

**PREVALENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA  
DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA MATRICULADOS  
EN EL PERIODO 2016 2**



**ANA MARÍA ZAMBRANO PERDOMO**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
NEIVA 2017**

**PREVALENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA  
DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA MATRICULADOS  
EN EL PERIODO 2016 2**



**ANA MARÍA ZAMBRANO PERDOMO**

**ASESOR:**

**Ps. Diana Mercedes Andrade**

**Trabajo presentado para optar al título de:**

**Psicóloga**

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
NEIVA 2017**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE GRADO No. \_\_\_\_\_

EN LA CIUDAD DE NEIVA, EL DÍA 13 DE Junio DE 2017

SE REUNIERON LOS PROFESORES:

Carlos Fierro

Manuel Sánchez

EN CALIDAD DE JURADOS DE SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO TITULADO:

Prevalencia de ideación suicida en estudiantes  
del programa de psicología de la Universidad Surcolombiana  
matriculados en el periodo 2016-B

ELABORADO POR: Anel María Zambrano Perdomo

Y DIRIGIDO POR EL (A) PROFESOR (A): Diana M. Andrade

UNA VEZ ESCUCHADA LA SUSTENTACIÓN Y LAS RESPUESTAS DADAS POR LOS ESTUDIANTES A LAS PREGUNTAS PLANTEADAS, ACORDARON OTORGAR LA CALIFICACIÓN DE:

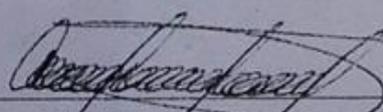
APROBADO f REPROBADO \_\_\_\_\_ SUSPENDIDO \_\_\_\_\_

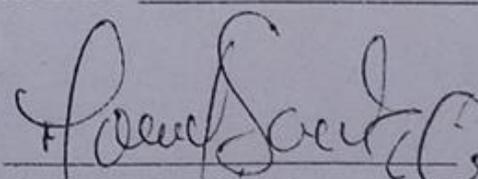
COMO PRODUCTO DE LA CALIFICACIÓN ASIGNADA, ACORDARON PLANTEAR LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES:

Como funcionan la relación entre el tipo de  
muestras y los efectos de inclusión y exclusión  
consecuente 2do objetivo específico.  
Que proceso de aprendizaje da lugar al desarrollo  
del estudio

IGUALMENTE, TENIENDO EN CUENTA LA CALIDAD DEL TRABAJO, ACORDARON UNANIMEMENTE SOLICITAR AL ORGANISMO RESPECTIVO EL OTORGAMIENTO DE LA MENCIÓN

MERITORIO \_\_\_\_\_ LAUREADO \_\_\_\_\_

  
FIRMA DEL JURADO

  
FIRMA DEL JURADO

## **Dedicatoria**

Dedico éste logro principalmente a Dios por su incondicional amor.

A mi familia: Mis padres, mis hermanos Gerardo y Ángela y mi novio Sebastián, por ser ellos el motor de mi vida, por tantos esfuerzos, apoyo y compañía en cada paso que doy.

## **Agradecimientos**

Agradezco especialmente a los docentes Manuel Sánchez, Diana Andrade y Carlos Fierro por cada una de sus enseñanzas. Al psicólogo Jorge Pineda por su incondicional apoyo y a todos los que de una u otra forma hicieron parte de éste trabajo.

## Tabla de contenido

Resumen.....	11
Abstract.....	12
Introducción .....	13
Planteamiento del Problema .....	15
Descripción del problema .....	15
Formulación del problema .....	17
Pregunta de Investigación.....	18
Justificación .....	19
Objetivos .....	22
Objetivo General .....	22
Objetivos Específicos .....	22
Marco teórico .....	23
Suicidio.....	23
Ideación Suicida.....	28
Jóvenes Universitarios.....	32
Antecedentes .....	36
Antecedentes Internacionales .....	36
Antecedentes Nacionales.....	38
Antecedentes Regionales.....	42
Metodología .....	44
Tipo y diseño de investigación .....	44
Población y muestra.....	44
Criterios de inclusión y exclusión.....	45

Instrumento .....	45
Operacionalización de variables .....	46
Procedimiento .....	47
Consideraciones éticas.....	48
Resultados .....	51
Datos Sociodemográficos de los participantes .....	51
Distribución de otras características personales .....	56
Distribución de dificultades significativas.....	57
Distribución de riesgo según escala de Ideación Suicida.....	59
Discusión.....	62
Conclusiones .....	68
Limitaciones.....	69
Recomendaciones .....	70
Referencias.....	72
Anexos.....	80

## Lista de Tablas

**Pág.**

Tabla 1. Descripción estadística de la edad de los participantes.....	51
Tabla 2. Semestre académico al que pertenecen los participantes.....	52
Tabla 3. Religión practicada por los participantes.....	54
Tabla 4. Prevalencia de ideación suicida en los estudiantes.....	59
Tabla 5. Nivel de riesgo de ideación suicida por sexo.....	60
Tabla 6. Intentos de suicidio por sexo.....	60
Tabla 7. Nivel de riesgo de ideación suicida por semestre.....	61

## Lista de Figuras

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Ubicación por zona a la que pertenecen los participantes.....	53
Figura 2. Distribución por sexo de los participantes.....	53
Figura 3. Estrato socioeconómico de los participantes.....	54
Figura 4. Estado civil de los participantes.....	55
Figura 5. Tipo de familia de los participantes.....	56
Figura 6. Otras características personales de los participantes.....	57
Figura 7. Dificultades significativas de los participantes.....	58

## Lista de Anexos

	<b>Pág.</b>
Anexo 1. Operacionalización de variables.....	80
Anexo 2. Formato de consentimiento Informado.....	84
Anexo 3. Ficha sociodemográfica y características.....	85
Anexo 4. Escala de Ideación Suicida de Beck.....	86

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo conocer la prevalencia de ideación suicida en 202 estudiantes entre los 18 y 25 años de edad, pertenecientes al programa de psicología de la Universidad Surcolombiana de Neiva, mediante el enfoque cuantitativo no experimental de tipo descriptivo, con la aplicación de la *Escala de Ideación Suicida* de Beck y un formato de características sociodemográficas y de tipo personal. Los resultados obtenidos identificaron que la prevalencia de ideación suicida en los estudiantes fue del 16,5 %, de los cuales el 14% se encuentra en riesgo medio y el 2,5% en riesgo alto, con antecedentes de intento de suicidio. Se concluyó que las dificultades sentimentales, económicas y familiares fueron las más referidas por los estudiantes; a su vez se señaló, que las dificultades en la forma de afrontamiento y solución de las distintas situaciones problema que tienen los estudiantes, pueden estar afectando de forma significativa características de su entorno personal y a nivel emocional.

**Palabras claves:** Suicidio, ideación suicida, estudiantes universitarios.

## **Abstract**

The present study had as objective to know the prevalence of suicidal ideation in 202 students between the 18 and 25 years of age, belonging to the psychology program of the Surcolombiana University of Neiva, through the quantitative non-experimental approach of descriptive type, with the application of The Beck Suicidal Ideation Scale and a format of sociodemographic and personal characteristics. The results obtained indicated that the prevalence of suicidal ideation in the students was 16.5%, of which 14% were at medium risk and 2.5% were at high risk, with a history of attempted suicide. It was concluded that the emotional, economic and family difficulties were the most mentioned by the students; In turn, pointed out that the difficulties in the way of coping and solving the different problem situations that students have may be significantly affecting characteristics of their personal and emotional environment.

**Key Words:** suicide, suicidal ideation, university students

## Introducción

Como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), el suicidio es una de las principales causas de mortalidad en el mundo, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes presentándose como un problema de salud debido a las tasas de prevalencia que varían de un país a otro y que se considera de mayor carga en los países en desarrollo (OMS, 2016).

Se conoce que las conductas suicidas abarcan tanto la ideación, el intento y el acto consumado, en donde según Jiménez y González (2003), “el suicidio es un proceso que comienza con la idea de suicidarse y pasa por la tentativa o los intentos de suicidio, hasta concluir con la muerte auto infringida” (p. 5). De lo cual se puede decir entonces, que la ideación es un predictor a que una persona pueda realizar algún acto suicida.

Por lo anterior mencionado, la idea suicida ha sido definida por Beck (1972; citado en Borges, Orozco, Medina, 2012), como “la predisposición cognitiva-afectiva de contemplar la idea de morirse y elaborar planes con el propósito de quitarse la vida” (p. 370), la cual, se ha considerado tema de estudio para muchos autores ya que “la relevancia de la ideación suicida radica en que representa un índice de riesgo para la muerte por suicidio, en donde un 20% de los sujetos que mantienen pensamientos suicidas más adelante reportarán intentos de suicidio” (Borges, et al., 2012, p. 599).

Con el mismo interés de estudiar la ideación suicida, se han identificado algunas características considerándolas como factores de riesgo a que una persona presente éstas ideas, siendo de mayor riesgo las características de tipo sociodemográfico, biológicas y psicológicas; así mismo, varios estudios con el mismo objetivo, se han llevado a cabo en contextos universitarios con los estudiantes, en los cuales se ha podido identificar que los jóvenes presentan pensamientos suicidas frecuentes a lo largo del período académico

asociados a conflictos sociales y demandas personales, las cuales pueden ser experiencias abrumadoras y que para algunos se dificulta un poco dar respuesta a estas (González, Medina y Ortiz 2016).

Ante lo mencionado anteriormente, se debe considerar importante el estudio de factores de riesgo de dicho fenómeno teniendo en cuenta la medición del riesgo suicida y la identificación de las personas en riesgo de un intento suicida como tareas prioritarias, ya que partiendo de un adecuado conocimiento de los factores asociados con las conductas suicidas, se pueden desarrollar estrategias que permitan su prevención; por tal motivo, el presente estudio busca describir la prevalencia en un grupo poblacional de estudiantes universitarios y su vez identificar características sociodemográficas, de tipo personal y dificultades significativas.

## **Planteamiento del problema**

### **Descripción del problema**

Dentro de la complejidad del término Suicidio, se ha hablado a lo largo de los años de la ideación y planeación que antecede a este hecho. Émile Durkheim (1982, citado en Eslava, 2007), hizo referencia al suicidio como “todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima, sabiendo ella que debería producir este resultado” (p.3), lo que, en otras palabras, es acabar con la vida personal, llegando a la muerte inducida por el mismo individuo.

Dentro del proceso suicida es factible describir los tres componentes del mismo, integrado por la ideación suicida, el intento suicida y el suicidio plenamente consumado; el primero de ellos y del cual está interesada la presente investigación, confiere a los procesos cognitivos un peso significativo en la creación considerablemente variada en torno a los deseos de morir. Lo que refiere al intento suicida, es una acción puesta en marcha de dichas creaciones cognitivas pero que finalmente no terminan en la muerte, por el contrario, es detenida en el proceso de conseguirla, dejando huellas psico-biológicas y sociales significativas en quien lo realiza. Finalmente, el acto suicida corresponde a la consumación de los deseos y prácticas que recaen en la muerte del individuo (Alcántar, 2002).

Diversas cifras acompañan este fenómeno en el entorno global. Según la OMS (2016), cerca de un millón de personas mueren cada año por suicidio, demostrando una tasa de mortalidad equivalente de 16 por cada 100.000 habitantes lo cual correspondería a una muerte cada minuto, aproximadamente 3.000 muertes cada día y una acción suicida cada tres segundos. Se posiciona dentro de las tres primeras causas de muerte violenta en la población

entre los 15 y los 24 años de edad y en el décimo puesto de todas las muertes con relación a la edad en el mundo (OMS, 2016).

Estas cifras han referenciado de manera oficial el suicidio consumado, ya que al hablar de las otras dos categorías previas a este (ideación e intento suicida), se estima que se presenta con un aproximado de 20 veces mayor, pero no se encuentra una cifra establecida oficialmente para ellas.

En Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), en el informe “Forensis” ha presentado cifras a fecha 2015, en donde se registró que el suicidio fue la cuarta causa de muerte violenta en el país. En ese año, 2.068 personas acabaron con su vida, un 10 por ciento más que el año anterior, de los cuales, los jóvenes tuvieron el mayor número de casos, pues un 48,74% de los suicidios se presentaron en personas entre las edades de los 15 y 34 años. El índice de suicidio nacional es de 5,22 por cada 100.000 habitantes mayores de 5 años, sin embargo, se demostró que algunos departamentos superan ostensiblemente el promedio nacional: Arauca con 11,68, Amazonas con 10,68, Caldas con 8,45, Huila con 7,75 y Quindío con 7,59 (INMLCF, 2015).

