucho más en el tiempo y es difícil de olvidar, estando modulada por estructuras cerebrales como la amígdala y el hipocampo (Hogeveen et al., 2016). Asimismo, se encuentra íntimamente ligada a los mecanismos de supervivencia y de adaptación (LaBar y Cabeza, 2006). Además, puede influir tanto en el bienestar emocional como en el desarrollo de trastornos asociados a recuerdos traumáticos (Brewin et al., 1996).

La memoria por tanto, se hallaría estrechamente ligada a diferentes funciones cognitivas tales como la atención, la toma de decisiones, la solución de problemas y la percepción. Por un lado, debido a la capacidad limitada de la memoria, la atención resulta fundamental para identificar y seleccionar aquellos estímulos que resultan más relevantes,

afectando a la forma en la que se codifica la información (Posner y Petersen, 1990). Esta relación entre la memoria y la atención es bidireccional, pues los recuerdos y conocimientos almacenados en la memoria guían, a su vez, la selección de los estímulos atendidos (Sherman y Turk-Browne, 2024). Asimismo, tanto la toma de decisiones como la solución de problemas dependen en gran medida de la memoria. En este sentido, la MT permite almacenar información de forma temporal para su procesamiento, considerar de forma convergente múltiples alternativas, al mismo tiempo que sopesa información compleja y prevé las potenciales consecuencias de las acciones (Aggarwal, 2024). Además, la MLP va a favorecer la integración y recuperación de experiencias basadas en conocimientos previos, facilitando de este modo la transferencia de estos aprendizajes a situaciones nuevas (Hambrick y Engle, 2003). Asimismo, la memoria también interactuaría con la percepción, de forma que las experiencias y expectativas modelan la integración de la información sensorial (Shiffrin, 2003).

1.3 Cambios neuropsicológicos asociados a la CS:

Numerosas investigaciones neurocientíficas han identificado diversos cambios producidos en el cerebro de personas con conductas suicidas, especialmente en aquellas áreas más asociadas a la regulación emocional, la toma de decisiones y el control de impulsos.

En este sentido, se habría observado una disminución en la corteza prefrontal, particularmente en la corteza prefrontal ventromedial, una región clave para el control cognitivo, la evaluación de estados emocionales internos, la valoración de eventos pasados y futuros, así como el procesamiento de recompensas (Dixon et al., 2017). Las alteraciones tanto estructurales como funcionales en esta área se habrían vinculado con el empleo de estrategias desadaptativas para regular el afecto negativo (p.ej. rumiación), con el embotamiento de las emociones positivas, (p.ej. anhedonia), y con dificultades en la toma de decisiones (Schmaal et al., 2019).

Por otro lado, la corteza cingulada anterior, región que desempeña un papel crítico en la valoración y control de las señales del sistema nervioso autónomo, la modulación de las respuestas fisiológicas al estrés, el control inhibitorio y en la toma de decisiones basada en recompensas (Dixon et al., 2017), presentaría un menor volumen estructural, lo que, a su vez, se habría relacionado con un mayor número de intentos de suicidio y una mayor letalidad de los mismos (Goodman et al., 2010).

Adicionalmente, se ha observado una disminución del volumen hipocampal en pacientes con depresión que han intentado suicidarse, en comparación con aquellos que no han realizado tentativas previas (Colle et al., 2014). El hipocampo resulta una región fundamental

para el almacenamiento y recuperación de recuerdos (Knierim, 2015), así como para el procesamiento de emociones y la regulación psicológica en respuesta al estrés o a emociones negativas (Frodl y O'Keane, 2012). Asimismo, alteraciones en esta área se han vinculado con déficits en la memoria episódica (Gorbach et al., 2016) y con dificultades en el procesamiento de recuerdos traumáticos. (Postel et al., 2021).

Finalmente, un funcionamiento deficiente de la ínsula se habría asociado a la experimentación de dolor psicológico, así como a la transición de la ideación suicida a la acción (Fang et al., 2023). Asimismo, la presencia tanto de un volumen reducido como de uno aumentado de la ínsula estaría relacionado con una mayor letalidad de las tentativas suicidas (Schmaal et al., 2019).

1.3 CS y memoria:

Han sido varios los estudios publicados que reportan déficits de memoria en personas que presentan CS. De hecho, en una revisión sistemática y metaanálisis que buscaba estudiar la asociación entre la memoria y la vulnerabilidad a los actos suicidas, Richard-Devantoy et al. (2014b) identificaron diferencias significativas en cuanto a la memoria en pacientes con tentativas suicidas previas. Por otro lado, Cha et al. (2018), en una revisión de estudios longitudinales, concluyeron que los déficits cognitivos, entre los que se incluyen la memoria, estaban estrechamente asociados a la CS. Asimismo, se observaron déficits significativos en cuanto a la MT, la memoria verbal y la visual en pacientes con Trastorno Depresivo Mayor. En contraposición, en una revisión sistemática reciente, Fernández-Sevillano et al. (2020) no hallaron alteraciones significativas en la memoria, y más concretamente en la MT, de pacientes que habían intentado suicidarse.

Además, a día de hoy, no está claro si estos posibles déficits están directamente relacionados con el comportamiento suicida o si más bien se trata de un reflejo de trastornos psiquiátricos comórbidos. De esta manera, Lalovic et al. (2022) concluyeron que si bien se han observado alteraciones en funciones cognitivas tales como la MT de individuos con CS suicida, todavía se desconoce si estos déficits son consecuencia de la propia CS o si, por el contrario, actúan como factores de riesgo. Del mismo modo, May y Klonsky (2016) sugieren que, aunque los factores cognitivos, entre los que se incluyen la memoria, se han estudiado dentro del contexto del riesgo suicida, la evidencia que vincula dichas alteraciones con la CS resulta ambigua, lo que requiere, por tanto, de una mayor investigación futura.

1.5 Objetivos del estudio:

El papel de la memoria en la CS sigue siendo a día de hoy incierto. Por todo ello, el principal objetivo de este trabajo es el de realizar una revisión sistemática actualizada de la literatura existente hasta la fecha acerca de la relación entre la CS (incluyendo ideación suicida e intento de suicidio) y las diversas tipologías de memoria (MS, MCP, MLP, MT, memoria autobiográfica y emocional). De forma más concreta, se busca: 1) analizar la existencia de diferencias en la memoria entre personas con CS y aquellas sin CS 2) determinar los tipos de memoria en los que se presentan dichas diferencias y 3) examinar qué alteraciones mnésicas específicas se asocian con cada tipo de CS.

Asimismo, se plantean las siguientes hipótesis:

- 1) Cabe esperar que existan diferencias significativas en el funcionamiento de la memoria entre personas con CS y aquellas sin antecedentes de CS. En particular, se anticipa que los individuos con CS manifiesten mayores déficits y alteraciones en las funciones mnésicas.
- 2) Se estima que estas alteraciones no van a afectar de forma homogénea a todos los tipos de memoria, en concreto, se prevé que los mayores déficits se den en la MLP (especialmente, en la memoria autobiográfica, emocional y episódica), en la MT, mientras que la MS y la MCP se mantendrán relativamente preservadas.
- 3) Se plantea que cada forma de CS se asociará con alteraciones específicas en los diferentes tipos de memoria, más específicamente, se espera que la ideación suicida se vincule con déficits en la memoria autobiográfica, y que el intento de suicidio esté asociado a alteraciones en la MT.

2. Metodología:

El presente estudio se basa en una revisión sistemática de la literatura, siguiendo las directrices establecidas por la declaración PRISMA (Page et al., 2021), con el objetivo de garantizar la replicabilidad y objetividad del proceso, así como asegurar el rigor metodológico en la identificación, selección y análisis de los estudios incluidos. Asimismo, a fin de guiar la estrategia de búsqueda y la posterior elección de artículos se planteó siguiente pregunta PICO, de modo que:

- **P** (Población): sujetos con CS.
- **I** (Intervención): antecedentes de CS (ideación e intento de suicidio).
- **C** (Comparador): personas sin historial de CS.
- **O** (Resultado): rendimiento en tareas de memoria.

Partiendo de esta definición se propone la próxima cuestión: En población general, ¿presentan los sujetos con CS (ideación suicida, intento de suicidio o historial de autolesiones con intencionalidad suicida) diferencias en el rendimiento de tareas de memoria en comparación con individuos sin dicha conducta?

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo entre enero y febrero de 2025 en las bases de datos Web of Science, Scopus y PubMed, seleccionadas por su relevancia en los ámbitos de la neuropsicología, psicología y psiquiatría. Para ello, se empleó una combinación de términos controlados y palabras clave extraídos del tesoro MeSH (National Library of Medicine, 2024), complementados con sinónimos considerados pertinentes.

Adicionalmente, se aplicaron diversos filtros específicos para cada una de las bases de datos empleadas (“texto completo”, “artículos”, “humanos”, etc) . La descripción de la cadena de búsqueda para Web of Science, PubMed y Scopus junto a los límites aplicados se muestran en el Anexo A y Anexo B y Anexo C, respectivamente. Asimismo, se consideraron únicamente aquellos estudios publicados en español e inglés. Para la gestión de referencias y la eliminación de duplicados, se utilizó el gestor bibliográfico Zotero. La estrategia de búsqueda se encuentra detallada en la Tabla 1 .

Tabla 1

Descripción de la cadena de búsqueda para Web of Science, Scopus y PubMed

| Cadena de búsqueda |
|--|
| (“suicidal behavior” OR suicide OR “self-injurious behavior” OR “suicide attempt” OR “suicidal ideation” OR parasuicide OR “suicide risk” OR “conducta suicida” OR suicidio OR “conducta autodestructiva” OR “ideación suicida” OR parasuicidio OR “riesgo suicida”) AND (“memory” OR “autobiographical memory” OR “episodic memory” OR “sensory memory” OR “long-term memory” OR “short-term memory” OR “working memory” OR “emotional memory” OR “memoria” OR “memoria autobiográfica” OR “memoria episódica” OR “memoria sensorial” OR “memoria a largo plazo” OR “memoria a corto plazo” OR “memoria de trabajo” OR “memoria emocional”) |

Con el fin de garantizar la pertinencia de los estudios seleccionados se establecieron los siguientes ***criterios de inclusión***:

- Se consideraron exclusivamente estudios empíricos con un diseño cuantitativo, que abordaran la relación entre la CS y la memoria.
- Se incluyeron artículos originales, publicados en revistas científicas y sometidas a un proceso de revisión por pares.
- Se seleccionaron investigaciones que analizaran al menos un tipo específico de memoria a través de pruebas estandarizadas o tareas neuropsicológicas diseñadas específicamente para su evaluación.
- Se incluyeron estudios que examinaran a individuos con historial de CS, intento de suicidio o ideación suicida confirmada a través de escalas, cuestionarios, entrevistas o registros médicos.
- Se consideraron solamente estudios pertenecientes al campo de la psicología, neuropsicología y la psiquiatría.
- Se seleccionaron únicamente estudios con acceso a texto completo y publicados en español o inglés.

Por otro lado, se consideraron los siguientes ***criterios de exclusión***:

- Se descartaron revisiones sistemáticas, metaanálisis, artículos teóricos, estudios de caso, opiniones de expertos, cartas al editor, guías clínicas, notas o editoriales.
- Se excluyeron investigaciones que solo midieran la memoria mediante autoevaluaciones subjetivas o sin pruebas neuropsicológicas estandarizadas o tareas experimentales validadas.
- Se excluyeron estudios que evaluaran únicamente poblaciones con diagnósticos clínicos específicos (por ejemplo, TDAH, esquizofrenia, trastorno bipolar, epilepsia, demencias), sin un grupo de comparación de individuos sin dichos trastornos. Se permitió la inclusión de estudios sobre depresión, dado su vínculo directo con la CS.
- Se excluyeron estudios provenientes de disciplinas no relacionadas con el objeto de estudio, como investigaciones puramente biológicas, sociológicas o estudios genéticos.
- Se eliminaron investigaciones que no incluyeran población con historial de CS.

- Se descartaron estudios que analizaban muestras no humanas.
- Se excluyeron aquellos estudios publicados en idiomas diferentes al español o inglés y que no estuvieran disponibles en su totalidad.