Por su parte, la secretaria de salud del departamento del Huila, bajo el apoyo institucional del Ministerio de Salud, de acuerdo a los registros consolidados del subsistema de estadísticas Vitales, se confirmaron la ocurrencia de 55 eventos de Suicidio en el año 2016, cifra que representa una incidencia de 4,7 casos por cada 100.000 habitantes; Neiva registra el mayor número de eventos de suicidio (16 casos), seguido del municipio de Pitalito con 8 casos, Santa María con 5 casos y La Plata con 5 casos, de los cuales se mostró que en la población de 15 a 20 años es donde más se presente ésta problemática del Suicidio (MINSAL, 2016).

Se estipuló un registro de valiosa importancia para la investigación en el entorno regional y local, con estadísticas de la problemática no sólo enmarcada en el suicidio consumado sino también en términos de la ideación e intento suicida, pues según el sistema de vigilancia en salud pública, se registraron 776 eventos confirmados que en su desarrollo se relacionan directamente con el intento suicida, representada en tasas de incidencia de 68 casos por cada 100.000 habitantes. La distribución territorial que corresponde a este nuevo dato estadístico es encabezada nuevamente por la ciudad de Neiva con 249 casos de intento de suicidio, seguido por Pitalito (84), Garzón (64) y La Plata (45) principalmente, así mismo se señaló frente al género de los afectados, se encuentra que los Intentos de Suicidio se presentan en mayor frecuencia en personas de género femenino (57,6%) (INMLCF, 2016).

Se considera importante hacer notar, según las estadísticas mencionadas anteriormente de intento de suicidio, el incremento que se ha tenido en los últimos diez años, especialmente en la población joven. Sumado a esto se identificó que el 62% del porcentaje de los suicidas a nivel del Huila, está entre los 19 y los 22 años pertenecientes a carreras con más casos registrados las cuales fueron, ingenierías, ciencias sociales, ciencias de la salud y psicología, como también, factores sociodemográficos, personales y emocionales, los cuales se puede decir, que actúan como factores de protección o de riesgo según disminuyan o incrementen la posibilidad de que se presente la conducta suicida (Vargas, 2015).

### **Formulación del Problema**

A partir del contexto planteado en líneas anteriores es posible evidenciar que son mucho más los casos presentados en intentos de suicidio que los finalmente consumados, siendo considerada la ideación como un factor de riesgo frente al acto suicida y en cual se

pueden ver involucrados otros factores propios de cada persona y de su entorno. Se toma con la misma importancia, las elevadas cifras correspondientes a los jóvenes, que son cada vez más vulnerables a manifestar comportamientos suicidas y los factores que pueden ser considerados de riesgo a aumentar este tipo de conductas.

Así mismo, tomando en cuenta los hallazgos de investigaciones sobre conductas suicidas en programas como psicología, es importante señalar que dentro del programa de psicología de la Universidad Surcolombiana no se ha estudiado la prevalencia de ésta problemática en los estudiantes, ni se ha tenido un acercamiento ante características y dificultades significativas de los mismos; por ello, se considera importante centrar este trabajo en jóvenes universitarios del programa de psicología matriculados en el periodo 2016 B de la Universidad Surcolombiana de Neiva para describir y contextualizar la prevalencia de ideación suicida, de manera que, de encontrar resultados relevantes, éstos servirán de insumo para futuras investigaciones y/o acciones que se tomen al respecto.

### **Pregunta de Investigación**

La presente investigación buscará desarrollar el siguiente interrogante:

¿Cuál es la prevalencia de ideación suicida en los estudiantes matriculados en el programa de psicología de la Universidad Surcolombiana de la ciudad de Neiva durante el periodo académico 2016-B?

## **Justificación**

Las cifras mundiales, nacionales y locales arrojadas por diferentes estudios frente al suicidio, permiten ver de manera puntual cómo este fenómeno ha venido creciendo en los diferentes contextos sin discriminación alguna entre los seres humanos. Por tanto, el fundamento inicial del presente trabajo investigativo se basa en la afirmación dada por la OMS (2010), quienes refieren que, “de la omisión del cuidado y atención de esta realidad de salud pública, tenderá a aumentarse en el tiempo y de manera particular en el presente siglo XXI”.

Reconocer el suicidio como un proceso que se gesta desde la ideación y se consuma finalmente con la muerte auto-infringida, permite consolidar la idea de que el comportamiento suicida en su brote inicial y en dicho proceso gestacional, es prevenible.

Resulta necesario mencionar que desde los distintos escenarios académicos, jurídicos y civiles se tiene una responsabilidad en el tema tratado, que no puede pasarse por alto. La psicología y los profesionales de esta disciplina tienen dentro en sus principios éticos la necesidad de aportar desde sus conocimientos a las realidades sociales e individuales; y el suicidio particularmente es uno de ellos.

En respuesta a lo anteriormente mencionado y luego de una revisión de la literatura en el contexto local, resulta conveniente realizar un estudio de este tipo, que permita una visualización (descriptiva) actualizada del fenómeno de ideación suicida en una población, espacio y tiempo determinado, en este caso, de jóvenes universitarios del programa de psicología de la ciudad de Neiva, en el año 2016B. Además, conviene para el cuerpo académico la comparación entre la teoría y los hallazgos investigativos en distintos escenarios internacionales y nacionales con los resultados obtenidos del presente estudio.

La investigación propuesta, siendo solo el primer paso de una línea investigativa reciente sobre el tema de la ideación suicida en el contexto local, pretende generar en la comunidad universitaria de donde se llevará a cabo el estudio y en la comunidad civil de Neiva, un panorama que a partir de los resultados promueva a futuro el interés por la atención del comportamiento suicida en universitarios, y trascendentalmente en toda la sociedad; todo ello por parte de académicos, profesionales y conciudadanos bajo el principio de corresponsabilidad social.

El análisis y socialización de los resultados beneficiará a los estamentos universitarios (facultad y programa de psicología) que se verán llamados a la atención del problema y su posible prevención. Servirá de insumo para que los órganos institucionales se motiven por la realización y evaluación periódica de dicha temática en toda la universidad.

Se propone beneficiar a los hombres y mujeres que viéndose identificados con dicho problema de salud pública, se motivaran por ejercer prácticas que promuevan la salud mental, física, emocional, académica, entre otras que disminuyan la realidad del fenómeno suicida en dicho contexto.

De igual manera se pretende contribuir de una manera puntual al conocimiento del panorama local en un tiempo y espacio determinado de este fenómeno e intentar llenar algunos vacíos investigativos de la actualidad, que serán de provecho para los manejos procedurales en la prevención y atención de esta realidad de salud pública.

Es pertinente reiterar que la investigación propuesta no pretende la solución parcial o total del problema de suicidio en la población seleccionada, se insiste en que es solo el primer paso (descriptivo) en la contextualización de la ideación suicida en jóvenes universitarios del programa de psicología de la Universidad Surcolombiana de Neiva en el año 2016. Por ende,

el resultado y las conclusiones a las que se lleguen en este proceso investigativo servirán de insumo para futuras investigaciones y/o acciones que se tomen al respecto.

Finalmente, con el fin de dar cumplimiento a la política de permanencia y graduación de la Universidad Surcolombiana y los intereses que en la misma se establece, se considera importante el desarrollo del presente estudio.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Identificar la prevalencia de ideación suicida en los estudiantes matriculados en el programa de psicología de la Universidad Surcolombiana de la ciudad de Neiva

### **Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes del programa de psicología.
- Conocer las dificultades significativas que presentan los estudiantes del programa de psicología según la ficha sociodemográfica y de tipo personal.
- Determinar el nivel de riesgo que existe entre los estudiantes según la escala de ideación suicida.

## Marco teórico

### Suicidio

El hombre como ser autónomo se ha interesado por el ejercicio de sus derechos, entre ellos, el de la vida y la muerte. Dentro de dicha afirmación, el suicidio como acto ha existido en toda la historia de la humanidad. Sus inicios no le son atribuidos a una fecha o territorio en especial, pero sí, el del uso del término para referirse a la muerte auto-infringida (Salman, 2011).

Fue en territorio europeo, específicamente gran Bretaña y Francia en el siglo XVII y XVIII cuando empezaron a llamarlo como tal (Salman, 2011). La palabra proviene del latín: *suicidium*, cuyos términos traducen, *sui*: sí mismo y *caedĕre*: matar (Barrionuevo, 2009). Fue incluido por primera vez en el diccionario de la lengua francesa en el año 1762 y significaba “el acto del que se mata a sí mismo”, teniendo en cuenta la condición netamente individual del acto en el contexto causal o motivo de la acción (Pérez, 2016).

Al hacer una revisión de la bibliografía en torno al tema, es posible considerar las diversas connotaciones que se le atribuyen a dicho acto en los diversos escenarios culturales e históricos a través del tiempo. Por ejemplo, el suicidio en la historia ha sido considerado como un acto de libertad, enfermedad, pecado o crimen, entre otras. Por otra parte, las diversas confrontaciones sociales, religiosas, académicas y culturales, han marcado una pauta significativa en dicha construcción del concepto de suicidio (Cano, 2010). Con ello se hace referencia a la prolongada existencia del debate entre la significación del suicidio como un acto sujeto a la aprobación o rechazo social, o por otro lado como un acto de cobardía o libertad de la persona. Todo lo anterior ha permitido consolidar una dirección significativa en el entendimiento del comportamiento suicida (Brea, 2013).

Para ampliar un poco esta última idea, se enunciarán algunos hechos del orden internacional y cultural que en los distintos espacios temporales de la historia demuestran aquellas diferencias y significados que se le atribuyen al suicidio.

En el continente asiático, por ejemplo, las prácticas religiosas del viejo oriente han influenciado en gran medida el quehacer de sus habitantes. Algunas de sus tradiciones han optado por la muerte como fuente de libertad. En el caso de India, influenciada fuertemente por el Brahmanismo y siguiendo la tradición de los sabios en su insistente búsqueda del nirvana, solían culminar dicha búsqueda con la elección de la muerte individual en las fiestas religiosas (Salicrú, 1924).

Por su parte en el Tíbet y China, dichas prácticas religiosas llegaron con gran fuerza por el buda Siddharta Gautama, y desde entonces distinguían dos tipos de suicidio religioso: aquel cuya finalidad era la perfección y por el otro lado aquel que pretendía huir del enemigo (Salicrú, 1924).

Para el caso de Japón el suicidio era una cuestión de honor. El concepto de honor generaba en la gente de la nobleza el deseo por hacerse el Hara – Kiri. Muchas de las personas que compartían y profesaban dichas creencias decidían suicidarse para lograr finalmente alcanzar la divinidad (Brea, 2013).

Por la misma línea de pensamiento, en Egipto, el honor y la libertad eran los sinónimos y las ganancias de la muerte. Por tanto los atraídos por dicha postura se conglomeraban para buscar la mejor manera de morir y por supuesto las más agradables para obtener dichas virtudes supremas y divinas a las cuales podían acceder luego de abandonar sus cuerpos mortales (Salicrú, 1924).

Desde otro enfoque no religioso, sino más bien político-civil, en el contexto del imperio romano, los soldados pertenecían al estado, como los esclavos a sus amos, por ende

perdían el derecho sobre su vida (Salicrú, 1924). El suicidio para ellos era concebible solo en casos de sufrimiento exagerado e intolerable, lo cual los liberaba del yugo esclavizante de sus vidas laborales (Salman, 2011).

El cristianismo por su parte ha rechazado radicalmente el suicidio. Basados en las sagradas escrituras han determinado que el ser humano no tiene disposición sobre el vivir y el morir, solo Dios, posee la facultad de ello (Salicrú, 1924). Ahora bien, cuestiona dentro de su doctrina eclesial (derecho canónico) la muerte hacia el otro y hacia sí mismo, pues quien mata independientemente de quien se sea (prójimo o a sí mismo) es un asesino y por ende un pecador. Fue la época comprendida entre el siglo V y XI que en medio de la degradación y miseria social, donde menos suicidios se reportaron (Salicrú, 1924).

Durante los siglos XII y XIII en tiempos de la herejía catara aumentaron los casos de suicidio, mucho de sus miembros los perfectos, fueron movidos a realizarse el suicidio sagrado (Rodríguez, 2010).

Ya desde el derecho romano se tenían en cuenta dos excepciones en los casos de suicidio conocidas como el Furiosus y el Insanus para denotar con ello el suicidio como una patología o trastorno mental en los hombres (Rodríguez, 2010).

Reaparecen nuevamente los discípulos y amantes de los autores greco-latinos (en su mayoría filósofos) y con ellos las ideas de una libertad (deseo del alma y finalidad del hombre) alcanzada a través de la muerte (Salicrú, 1924). Ya en el siglo XVII la represión fue mayor, desde entonces se estigmatizaba al acto suicida como un crimen de lesa humanidad, divina y humana con rechazo no solo legal o jurídico sino también religioso, social y cultural, en muchas partes del mundo (Rodríguez, 2010).