3. Resultados:

3.1 Selección de artículos:

La búsqueda bibliográfica realizada en las bases de datos permitió identificar un total de 1,293 artículos, distribuidos de la siguiente manera: 348 en Web of Science, 652 en Scopus y 293 en PubMed. A continuación, se llevó a cabo un proceso de selección dividido en tres fases, el flujo detallado del proceso se presenta en el diagrama PRISMA (Figura 1).

En una primera fase, se identificaron un total de 302 artículos duplicados y 2 registrados como no aptos a través de Zotero, reduciéndose el total a 989 estudios. En la segunda fase, se realizó un cribado por título y resumen, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, lo que llevó a la eliminación de 958 artículos por no cumplir con los criterios de elegibilidad. Tras este cribado, quedaron 31 estudios para evaluar por texto completo.

En la tercera fase, se realizó una revisión exhaustiva de los textos completos de los artículos seleccionados. Como resultado, 14 fueron excluidos por no abordar de manera específica la relación entre CS y memoria, emplear metodologías no cuantitativas, utilizar herramientas de medición subjetivas o contar con muestras no adecuadas para los objetivos del estudio (presencia de trastornos neurodegenerativos y/o lesiones cerebrales, trastorno bipolar, trastorno psicótico y autolesión sin intencionalidad suicida). Finalmente, 17 artículos fueron considerados para su inclusión.

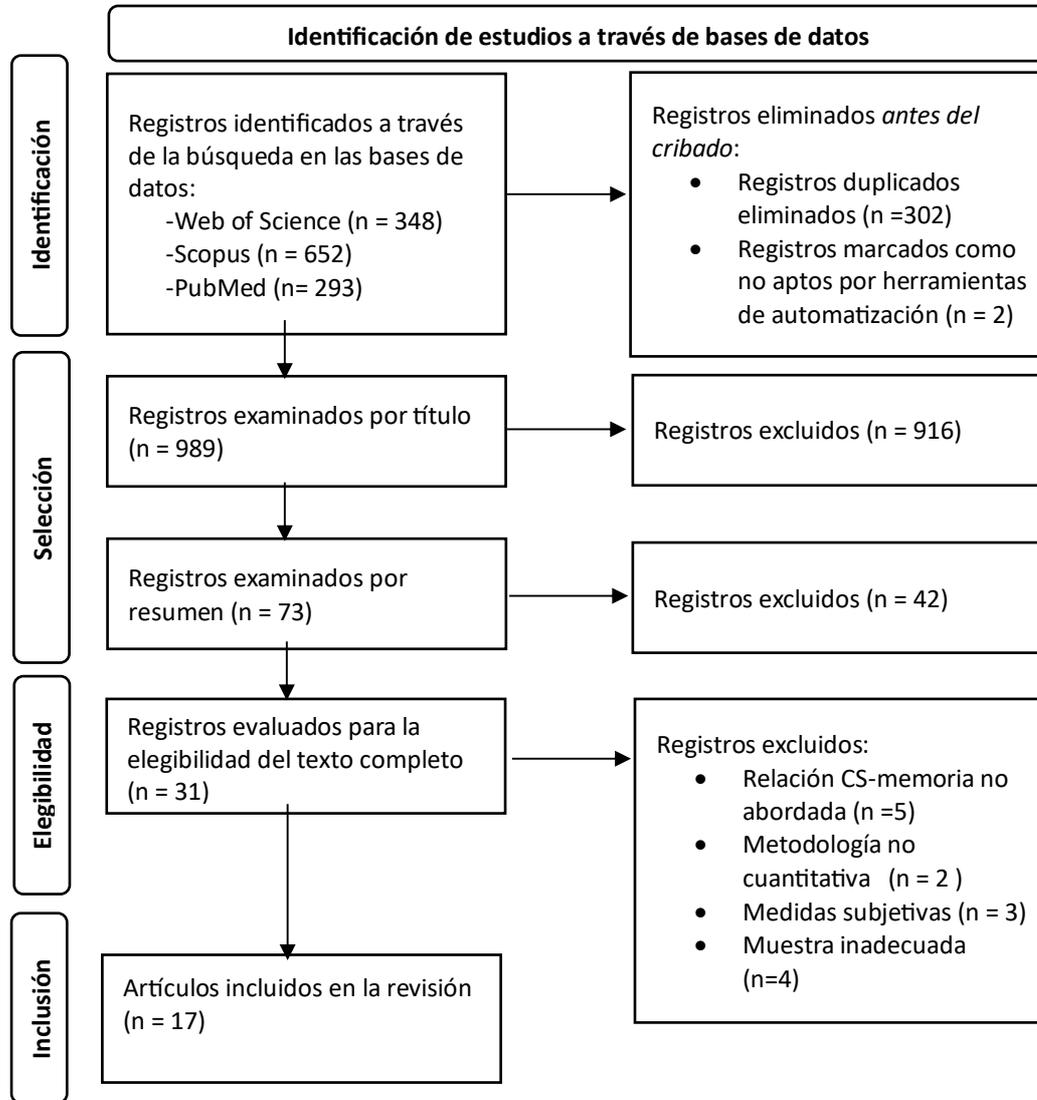
3.2 Características generales de los estudios incluidos:

El resumen de las principales características de los estudios incluidos para la presente revisión sistemática se encuentra sintetizado en la Tabla 2.

Del total de estudios identificados e incluidos, según el tipo de CS: 13 evaluaron los intentos de suicidio y 8 la ideación suicida. Por otra parte, en cuanto al tipo de memoria: 8 se centraron en la MT, y 12 analizaron la MLP, mientras que por el contrario, ninguno de los estudios incluidos abordó de forma específica la MCP ni la MS en personas con CS. Asimismo, el número de artículos por subtipo de memoria se distribuyó de la siguiente forma: autobiográfica (n=4), episódica (n=4), verbal (n=3), visual (n=4), y emocional (n=1).

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA para el proceso de búsqueda y selección de estudios.



En lo referente a la metodología, de los 17 artículos incluidos, 13 de ellos presentaron un diseño de corte transversal, 3 utilizaron un diseño longitudinal, y uno combinó metodología tanto transversal como longitudinal. Asimismo, la totalidad de los estudios seleccionados adoptaron un enfoque cuantitativo e incluyeron grupos de control, salvo en Interian et al. (2019) y Riera-Serra et al. (2023), los cuales emplearon grupos de comparación. La mayoría de los estudios hicieron uso de instrumentos de evaluación estandarizados para medir la CS (Escala de riesgo de suicidio (SRS), Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), Escala de Intento de Suicidio de Beck (SIS), Escala Columbia para evaluar la seriedad de la ideación suicida (C-SSRS), etc) y la

memoria (*The Penn Computerized Neurocognitive Battery (CNB)*, *Related/Unrelated recognition memory task (RUMR)*, *Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT)*, *The Penn Face Memory Test (PFMT)*, etc). No obstante, algunos estudios recurrieron a entrevistas (Chen et al. 2023 y Fernández-Sevillano et al. 2021) y registros clínicos (McHugh et al. 2020 y Williams et al. 1996) para evaluar la presencia de CS. Del mismo modo, otros trabajos (Arie et al. 2007; Hu et al. 2022 y Xie et al. 2017) aplicaron tareas específicas validadas para medir la memoria.

Los estudios fueron publicados entre los años 1996 y 2023, siendo realizados, principalmente, en EEUU (n=5), seguido por China (n=4), España (n=3), Reino Unido (n=3), Australia (n=1) e Israel (n=1). El rango de la muestra varió ostensiblemente entre los diferentes estudios, yendo desde un mínimo de 72 hasta un máximo de 11.875 participantes. En total, el número de sujetos abarcado en la revisión es de aproximadamente 20.881, de los cuales 3.259 personas presentaban CS, más concretamente, alrededor de 1.557 tenían algún grado de ideación suicida y 1.702 presentaban intentos de suicidio previos, por otra parte, el grupo control estaba conformado por 17.622 participantes.

Tabla 2

Resumen de las características principales de los estudios incluidos: autor(es), año, diseño, grupo control, muestra, edad media, población y origen

| Autores (Año) | Diseño | Grupo Control | N | Edad Media (±DE) según grupo de evaluación | Población | Origen del estudio |
|-----------------------|---------------|----------------------|----------|--|------------------|---------------------------|
| Arie et al. (2007) | Transversal | Sí | 75 | Con Intento de Suicidio: 16,5 ± 2,5 Control: 16,5 ± 2,5 | Adolescentes | Israel |
| Cameron et al. (2017) | Transversal | Sí | 199 | Con Intento suicida: 18-25 Con Ideación suicida: No reportado Grupo control: No reportado | Adultos | Reino Unido |
| Chen et al. (2023) | Transversal | Sí | 142 | Con Intento de suicidio: 14,9 y ± 1,6 Autolesión no suicida: 14,8 ± 1,7 Control: 15,3 ± 1,5 | Adolescentes | China |

| Autores (Año) | Diseño | Grupo Control | N | Edad Media (±DE) según grupo de evaluación | Población | Origen del estudio |
|-----------------------------------|---------------|----------------------|----------|--|------------------|---------------------------|
| Fernández-Sevillano et al. (2021) | Transversal | Sí | 96 | Con Intento de suicidio reciente: 44,7 ± 8,7 | Adultos | España |
| | | | | Con Intento de suicidio previos: 44,4 ± 12,7 | | |
| | | | | Deprimidos sin intentos de suicidio: 50,5 ± 9,9 | | |
| | | | | Control: 44,5 ± 9,2 | | |
| Gujral et al. (2013) | Trasversal | Sí | 228 | Con intento de suicidio: 69,8 ± 8,8 | Tercera edad | EEUU |
| | | | | Con Ideación Suicida: 69,9 ± 8,5 | | |
| | | | | Control: 70,7 ± 8,4 | | |
| | | | | Deprimidos sin CS: 69,1 ± 7,1 | | |
| Hoffman et al. (2020) | Longitudinal | Sí | 6.216 | No reportado | Adultos | EEUU |

| Autores (Año) | Diseño | Grupo Control | N | Edad Media (\pm DE) según grupo de evaluación | Población | Origen del estudio |
|------------------------|--------------|---------------|--------|--|--------------|--------------------|
| Hu et al. (2022) | Transversal | Sí | 127 | Con Ideación Suicida: 14,7 \pm 1,5 | Adolescentes | China |
| | | | | Sin Ideación Suicida: 15,1 \pm 1,5 | | |
| | | | | Control: 14,8 \pm 1,4 | | |
| Huber et al. (2020) | Longitudinal | Sí | 11.875 | Con Ideación suicida: 10,1 \pm 0,5 | Niños | Reino Unido |
| | | | | Sin Ideación Suicida: 9,9 \pm 0,6 | | |
| Interian et al. (2019) | Transversal | No | 141 | Sin Intento de Suicidio en el último año: 49,9 | Adultos | EEUU |
| | | | | Con Intento de Suicidio en el último año: 45,9 | | |
| | | | | Con Intento de suicidio en la última semana: 43 | | |
| Jiang et al. (2020) | Transversal | Sí | 356 | Grupo con depresión: 29,5 \pm 8 | Adultos | China |
| | | | | Control: 28,4 \pm 8,8 | | |

| Autores (Año) | Diseño | Grupo Control | N | Edad Media (±DE) según grupo de evaluación | Población | Origen del estudio |
|-----------------------------|---------------|----------------------|----------|---|----------------------|---------------------------|
| Keilp et al. (2013) | Transversal | Sí | 208 | Deprimidos con intentos de suicidio: 35,7 ± 11,6 | Adultos | EEUU |
| | | | | Deprimidos sin intentos de suicidio: 40,1 ± 11,9 | | |
| | | | | Control 31,5 ± 11,1 | | |
| Keilp et al. (2014) | Transversal | Sí | 161 | Con Intento de Suicidio: 42,0 ± 9,1 | Adultos | EEUU |
| | | | | Sin Intentos de suicidio 44,6 ± 7,7 | | |
| McHugh et al. (2020) | Longitudinal | Sí | 635 | 12-30 | Adolescentes-Adultos | Australia |
| Ortuño-Sierra et al. (2020) | Transversal | Sí | 166 | Media global: 16,6 | Adolescentes | España |
| | | | | Grupo CS No Reportado | | |
| Riera-Serra et al. (2023) | Longitudinal | No | 104 | No reportado | Adultos | España |

| Autores (Año) | Diseño | Grupo Control | N | Edad Media (±DE) según grupo de evaluación | Población | Origen del estudio |
|------------------------|---------------|----------------------|----------|---|------------------|---------------------------|
| Williams et al. (1996) | Trasversal | Sí | 72 | Con Intentos de Suicidio 34 | Adultos | Reino Unido |
| Xie et al. (2017) | Transversal | Sí | 80 | Alta Ideación Suicida 24,52 ± 7,56 Baja Ideación Suicida 25,70 ± 7,07 Control 23 ± 2,1 | Adultos | China |

Asimismo, en relación a la población, la mayoría de los artículos incluyeron muestras específicas con personas adultas (n=10), mientras que un número menor de estudios se enfocó en el grupo etario de la adolescencia (n=3), además, un artículo abarcó tanto adolescentes como adultos jóvenes (McHugh et al., 2020). Únicamente hubo un estudio que abordó la CS en población infantil (Huber et al. 2020) y otro en personas de la tercera edad (Gujral et al. 2013). En cuanto a la edad media ponderada de los participantes de los estudios incluidos, en términos generales, se habría distribuido de la siguiente manera: 37,5 para el grupo de ideación suicida, 40,3 para el grupo de intento de suicidio, y 35,1 para el grupo control.

3.3 Resultado de la síntesis de los estudios:

La tabla 3 muestra un resumen de los principales hallazgos encontrados.

- **Diferencias en el funcionamiento de la memoria entre personas con CS y sin CS:**

Del conjunto de estudios incluidos, 15 de ellos estudiaron de forma específica las diferencias en las funciones mnésicas entre personas que presentaban CS y personas sin CS (Arie et al., 2007; Cameron et al., 2017; Chen et al., 2023; Fernández-Sevillano et al., 2021; Gujral et al., 2013; Hoffman et al., 2020; Hu et al., 2022; Huber et al., 2020; Jiang et al., 2020; Keilp et al., 2013; Keilp et al., 2014; McHugh et al., 2020; Ortuño-Sierra et al., 2020; Williams et al., 1996; Xie et al., 2017). Así, en 14 de ellos se halló que los sujetos con CS presentaron un rendimiento significativamente peor en tareas generales y específicas de memoria. Esta tendencia se observó, asimismo, en todos los grupos poblacionales: niños, adolescentes, adultos y personas mayores.

Un hallazgo destacado, que difiere de la mayoría de estudios analizados proviene del trabajo realizado por McHugh et al. (2020). En este estudio longitudinal acerca de las funciones neurocognitivas, los autores observaron que los adolescentes y adultos jóvenes con CS presentaban un desempeño superior en funciones de la memoria, incluyendo tanto la MT, la memoria verbal y la memoria visual, en comparación con los grupos sin CS.

- **Diferencias según tipo de memoria estudiada:**

De acuerdo con los datos extraídos, las principales diferencias se presentaron en los siguientes dominios mnésicos:

Tabla 3

Resumen de las CS, tipos de memoria, herramientas y principales resultados de los estudios incluidos:

| Autores (Año) | Tipo de CS | Eval. CS | Tipo(s) de Memoria | Eval. Memoria | Resultados Principales |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------|---------------------------------|--|
| Arie et al. (2007) | Intento de suicidio | SRS | MLP: Autobiográfica | Tarea de memoria autobiográfica | Los adolescentes con intentos de suicidio generaron significativamente menos recuerdos autobiográficos específicos y más recuerdos generales que el grupo control. La sobregeneralización de la memoria autobiográfica se asoció con mayor riesgo suicida y mayor desesperanza. |
| Cameron et al. (2017) | Intento e ideación | BDI-II | MLP: Autobiográfica | AMT | Los participantes con intentos de suicidio recordaron menos eventos específicos y más recuerdos generales en comparación con el grupo con ideación suicida y el grupo sin CS. |
| Chen et al. (2023) | Intento de suicidio | Entrevista clínica | MT | WAIS-IV (Dígitos) | Los adolescentes con intento de suicidio tuvieron un rendimiento significativamente peor en MT en comparación con el grupo de autolesión no suicida y el grupo control. |
| Fernández-Sevillano et al. (2021) | Intento de suicidio | Entrevista clínica | MT | WAIS-IV (Aritmética y dígitos) | No se encontraron diferencias significativas en la MT entre los pacientes con intento de suicidio reciente (≤ 30 días), el grupo con intentos previos y los deprimidos sin antecedentes de suicidio. Asimismo, todos los grupos obtuvieron puntuaciones más bajas en comparación al grupo control. |
| Gujral et al. (2013) | Ideación e intento de suicidio | SSI SIS | MLP: Episódica | DRS | Los adultos mayores con ideación y aquellos con intento mostraron un rendimiento inferior en la variable memoria episódica en comparación con los sujetos sanos, pero similar a los deprimidos sin CS. Además, no hubo diferencias significativas entre ideadores y quienes intentaron suicidarse. |
| Hoffman et al. (2020) | Intento de suicidio | C-SSRS | MT | PFMT | Los soldados con intentos de suicidio previos presentaron un peor rendimiento MT. Sin embargo, el desempeño de esta función no predijo intentos de suicidio futuros durante el seguimiento. |

| Autores (Año) | Tipo de CS | Eval. CS | Tipo(s) de Memoria | Eval. Memoria | Resultados Principales |
|------------------------|---------------------|-----------------|-----------------------------------|---|---|
| Hu et al. (2022) | Ideación suicida | BSI-II | MLP: Emocional | Tarea de memoria emocional | Los adolescentes con ideación suicida, en comparación con el grupo control y sin ideación, recordaron menos imágenes negativas y evaluaron las imágenes positivas y neutras de forma más negativa. Además, el menor reconocimiento de imágenes negativas se asoció con una mayor ideación suicida, ansiedad y depresión. |
| Huber et al. (2020) | Ideación suicida | KSADS-5 | MLP: Episódica | NIH | Los niños con ideación suicida mostraron un rendimiento significativamente menor en memoria episódica que los niños sin ideación suicida, incluso tras considerar factores como demografía, historial familiar de suicidio o síntomas internalizantes. |
| Interian et al. (2019) | Intento de suicidio | C-SSRS | MLP: Episódica | RUMR | Los participantes que intentaron suicidarse en la última semana mostraron un menor rendimiento en la memoria episódica que aquellos sin intentos recientes, independientemente de factores como la ideación suicida, los antecedentes de intentos o el estado de ánimo. |
| Jiang et al. (2020) | Ideación suicida | BSI-II | MLP: Autobiográfica | OGMQ | La memoria sobre-generalizada se relaciona significativamente con la ideación suicida, especialmente en personas con depresión. En este grupo, la memoria sobre-generalizada se asocia con la ideación suicida actual, mientras que en los controles sanos, se vincula a la ideación suicida en el peor momento vivido. |
| Keilp et al. (2013) | Intento de suicidio | C-SSRS SIS | MLP: Verbal/Visual MT | SRT (Verbal) BVRT (Visual) N-Back Task (MT) | Los participantes con intentos de suicidio previos mostraron un peor desempeño en tareas de memoria verbal y visual a largo plazo, así como MT, en comparación con los pacientes deprimidos sin antecedentes de intento de suicidio y con el grupo control. Los déficits en la memoria no se asociaron significativamente con la severidad de la depresión, la letalidad del intento de suicidio ni la ideación suicida actual. |
| Keilp et al. (2014) | Intento de suicidio | SCID-I | MLP: (Verbal/Visual) MT | SRT (Verbal) BVRT (Visual) N-Back/A, Not B (MT) | Los participantes con intentos de suicidio mostraron un peor rendimiento en memoria verbal a largo plazo y en la MT, independientemente de la gravedad de la depresión y el cociente intelectual estimado. En contraste, no se observaron diferencias significativas en memoria visual. |

| Autores (Año) | Tipo de CS | Eval. CS | Tipo(s) de Memoria | Eval. Memoria | Resultados Principales |
|-----------------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------------|---------------------------------|--|
| McHugh et al. (2020) | Intento de suicidio | Registros clínicos | MLP Verbal/visual MT | RAVLT (Verba/visual) SSP | Los adolescentes y jóvenes con CS mostraron un mejor rendimiento en memoria verbal diferida, MT y memoria visual que aquellos sin CS. Además este desempeño superior fue predijo futuras CS, incluso después de controlar factores como la edad, el sexo y los antecedentes de CS. |
| Ortuño-Sierra et al. (2020) | Ideación e Intento de suicidio | PSS | MLP: Episódica | CNB | Los adolescentes en riesgo de CS mostraron un peor rendimiento en memoria episódica en comparación con los adolescentes sin riesgo, aunque no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la eficiencia de la memoria. |
| Riera-Serra et al. (2023) | Ideación e intento de suicidio | C-SSRS | MT | CANTAB | Los déficits en MT se asociaron a una mayor probabilidad de presentar ideación y un mayor riesgo de intentos de suicidio. Estas alteraciones se mantuvieron, además, estables en el tiempo. |
| Williams et al. (1996) | Intento de suicidio | Registros clínicos | MLP: Autobiográfica | AMT | Los participantes con intentos de suicidio previos recordaron menos eventos autobiográficos específicos que el grupo control. Además, la baja especificidad de la memoria se relacionó con una menor capacidad para imaginar eventos futuros detallados. No hubo asociación entre la severidad de la depresión y la especificidad de la memoria. |
| Xie et al. (2017) | Ideación suicida | BSS | MT | Tarea de cambio de estímulos | Los pacientes con depresión y alta ideación suicida mostraron una menor capacidad para mantener información negativa en la MT que aquellos con ideación suicida baja y el grupo control. Además esta reducción en la retención se correlacionó con mayores niveles de ideación suicida y dolor psicológico. |

- **Memoria Sensorial (MS) y Memoria a Corto Plazo (MCP):**

En la presente revisión no se hallaron estudios que evaluaran la MS y la MCP en relación a la CS.

- **Memoria de Trabajo (MT):**

En relación a la MT en personas con CS, de las 6 investigaciones que compararon la memoria en grupos de CS y grupo control, 5 de ellos hallaron un rendimiento significativamente inferior en las tareas de MT en adolescentes y adultos con CS en comparación con el grupo control, el grupo con depresión y el grupo con autolesiones sin intencionalidad suicida (Chen et al., 2023; Hoffman et al., 2020; Keilp et al., 2013; Keilp et al., 2014). Además, estos resultados se mantuvieron tras controlar variables como el grado de letalidad del intento, el nivel de ideación, el cociente intelectual y la gravedad de la depresión (Keilp et al., 2013; Keilp et al., 2014). Fernández-Sevillano et al. (2021), por su parte, no encontraron diferencias para la MT entre los grupos con CS y el grupo con depresión sin antecedentes suicidas, pero sí en el grupo control.

En contraste, McHugh et al. (2020) observaron un mejor rendimiento en MT asociado a un mayor riesgo de CS en el futuro, después de controlar otros factores como la edad, el sexo y los antecedentes de CS. No obstante, Hoffman et al. (2020) en su estudio longitudinal con soldados estadounidenses, no observaron que el desempeño en la MT predijera CS futuras.

- **Memoria a Largo Plazo (MLP):**

Los resultados analizados evidenciaron alteraciones significativas en la MLP en relación con la CS. Las personas con CS mostraron un desempeño inferior en la realización de tareas de MLP si se comparan con los grupos de control (Arie et al., 2007 ; Cameron et al., 2017 ; Gujral et al., 2013 ; Hu et al., 2022; Huber et al., 2020 ; Jiang et al., 2020 ; Keilp et al., 2013 ; Keilp et al., 2014 ; Ortuño-Sierra et al., 2020 ; Williams et al., 1996). Esta asociación se mantuvo tanto en la infancia, adolescencia, adultez y vejez. Del mismo modo, estas alteraciones afectaron a diversos subtipos de MLP:

- ***Memoria autobiográfica:***

Diversos estudios han encontrado que las personas con CS muestran una menor capacidad para generar recuerdos autobiográficos específicos y una mayor tendencia a evocar recuerdos más generales comparándolos con los grupos control (Arie et al., 2007; Cameron et al., 2017). Además, esta sobregeneralización y baja especificidad de la

memoria autobiográfica se asoció a una mayor desesperanza, una menor habilidad para representar de manera detallada eventos del futuro, un incremento en el riesgo de CS y niveles más altos de ideación suicida, sobre todo en pacientes deprimidos (Arie et al., 2007; Jiang et al., 2020 y Williams et al., 1996).