En contraposición a dicha categoría penal y con la coyuntura de la declaración de los derechos del hombre, cuyos principios promulgaban la libertad y la igualdad humana, todas

aquellas sanciones o etiquetas que habían surgido en contra del suicidio, fueron devaluadas en su mayoría. Por tanto se consideraron abiertas las puertas para el crecimiento considerable de estos casos como una expresión de dicha libertad humana (Rodríguez, 2010).

Más contemporáneamente con el trabajo de psicólogos y psiquiatras, en vista del aumento considerable de los casos de suicidio y en la búsqueda causal del mismo, llegó el tiempo de catalogarlo como una patología del orden psíquico y biológico, que resulta en muchos casos de otros trastornos. Su atención era prioritaria y sus protocolos aumentaron para un posible abordaje íntegro y multicausal del mismo (Salicrú, 1924).

Ahora bien, esta breve contextualización conduce a la necesidad de definir el suicidio teniendo en cuenta su trasegar en la historia y su aplicabilidad en cualquier contexto espacio-temporal. Para ello se tendrá en cuenta dentro de la presente investigación la definición propuesta por el sociólogo Emile Durkheim, quien, a diferencia de la propuesta en el contexto francés, integraba al suicidio como un fenómeno que trascendía lo individual a una realidad en la responsabilidad de la sociedad (Durkheim, 1982, citado en Hernández 2007).

Desde su postura disciplinar, como sociólogo, empieza a definir el suicidio como un fenómeno consecuencia de una serie de factores del orden social y personal recíprocamente (Durkheim, 1982, citado en Hernández 2007). Los aspectos sociales, demográficos, ideológicos, ambientales, psíquicos, económicos, históricos, son un conjunto multicausal posible, en el desarrollo del comportamiento suicida (Palacio, 2010).

Desde otro enfoque, también reconoce que el acto suicida es fruto de la realidad individual donde determinadas circunstancias críticas o cotidianas del sujeto le llevan a un bloqueo en las alternativas de solución que unidas a ciertas dificultades emocionales-afectivas generan una obstrucción cognoscitiva donde no existen mejores alternativas de salida al conflicto interno (Chica, 2010).

Durkheim (citado en López, Hinojal y Bobes, 1993), plantea una clasificación de cuatro tipos de suicidio en dos grandes grupos: aquellos caracterizados por la integración y otros por la regulación. En el primer conjunto es posible encontrar el suicidio egoísta y altruista. El primero de ellos se caracteriza por ser un acto que responde a un enojo con la sociedad, se da comúnmente en personas solitarias, desempleadas y solteras. El segundo de ellos, llamado altruista, está caracterizado porque el sujeto que lo comete asume para sí, ciertos valores sociales y no es consciente de la despersonalización que ello conlleva, por un supuesto sacrificio por los demás (López, et al, 1993).

Dentro de la segunda categoría se encuentran los suicidios anómicos y fatalistas. Los suicidios anómicos, son posible de caracterizarlos porque son consecuencia de una crisis provocada por la sensación de desajuste social debido a la pérdida de la normatividad; y finalmente el fatalista se identifica ya que el sujeto que lo asume percibe que su situación no tiene otra salida y que nada puede remediar o solucionar su situación (López *et al.*, 1993).

Por otra parte, el suicidio ha sido comprendido por diversos autores como un proceso donde no se puede negar la facultad cognitiva, cognoscitiva y motora en el desarrollo como tal del acto. Por ende, se habla desde la teoría que el suicidio es un comportamiento-proceso que comprende una complejidad de acciones para su desarrollo (Andrade, 2012).

Empieza con la ideación, el intento suicida y se culmina con el suicidio o la muerte propiamente dicha. Es un proceso no específicamente lineal, pero si con diversos momentos en su ejecución (Gutiérrez, Contreras, y Orozco, 2006; Pérez, 1999).

## **Ideación Suicida**

Dentro del marco conceptual del suicidio como proceso comportamental y cognitivo, se considera la ideación suicida como el primer eslabón en todo el camino a la muerte auto-infringida. Este primer momento se caracteriza por la organización de ideas y pensamientos intrusivos y repetitivos en torno a una amenaza o programación (objetivos, formas deseadas de morir, circunstancias y métodos) de la autodestrucción o muerte de sí mismo (Miranda de la Torre, Cubillas, Román, y Valdez, 2009; Sánchez, Villareal, y Musitu, 2012).

Dentro de este primer nivel jerárquico, se engloban todo tipo de proyecciones mentales (fugaces o duraderas) del acto mortal en cuanto a la opción del suicidio como alternativa de solución, decisión, planeación, diseño y preparación. Con esto se quiere decir, que se habla de ideación suicida desde el mismo instante cuando el sujeto empieza a consentir la idea del acto mortal o desvalorización de la vida misma como salida de sus dificultades, de igual manera, en respuesta a sus ideologías, o cuando comienza la planeación en torno a las variables ambientales, método a implementar, entre otras pertinentes a la organización del acto (Goldney, Winefield, Tiggemann, Winefield, y Smith, 1989).

De lo anterior resulta necesario hacer salvedad en que no es una constante en la ideación suicida (debido a su dinámica y variabilidad de un sujeto a otro) la manera en como pueda presentarse, es decir, puede haber ideación con el simple hecho de que exista el deseo de morir, pero puede que no se tenga una planeación de cómo realizarlo; o como en otros casos que ambas situaciones se tengan programadas (Pérez, s.f).

En definitiva, algunos autores han sabido definir la ideación como el cumulo de procesos cognitivos en torno a una meta de auto-morir que tiene alta importancia en los estudios y programas de prevención, al ser el eslabón de menor gravedad, pero de mayor significancia dentro del acto suicida (Sánchez *et al.*, 2012).

Son variadas y diversas las investigaciones que pretenden responder a los interrogantes de la causalidad en el planteamiento del suicidio como salida a dificultades del orden afectivo, físico, psicológico o mental. Dentro de todo se ha logrado relacionar el suicidio y más aún la ideación suicida con diversos factores biológicos, psíquicos y ambientales o sociodemográficos, que son de vital importancia apreciar en la significancia y vitalidad que le imprimen al comportamiento auto infligido de morir.

Autores como Mann y colaboradores citados por García y Peralta (2002), proponen que dentro de las causales más comunes para la mayoría de casos de ideación suicida se presentan de dos órdenes mayores, aquellas que obedecen a los rasgos personales y otra a los precipitantes, predisponentes o desencadenantes. Los primeros mencionados hacen referencia a los factores principalmente genéticos (biológicos) y los segundos a todas aquellas situaciones patológicas psíquicas, psiquiátricas, aspectos relacionales o situacionales (García & Peralta, 2002).

Resultados de investigaciones como las de Marttunen (1993) y Moscicki (1999) (citados por Restrepo y cols., 2002) demuestran cómo en un profundo estudio del suicidio y sus causales psicológicas en todo el proceso suicida (ideación, intento y suicidio consumado) se ven altamente acompañados de patologías psíquicas o psiquiátricas como la depresión reactiva, manifestaciones o crisis de estrés agudo, intermitentes y significativos cambios de ánimo o afecto, agresividad e impulsividad, trastornos del orden de la personalidad, ansiedad y consumo indiscriminado de sustancias psicoactivas (Restrepo y cols., 2002). Ellas en sus efectos o consecuencias disponen al sujeto a una inestabilidad cognitiva que debilita sus funciones vitales y la posibilidad de un mejoramiento futuro, llevando al sujeto que las posee a un embotellamiento en sus ideas que finalmente les lleva a optar por las más inmediatas como el deseo de morir (Restrepo y cols., 2002). Urge inmediatamente aclarar que lo anterior

no resulta una teoría aplicable a todo momento o toda persona, se conoce también de casos en los que las patologías antes mencionadas no generan tal deseo suicida como única solución (Restrepo y cols., 2002).

Pero bien, del mismo modo se hacen distinciones a partir de la evidencia investigativa en torno a las variables demográficas y sociales en el estudio de la ideación como apertura al proceso suicida.

Dentro de la variable: sexo, se han encontrado resultados en los que el proceso suicida se ve dinámico en cada uno de sus estadios. Para el caso de la ideación y acto suicida se encuentra en mayor proporción los casos registrados de mujeres frente al de los hombres. En cuanto que al suicidio consumado son más los casos de hombres frente a los de las mujeres (Mejía, Sanhueza y González, 2011). Esto según lo hallado en diversos estudios se debe a que el hombre emplea complejos y violentos elementos o sistemas para lograr el objetivo de morir (García y Peralta, 2002). Por su parte las mujeres tienden a métodos más sutiles en el protocolo del acto suicida. Son comunes en ellas la sobre ingesta de sustancias farmacéuticas, tóxicas o de envenenamiento, al igual que la de cortadura en partes del cuerpo, que finalmente no consiguen en la mayoría de los casos el suicidio propiamente consumado (García y Peralta, 2002).

En cuanto a lo que refiere a la edad, se parte de un supuesto de que la ideación se va consolidando cada vez más, en la proporción directa en la que se va envejeciendo (Mejía, Sanhueza y González, 2011). Mas con la dinámica de los tiempos y el desarrollo de la historia se puede demarcar un cambio significativo en la aparición reciente de más casos en edades inferiores, con la aplicación de métodos fuertes para lograr el suicidio consumado (García y Peralta, 2002). Las estadísticas mundiales apuntan en sus bases de datos casos de

suicidio y acto suicida en edades inferiores y juveniles hoy en su mayor pico epidemiológico por encima de edades adultas o gerontológicas (García y Peralta, 2002).

Factores ambientales o sociodemográficos fuertemente relacionados con la génesis de la ideación suicida y el suicidio provocado, se sintonizan en el marco de las realidades socioeconómicas, no como un dogma mundial, ya que el suicidio no discrimina estratos o posiciones sociales, pero si se convierte en un aspecto influyente en la realidad del suicidio (Mejía, Sanhueza y González, 2011). El tener mucho, pero errar en la vida económica y las decisiones de poder o el no tener nada y por el contrario sentir la exigencia de la misma, son variables que se han visto vinculadas en el proceso suicida (García y Peralta, 2002). De igual forma el estado civil y la cotidianidad de las relaciones sociales, familiares, políticas e ideológicas, entre otras, como el trabajo y el desempleo han resultado con una alta asociación en la consecución o planeación del suicidio como salida (Mejía, Sanhueza y González, 2011).

No resultaría completo el recorrido teórico frente a la ideación suicida si se desconocieran otros aspectos como la clínica en la programación del acto suicida. Factores del orden médico influyen en el proceso suicida, más en los casos de enfermedades terminales que conllevan al sujeto a enfrentarse en una crisis psicológica que en conjunto predisponen al paciente a la consecución de salidas como la propia muerte anticipada (Mejía, Sanhueza y González, 2011). Las enfermedades en general que desubiquen la capacidad motora, cognitiva (mental), afectiva o psicológica del sujeto son de alto riesgo en la consecución de la ideación y del suicidio consumado (Mejía, Sanhueza y González, 2011).

Dentro de todo el planteamiento teórico anteriormente presentado se destaca la importancia de elaborar estudios que contribuyan a la identificación, promoción, prevención y atención del riesgo suicida en los diversos círculos sociales, estando alerta con el sinnúmero de aspectos influyentes que pueden desencadenar la muerte del mismo sujeto, aumentando así

las cifras ya elevadas que se tienen frente al suicidio consumado. Con ello se deja claro que es una responsabilidad social e interdisciplinaria el atender dicha realidad de salud pública.

### **Jóvenes Universitarios**

En el marco de la presente investigación, resulta necesario destinar un espacio conceptual para definir el tipo de población que se pretende estudiar, y de ese modo entender como desde la literatura académica se comprende la misma.

Inicialmente al hablar de juventud, se hace referencia a diversas connotaciones del orden socio-cultural en términos cronológicos, actitudinales y de perfilación en la sociedad (Mettifogo y Sepúlveda, 2004). Pues bien, a continuación, se definirán cada una de dichas categorías.

Según las Naciones Unidas (2012), como referente internacional, ha definido la juventud en términos cronológicos para todas las personas (seres humanos) que se encuentren en los 16 y 25 años de edad. Con ello demarca un inicio y un final de la misma. Se caracteriza por ser la tercera etapa del desarrollo humano, antecedido por la infancia y la adolescencia y precursor o formador de la adultez. De lo anterior se categoriza como una estación media o etapa transitoria, donde se perfeccionan ciertas características personales y se prepara al sujeto para enfrentar de cara la realidad de sus tiempos (Cardoso, 2005).