- **Memoria episódica:**

Los resultados muestran diferencias relevantes en la memoria episódica entre personas con CS y sin CS en población de la tercera edad, infantil y adolescente. Más concretamente, se observó de manera sistemática que los individuos con CS rinden significativamente menos en la memoria episódica cuando se comparaba con el grupo control (Gujral et al. 2013). En población infantil, esta asociación, se mantuvo tras tener en cuenta factores demográficos, el historial familiar de suicidio y los síntomas internalizantes (Huber et al., 2020). Por otra parte, en población adolescente, pese a detectarse un peor rendimiento en tareas de memoria episódica, la eficiencia en la ejecución de dichas tareas no se vio afectada por la presencia de CS (Ortuño-Sierra et al., 2020).

- **Memoria verbal y visual:**

Los estudios analizados indican resultados dispares para la memoria verbal y visual. Por un lado, en Keilp et al. (2013) se encontró que los individuos que presentaban CS, mostraron mayores dificultades a la hora de ejecutar tareas de memoria verbal y visual al compararlos con pacientes deprimidos sin CS y con el grupo control; por el contrario, en Keilp et al. (2014), no se hallaron diferencias significativas en cuanto a la memoria visual para los sujetos con CS. Asimismo, en McHugh et al. (2020), se encontró un mejor rendimiento tanto para la memoria verbal como para la memoria visual en personas con CS.

- **Memoria emocional**

Aunque la evidencia aún es limitada, los datos preliminares sugieren que los adolescentes con CS podrían presentar diferencias relevantes en este subtipo de memoria. Hu et al. (2022), en su estudio realizado con población adolescente, encontraron que los sujetos con CS tendían a valorar de forma más negativa las imágenes con valencia emocional positiva y neutra. Además, 72 horas más tarde, los

adolescentes con CS se mostraron menos propensos a reconocer las imágenes negativas que se les habían presentado con anterioridad.

- **Alteraciones por tipo de CS:**

- ***Ideación suicida:***

La evidencia encontrada indica que las personas con ideación suicida presentan, principalmente, deficiencias en el funcionamiento de la MT (Riera-Serra et al., 2023 y Xie et al., 2017) y la MLP, en concreto, se han observado diferencias significativas a nivel de memoria autobiográfica (Jiang et al., 2020), memoria episódica (Gujral et al., 2013; Huber et al., 2020) y memoria emocional (Hu et al., 2022).

Según Xie et al. (2017), los pacientes con ideación suicida elevada presentaban una menor capacidad para retener información negativa en la MT comparación con el grupo con ideación suicida baja y el grupo control. Además, esta menor capacidad de retención se asoció con niveles más altos de ideación, malestar psicológico y un mayor riesgo de tentativa (Riera-Serra et al., 2023).

Por otro lado, Hu et al. (2022) encontraron que los déficits en la MLP en personas con ideación suicida se relacionaron con mayores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva. En las personas con ideación suicida, los déficits en la MLP autobiográfica se asociaron específicamente con los pensamientos suicidas actuales, mientras que en los grupos sin ideación, dichos déficits estuvieron más asociados al peor momento experimentado en la vida (Jiang et al., 2020).

- ***Intento de suicidio:***

De acuerdo con los estudios analizados, las personas que presentaron antecedentes de intentos de suicidio, evidenciaron un funcionamiento deficiente de la memoria, a nivel de MT (Cameron et al., 2017; Chen et al., 2023; Fernández-Sevillano et al., 2021; Hoffman et al., 2020; Keilp et al., 2013; Keilp et al., 2014; Riera-Serra et al., 2023) y de MLP; concretamente, las principales diferencias estuvieron en: la memoria autobiográfica (Williams et al., 1996; Arie et al., 2007; Cameron et al., 2017) y la memoria episódica (Gujral et al., 2013; Interian et al., 2019; Ortuño-Sierra et al., 2020).

Con la excepción de McHugh et al. (2020), todos los estudios analizados encontraron diferencias significativas en MT en personas con antecedentes de intentos de suicidio. Estas diferencias en MT no se asocian con la proximidad temporal del intento, observándose resultados similares entre quienes habían intentado suicidarse recientemente como en aquellos con tentativas más antiguas (Fernández-Sevillano et al., 2021).

Por otro lado, Interian et al. (2019), en su estudio sobre la MLP en población adulta, hallaron que los participante que habían realizado una tentativa suicida en la última semana tuvieron un desempeño peor que aquellos sin tentativas recientes, una vez controlados factores como la ideación suicida, los antecedentes suicidas y el estado de ánimo.

▪ **Relación entre memoria, depresión y CS**

Asimismo, diversos estudios han examinado las diferencias en el funcionamiento de la memoria entre personas con depresión con y sin antecedentes de CS. En el trabajo de Gujral et al. (2013) donde se comparó a un grupo de personas con depresión sin CS con otro con CS, no se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto al desempeño del funcionamiento de la memoria. En esta misma línea, Fernández-Sevillano et al. (2021), tampoco encontraron divergencias relevantes entre el grupo de personas deprimidas sin CS y el grupo deprimido con CS.

Sin embargo, otras investigaciones han reportado hallazgos opuestos. Así, Keilp et al. (2013) observaron un peor nivel de ejecución de tareas de memoria en el grupo con antecedentes de CS, en comparación tanto con los pacientes deprimidos sin CS como con el grupo control. Además, estos mismo autores en un estudio posterior encontraron que el grupo con CS tenía un rendimiento significativamente inferior independientemente del grado de severidad de la depresión (Keilp et al., 2014).

4. Discusión:

La presente revisión tuvo como objetivo principal analizar la relación entre el funcionamiento de la memoria y la CS, incluyendo las diferencias entre personas con y sin CS, los tipos de memoria afectados y las alteraciones específicas asociadas a cada tipo de CS. Siendo así, los resultados evidenciaron déficits en varias funciones mnésicas en individuos con CS, respecto a quienes no presentaban dicha conducta. A continuación se procederán a discutir los principales resultados de forma pormenorizada:

- **Interpretación de las diferencias en el rendimiento de la memoria entre personas con y sin CS:**

En lo referente a la primera hipótesis planteada, los estudios analizados confirmaron la existencia de diferencias significativas entre la CS y las alteraciones en el funcionamiento de la memoria, presentando las personas con CS un desempeño inferior tanto en tareas generales y específicas de memoria. Estos resultados son consistentes con los hallados en publicaciones previas. Por ejemplo, Richard-Devantoy et al. (2014b), en su revisión sistemática, identificaron diferencias relevantes entre personas con y sin historial de CS, especialmente alteraciones tanto en la MT y la MLP, sobre todo en referencia a la baja especificidad de la memoria autobiográfica. Estos autores, sin embargo, encontraron diferencias en relación a la MCP, algo que la presente revisión no ha podido confirmar. Asimismo, Cha et al. (2018) también observaron déficits específicos en la memoria que se relacionaron tanto con la intensidad de la ideación suicida como con la letalidad de los intentos.

No obstante, no todos los estudios coincidieron en estos hallazgos. Por su parte, McHugh et al. (2020) encontraron un rendimiento superior en individuos con CS en tareas de MT, memoria verbal diferida y visual. Estas diferencias se podrían deber a las propias limitaciones del estudio: por un lado, la muestra se centró exclusivamente en población adolescente con trastorno depresivo; asimismo, el grupo control estuvo conformado por pacientes clínicos y no por individuos sanos, de los que, además, el 22,5% habían tenido antecedentes de CS. Del mismo modo, pese a que se menciona que algunos de los participantes recibieron tratamiento, el estudio no especifica el tipo de intervención (psicológica, farmacológica, etc) ni tampoco controla esta variable en los análisis. Esta falta de precisión limitaría la interpretación de los resultados y, por tanto, su generalizabilidad.

- **Discusión de los resultados por tipo de memoria analizada:**

En lo que a la segunda hipótesis respecta, los hallazgos muestran que las alteraciones en la memoria se dieron de forma diferencial, afectando principalmente a la MT y la MLP, y de forma más concreta, a la memoria autobiográfica, episódica y emocional. Seguidamente, se presenta la discusión en función de los diferentes tipos de memoria:

- **Memoria Sensorial (MS)**

No se encontraron estudios que evaluaran la MS en relación a la CS, poniendo de manifiesto un vacío en la literatura actual. Esto podría deberse a las dificultades metodológicas

asociadas a la evaluación de la MS. De esta forma, Darwin et al. (1972) pusieron de relieve las limitaciones inherentes a la medición de la MS, tales como la interferencia con otros estímulos, el rápido decaimiento de la información, así como las dificultades para discernir entre el propio almacenamiento sensorial y los procesos atencionales o los de la MCP.

- **Memoria a Corto Plazo (MCP):**

A diferencia de lo encontrado en Richard-Devantoy et al. (2014b), en la presente revisión no se identificaron estudios acerca de la MCP y la CS. Esta disparidad en los hallazgos puede deberse a la inclusión de criterios de selección más estrictos, así como diferencias en las muestras poblacionales, debido a que la revisión anterior incluyó pacientes con diagnósticos psiquiátricos diversos (bipolaridad, esquizofrenia y trastorno límite de la personalidad). Siendo así, es necesaria una mayor investigación que permita comprender cómo afecta la CS a la MCP.

- **Memoria de Trabajo (MT):**

La mayoría de los estudios indican un funcionamiento alterado de la MT en personas que presentaban CS. Estos resultados coinciden con revisiones sistemáticas previas en las que también se observó un peor funcionamiento en este dominio (Lalovic et al., 2022). Este rendimiento inferior se podría explicar como el resultado de déficits en los mecanismos de control ejecutivo, más concretamente en los mecanismos de inhibición (Barratt, 1993). Siendo así, el funcionamiento eficaz de la MT se encuentra estrechamente ligado a procesos inhibitorios necesarios para filtrar el acceso a la información, actualizar su contenido y suprimir las representaciones innecesarias (Logan y Cowan, 1984). Cuando este mecanismo se encuentra comprometido, los individuos con déficits cognitivos son más propensos a experimentar intrusión de pensamientos indeseados (Uhre et al., 2022). De hecho, una menor capacidad para inhibir información irrelevante es un predictor de deterioro en la MT (Kane y Engle, 2002). Siendo así, esta mayor dificultad para suprimir pensamientos automáticos e ideas suicidas de la MT, puede conllevar a una sobrecarga a nivel cognitivo, así como a un sentimiento de incapacidad para poder afrontar situaciones ansiógenas y estresantes, intensificando, todo ello, la percepción de desesperanza e incrementando el riesgo de suicidio (Richard-Devantoy et al., 2012).

Asimismo, este peor desempeño de la MT parece ser independiente de factores tales como la letalidad del intento, el nivel de ideación suicida y el cociente intelectual (Keilp et al., 2013; Keilp et al., 2014), lo que sugiere que estos déficits mnésicos podrían constituir un indicador de riesgo por sí mismo. En este sentido, Bauer et al. (2017) hallaron que la MT

representaba un factor de vulnerabilidad de suicidio independiente de otras variables, entre las que se destacaron los trastornos comórbidos. Además, otros autores también han subrayado el papel de los déficits a nivel neurocognitivo como factores de riesgo de la conducta suicida, indicando que podrían estar relacionados con una valoración incorrecta de la situación vital propia, y por tanto, con una toma de decisiones deficiente (Gorlyn et al., 2014; McGirr et al., 2011).

- **Memoria a Largo Plazo (MLP):**

- **Memoria autobiográfica:**

En general, los hallazgos mostraron una mayor tendencia de las personas con CS a recordar menos detalles específicos y a generar más recuerdos generales. Siendo así, se ha sugerido que estos déficits en la memoria autobiográfica podrían ejercer como mecanismos de protección al limitar el acceso a los sentimientos negativos y la angustia asociada a ciertos recuerdos (Williams et al., 2007). Sin embargo, esta misma tendencia a la sobregeneralización de la memoria podría impedir a los individuos con CS acceder a los recursos personales adquiridos con la experiencia, llevando a cabo estrategias de solución de problemas más pobres y menos efectivas, así como dificultándoles ver más allá de los problemas (Evans et al., 1992). Asimismo, dado que las regiones neuronales involucradas en la memoria autobiográfica son las mismas que permiten construir escenarios futuros, las personas con CS pueden presentar dificultades para imaginar y detallar planes y eventos a futuro (Schacter et al., 2017). De hecho, un estudio que investigó la relación entre la memoria, el pensamiento a futuro y la conducta suicida, concluyó que el pensamiento a futuro puede representar un factor más relevante que la propia memoria para distinguir a personas con y sin antecedentes de CS (Cha et al., 2022). De esta manera, tanto la incapacidad para imaginar eventos futuros como la sobregeneralización de la memoria podrían conducir a sentimientos de impotencia y desesperanza, haciendo que el problema se cronifique con el tiempo y aumentando, así, la vulnerabilidad al suicidio (Williams et al., 2007).

- **Memoria episódica:**

Los hallazgos encontrados indicaron un peor rendimiento en tareas de memoria episódica en personas con CS, tanto en sujetos de la tercera edad, niños y adolescentes. Siendo así, en población infantil, las diferencias fueron independientes de factores

demográficos, antecedentes de suicidio y síntomas internalizantes . Esto podría indicar que las dificultades mnésicas constituyen un marcador cognitivo de vulnerabilidad al suicidio independiente de factores ambientales o emocionales (Richard-Devantoy et al., (2014b). Por otra parte, la presencia de déficits en la memoria episódica, podría estar agravada por los cambios cerebrales estructurales y de las regiones neuronales asociadas a la edad (Moscovitch et al., 2016). De hecho, Mechie et al. (2021) encontraron que en población adolescente, la reorganización del hipocampo podía producir un decaimiento temporal en la memoria episódica, lo que a su vez podría relacionarse con un rendimiento inferior en tareas de este dominio. Asimismo, en otro estudio realizado con resonancia magnética hallaron que el volumen del hipocampo se reducía en un 20% desde los 36 a los 85 años (Schuff et al., 1999), lo que indicó un deterioro más severo según aumentaba la edad. Asimismo, una investigación realizada con personas con CS, encontró que estas tenían un hipocampo significativamente más pequeño que quienes nunca habían tenido CS (Colle et al., 2014). Todo ello sugeriría que los individuos con CS presentan alteraciones estructurales específicas que podrían verse afectadas por los cambios neurobiológicos asociados a la edad, produciendo un deterioro aún mayor en las funciones de la memoria episódica.

- **Memoria verbal y visual**

Los resultados en cuanto a la memoria verbal y visual son muy heterogéneos y por tanto, no permiten establecer una conclusión clara sobre su papel en relación a la CS. De este modo, Keilp et al. (2013) encontraron diferencias significativas tanto para la memoria verbal como visual, lo que resultaría coherente con estudios como el de Santamarina-Perez et al. (2021), en el que se concluyó que los adolescentes con riesgo de suicidio presentaban un rendimiento inferior en ambos dominios. Interesantemente, este estudio observó, además, que la memoria visual mejoró tras la aplicación de técnicas de psicoterapia, y que esta mejoría se asoció, al mismo tiempo, con un menor riesgo de CS.

No obstante, en contraste con Keilp et al. (2013), en un estudio posterior, estos mismos autores no encontraron diferencias para la memoria visual (Keilp et al. 2014). Esta discrepancia podría deberse a diferencias metodológicas en la administración de las pruebas, ya que, aunque ambos estudios emplearon la prueba de la Figura Compleja de Rey-Osterrieth para medir la memoria visual, el tiempo de codificación en la fase inicial de aprendizaje fue sustancialmente mayor en Keilp et al. (2013) que en Keilp et

al. 2014), lo que podría haber influido en la consolidación de la información, y por ende, en los resultados.

Sin embargo, McHugh et al. (2020) observaron un desempeño superior en memoria verbal y visual. Estos resultados, fueron contrarios a los hallados en los dos estudios anteriores, aunque si bien investigaciones como la Barzilay et al. (2019) parecen respaldar dichos hallazgos. En este estudio, se halló que los hombres post-púberes con ideación suicida superaban a sus homólogos no suicidas en tareas de dominios cognitivos, entre los se encontraba la memoria verbal.

En consecuencia, resulta necesaria una mayor investigación futura que permita dilucidar el papel de la memoria visual y verbal en relación a la CS, tanto en lo que a la existencia de diferencias respecta como a la magnitud de las mismas.

- **Memoria Emocional:**

Los resultados encontrados sugieren que los adolescentes con CS tienden a interpretar los estímulos positivos y neutros como más negativos, así como muestran una menor capacidad para reconocer imágenes de valencia negativa que se les habían presentado con anterioridad (Hu et al., 2022). Estos hallazgos se podrían explicar a través de la confluencia de múltiples factores cognitivos y emocionales. Por un lado, diversos estudios han identificado la presencia de sesgos atencionales negativos en personas con sintomatología depresiva y CS, de modo que estas tienden a dirigir y mantener la atención durante más tiempo a los estímulos negativos (Cha et al., 2010). En este sentido, Sim et al. (2025) observaron que los pacientes con riesgo de suicidio mostraban una mayor sensibilidad a estímulos de valencia negativa. De esta forma, las personas con CS serían más propensas a centrarse en pensamientos suicidas e información relacionada con el suicidio presente en su entorno. Sin embargo, esta mayor frecuencia de pensamientos, imágenes y fantasías relacionadas con la CS se ha asociado, a su vez, a una codificación y recuperación más deficiente de la memoria (Chu et al., 2016). De esta forma, sería precisamente la alta carga emocional (sobre todo de índole negativa) asociada a los contenidos cognitivos la que impediría el procesamiento adecuado de la información, dando lugar a fallos en las funciones mnésicas (Kensinger y Corkin, 2003), y por tanto presentando un peor rendimiento en la misma. Esta disfunción en la memoria emocional resultaría, asimismo, congruente con el fenómeno de la evitación experiencial, que refiere a la tendencia de los individuos a eludir enfrentarse a experiencias personales desagradables, tales como

sensaciones físicas, emociones, pensamientos, recuerdos, o impulsos (Wang et al., 2024). De hecho, una revisión sistemática reciente halló una asociación de moderada a fuerte entre la evitación experiencial y la ideación suicida (Angelakis y Gooding, 2021).

- **Discusión por tipo de CS:**

En cuanto a la tercera hipótesis, no es posible afirmar que cada tipo de CS se asocie con alteraciones específicas en los distintos tipos de memoria. Los resultados obtenidos encontraron que tanto la ideación suicida como el intento de suicidio se relacionaban significativamente con cambios en el funcionamiento de la MT y la MLP, más concretamente en la memoria autobiográfica y episódica. Si bien se observó una asociación entre la ideación suicida y la memoria emocional, esta conclusión ha de interpretarse con cuidado, ya que se basa en los resultados de un único estudio, en el que, además, no se analizó la variable intento de suicidio. Estos hallazgos se encontrarían en consonancia con lo propuesto en teorías de la CS previas tales como el Modelo Integrado Motivacional-Volitivo (O'Connor y Kirtley, 2018) o el Modelo Diátesis-Estrés de la Conducta Suicida (Mann y Rizk, 2020), que ponen de manifiesto la relevancia de la MT y la MLP en la emergencia de los pensamientos suicida y el paso de la ideación a la acción. Por otro lado, la ausencia de diferencias entre ambos tipos CS, no permitiría concluir que existan alteraciones en la memoria que distingan específicamente a personas con ideación de aquellas que presentan intentos de suicidio. De hecho, revisiones previas como la de Saffer y Klonsky (2018), ya concluyeron que los perfiles neuropsicológicos entre ambos grupos eran, en esencia, idénticos.

En los siguientes apartados se discuten los resultados para cada tipología de CS:

- **Ideación suicida:**

Los resultados indicaron que los sujetos con ideación suicida, especialmente aquellos con niveles elevados, mostraban una menor capacidad para retener información negativa en la MT (Xie et al. 2017). Además, se observó que en esta población los déficits en MLP se asociaban mayores niveles de depresión y ansiedad y estaban implicados en la activación y mantenimiento de los pensamientos suicidas (Hu et al., 2022).

Una posible hipótesis explicativa podría ser que, tal y como se ha expuesto anteriormente, las personas con ideación suicida presentan problemas para inhibir los contenidos cognitivos negativos (por ejemplo, los pensamientos y fantasías suicidas) de la MT (Barratt, 1993). Este déficit inhibitorio produciría a su vez, una sobrecarga de la MT (Richard-

Devantoy et al., 2012) que impediría la codificación efectiva de los estímulos presentados, además de una recuperación más pobre de la información almacenada en la MLP, sobre todo de aquella de valencia negativa (Chu et al., 2016). Esta tendencia a evitar contenidos negativos en la memoria, podría actuar como una estrategia adaptativa para reducir el dolor emocional y tratar de mantener el equilibrio psicológico (Angelakis y Gooding, 2021). No obstante, estos mismos déficits en la memoria crearían recuerdos menos específicos (Arie et al., 2007), dificultando el acceso a los recursos personales, y por tanto, llevando a una toma de decisiones y una resolución de problemas más ineficaz (Evans et al., 1992; Jollant et al., 2005). De hecho, una revisión sistemática encontró que las personas con déficits a nivel ejecutivo tenían niveles más altos de malestar psicológico y un mayor riesgo de involucrarse en CS (Bredemeier y Miller, 2015).

Además, los déficits en la MLP se relacionan con los pensamientos suicidas actuales en personas con ideación, mientras que en personas sin ideación están más asociados a recuerdos de eventos vitales negativos. Estos resultados pondrían de manifiesto la estrecha relación entre los factores emocionales y el funcionamiento óptimo de la memoria. En este sentido, una revisión sistemática que estudiaba la asociación entre el estrés y la MLP, encontró que el estrés, afectaba significativamente al proceso de recuperación de recuerdos a largo plazo (Klier y Buratto, 2020). Siendo así, diversas investigaciones han observado que el estrés y diferentes condiciones psicológicas adversas, dificultarían los procesos de aprendizaje y memoria, especialmente cuando estos resultan excesivos y se encuentran cronificados en el tiempo, lo que podría explicar la relación entre los pensamientos suicidas y los déficits en la MLP (Johnson, 2024; Cahill et al., 1997).

- **Intento de suicidio**

Si bien se ha constatado la relación entre el intento de suicidio, la MT y la MLP, la importancia de la dimensión temporal, es decir la proximidad o lejanía del intento, no ha sido por el momento esclarecida. Los resultados fueron mixtos a este respecto, mientras que en Interian et al. (2019) encontraron diferencias en MLP entre quienes habían tratado de suicidarse en la última semana y aquellos que no lo habían hecho, Fernández-Sevillano et al. (2021) no hallaron diferencias significativas en la MT. Estas discrepancias podrían explicarse debido a las diferencias en los sistemas neurocognitivos implicados. Siendo así, es posible que la MLP sea más vulnerable a los efectos de experiencias emocionales intensas, en parte, debido a la sensibilidad del hipocampo, área con la que está estrechamente relacionada, al estrés (Kim et al., 2015). En este sentido, una revisión halló que la exposición reiterada al estrés agudo podía

producir déficits en la memoria durante semanas o meses (Petzold y Bunzeck, 2022), lo que sería coherente con el peor rendimiento en tareas de MLP de personas con intentos de suicidio recientes.

La MT, sin embargo, estaría más relacionada con áreas frontocorticales y parietales (Eriksson et al., 2015), siendo estas regiones más resistentes a la afectación por estrés que el hipocampo (Cook y Wellman, 2004). Asimismo, Geißler et al. (2022) encontraron que los déficits en la MT se concentraban principalmente en los 25 minutos después a la exposición al estresor, lo que sugeriría que las alteraciones en la MT están muy acotadas en el tiempo y por tanto las diferencias no podrían apreciarse en el corto-medio plazo.