Ella se identifica por un proceso de socialización secundaria o mayor, donde los escenarios académicos, afectivos y productivos capacitan más específicamente en la función o exigencia social para cada sujeto (Soler, Ariño y Llopis, 2009). Es una etapa donde la complejidad de las acciones lleva a cada joven a adquirir, desarrollar y/o potenciar

habilidades necesarias o suficientes para responder a las demandas culturales, éticas, morales, laborales y personales propias de la adultez y la sociedad (Chávez, 2005).

Por otra parte, esta categoría del desarrollo humano continúa su afianzamiento en la continua construcción de la identidad y puesta en marcha de proyectos o ideologías adheridas a la estructura mental y personal. Este tiempo se caracteriza en parte por la maduración del aspecto sexual, afectivo, biológico, académico y social de cada hombre o mujer (Chávez, 2005).

Ahora bien, se ha dado respuesta al término juventud relacionándolo únicamente con la cuestión cronológica, pues si bien es cierto también se debe a una construcción del orden socio-cultural. Joven además de cuestión de años de vida, es el resultado de un cumplimiento a ciertas estructuras sociales que le definen como un sujeto en camino o preparación a la edad productiva. El joven en ese contexto se desempeña durante dicha etapa especialmente a funciones académicas (escolares-universitarias), a una exploración mayor del mundo de los afectos, la sexualidad y la proyección laboral, entre otras (Domínguez, 2008). Desde allí empieza sus proyecciones futuras de responsabilidad individual y social.

De lo anterior, hablar de los estudiantes y en este caso universitarios, es mencionar a una porción de la población total en donde su mayoría se encaja en la etapa de la juventud (cronológicamente hablando) ya que en gran medida se encuentra una asertiva respuesta a las exigencias y responsabilidades académicas, por las condiciones físicas y mentales para el ritmo de trabajo y recepción de información (Chávez, 2005).

En base a lo anterior, hablar de jóvenes universitarios es hablar de un grupo reducido de hombres y mujeres que tuvieron acceso a la educación superior, como respuesta a su itinerario o proyecto de vida, por necesidad o por placer. Ellos en total integran un sub-grupo social con características casi comunes y particulares en variables como intervalos de edad, el

propósito, objetivo, proyecto, meta entre otras. Por más que se quiera encerrar en la homogeneidad a este sub-grupo de jóvenes o de la población general, se debe aclarar que se trata de un grupo heterogéneo al mismo tiempo. Heterogeneidad que va desde la diversidad en la oferta académica, las diferencias individuales y de procedencia cultural, hasta en los estilos de aprendizaje (Soler et al., 2009).

Se habla de universitarios entonces, de todas aquellas personas que, sin distinguir raza, lengua, edad, estrato social, religión, entre otra variable, se encuentre inscrito legalmente y responda a sus compromisos como tal en una oferta académica profesional dentro de un centro de estudios superiores (Pereyra, 2008). También es aquel que en el periodo provisionalmente destinado a su formación (pregrado) satisface, establece y/o cumple sus aspiraciones y proyectos, en mira a contribuir a la sociedad y a su desarrollo personal (Chávez, 2005).

Ingresar a la vida universitaria es de igual forma una transición más que se realiza en la mayoría de los casos durante la etapa de la juventud. Un cambio en la percepción de estudio y responsabilidad, una nueva visión o ampliación del panorama dentro de la estructura de cada individuo (Soler et al., 2009). Si fuera posible de marcar una diferencia entre la adolescencia y la juventud, se empezaría por mencionar que la primera de ellas se identificaba por una mayor expresión de cambio corporal y la variabilidad de los afectos (en torno a la rebeldía y sus acompañantes) con una inicial fuerza en la construcción de la identidad, en cuanto que en la segunda el cambio se enfoca más en los argumentos, la razón, la proyección y el afianzamiento de los valores y creencias, en vísperas de una adultez positiva (Mettifogo y Sepúlveda, 2004).

La vida universitaria sería desde esta postura una elección y una opción de vida, donde se decide aceptar o no un reto acorde a la visión y proyección de cada individuo. Con

ello se deja claro que no es una constante o una obligación natural en el desarrollo humano el adherirse a la vida académica superior. Mas en cuanto el joven decida optar por una vida profesional (preparación formal) se verá sujeto a una serie de transformaciones en las conductas, comportamientos, visiones y actitudes personales frente al ritmo de exigencia de la educación superior. De igual manera que encontrará en su estancia académica un crecimiento personal, social y profesional que responde a la demanda socio-cultural en la que se encuentre inmerso (Soler et al., 2009).

Retomando todo lo anterior, se puede concluir que la etapa de la juventud y más aún la juventud universitaria se ve enfrentada a continuos cambios, desequilibrios y dificultades en torno a la toma de decisiones, perseverancia, permanencia, crecimiento o estancamiento, adaptación, frustración o superación, entre otras dualidades que permiten el conflicto interno necesario para crecer y madurar. Dichas diferencias llevan al joven a buscar herramientas de afrontamiento personal, psíquico, social, familiar, entre otras, para salir de las problemáticas emergentes, abandonar sus sueños o simplemente dejarse ganar.

## Antecedentes

A continuación, se presentan una serie de publicaciones a nivel internacional, nacional y regional las cuales se consideran de valor teórico y metodológico con el presente estudio. Éstas investigaciones ayudan como antecedentes frente al tema de ideación suicida en Jóvenes universitarios y los diferentes aspectos que caracterizan la población que presentan con éstas ideas suicidas.

**Internacionales.** Se toma como antecedente, el estudio realizado por Adelino Pereira y Francisco Cardoso (2015), quienes se centraron en la prevalencia de ideación suicida y en comparar por género y por carreras, los estudiantes de una universidad portuguesa. En total, 366 alumnos de cuatro facultades completaron el Cuestionario de Ideación Suicida y cuestiones sobre la ideación suicida, durante su vida y semana anterior a dicha intervención. Durante su vida, en el año y semana anterior a la aplicación del instrumento, se encontraron prevalencias de 12.6%, 10.7% y 10.7%, respectivamente. Aunque éste corresponde a una investigación de tipo correlacional, se tomó en consideración ya que, gracias a los resultados, se pudo dar cuenta que el mayor porcentaje de alumnos con ideación suicida pertenece a las Ciencias Humanas y Sociales, facultad a la cual pertenece la población del presente estudio (Pereira y Cardoso, 2015).

Por su parte, Li et al. (2014), llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de ideación suicida de 160.339 estudiantes universitarios en China a través de 41 estudios de tipo descriptivo, mediante un modelo de efectos aleatorios y variables moderadoras sobre las estimaciones de prevalencia; se evaluaron mediante un modelo de meta regresión. Uno de los principales aportes que permite rescatar es la prevalencia total de ideación suicida entre los estudiantes universitarios chinos en donde se

encontró que fue relativamente alta y presentándose en mayor porcentaje en mujeres que en hombres; la prevalencia de ideación suicida en los hombres y las mujeres, es una de las características que se pretende describir con el presente estudio (Li, et al., 2014).

Otro referente internacional corresponde al estudio realizado por Zhai, et al. (2013), en el cual, dieron cuenta de la asociación entre ideación suicida y el entorno familiar, con una muestra de 5.183 estudiantes entre mujeres y hombres, de seis universidades en China, primero, indagando a cada uno de ellos respecto al contexto sociodemográfico y factores de ideación suicida y, seguidamente se realizó el análisis de la información para determinar dicha asociación. Por medio de éste, lograron evidenciar que la prevalencia de ideación suicida fue de 9,2% (476/5183). Por interés del presente estudio se tomó de los resultados obtenidos principalmente el aspecto familiar de la población, ya que la mayoría de los participantes con ideación suicida tenían similitudes significativas en pobre estructuración familiar, inestabilidad económica, estilos de crianza inadecuados; así mismo, como se encontró en la anterior investigación, se identificó que las mujeres son más propensas a tener pensamientos suicidas que los hombres. (Zhai, et al. 2013)

La investigación realizada en Estados Unidos por Nyer, et al. (2013), aunque difiere del presente estudio en que los autores se centraron en determinar los factores que pueden distinguir a los estudiantes universitarios con síntomas depresivos y que presenten o no ideas suicidas mediante la aplicación de escala de depresión de Beck (Beck Depression Inventory), se tomó como relevante el hallazgo obtenido en los resultados, del gran número de estudiantes universitarios en quienes no se llega a ver afectado negativamente su funcionamiento físico o rendimiento académico, puesto que al contrario encuentran en las actividades académicas un motivo de lucha; el aspecto académico y bienestar físico, como el familiar que se mencionaba en un párrafo anteriormente, son otros de los aspectos a describir en el presente estudio (Nyer, et al., 2013).

Coffin, Álvarez y Marín (2011), lograron conocer la prevalencia de ideación suicida, así como la correlación entre las variables de estudio y el promedio escolar en 251 alumnos de todas las carreras de la FESI en México, mediante la aplicación del Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de Orientaciones Suicidas de Casullo. El principal interés que se tuvo en la investigación, se debió a que los estudiantes del programa de Psicología, aunque no en un alto porcentaje, obtuvieron la mayor prevalencia de presencia de ideación suicida, que se vio relacionada a factores de angustia subjetiva y, no se encontró relación con dificultades académicas (Coffin, et al. 2011).

Por último se encontró como referente el estudio de Mackenzie, et al. (2011), en el cual presentaron datos de Proyectos Universitarios de Intervención en Salud (College Health Intervention Projects) sobre la frecuencia de la depresión y la ideación suicida entre 1.622 estudiantes universitarios en el Medio Oeste y Canadá. Los estudiantes completaron el Inventario de Depresión de Beck y otras medidas relacionadas con patrones de ejercicio, uso de alcohol, búsqueda de sensaciones y violencia. Ésta investigación es pertinente para diferenciar los hallazgos frente a estudios anteriormente citados, ya que se encontró que el pensamiento de suicidio fue mayor para los hombres (13%) que para las mujeres (10%). Por otro lado, se encontró que aspectos tales como el uso del tabaco, consumo de sustancias psicoactivas y conflictos emocionales, los cuales también se pretenden identificar en el presente estudio, son característicos de personas que presentan ideas suicidas (Mackenzie, et al., 2011).

**Nacionales.** En la ciudad de Bogotá, Calvo, Sánchez y Tejada (2010), llevaron a cabo una investigación con el objetivo de conocer la prevalencia de ideación suicida en una población de estudiantes universitarios, caracterizar grupos en relación con la ideación y las

conductas suicidas y determinar las variables que se asocian con ideación suicida e intentos de suicidio, mediante un estudio observacional, analítico y transversal para la medición del riesgo de suicidio y de las variables asociadas. El descrito trabajo se tomó en cuenta ya que identificaron que tanto la ideación como el antecedente de intento de suicidio, el cual también se puede identificar mediante la aplicación del instrumento utilizado en el presente estudio (escala de ideación suicida de Beck), fueron más frecuentes en estudiantes de género femenino; de igual forma, se describen aspectos de tipo personal que más sobresalieron como el antecedente de haber sido víctima de violación, baja autoestima y permanecer más de ocho horas diarias solo (Calvo, et al., 2010).

Castaño, Cañón, Betancur Y Castellanos (2012), encaminaron su trabajo a determinar el factor de riesgo suicida y factores asociados, en 255 estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, encontrando como prevalencia de riesgo suicida: 6,7 %, según Plutchik; 19,7 %, según Beck. Frente a los resultados obtenidos por los autores, se considera oportuno tener en cuenta para el presente estudio, diferentes aspectos que lograron identificar como características de la población con ideas suicidas, tales como el gusto por el metal, no realizar alguna práctica deportiva y pobres relaciones sociales (Castaño, et al., 2012).

Por otro lado, la investigación de Ceballos y Suárez (2012), difiere del presente estudio en que tuvieron como objetivo identificar las características de inteligencia emocional (IE) y a su vez aplicar la Escala de Ideación Suicida de Beck para desarrollar una correlación entre las mismas, en una muestra de 328 estudiantes de psicología de una universidad estatal del departamento de Magdalena (Colombia). No obstante, gracias a ello, dieron cuenta de una prevalencia de IS de 5,1%, registros de adecuados estados en las habilidades de IE, y se encontró relación negativa entre la IS y los componentes que evaluaron inteligencia emocional; tomando como discusión que las ideas suicidas pueden estar más relacionadas a factores personales como el entorno familiar, relaciones personales tal como lo refirieron los

estudiantes ante el interrogante de dificultades que estaban presentando (Ceballos y Suárez, 2012).

Carmona, Gaviria y Bernal (2012), a diferencia del presente estudio, se enfocaron en realizar un estudio solo en población de sexo masculino, todos estudiantes entre los 18 y 25, mediante un cuestionario de preguntas cerradas orientadas a indagar la relación entre Intento e ideación suicida y valoración de la significación de diferentes aspectos de la vida universitaria. El descrito trabajo, se tomó en gran consideración ya que los autores describen aspectos como el desempeño académico, condición de estudiante, condición como futuro profesional, interacción con docentes en el aula, interacción con los compañeros en el aula e interacción con actividades institucionales y en éste proceso se pudo dar cuenta que el único aspecto en el que hay una diferencia significativa entre los estudiantes que han hecho un intento de suicidio y quienes no lo han hecho es la valoración que unos y otros le otorgan a la significación de su desempeño académico (Carmona, et al., 2012).