- **Discusión sobre la relación entre memoria, depresión y CS.**

De acuerdo con los resultados, el papel de la depresión en relación al funcionamiento de la memoria y la CS no estaría todavía claramente establecido. Mientras que varios estudios observaron un desempeño sistemáticamente peor en tareas de memoria de personas con CS independientemente de la presencia o ausencia de depresión concomitante (Keilp et al., 2013; Keilp et al., 2014); otras investigaciones no encontraron diferencias en el rendimiento entre los grupos con CS y los grupos con depresión pero sin CS (Gujral et al., 2013; Fernández-Sevillano et al., 2021). Siendo así, Richard-Devantoy et al. (2014b) señalaron que los déficits en la memoria resultaban independientes de la intensidad de la depresión, sugiriendo que las alteraciones mnésicas no son atribuibles a los síntomas depresivos. En esta misma línea, Bauer et al. (2017) también destacaron que las alteraciones en este dominio no se asociaron con la sintomatología depresiva. No obstante, una revisión reciente que buscaba analizar los déficits a nivel neurocognitivo en personas con depresión, halló una fuerte evidencia de deterioro en la memoria en esta población, especialmente, en la MT (Kriesche et al., 2022). Por lo tanto, aún es necesaria una mayor investigación que permita esclarecer el papel de los trastornos psicológicos, y en especial, el de la depresión en relación a la CS y la memoria.

5. Implicaciones para la práctica clínica y futuras líneas de investigación:

El presente trabajo se encuentra enmarcado dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), concretamente en el objetivo 3, Salud y Bienestar, y de forma más concreta se alinea con la meta 3.4, que establece: “reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (Naciones Unidas, s.f).

Los principales resultados de esta revisión sistemática cuentan con varias implicaciones en el ámbito clínico. En primer lugar, la constatación de déficits mnésicos refuerza la necesidad de incluir evaluaciones neuropsicológicas más amplias en los protocolos de valoración del riesgo de suicidio, pues dichas alteraciones podrían emplearse como marcadores independientes de vulnerabilidad, ayudando, así, en la detección precoz de la CS. Asimismo, desde una perspectiva terapéutica, resultaría interesante desarrollar e incorporar intervenciones psicoterapéuticas que integren componentes dirigidos a mejorar las funciones mnésicas de personas con riesgo de suicidio, así como para adaptar los enfoques existentes teniendo en cuenta las deficiencias halladas. Debido a la estrecha relación entre la MT y el control inhibitorio, el uso de enfoques cognitivos o técnicas de mindfulness podría ayudar a liberar la sobrecarga mental y reducir los déficits mnésicos. Por otro lado, la presencia de recuerdos sobregeneralizados y dificultades para planificar e imaginar escenarios en población con CS, pone de relieve la necesidad de trabajar clínicamente la evocación de recuerdos específicos positivos y fortalecer el pensamiento orientado al futuro. En este sentido, el empleo de terapias de reminiscencia, técnicas basadas en EMDR, o la Terapia Centrada en Soluciones podrían resultar de utilidad para reducir la intensidad y frecuencia de la CS. Además, cabe destacar el papel de los factores emocionales en el peor desempeño de las funciones mnésicas, por lo que se subraya la importancia de elaborar los sesgos cognitivos y emocionales en terapia. Finalmente, teniendo en cuenta que las alteraciones en la memoria se presentan de manera homogénea en personas con ideación e intento de suicidio, no sería necesario realizar una intervención distinta para cada grupo de CS, poniendo el énfasis en los enfoques destinados a la prevención de la CS desde la aparición de los primeros pensamientos suicidas. Los resultados, por tanto, destacan la relevancia de emplear los déficits mnésicos a la hora de realizar una detección temprana de la CS, así como emplear técnicas terapéuticas orientadas a disminuir dichas alteraciones y, con ello, reducir el riesgo de suicidio.

Con todo ello, las futuras líneas de investigación deberán centrarse en analizar la relación entre la MS y la MCP en personas con y sin CS, así como esclarecer el papel de la memoria verbal y visual en esta población. Otro aspecto fundamental a analizar habrá de ser el papel de la depresión en relación a la CS y la memoria, de forma más concreta es necesario considerar hasta qué punto las alteraciones mnésicas son inherentes a la CS o son resultado indirecto de los síntomas depresivos. La respuesta a esta pregunta resulta determinante de cara a adaptar y desarrollar nuevos enfoques de terapia.

6. Limitaciones

El presente trabajo contó con varias limitaciones. Por un lado, la mayoría de los estudios incluidos tuvieron un diseño transversal, lo que hace imposible establecer relaciones de causalidad entre las alteraciones de la memoria y la CS. Asimismo, solo se incluyeron estudios publicados en español e inglés, lo que podría haber sesgado los resultados al otorgarle mayor peso a investigaciones llevadas a cabo en contextos occidentales, ocultando posibles variables culturales relevantes. Además, pese a haber excluido estudios con poblaciones clínicas, la inclusión de personas con depresión podría haber sobredimensionado la relevancia de esta variable en los hallazgos. Igualmente, no se consideró si los participantes estaban recibiendo tratamiento farmacológico o psicológico al momento de la evaluación, lo que potencialmente podría limitar la interpretación de los resultados, ya que dichas intervenciones pueden influir potencialmente en el rendimiento cognitivo. Asimismo, ninguno de los estudios incluidos analizó la MS y la MCP, de manera que no es posible extraer conclusiones sobre su relación con la CS.

7. Conclusiones:

En conclusión, la presente revisión sistemática permite afirmar que existen diferencias significativas entre personas con y sin CS, siendo este desempeño inferior en los individuos que presentaron dicha conducta. Estos resultados reforzarían la hipótesis de que los déficits cognitivos, y de forma más concreta los relativos a la memoria, podrían constituir un factor de vulnerabilidad importante para la CS. Las principales alteraciones estuvieron asociadas a la MT y la MLP, especialmente en sus componentes autobiográfico, episódico y emocional. Estas alteraciones se han relacionado con fallos en el proceso de control inhibitorio, una peor capacidad de toma de decisiones y solución de problemas, una habilidad más pobre para imaginar y planificar eventos futuros así como una tendencia a la evitación experiencial. En este sentido, se propone que los déficits mnésicos podrían actuar como un factor protector inicial, mitigando el dolor emocional y reduciendo los contenidos negativos en la memoria, sin embargo, más adelante estas mismas alteraciones también podrían actuar como factores de riesgo de la CS, al dificultar a recursos personales de resolución de problema y obstaculizarla proyección de planes y estrategias orientadas al futuro. Asimismo, tanto la ideación como el intento de suicidio se relacionaron significativamente con alteraciones en la MT y MLP (autobiográfica y episódica) de manera que con la evidencia disponible no es posible distinguir entre ideadores y personas con historial de intento de suicidio en función de su perfil mnésico. Por otro lado, aunque observa una asociación relativamente independiente de los déficits en la memoria en cuanto a

la CS, aún resulta necesaria una mayor investigación futura que permita discernir el papel de la depresión en esta relación.

REFERENCIAS

- Acheson, D. J., y MacDonald, M. C. (2009). Verbal working memory and language production: Common approaches to the serial ordering of verbal information. *Psychological Bulletin*, 135(1), 50–68. <https://doi.org/10.1037/a0014411>
- Aggarwal, A. (2024). The Role of Working Memory in Decision-Making Processes. *Shodh Sagar Journal of Inspiration and Psychology*, 1(4), 1–5. <https://doi.org/10.36676/ssjip.v1.i4.21>
- American Psychological Association. (s.f.). Autobiographical memory. *APA Dictionary of Psychology*. <https://dictionary.apa.org/autobiographical-memory>
- Angelakis, I., y Gooding, P. (2021a). Experiential avoidance in non-suicidal self-injury and suicide experiences: A systematic review and meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(5), 978–992. <https://doi.org/10.1111/sltb.12784>
- *Arie, M., Apter, A., Orbach, I., Yefet, Y., y Zalzman, G. (2007b). Autobiographical memory, interpersonal problem solving, and suicidal behavior in adolescent inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 49(1), 22–29. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.07.004>
- Atkinson, R. C., y Shiffrin, R. M. (1968). Human Memory: A Proposed System and Its Control Processes. In K. W. Spence y J. T. Spence (Eds.), *The Psychology of Learning and Motivation* (pp. 89–195). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0079-7421\(08\)60422-3](https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60422-3)
- Bachmann, S. (2018). Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 15(7), 1425. <https://doi.org/10.3390/ijerph15071425>
- Baddeley, A. D., y Hitch, G. (1974). Working memory. In *The Psychology of learning and motivation/The psychology of learning and motivation* (pp. 47–89). [https://doi.org/10.1016/S0079-7421\(08\)60452-1](https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60452-1)

- Barratt, E. S. (1993). Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, biological, and environmental data. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 39–56). <https://doi.org/10.1037/10500-003>
- Barzilay, R., Calkins, M. E., Moore, T. M., Boyd, R. C., Jones, J. D., Benton, T. D., Oquendo, M. A., Gur, R. C., y Gur, R. E. (2019). Neurocognitive functioning in community youth with suicidal ideation: gender and pubertal effects. *The British Journal of Psychiatry*, *215*(3), 552–558. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.55>
- Bauer, B. W., Gustafsson, H. C., Nigg, J., y Karalunas, S. L. (2017). Working memory mediates increased negative affect and suicidal ideation in childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *40*(2), 180–193. <https://doi.org/10.1007/s10862-017-9635-5>
- Bertolote, J. M., y Fleischmann, A. (2002). Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. *PubMed*, *1*(3), 181–185. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16946849>
- Bredemeier, K., y Miller, I. W. (2015). Executive function and suicidality: A systematic qualitative review. *Clinical Psychology Review*, *40*, 170–183. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.005>
- Brewin, C. R., Dalgleish, T., y Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, *103*(4), 670-686. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.103.4.670>
- Cahill, L., Roozendaal, B., y McGaugh, J. L. (1997). The neurobiology of memory for aversive emotional events. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 369–384). <https://doi.org/10.1037/10223-018>
- Cai, H., Xie, X., Zhang, Q., Cui, X., Lin, J., Sim, K., Ungvari, G. S., Zhang, L., y Xiang, Y. (2021). Prevalence of Suicidality in Major Depressive Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Studies. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.690130>
- *Cameron, S., Brown, V. J., Dritschel, B., Power, K., y Cook, M. (2017). Understanding the relationship between suicidality, current depressed mood, personality, and cognitive factors. *Psychology and Psychotherapy Theory Research and Practice*, *90*(4), 530–549. <https://doi.org/10.1111/papt.12123>

- Cha, C. B., Najmi, S., Park, J. M., Finn, C. T., y Nock, M. K. (2010). Attentional bias toward suicide-related stimuli predicts suicidal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(3), 616–622. <https://doi.org/10.1037/a0019710>
- Cha, C. B., Wilson, K. M., Tezanos, K. M., DiVasto, K. A., y Tolchin, G. K. (2018). Cognition and self-injurious thoughts and behaviors: A systematic review of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 69, 97-111. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.002>
- Cha, C. B., Robinaugh, D. J., Schacter, D. L., Alheimer, G., Marx, B. P., Keane, T. M., Kearns, J. C., y Nock, M. K. (2022). Examining multiple features of episodic future thinking and episodic memory among suicidal adults. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(3), 356–372. <https://doi.org/10.1111/sltb.12826>
- *Chen, H., Hong, L., Tong, S., Li, M., Sun, S., Xu, Y., Liu, J., Feng, T., Li, Y., Lin, G., Lu, F., Cai, Q., Xu, D., Zhao, K., y Zheng, T. (2023). Cognitive impairment and factors influencing depression in adolescents with suicidal and self-injury behaviors: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04726-8>
- Chu, C., Podlogar, M. C., Rogers, M. L., Buchman-Schmitt, J. M., Negley, J. H., y Joiner, T. E. (2016). Does suicidal ideation influence memory? A study of the role of violent daydreaming in the relationship between suicidal ideation and everyday memory. *Behavior Modification*, 40(5), 731–747. <https://doi.org/10.1177/0145445515625189>
- Colle, R., Chupin, M., Cury, C., Vandendrie, C., Gressier, F., Hardy, P., Falissard, B., Colliot, O., Ducreux, D., y Corruble, E. (2014). Depressed suicide attempters have smaller hippocampus than depressed patients without suicide attempts. *Journal of Psychiatric Research*, 61, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.12.010>
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self☆. *Journal Of Memory And Language*, 53(4), 594-628. <https://doi.org/10.1016/j.jml.2005.08.005>
- Cook, S. C., y Wellman, C. L. (2004). Chronic stress alters dendritic morphology in rat medial prefrontal cortex. *Journal of Neurobiology*, 60(2), 236–248. <https://doi.org/10.1002/neu.20025>

- Darwin, C. J., Turvey, M. T., y Crowder, R. G. (1972). An auditory analogue of the sperling partial report procedure: Evidence for brief auditory storage. *Cognitive Psychology*, 3(2), 255–267. [https://doi.org/10.1016/0010-0285\(72\)90007-2](https://doi.org/10.1016/0010-0285(72)90007-2)
- Dixon, M. L., Thiruchselvam, R., Todd, R., y Christoff, K. (2017). Emotion and the prefrontal cortex: An integrative review. *Psychological Bulletin*, 143(10), 1033–1081. <https://doi.org/10.1037/bul0000096>
- Eriksson, J., Vogel, E. K., Lansner, A., Bergström, F., y Nyberg, L. (2015). Neurocognitive architecture of working memory. *Neuron*, 88(1), 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2015.09.020>
- Evans, J., Williams, J. M. G., O’Loughlin, S., y Howells, K. (1992). Autobiographical memory and problem-solving strategies of parasuicide patients. *Psychological Medicine*, 22(2), 399–405. <https://doi.org/10.1017/s0033291700030348>
- Fang, S., Law, S. F., Ji, X., Liu, Q., Zhang, P., Zhong, R., Li, H., Wang, X., Yao, S., y Wang, X. (2023b). Potential neuropsychological mechanism involved in the transition from suicide ideation to action – a resting-state fMRI study implicating the insula. *European Psychiatry*, 66(1). <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2444>
- Favril, L., Yu, R., Uyar, A., Sharpe, M., y Fazel, S. (2022). Risk factors for suicide in adults: systematic review and meta-analysis of psychological autopsy studies. *Evidence-Based Mental Health*, 25(4), 148-155. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300549>
- Fazel, S. y Runeson, B. (2020). Suicide. *New England Journal Of Medicine*, 382(3), 266-274. <https://doi.org/10.1056/nejmra1902944>
- Fernández-Sevillano, J., González-Pinto, A., Rodríguez-Revuelta, J., Alberich, S., González-Blanco, L., Zorrilla, I., Velasco, Á., López, M. P., Abad, I., y Saíz, P. A. (2020). Suicidal behaviour and cognition: A systematic review with special focus on prefrontal deficits. *Journal of Affective Disorders*, 278, 488–496. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.044>
- *Fernández-Sevillano, J., Alberich, S., Zorrilla, I., González-Ortega, I., López, M. P., Pérez, V., Vieta, E., González-Pinto, A., y Saíz, P. (2021). Cognition in recent suicide attempts:

Altered executive function. *Frontiers in Psychiatry*, 12.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.701140>

Frodl, T., y O'Keane, V. (2012). How does the brain deal with cumulative stress? A review with focus on developmental stress, HPA axis function and hippocampal structure in humans. *Neurobiology of Disease*, 52, 24–37.

<https://doi.org/10.1016/j.nbd.2012.03.012>

Geißler, C. F., Friehs, M. A., Frings, C., y Domes, G. (2022a). Time-dependent effects of acute stress on working memory performance: A systematic review and hypothesis. *Psychoneuroendocrinology*, 148, 105998.

<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105998>

Goodman, M., Hazlett, E. A., Avedon, J. B., Siever, D. R., Chu, K., y New, A. S. (2010). Anterior cingulate volume reduction in adolescents with borderline personality disorder and co-morbid major depression. *Journal of Psychiatric Research*, 45(6), 803–

807. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.11.011>

Gorbach, T., Pudas, S., Lundquist, A., Orädd, G., Josefsson, M., Salami, A., De Luna, X., y Nyberg, L. (2016). Longitudinal association between hippocampus atrophy and episodic-memory decline. *Neurobiology of Aging*, 51, 167–176.

<https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2016.12.002>

Gorlyn, M., Keilp, J., Burke, A., Oquendo, M., Mann, J. J., y Grunebaum, M. (2014). Treatment-related improvement in neuropsychological functioning in suicidal depressed patients: Paroxetine vs. bupropion. *Psychiatry Research*, 225(3), 407–412.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.12.004>

Graf, P., y Schacter, D. L. (1985). Implicit and explicit memory for new associations in normal and amnesic subjects. *Journal of Experimental Psychology Learning Memory and Cognition*, 11(3), 501–518. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.11.3.501>

*Gujral, S., Dombrowski, A. Y., Butters, M., Clark, L., Reynolds, C. F., y Szanto, K. (2013). Impaired executive function in contemplated and attempted suicide in late life. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(8), 811–819. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2013.01.025>

Hambrick, D. Z., y Engle, R. W. (2003). The role of working memory in problem solving. *The psychology of problem solving*, 176-206.

*Hoffman, S. N., Taylor, C. T., Campbell-Sills, L., Thomas, M. L., Sun, X., Naifeh, J. A., Kessler, R. C., Ursano, R. J., Gur, R. C., Jain, S., y Stein, M. B. (2020). Association between neurocognitive functioning and suicide attempts in U.S. Army Soldiers. *Journal of Psychiatric Research*, 145, 294–301. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.012>

Hogeveen, J., Salvi, C., y Grafman, J. (2016). ‘Emotional Intelligence’: Lessons from Lesions. *Trends in Neurosciences*, 39(10), 694–705. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2016.08.007>

*Hu, S., Mo, D., Guo, P., Zheng, H., Jiang, X., y Zhong, H. (2022). Correlation between suicidal ideation and emotional memory in adolescents with depressive disorder. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09459-4>

*Huber, R. S., Sheth, C., Renshaw, P. F., Yurgelun-Todd, D. A., y McGlade, E. C. (2020). Suicide Ideation and neurocognition among 9- and 10-Year old children in the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) study. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 641–655. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1818657>

*Interian, A., Myers, C. E., Chesin, M. S., Kline, A., St Hill, L., King, A. R., Miller, R., Latorre, M., Gara, M. A., Stanley, B. H., y Keilp, J. G. (2019b). Towards the objective assessment of suicidal states: Some neurocognitive deficits may be temporally related to suicide attempt. *Psychiatry Research*, 287, 112624. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112624>

*Jiang, W., Hu, G., Zhang, J., Chen, K., Fan, D., y Feng, Z. (2020). Distinct effects of over-general autobiographical memory on suicidal ideation among depressed and healthy people. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02877-6>

Johnson, J. (2024). Effect of emotions on learning, memory, and disorders associated with the changes in expression levels: A narrative review. *Brain Circulation*, 10(2), 134–144. https://doi.org/10.4103/bc.bc_86_23

- Jollant, F., Bellivier, F., Leboyer, M., Astruc, B., Torres, S., Verdier, R., Castelnaud, D., Malafosse, A., y Courtet, P. (2005). Impaired Decision Making in Suicide Attempters. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 304–310. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.304>
- Kane, M. J., y Engle, R. W. (2002). The role of prefrontal cortex in working-memory capacity, executive attention, and general fluid intelligence: An individual-differences perspective. *Psychonomic Bulletin y Review*, 9(4), 637–671. <https://doi.org/10.3758/bf03196323>
- *Keilp, J. G., Gorlyn, M., Russell, M., Oquendo, M. A., Burke, A. K., Harkavy-Friedman, J., y Mann, J. J. (2013). Neuropsychological function and suicidal behavior: attention control, memory and executive dysfunction in suicide attempt. *Psychological Medicine*, 43(3), 539–551. <https://doi.org/10.1017/s0033291712001419>
- *Keilp, J. G., Beers, S. R., Burke, A. K., Melhem, N. M., Oquendo, M. A., Brent, D. A., y Mann, J. J. (2014). Neuropsychological deficits in past suicide attempters with varying levels of depression severity. *Psychological Medicine*, 44(14), 2965–2974. <https://doi.org/10.1017/s0033291714000786>
- Kensinger, E. A., y Corkin, S. (2003). Effect of negative emotional content on working memory and Long-Term memory. *Emotion*, 3(4), 378–393. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.4.378>
- Kim, E. J., Pellman, B., y Kim, J. J. (2015). Stress effects on the hippocampus: a critical review. *Learning y Memory*, 22(9), 411–416. <https://doi.org/10.1101/lm.037291.114>
- Klier, C., y Buratto, L. G. (2020). Stress and long-term memory retrieval: a systematic review. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(3), 284–291. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0077>
- Klonsky, E., May, A. y Saffer, B. (2016). Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 12(1), 307-330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Knierim, J. J. (2015). The hippocampus. *Current Biology*, 25(23), R1116–R1121. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2015.10.049>

- Kriesche, D., Woll, C. F. J., Tschentscher, N., Engel, R. R., y Karch, S. (2022). Neurocognitive deficits in depression: a systematic review of cognitive impairment in the acute and remitted state. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 273(5), 1105–1128. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01479-5>
- LaBar, K. S., y Cabeza, R. (2006). *Cognitive neuroscience of emotional memory*. *Nature Reviews Neuroscience*, 7(1), 54–64. <https://doi.org/10.1038/nrn1825>
- Lalovic, A., Wang, S., Keilp, J. G., Bowie, C. R., Kennedy, S. H., y Rizvi, S. J. (2022). A qualitative systematic review of neurocognition in suicide ideators and attempters: Implications for cognitive-based psychotherapeutic interventions. *Neuroscience y Biobehavioral Reviews*, 132, 92–109. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.11.007>
- Logan, G. D., y Cowan, W. B. (1984). On the ability to inhibit thought and action: A theory of an act of control. *Psychological Review*, 91(3), 295–327. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.91.3.295>
- Magnussen, S. (2001). Visual Memory, Psychology of. *Elsevier eBooks* (pp. 16264–16266). <https://doi.org/10.1016/b0-08-043076-7/01469-8>
- Majerus, S., y Van Der Linden, M. (2003). Long-term memory effects on verbal short-term memory: A replication study. *British Journal of Developmental Psychology*, 21(2), 303–310. <https://doi.org/10.1348/026151003765264101>
- Mann, J. J. (2002). A current perspective of suicide and attempted suicide. *Annals of Internal Medicine*, 136(4), 302. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-136-4-200202190-00010>
- Mann, J. J. (2003). Neurobiology of suicidal behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 4(10), 819–828. <https://doi.org/10.1038/nrn1220>
- Mann, J. J., y Rizk, M. M. (2020). A Brain-Centric model of suicidal behavior. *American Journal of Psychiatry*, 177(10), 902–916. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20081224>
- May, A. M., y Klonsky, E. D. (2016). What distinguishes suicide attempters from suicide ideators? A meta-analysis of potential factors. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(1), 5–20. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12136>