En Tunja, Siabato y Salamanca (2015), realizaron un estudio para identificar aquellos factores que están directamente asociados a la ideación suicida en una muestra de 258 universitarios con edades comprendidas entre los 18 y los 24 años, mediante la aplicación del inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI), la Escala de eventos vitales estresantes (EEVA) y una ficha sociodemográfica. Por medio la investigación realizada, se logró identificar que el 31 % de la población participante presentó ideación suicida y se considera de importancia para el presente estudio ya que a partir de las pruebas se pudo dar cuenta de aspectos que son característicos de esa población, tales como estado civil: unión libre, los eventos vitales estresantes: la carga académica, situaciones familiares, la dependencia emocional, la impulsividad y los trastornos psicológicos con diagnóstico (Siabato y Salamanca, 2015).

Blandón, et al. (2015) partieron de que la interacción entre características individuales y contextuales puede facilitar el desarrollo de conductas de riesgo, fundamentales para comprender problemas de salud mental y centraron su estudio a indagar algunos factores de riesgo asociados a la ideación suicida en 100 jóvenes universitarios, de una Universidad en Medellín por medio de un estudio descriptivo transversal y aplicación de un cuestionario. La investigación descrita, tiene relación con el presente estudio en el interés de indagar por aspectos socio-demográficos, familiares, relaciones significativas, conducta suicida y actos que ponen en riesgo la vida, pero, sin buscar una relación entre las variables. Por medio de los resultados, los autores lograron identificar que el 16 % había presentado ideación suicida en ese año y el 12 % había realizado al menos un intento de suicidio en su vida. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre tener ideación suicida en el último año y no tener trabajo; no tener buena relación con el padre; no contar con una buena relación consigo mismo; haber realizado un intento de suicidio alguna vez en la vida; tener un estudiante cercano que hubiese cometido suicidio; conocer a un estudiante cercano que haya realizado un intento de suicidio; realizar actos que pongan en riesgo la vida y omitir conductas que protejan la vida (Blandón, et al., 2015).

Por último, se encontró el estudio realizado por Suárez, Restrepo, Caballero (2016), en la Universidad del Magdalena, en el que se tuvo en cuenta el concepto de "inteligencia emocional" definida como la habilidad emocional que permite responder con éxito ante experiencias adversas. Con el fin de identificar la relación entre ideación suicida e inteligencia emocional para comprender de qué manera la aparición de ideas suicidas se encuentra relacionada con limitaciones en las habilidades emocionales de los universitarios colombianos para tolerar episodios de estrés, llevaron a cabo en 186 estudiantes entre los 18 y 37 años de edad, un estudio descriptivo mediante la aplicación de los inventarios de ideación suicida de Beck y el Trait Meta Mood Scale-24. Se tomó en consideración el descrito trabajo

ya que con los resultados obtenidos se identificó que los estudiantes con ideas suicidas manifestaron dificultades en reparar emociones negativas y afrontar problemas, por lo tanto, ayudan al mantenimiento de éstas ideas (Suárez, et al., 2016).

**Regionales.** Por otra parte, a pesar de la búsqueda exhaustiva realizada en diferentes fuentes, hay poca demanda de publicaciones a nivel local que tuvieran una estrecha relación con la temática abordada en el presente trabajo. Sin embargo, se halló la investigación de Rivera (2000), la cual realizaron con el objetivo de describir las características de la estructura familiar en que viven las y los jóvenes que intentaron suicidarse en la ciudad de Neiva, mediante la realización de la entrevista estructurada. Aunque la investigación referida, difiera del presente estudio, en que la población a la Rivera se dirigió corresponde a personas específicamente con antecedente de intento de suicidio, se tomó en consideración ya que desarrolla el aspecto familiar, mostrando que los participantes presentan factores perturbadores del sistema familiar en el que viven y los patrones de crianza no son los mejores, la falta de una figura paterna o materna; así mismo, las personas entrevistadas provenían de un bajo estrato socioeconómico, malas relaciones interpersonales, poca autoestima y sin perspectivas para un futuro (Rivera, 2000).

De igual forma se toma el estudio realizado por Botero y Tovar (2005) en el cual describieron aquellas características que abarcan el perfil psicológico de las personas que han intentado suicidarse en ese periodo de tiempo, mediante la aplicación de la entrevista semiestructurada a 116 personas en trece municipios del Departamento de Huila. Nuevamente se consideran importantes los resultados obtenidos en ésta investigación ya que permitieron observar que las personas que intentaron suicidarse, en su gran mayoría son estudiantes y presentan características como: nivel académico secundario y pertenecen a

estratos socioeconómicos bajos. Así mismo cabe señalar que las autoras no encontraron antecedentes de enfermedad biológica o de enfermedad mental, ni problemas relacionados con el consumo de alcohol (Botero y Tovar, 2005).

## **Metodología**

### **Tipo de Estudio**

La presente investigación se desarrolla mediante el enfoque metodológico cuantitativo ya que no se pretende interpretar, ni comprender la experiencia humana sino cuantificar los datos obtenidos por un instrumento validado y así mismo analizarlos. Es un estudio no experimental de tipo descriptivo transversal debido a que se busca mostrar con precisión las dimensiones de un fenómeno en un grupo determinado de personas, sobre los conceptos o las variables establecidas, sin indicar cómo se relacionan éstas (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

### **Población y muestra**

La población objeto de estudio corresponde a todos los estudiantes del programa de psicología de la universidad Surcolombiana de Neiva, matriculados en el semestre académico 2016-B, hombres y mujeres entre los 18 y 25 años de edad.

Para seleccionar la muestra, se llevó a cabo un muestreo probabilístico a conveniencia con estudiantes matriculados en el programa de psicología para el periodo 20162, que se encontraran en el rango de edad de 18 a 25 años.

En el descrito periodo académico se encontraban matriculados una población 408 estudiantes en el programa de psicología; al realizar la selección, la muestra quedo representada en 202 de ellos.

### **Criterio de Inclusión**

Estudiantes del programa de psicología de la universidad Surcolombiana de Neiva, matriculados en el semestre académico 2016-B, hombres y mujeres entre los 18 y 25 años de edad.

### **Criterio de exclusión**

Estudiantes que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

### **Instrumento y propiedades psicométricas**

#### **Descripción del instrumento**

La ideación suicida se evaluó por medio de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Esta escala fue diseñada por Beck (1978) para cuantificar y evaluar la recurrencia consciente de pensamientos suicidas; poner en la balanza varias dimensiones de autodestructividad: pensamientos o deseos. La escala mide la intensidad de las actitudes, conductas y planes específicos para suicidarse. Cada reactivo se registró en un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumaron para obtener un puntaje global. De este modo, el rango teórico del puntaje es de 0 a 38. Si la puntuación de los reactivos (4) “Deseo de ‘intentar suicidarse’” y (5) “Intento pasivo de suicidarse”, es “0”, se omiten las secciones siguientes y se suspende la realización de la escala, codificando como: “No aplicable”. En caso contrario, se sigue aplicando (González, et al, 2000).

Para describir prevalencia de ideación suicida en el presente estudio se tuvo en cuenta los participantes con puntuaciones iguales o mayores a 1 y, de acuerdo a la sumatoria según las respuestas de todo el cuestionario, se estableció el nivel de riesgo de ideación suicida.

### **Utilidad**

La Escala se ha utilizado tanto en adultos, como en adolescentes. Su utilidad consiste en valorar la seriedad del intento suicida y analizar el riesgo subsecuente de nuevos intentos suicidas.

### **Confiabilidad**

Los 20 reactivos de la Escala de ISB se sometieron a un análisis de confiabilidad y se obtuvo un coeficiente alpha de Cronbach = .84. Como el último reactivo indaga sobre el número de intentos suicidas llevados a cabo anteriormente, se evaluó también su consistencia con sólo los 19 reactivos restantes, y alcanzó el mismo nivel de confiabilidad: alpha = .84

### **Validez**

Correlación del BBS con la Escala de Desesperanza de Beck (BDI): 0.25-0.75; y con la Escala para la Evaluación de la Depresión de Hamilton (Ham-D):0.30.

### **Operacionalización de las variables**

Las variables fueron operacionalizadas de acuerdo a los factores, la variable, la definición operativa, la escala o categoría, la escala de medición, el tipo de variable y la fuente principal (ver anexo 1).

## **Procedimiento**

A continuación, se describe cada una de las fases del estudio.

### **Fase I: Revisión de bibliografía**

En diferentes bases de datos como Redalyc, Scielo, Scopus, Dialnet, entre otras, se realizó una búsqueda de información bibliográfica de temas que tuvieran similitud directa o se relacionarían con el interés de la investigación.

### **Fase II: Recolección de datos y sistematización de resultados**

De acuerdo a los criterios establecidos de la muestra, inicialmente se diligenciaron los consentimientos informados; luego, se llevó a cabo la aplicación a los participantes de un cuestionario sociodemográfico, el cual fue realizado con determinados aspectos de interés. Seguidamente se realizó la aplicación de la escala de ideación suicida de Beck, en las aulas del programa de psicología en la universidad Surcolombiana. Los datos recolectados fueron debidamente sistematizados para finalmente elaborar el debido informe.

### **Fase III: Análisis de resultados y publicación de los mismos**

Una vez recolectados los resultados, se llevó a cabo el análisis y discusión. Luego de sustentada y aprobada la presente investigación ante y por los jurados asignados, se procederá a poner en disposición los resultados para posteriores estudios e informar a quién corresponde sobre los casos de riesgo alto de ideación suicida, encontrados en los participantes.

## **Consideraciones éticas**

Para la investigación se tomaron en cuenta las disposiciones éticas expuestas en la Ley 1090 del 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones.

□ Estándares morales y legales: Los estándares de conducta moral y ética de los psicólogos son similares a los de los demás ciudadanos, a excepción de aquello que puede comprometer el desempeño de sus responsabilidades profesionales o reducir la confianza pública en la Psicología y en los psicólogos. Con relación a su propia conducta, los psicólogos estarán atentos para regirse por los estándares de la comunidad y en el posible impacto que la conformidad o desviación de esos estándares puede tener sobre la calidad de su desempeño como psicólogos. Se tomó en consideración las normas legales que nos rige con el propósito de no atentar contra la integridad física y mental de los participantes.

□ Confidencialidad: Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad. En el consentimiento informado que se le entregó a cada participante se hizo énfasis que los resultados se utilizarían para fines académicos.

□ Bienestar del usuario: Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los

mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos. Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación. Cada participante declaró que su participación en la investigación era libre y voluntaria, ya que esta no representaba un riesgo para su bienestar e integridad personal.

□ Investigación con participantes humanos: La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Por otra parte, en el CAPITULO VII. De la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones de la Ley 1090 del 2006, se menciona que:

□ Artículo 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

□ Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

La presente investigación se desarrolló bajo los lineamientos del código deontológico y bioético del psicólogo, procurando cumplir a cabalidad con las disposiciones morales y legales necesarias para el correcto desarrollo del estudio.

## Resultados

En este apartado se presentarán los resultados del estudio, dando a conocer en un primer momento los datos sociodemográficos de los participantes y posteriormente los hallazgos arrojados por la “Escala de ideación suicida de Beck”.

### Características Sociodemográficas de la Población

El instrumento fue aplicado a 202 estudiantes de todos los semestres del programa de Psicología en la Universidad Surcolombiana que accedieron a participar en la investigación.

**Tabla 1. Descripción estadística de edad de los participantes**

N	202
Media	20,90
Mediana	21,00
Moda	21
Desv. típ.	2,720
Mínimo	18
Máximo	25

**Fuente:** *Elaboración Propia*

La edad de los participantes osciló entre 18 a 25 años de edad con una media de 20,90 (DT=2,70). Como se observa en la tabla 1, el mayor número de participantes son de 21 años de edad.

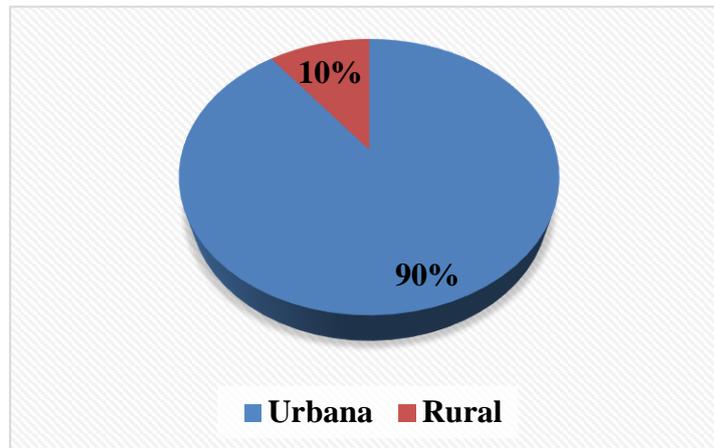
**Tabla 2. Semestre académico al que pertenecen los participantes**

<b>Semestre</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>1</b>	6	3,0	3,0
<b>2</b>	18	9,0	12,0
<b>3</b>	26	13,0	13,5
<b>4</b>	12	6,0	19,5
<b>5</b>	33	16,5	36,0
<b>6</b>	22	11,0	47,0
<b>7</b>	<u>40</u>	<u>20,0</u>	60,0
<b>8</b>	22	11,0	71,0
<b>9</b>	<u>3</u>	<u>1,5</u>	91,0
<b>10</b>	18	9,0	100,0
<b>Total</b>	202	100	

*Fuente: Elaboración Propia*

Como se observa en la tabla 2, el mayor número participantes son estudiantes de séptimo semestre, con un total de 40, correspondientes al 20% del total de la muestra, por otra parte, el menor número de participantes se encuentran en noveno semestre, 1,5% (n=3).

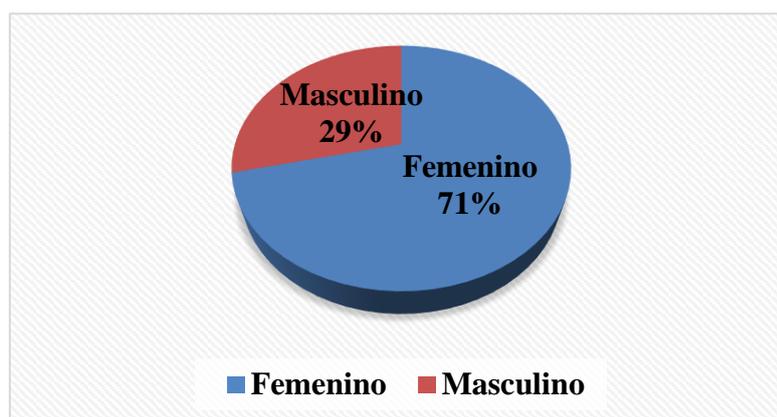
**Figura 1. Ubicación por zona a la que pertenecen los participantes**



*Fuente: Elaboración Propia*

En cuanto a la zona de ubicación de los estudiantes, en la figura 1 se observa que el 90% (181) de ellos refieren pertenecer a la zona urbana y que tan sólo el 10% (21) de estos residen en la zona rural.

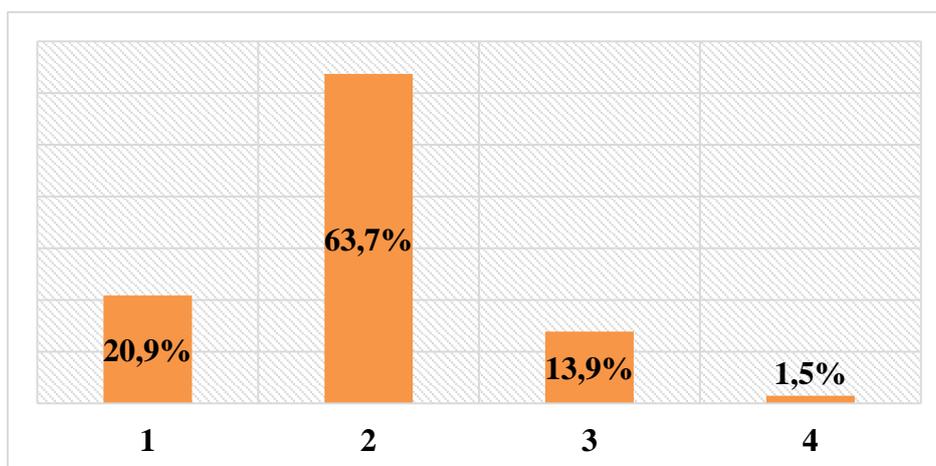
**Figura 2. Distribución por sexo de los participantes**



*Fuente: Elaboración Propia*

Como se observa en la figura 2, la mayoría de participantes fueron de sexo Femenino 71% (144), mientras que el sexo Masculino tuvo una representación del 29% (58).

**Figura 3. Estrato socioeconómico de los participantes**



*Fuente: Elaboración Propia*

En cuanto al estrato socioeconómico y según la estratificación socioeconómica en Colombia, se observa que el 63,7% (128) de los participantes refirieron pertenecer al nivel 2; mientras que sólo 3 (1,5%) de los estudiantes indican estar en el nivel 4.

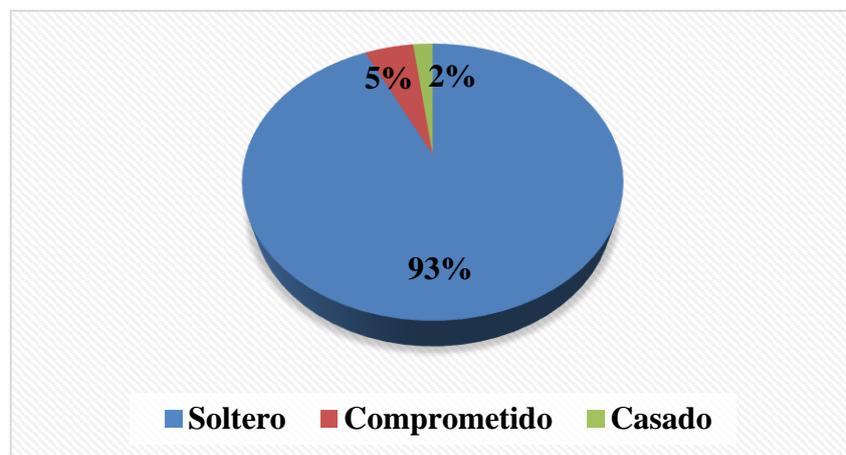
**Tabla 3. Religión practicada por los participantes**

Religión	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adventista	2	1,0	1,0
Católico	<u>96</u>	<u>49,7</u>	50,8
Cristiano	11	5,7	56,5
Gnóstica	2	1,0	57,5
Testigos de Jehová	<u>1</u>	<u>0,5</u>	58,0
Ninguna	<u>81</u>	<u>42,0</u>	100,0
<b>Total</b>	193	100,0	
<b>Total</b>	202		

*Fuente: Elaboración Propia*

Según la información suministrada por los participantes, se observa en la tabla 3, que la religión más practicada por los estudiantes es la católica 49,7% (96), mientras que la menos frecuentada es la denominada Testigos de Jehová 0.5% (1) Por otra parte el 42% (81) de los participantes refirieron no practicar alguna religión.

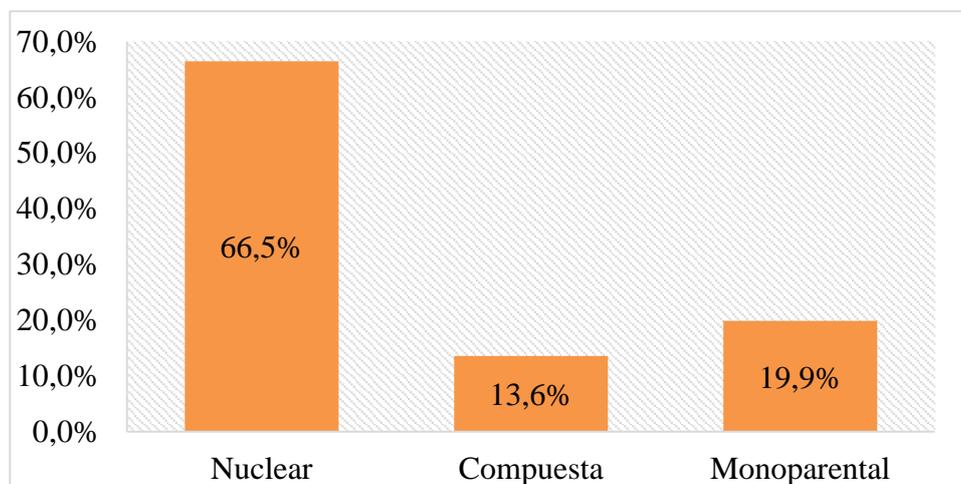
**Figura 4. Estado civil de los participantes**



*Fuente: Elaboración propia*

En la figura 4 se muestra que el mayor número de participantes 93% (188) refirieron que no tienen establecido un vínculo de matrimonio; el 5% (10) se encuentra comprometido y sólo 4 (2%) estudiantes señalaron estar casados.

**Figura 5. Tipo de familia que representa a los participantes**



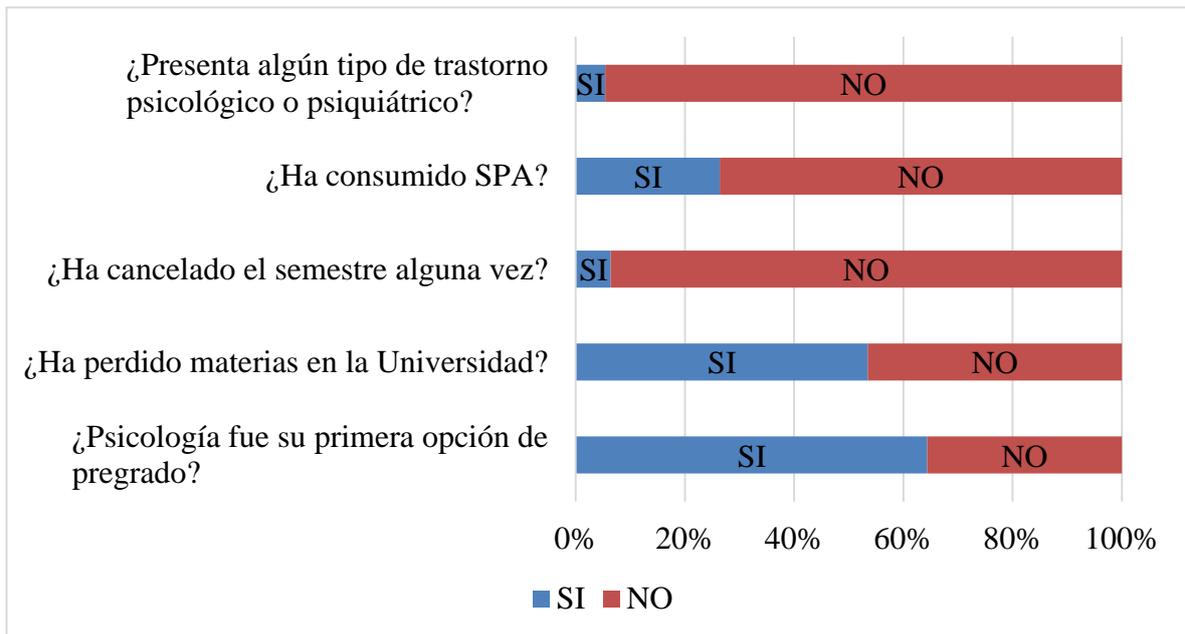
*Fuente: Elaboración propia*

En la figura 5 se observa que los estudiantes en su mayoría, es decir el 66,5% (127) refirieron estar representados por un tipo de familia nuclear.

### **Distribución de otras características personales de los estudiantes**

Ahora se da cuenta de los hallazgos referidos por los estudiantes según cinco preguntas específicas de carácter académico, consumo de SPA y salud mental.