- McGirr, A., Dombrovski, A. Y., Butters, M. A., Clark, L., y Szanto, K. (2011). Deterministic learning and attempted suicide among older depressed individuals: Cognitive assessment using the Wisconsin Card Sorting Task. *Journal of Psychiatric Research*, 46(2), 226–232. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.10.001>
- *McHugh, C. M., Iorfino, F., Crouse, J. J., Tickell, A., Nichles, A., Zmicerevska, N., Ho, N., Lee, R., Hermens, D. F., Scott, E., y Hickie, I. B. (2020). Neurocognitive functioning predicts suicidal behaviour in young people with affective disorders. *Journal of Affective Disorders*, 281, 289–296. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.077>
- Mechie, I. R., Plaisted-Grant, K., & Cheke, L. G. (2021). How does episodic memory develop in adolescence? *Learning & Memory*, 28(6), 204–217.
<https://doi.org/10.1101/lm.053264.120>
- Melton, A. W. (1963). Implications of short-term memory for a general theory of memory. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 2(1), 1–21.
[https://doi.org/10.1016/s0022-5371\(63\)80063-8](https://doi.org/10.1016/s0022-5371(63)80063-8)
- Miller, G. A. (1956). The magical number seven, plus or minus two: Some limits on our capacity for processing information. *Psychological Review*, 63(2), 81-97.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0043158>
- Moscovitch, M., Cabeza, R., Winocur, G., y Nadel, L. (2016). Episodic Memory and Beyond: The hippocampus and neocortex in transformation. *Annual Review of Psychology*, 67(1), 105–134. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143733>
- Naciones Unidas. (s.f.). *Objetivos de desarrollo sostenible*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- National Library of Medicine. (2024). *Suicide*. En *Medical Subject Headings (MeSH)*. U.S. National Library of Medicine. <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=D013399>
- Neisser, U. (2014). Cognitive Psychology. In *Psychology Press eBooks*.
<https://doi.org/10.4324/9781315736174>

O'Connor, R. C., y Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B Biological Sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>

Olfson, M., Wall, M., Wang, S., Crystal, S., Gerhard, T., y Blanco, C. (2017). Suicide following Deliberate Self-Harm. *American Journal of Psychiatry*, 174(8), 765–774. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.16111288>

Organización Mundial de la Salud. (1998). *Primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42043>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Intentos de suicidio. Prevención del suicidio: un imperativo global*. Organización Panamericana de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Projections of mortality and causes of death, 2016 to 2060*. https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/projections/en/

Organización Mundial de la Salud. (2023a). *Age-standardized suicide rates (per 100 000 population)*. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/age-standardized-suicide-rates-\(per-100-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/age-standardized-suicide-rates-(per-100-000-population))

Organización Mundial de la Salud. (2023b). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (24 de agosto 2024). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

*Ortuño-Sierra, J., Aritio-Solana, R., Del Casal, A. D. G., y Fonseca-Pedrero, E. (2020). Neurocognitive functioning in adolescents at risk for suicidal behaviors. *Archives of Suicide Research*, 25(3), 657–671. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1746938>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Moher, D., ... y Welch, V. A. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Petzold, M., y Bunzeck, N. (2022). Impaired episodic memory in PTSD patients — A meta-analysis of 47 studies. *Frontiers in Psychiatry, 13*.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.909442>
- Posner, M. I., y Petersen, S. E. (1990). *The attention system of the human brain. Annual Review of Neuroscience, 13*(1), 25-42. <https://doi.org/10.1146/annurev.ne.13.030190.000325>
- Postel, C., Mary, A., Dayan, J., Fraise, F., Vallée, T., Guillery-Girard, B., Viader, F., De La Sayette, V., Peschanski, D., Eustache, F., y Gagnepain, P. (2021). Variations in response to trauma and hippocampal subfield changes. *Neurobiology of Stress, 15*, 100346.
<https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2021.100346>
- Pu, S., Setoyama, S., y Noda, T. (2017). Association between cognitive deficits and suicidal ideation in patients with major depressive disorder. *Scientific Reports, 7*(1).
<https://doi.org/10.1038/s41598-017-12142-8>
- Real Academia Española. (s.f.). Suicidio. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 21 de noviembre de 2024, de <https://dle.rae.es/suicidio>
- Richard-Devantoy, S., Gorwood, P., Annweiler, C., Olié, J., Gall, D. L., y Beauchet, O. (2012). Suicidal behaviours in Affective Disorders: a deficit of cognitive inhibition? *The Canadian Journal of Psychiatry, 57*(4), 254–262.
<https://doi.org/10.1177/070674371205700409>
- Richard-Devantoy, S., Berlim, M. T., y Jollant, F. (2014a). A meta-analysis of neuropsychological markers of vulnerability to suicidal behavior in mood disorders. *Psychological Medicine, 44*(8), 1663–1673. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002304>
- Richard-Devantoy, S., Berlim, M. T., y Jollant, F. (2014b). Suicidal behaviour and memory: A systematic review and meta-analysis. *The World Journal of Biological Psychiatry, 16*(8), 544–566. <https://doi.org/10.3109/15622975.2014.925584>
- *Riera-Serra, P., Gili, M., Navarra-Ventura, G., Del Amo, A. R., Montañó, J. J., Coronado-Simsic, V., Castro, A., y Roca, M. (2023). Longitudinal associations between executive function impairments and suicide risk in patients with major depressive disorder: A 1-year

- follow-up study. *Psychiatry Research*, 325, 115235.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115235>
- Saffer, B. Y., y Klonsky, E. D. (2018b). Do neurocognitive abilities distinguish suicide attempters from suicide ideators? A systematic review of an emerging research area. *Clinical Psychology Science and Practice*, 25(1), e12227. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12227>
- Santamarina-Perez, P., Mendez, I., Eiroa-Orosa, F. J., Singh, M. K., Gorelik, A., Picado, M., Font, E., Moreno, E., Martínez, E., Morer, A., Cordovilla, C., y Romero, S. (2021). Visual memory improvement in adolescents at high risk for suicide who are receiving psychotherapy at a community clinic. *Psychiatry Research*, 298, 113796.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113796>
- Schacter, D. L., Benoit, R. G., y Szpunar, K. K. (2017). Episodic future thinking: mechanisms and functions. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 17, 41–50.
<https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2017.06.002>
- Schmaal, L., Van Harmelen, A., Chatzi, V., Lippard, E. T. C., Toenders, Y. J., Averill, L. A., Mazure, C. M., y Blumberg, H. P. (2019). Imaging suicidal thoughts and behaviors: a comprehensive review of 2 decades of neuroimaging studies. *Molecular Psychiatry*, 25(2), 408–427. <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0587-x>
- Schuff, N., Amend, D. L., Knowlton, R., Norman, D., Fein, G., & Weiner, M. W. (1999). Age-related metabolite changes and volume loss in the hippocampus by magnetic resonance spectroscopy and imaging☆. *Neurobiology of Aging*, 20(3), 279–285.
[https://doi.org/10.1016/s0197-4580\(99\)00022-6](https://doi.org/10.1016/s0197-4580(99)00022-6)
- Schurgin, M. W. (2018). Visual memory, the long and the short of it: A review of visual working memory and long-term memory. *Attention Perception y Psychophysics*, 80(5), 1035–1056. <https://doi.org/10.3758/s13414-018-1522-y>
- Sherman, B. E., y Turk-Browne, N. B. (2024). Attention and memory. In *Oxford University Press eBooks* (pp. 587–613). <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190917982.013.21>
- Shiffrin, R. (2003). Modeling memory and perception. *Cognitive Science*, 27(3), 341–378.
[https://doi.org/10.1016/s0364-0213\(03\)00027-2](https://doi.org/10.1016/s0364-0213(03)00027-2)

- Sim, S. H., Park, C., Jeong, E., y Park, C. H. K. (2025). Emotional memory biases in bipolar depressed patients with high suicide risk. *Psychiatry Research*, 348, 116463. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116463>
- Sperling, G. (1960). The information available in brief visual presentations. *The Psychological Monographs*, 74(11), 1–29. <https://doi.org/10.1037/h0093759>
- Squire, L. R. (2009). Memory and Brain Systems: 1969–2009. *Journal of Neuroscience*, 29(41), 12711–12716. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.3575-09.2009>
- Streri, M. L. A. (1998). Haptic memory and handedness in 2-month-old infants. *Laterality Asymmetries of Body Brain and Cognition*, 3(2), 173–192. <https://doi.org/10.1080/713754298>
- Suresh Kumar, P., Anish, P. y George, B. (2015). Risk factors for suicide in elderly in comparison to younger age groups. *Indian Journal Of Psychiatry*, 57(3), 249-254. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.166614>
- Thompson, C. P., Skowronski, J. J., Larsen, S. F., y Betz, A. L. (2013). *Autobiographical memory: Remembering what and remembering when*. Psychology Press.
- Tulving, E. (1972). *Episodic and semantic memory*. In *Organization of memory* (pp. 381–403). Academic Press.
- Turecki, G., y Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227–1239. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00234-2)
- Uhre, V. F., Larsen, K. M., Herz, D. M., Baaré, W., Pagsberg, A. K., y Siebner, H. R. (2022). Inhibitory control in obsessive compulsive disorder: A systematic review and activation likelihood estimation meta-analysis of functional magnetic resonance imaging studies. *NeuroImage Clinical*, 36, 103268. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2022.103268>
- Wang, Y., Tian, J., y Yang, Q. (2024). Experiential Avoidance Process Model: A review of the mechanism for the generation and maintenance of avoidance behavior. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 34(2), 179–190. <https://doi.org/10.5152/pcp.2024.23777>

- *Williams, J. M. G., Ellis, N. C., Tyers, C., Healy, H., Rose, G., y Macleod, A. K. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory y Cognition*, 24(1), 116–125. <https://doi.org/10.3758/bf03197278>
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, D., Raes, F., Watkins, E., y Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122–148. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.122>
- *Xie, W., Li, H., Zou, Y., Sun, X., y Shi, C. (2017). A suicidal mind tends to maintain less negative information in visual working memory. *Psychiatry Research*, 262, 549–557. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.09.043>

ANEXOS

Anexo A

Descripción de la estrategia de búsqueda para Web of Science (02 de febrero de 2025)

| Delimitación de la búsqueda | Resultados |
|---|------------|
| ("suicidal behavior" OR suicide OR "self-injurious behavior" OR "suicide attempt" OR "suicidal ideation" OR parasuicide OR "suicide risk" OR "conducta suicida" OR suicidio OR "conducta autodestructiva" OR "ideación suicida" OR parasuicidio OR "riesgo suicida") AND ("memory" OR "autobiographical memory" OR "episodic memory" OR "sensory memory" OR "long-term memory" OR "short-term memory" OR "working memory" OR "emotional memory" OR "memoria" OR "memoria autobiográfica" OR "memoria episódica" OR "memoria sensorial" OR "memoria a largo plazo" OR "memoria a corto plazo" OR "memoria de trabajo" OR "memoria emocional") (All Fields) and Article (Document Types) and English or Spanish (Languages) and Open Access and Psychiatry or Neurosciences Neurology or Psychology or Behavioral Sciences (Research Areas) | 348 |

Anexo B

Descripción de la estrategia de búsqueda para PubMed (02 de febrero de 2025)

| Delimitación de la búsqueda | Resultados |
|---|------------|
| ("suicidal behavior" OR suicide OR "self-injurious behavior" OR "suicide attempt" OR "suicidal ideation" OR parasuicide OR "suicide risk" OR "conducta suicida" OR suicidio OR "conducta autodestructiva" OR "ideación suicida" OR parasuicidio OR "riesgo suicida") AND ("memory" OR "autobiographical memory" OR "episodic memory" OR "sensory memory" OR "long-term memory" OR "short-term memory" OR "working memory" OR "emotional memory" OR "memoria" OR "memoria autobiográfica" OR "memoria episódica" OR "memoria sensorial" OR "memoria a largo plazo" OR "memoria a corto plazo" OR "memoria de trabajo" OR "memoria emocional") Filters: Free full text, English, Spanish, Humans, Exclude preprints | 293 |

Anexo C

Descripción de la estrategia de búsqueda para Scopus (02 de febrero de 2025)

| Delimitación de la búsqueda | Resultados |
|--|------------|
| TITLE-ABS-KEY (("suicidal behavior" OR suicide OR "self-injurious behavior" OR "suicide attempt" OR "suicidal ideation" OR parasuicide OR "suicide risk" OR "conducta suicida" OR suicidio OR "conducta autodestructiva" OR "ideación suicida" OR parasuicidio OR "riesgo suicida") AND ("memory" OR "autobiographical memory" OR "episodic memory" OR "sensory memory" OR "long-term memory" OR "short-term memory" OR "working memory" OR "emotional memory" OR "memoria" OR "memoria autobiográfica" OR "memoria episódica" OR "memoria sensorial" OR "memoria a largo plazo" OR "memoria a corto plazo" OR "memoria de trabajo" OR "memoria emocional")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish")) AND (LIMIT-TO (OA , "all")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Human")) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "MEDI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NEUR") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC")) | 652 |