**Figura 6. Otras características personales de los estudiantes**



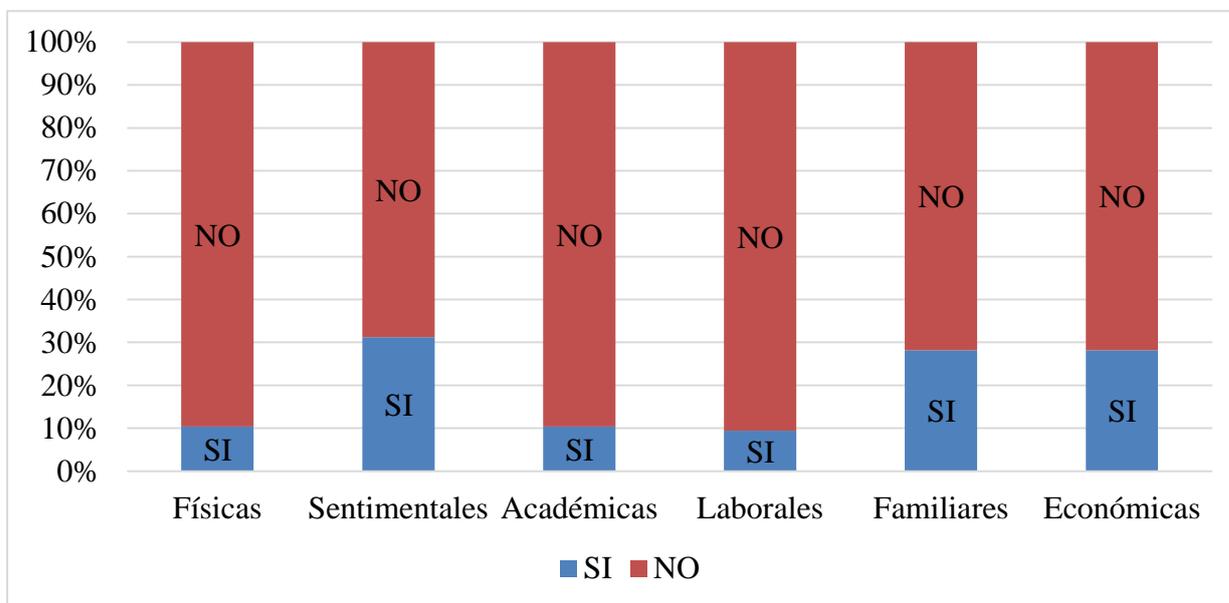
*Fuente: Elaboración propia*

En la figura 6, inicialmente se observa que para el 35,6% (72) de los estudiantes, psicología no fue primera opción como programa pregrado, el 53% (108) de los participantes ha perdido una o más asignaturas y sólo un 6% (13) de los estudiantes han cancelado algún semestre académico a lo largo de la carrera. Así mismo, el 26% (53) de la muestra, señaló haber consumido algún tipo de SPA y finalmente se observa que el 5% (11) de los participantes refirieron presentar algún tipo de trastorno psicológico o psiquiátrico diagnosticado según el DSM V.

### **Distribución de las dificultades significativas de los participantes**

A continuación, se exponen los hallazgos descriptivos que señalan la presencia y/o ausencia de dificultades significativas, presentes en diferentes aspectos de tipo personal y social de los participantes.

**Gráfica 7. Dificultades significativas de los participantes**



*Fuente: Elaboración propia*

La gráfica 7 muestra la distribución porcentual de estudiantes que refirieron la presencia y/o ausencia de dificultades significativas en seis aspectos. Se observa inicialmente que 21(10,4%) de los estudiantes presentan dificultades físicas, 63 (31,2%) dificultades sentimentales; Así mismo el 10,4% (21) dicen poseer dificultades académicas. Seguidamente se observa que, a nivel laboral, 19 (9,4%) de los participantes presentan dificultades; y que el 28,2% (57) tienen dificultades familiares, por último, se muestran dificultades económicas en el 28,2% (57) de los estudiantes.

## Descripción según resultados de la aplicación de escala de ideación suicida

A continuación, se muestra los resultados obtenidos frente a la escala de ideación suicida en los participantes, teniendo en cuenta el nivel de riesgo, intentos de suicidios referidos y descripción de los mismos por sexo y semestre académico respectivamente.

**Tabla 4. Prevalencia de Ideación Suicida en los participantes**

Nivel de Riesgo	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Sin Riesgo</b>	169	83,7	83,7
<b>Riesgo Medio</b>	<u>28</u>	<u>13,9</u>	97,5
<b>Riesgo Alto</b>	<u>5</u>	<u>2,5</u>	100,0
<b>Total</b>	202	100,0	

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla 4, se observa los resultados arrojados por la “escala de ideación suicida de Beck”. Se identificó prevalencia en el 16,5% (33) de los estudiantes; el 14% (28) se encuentran en riesgo medio y el 2.5% (5) restante en un riesgo alto.

**Tabla 5. Nivel de riesgo de ideación suicida por sexo**

<b>Sexo</b>	<b>Nivel de Riesgo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Femenino</b>	Sin Riesgo	118	81,9	81,9
	Riesgo Medio	21	14,6	96,5
	Riesgo Alto	5	3,5	100,0
	Total	144	100,0	
<b>Masculino</b>	Sin Riesgo	51	87,9	87,9
	Riesgo Medio	7	12,1	100,0
	Total	58	100,0	

*Fuente: Elaboración propia*

La tabla 5 muestra la distribución de riesgo por sexo, en la que se identifica mayor riesgo en estudiantes de sexo femenino; el 14,6% de ellas, identificadas con riesgo medio y el 3,5% con riesgo alto. Así mismo se observa que el 12,1% de los masculinos presentan riesgo medio y ninguno con riesgo alto.

**Tabla 6. Intentos de suicidio por sexo**

<b>Sexo</b>	<b>Intentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Femenino</b>	Ninguno	139	96,5	96,5
	Uno	5	3,5	100,0
	Total	144	100,0	
<b>Masculino</b>	Ninguno	58	100,0	100,0

*Fuente: Elaboración propia*

Según resultados de la escala de ideación suicida, en la tabla 6 se observa que se han presentado 5 casos de intento de suicidio, todos correspondientes a estudiantes de sexo femenino.

**Tabla 7. Nivel de riesgo por semestre**

<b>Semestre</b>	<b>Nivel de Riesgo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>1</b>	Sin Riesgo	3	50,0	50,0
	Riesgo Medio	3	50,0	100,0
<b>2</b>	Sin Riesgo	13	72,2	72,2
	Riesgo Medio	5	27,8	100,0
<b>3</b>	Sin Riesgo	21	72,4	72,4
	Riesgo Medio	6	20,6	93,0
	Riesgo Alto	2	7,0	100,0
<b>4</b>	Sin Riesgo	11	91,7	91,7
	Riesgo Medio	1	8,3	100,0
<b>5</b>	Sin Riesgo	28	84,8	84,8
	Riesgo Medio	4	12,1	97,0
	Riesgo Alto	1	3,0	100,0
<b>6</b>	Sin Riesgo	20	90,9	90,9
	Riesgo Medio	2	9,1	100,0
<b>7</b>	Sin Riesgo	33	89,1	89,1
	Riesgo Medio	3	8,1	97,2
	Riesgo Alto	1	2,8	100,0
<b>8</b>	Sin Riesgo	18	81,8	81,8
	Riesgo Medio	3	13,6	95,5
	Riesgo Alto	1	4,5	100,0
<b>9</b>	Sin Riesgo	3	100,0	100,0
<b>10</b>	Sin Riesgo	17	94,4	94,4
	Riesgo Medio	1	5,6	100,0
<b>Continuidad</b>	Sin Riesgo	2	100,0	100,0
<b>Total</b>		202		

*Fuente: Elaboración propia*

Referente a la distribución de riesgo por semestre académico de los estudiantes, la tabla 7 evidencia que noveno semestre se encuentra sin riesgo, sin embargo, es importante hacer

notar que sólo 3 estudiantes de la muestra total hacen parte de éste. Por otro lado, se observa en los demás semestres, presencia de riesgo, encontrándose un mayor número de estudiantes con riesgo medio en séptimo semestre (15,0%) y con riesgo alto en tercer semestre (7,7%).

## **Discusión**

La ideación suicida debe ser una preocupación para los servicios de salud de las universidades, ya que para la prevención del suicidio es importante poder identificar las personas con riesgo y así poder establecer procesos de intervención (Mackenzie, 2011), por tal motivo, el presente estudio identificó la prevalencia de ideación suicida en los estudiantes del programa de psicología de la Universidad Surcolombiana y además las características sociodemográficas y dificultades significativas referidas por los mismos estudiantes.

Según Eguiluz (2003), más de la cuarta parte de los universitarios tienden a presentar pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinflingida; en el presente estudio, se encontró una prevalencia de ideación suicida del 16,5 %, que corresponde a 33 de 202 estudiantes, número que se acerca a la cuarta parte de los universitarios (50) por lo que se toma en consideración, estableciendo los estudiantes que se encuentran en riesgo medio y alto. El primero, corresponde al 14%, lo que significa según Beck (1978, citado en González, et al, 2000) al describir la escala de ideación suicida, que son estudiantes que presentan pensamientos débiles sobre el deseo de vivir, presentándose en periodos cortos o largos y suelen ser ocasionales o frecuentes; sin fuertes razones que motiven su vida, aunque, tienden a tener actitudes de rechazo ante esos pensamientos y deseos, lo que les permite tener capacidad de control de los mismos. El 2,5% (5) de los participantes se encontraron en un riesgo alto, lo que significa que presentan fuertes deseos de morir, sin razones importantes a que atribuir sus deseos de vivir, la duración de éstos pensamientos perdura a lo largo del

tiempo y son continuos, con poca capacidad de controlarlos; han construido planes y elaborado métodos para el intento de autoagresión, aunque, esto no siempre significa que una vez elaborado el plan se llegue al acto de intento como tal (González, et al, 2000).

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, es importante describir que los cinco participantes que se encontraron en riesgo alto, refirieron antecedente de intento de suicidio, el cual, es el primer indicador de riesgo, pues se ha evidenciado más específicamente, que un 47 % de personas que han intentado suicidarse, continúan con ideas autodestructivas que luego conllevan a un nuevo intento de suicidio o incluso al acto suicida consumado (Oquendo, 2007).

Dentro de ésta misma descripción, se identificó el nivel de riesgo por semestre académico, encontrándose un mayor número de estudiantes con riesgo medio en séptimo semestre (15,0%) y con riesgo alto en tercer semestre (7,7%). Aunque se ha referido que los estudiantes de primeros semestres son más propensos a manifestar conductas suicidas relacionando esto con que generalmente se encuentran aún en un desarrollo de madurez personal (González, et al, 2014), en éste caso, se identificó prevalencia de ideación en un semestre superior, lo que crea la necesidad de ahondar en esos factores causantes de ideación suicida.

Siguiendo el interés del estudio de la ideación suicida, los factores sociodemográficos cumplen una función importante en cuanto al origen de estas ideas, como también para poder intervenir de manera preventiva sobre estas conductas (García, et al., 2002). Por lo general cuando se pretende estudiar éste problema, se centran en otros factores implicados, aislando aquellas características propias de la población que pueden encontrarse relevantes para desarrollar estrategias de prevención y por ello, éste estudio identificó las características sociodemográficas de los participantes.

El género y la edad, son dos de los factores que más se han tenido en cuenta en los estudios sobre ideación suicida, pues se ha manifestado que éstas ideas son más frecuentes en las mujeres en relación de 3: 1 (Calvo, et al., 2003) y que las edades más prevalentes de ideación suicida corresponden a edades entre los 18 y 25 años de edad, es decir a adolescentes y adultos jóvenes (Conner, et al., 2004). En el caso del presente estudio, las edades de los participantes corresponden a un rango entre los 18 y 25 años, siendo mayor el número de estudiantes con la edad de 21 años y en cuanto a género, debido a que la población de estudiantes de sexo femenino se ha destacado por ser mayor a la población masculina en el programa de psicología, el 71% de los participantes, son mujeres.

A pesar de la diferencia hecha entre la población de mujeres y hombres en el programa de psicología, es importante señalar que los cinco casos de intentos de suicidio encontrados en los participantes, corresponden todos a mujeres, lo que significa que ante el hecho de que predomina la población de sexo femenino, se debe considerar aún más de cuidado, ya que ésta situación puede hacer más vulnerable a que se encuentren casos de conductas suicidas.

Respecto a las características sociodemográficas de zona de procedencia y estrato socioeconómico, se tuvo que la mayoría de los participantes son procedentes de la ciudad de Neiva, residen en la capital (90%) y pertenecen a estrato socioeconómico 1 y 2 (84,6%). Identificar estos aspectos se consideró importante puesto que las conductas suicidas se presentan en mayor número en estratos sociales bajos, relacionándose principalmente con aspectos como la frustración y carencias; no obstante, aunque no significa que los participantes del presente estudio presenten estos aspectos, se debe tener en cuenta que es una población que en algún momento pueden vivenciar significantes dificultades de tipo económico (Pérez, sf).

Por otro lado, la mayoría de los estudiantes conviven con padre y madre (66,5%), profesan la religión católica (50%) y refirieron ser solteros (93%). De igual forma, algunas investigaciones de conductas suicidas, se han referido a factores protectores como por ejemplo el pertenecer a una familia nuclear y el hacer parte de una religión en quienes depositar confianza y fe; por otro lado, la conducta suicida en Colombia es mayor en personas solteras, relacionando este hecho con la falta de afecto y apoyo emocional INMLCF (2011); no obstante, el tener una relación clara entre éstos factores e ideación suicida, requiere de un estudio más amplio.

Ahora bien, frente al contexto académico se tiene que los jóvenes universitarios se ven enfrentados a nuevas experiencias de vida tanto de éxitos como de fracasos y de las cuales resultan en algunas ocasiones difíciles de responder (Robins, 2002). El presente estudio identificó algunas características de éste aspecto en los participantes. Para 35,6% (72) de los estudiantes, la elección de hacer parte del programa de psicología no fue primera opción, lo que se debe a que algunos de ellos habían estudiado otra carrera antes de iniciar los estudios de psicología, para otros, ésta sólo fue una decisión motivo de que el puntaje ponderado de admisión no alcanzó para la carrera que realmente deseaban, y simplemente en algunos, la elección fue por “descarte”, sin tener realmente un gran interés en ésta; el 53% (108) de los participantes ha perdido una o más asignaturas y sólo un 6% (13) de los estudiantes han cancelado algún semestre académico a lo largo de la carrera, lo cual ha sido principalmente por dificultades económicas y también por haberse encontrado, algunas estudiantes en periodo de embarazo. A pesar de estas situaciones, se puede inferir que existe entonces una motivación personal por la cual cada estudiante aún continúa en su carrera y lo que podría ser descrito como un factor protector, importante al momento de establecer estrategias de prevención.

Otros dos aspectos que se interrogaron a los participantes fueron el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la presencia de algún tipo de trastorno psicológico o psiquiátrico. El 26% (53) de la muestra, señaló haber consumido algún tipo de SPA entre los cuales se encontraron el alcohol, la marihuana, la cocaína, ácidos y distintos tipos de hongos. Para algunos de los estudiantes, el consumo de estas sustancias ha sido una sola vez, sin embargo, para el 20% el consumo de una o más es mucho más frecuente, e incluso se puede decir, que es realizado diariamente. Por otro lado, el 5% (11) de los participantes refirieron presentar algún tipo de trastorno psicológico o psiquiátrico ya diagnosticado según el DSM V, entre los cuales están: ansiedad generalizada, trastorno depresivo mayor y trastorno distímico.

Éstas dos descripciones se consideran relevantes ya que el factor psicológico corresponde al grupo de variables de mayor relación con la ideación suicida (Nock et al., 2008), aunque, cabe mencionar, que con el presente estudio no se tiene conocimiento del tipo de intervención que lleva a cabo cada uno de los estudiantes que refirieron su diagnóstico; así mismo, el consumo abusivo de drogas son características de personas con ideación y, según Sánchez, et al. (2010), “una cuarta parte de los suicidios están vinculados con el abuso del alcohol llegando incluso a considerar que el riesgo a lo largo de toda la vida de cometer suicidio en las personas alcohólicas no es mucho menor que en las que presentan trastornos depresivos”. De esto hay que señalar, principalmente referente al consumo de SPA, que hoy en día el contexto universitario y la etapa en la que se encuentran facilita ésta conducta, además se puede decir, que para algunos es aceptada y se considera normal, dificultando el acercamiento para hablar de estos temas y más aún de algún tipo de intervención o prevención.

En cuanto al propósito de conocer las dificultades que son significativas para los participantes, se encontró en mayor número, las sentimentales (31,2%), las familiares y las

económicas (28,2%). Para los estudiantes han sido significativas situaciones como la ruptura de una relación de largo tiempo, problemas de infidelidades, fuertes discusiones que llegaban incluso a agresiones físicas y verbales; dificultades familiares como pérdida de seres queridos con duelos no afrontados, consumo de sustancias en un miembro de la familia y disfuncionalidad parental; y para la mayoría, el acontecer de grandes dificultades por desempleo de los padres o pocos ingresos que no alcanzan para cubrir gastos y deudas familiares.

Finalmente, ante lo anterior descrito, se considera oportuno mencionar que la etapa de la juventud y más aún la juventud universitaria se ve enfrentada a continuos cambios, desequilibrios y dificultades, en los diferentes contextos y aspectos de su vida, entre otras que permiten el conflicto interno necesario para crecer y madurar. Sin embargo, hay que tener en cuenta, según Suárez, et al. (2016) aunque la mayoría de las personas buscan herramientas de afrontamiento personal, psíquico, social, familiar, entre otras, para salir de las problemáticas que pueden presentar, hay quienes no logran afrontar y solucionar las distintas situaciones y en peor de los casos, afectar de forma significativa características de su entorno personal y a nivel emocional.

Frente a éste tipo de dificultades que los mismos estudiantes han referido, realmente es muy poco el conocimiento que se tiene y el espacio que se brinda para que éstas situaciones se puedan manejar, por lo tanto, hay la necesidad de continuar investigaciones en población joven. Suárez, et al. (2016) en su estudio hace referencia a una “habilidad y/o competencia psicológica que permite a unos individuos adaptarse y afrontar las demandas del ambiente de manera efectiva mientras a otros no, a esta habilidad/competencia se denominaría inteligencia emocional”; sería oportuno poder identificar el funcionamiento de ésta habilidad en la población y su relación con la ideación suicida.

## Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que:

Se logró identificar las características sociodemográficas y de tipo personal de los estudiantes, considerándose relevante que en su mayoría son mujeres entre los 18 y 21 años de edad de las cuales cinco de ellas han realizado un intento de suicidio; el estrato socioeconómico 1 y 2 (84,6%) fue el más referido, el cual es uno de los aspectos que se ha considerado como factor de riesgo ante las conductas suicidas y que en la población del programa de psicología representa que generalmente los estudiantes vivencian significantes dificultades de tipo económico.

Se pudo conocer en cuanto a características de tipo personal, para algunos estudiantes, aún continua el desinterés de estudiar psicología, no obstante, se infiere que existe entonces una motivación personal por el cual cada estudiante continúa en su carrera, resaltando la importancia de conocer los factores protectores dentro de una población. Por otro lado, se identificó el consumo frecuente de una o más sustancias psicoactivas en el 20% de los estudiantes; así mismo, el 5% de los participantes señalaron tener un tipo diagnóstico psiquiátrico. Éstas características han sido relacionadas con la ideación y comportamiento suicida y de las cuales, se tiene poco acercamiento dentro del programa.

Se logró conocer las dificultades más significativas para los estudiantes, siendo referidas en mayor número, las sentimentales (31,2%), las familiares y las económicas (28,2%). Aunque los participantes se encuentran en etapa de la juventud y más aún la juventud universitaria en la que enfrentan continuos cambios y dificultades, hay que tener en cuenta que aunque la mayoría de las personas buscan herramientas de afrontamiento hay quienes no logran afrontar y solucionar las distintas situaciones que pueden presentarse y en

peor de los casos, afectar de forma significativa características de su entorno personal y a nivel emocional.

Finalmente se logró identificar que la prevalencia de ideación suicida en la población objeto de estudio fue del 16,5 %, encontrándose cinco estudiantes en riesgo alto con antecedente de intento de suicidio; de igual forma referente a la distribución de riesgo por semestre académico se identificó mayor prevalencia en los estudiantes de tercer y séptimo semestre, en los cuales se encontraron el mayor número de dificultades significativas referidas.

### **Limitaciones**

Durante el presente trabajo se tuvo dificultad en la aplicación del instrumento a unos pocos estudiantes que se abstuvieron de contestarlo, manifestando no querer exponer sus datos o situaciones personales. Esto se relacionó con el hecho de ser estudiantes del mismo programa de psicología y/o conocidos de quien realizó el presente estudio.

## Recomendaciones

Con base en el estudio, se realizan las siguientes recomendaciones

- Los datos identificados se ponen en disposición para la elaboración de futuros estudios en donde se puedan evaluar de manera profunda, los aspectos y características significativas de los estudiantes y a su vez, estudiar las relaciones de éstas con la prevalencia de ideación suicida hallada en los resultados.
- Abordar otro tipo de factores como por ejemplo el concepto de inteligencia emocional, que en el pretende estudio no se pretendió identificar, ya que en revisiones teóricas se ha señalado que la falta de aquellas habilidades al momento de afrontar acontecimientos negativos, conllevan a realizar conductas suicidas
- Elaborar una estrategia en la que se logre la participación de todos los estudiantes del programa de psicología para evitar que algunos se abstengan de hacerlo por no querer exponer sus datos o situaciones personales.
- El programa de psicología, tenga un acercamiento a los estudiantes con hallazgos significativos y en general con todos los estudiantes, propiciando que el acompañamiento no sea sólo académico; además, poder elaborar y emplear estrategias de prevención desde la formación como profesionales.
- Extender la investigación a toda la facultad de ciencias sociales humanas y por qué no, a otras facultades de la Universidad Surcolombiana, con el objetivo de conocer la

prevalencia de ideación, identificar factores de riesgo y si es posible relacionar los hallazgos obtenidos entre los programas.

## Referencias

- Alcántar M. (2002). *Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas, la autoestima, la ideación suicida y el ambiente familiar* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Autónoma, México.
- Andrade Salazar, J. A. (2012). Aspectos Psicosociales del Comportamiento Suicida en Adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15 (2), 688-721.
- Aradilla, A. y Sábado J. (2011). *The role of emotional intelligence in nursing*. New York, *Nova Sciences Publishers*.
- Barrionuevo, J. (2009). Universidad de Buenos Aires. Recuperado el 2015, de Facultad de Psicología:  
[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/055\\_adolescencia1/material/archivo/suicidio\\_e\\_intentos.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/suicidio_e_intentos.pdf)
- Beck A. (1972) *Depression: causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M., y Medina, O. (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Archivo Médico de Camagüey*. 19 (5).
- Borges G., Orozco R., y Medina M., (2012). Índice de riesgo para el intento suicida en México. *Salud Pública*. 54(6), 595-606. México.
- Brea, J. (2013). En Torno al Suicidio. *Cadernos de Atención Primaria*, 19, 168-172.
- Brea, J. M. (2013). En Torno al Suicidio. *Cadernos de Atención Primaria*, 19, 168-172.

- Calvo, J., Sánchez, R., y Tejada, P. (2003). Prevalencia y Factores Asociados a Ideación Suicida en Estudiantes Universitarios. *Salud pública*. 5 (2), 123-143.
- Cano, J. (2010). Fenomenología del Suicidio. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Cardoso, C. (2005). Jóvenes Universitarios, Quiénes y Cómo Son? Umbral. *Revista de Educacion, Cultura y Sociedad* (9), 98-115.
- Carmona, J., Gaviria, J., y Bernal, B. (2014). Suicidio, vínculos en estudiantes universitarias colombianas. *Los libertadores*. 9 (1). Colombia. Recuperado de:  
<http://publicaciones.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/356>
- Castaño, J., Cañón, S., Betancur, M., Castellanos, P y Llanos, C. (2015). Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios, y factores asociados en estudiantes de la universidad nacional de Colombia sede Manizales. *Usta*. 11 (2).
- Caycedo, Arenas, Benítez, Cavanzo, Leal y Guzmán (2010). *Características psicosociales y familiares relacionadas con intento de suicidio en una población adolescente en Bogotá* (Tesis especialización). Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia.
- Ceballos, G. et al. (2015). Ideación Suicida, Depresión y Autoestima en adolescentes Escolares de Santa Marta. *DUazary*, 12 (1), 15-22.
- Ceballos, G., Suárez, Y. (2012). Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología. *Revista CES Psicología*, 5(2), 88-100.
- Centro de Psicología Aplicada. (2013). Universidad Autonoma de Madrid . Recuperado el 18 de Mayo de 2015, de  
[https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protoccolo\\_ideacion\\_suicida.pdf](https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protoccolo_ideacion_suicida.pdf)

Chávez, G. (octubre de 2005). Los Jóvenes Estudiantes Universitarios. Educación y Valores.

Simposio realizado en el VIII Congreso de Investigación Educativa. Recuperado de

<http://filosofia.uanl.mx:8080/cambio-educativo/descargas/ponenciaschavez/jovenesestudiantes.pdf>

Chica, H. (2010). La Respuesta de Muchos, la Experiencia de la Vida: EL Suicidio.

Colombia: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Coffin, N., Álvarez, M., & Marín, A. (2011). Depresión e ideación suicida en estudiantes de

la FESI: un estudio piloto. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 341-354.

Conner, K., Meldrum, S., Wieczorek, W., Duberstein, P., & Welte, W. (2004). The

association of Irritability and impulsivity with suicidal ideation among 15- to 20- years old students. *Suicide & Life Threatening Behavior*, 34(4), 363-373.

Domínguez, L. (2008). La Adolescencia y la Juventud Como Etapas del Desarrollo de la

Personalidad. Distintas Concepciones en torno a la Determinación de sus Límites y Regularidades. *Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología*, 4 (1), 69-76.

Eguiluz, L. (2003). Ideación suicida. Perspectivas sistémicas. *Revista Argentina*, 15(78), 3-6.

Eslava L. (2007). El suicidio y los factores indicadores de riesgo. Congreso latinoamericano

de educación. Bogotá, Colombia.

García , E., & Peralta , V. (2002). Suicidio y Riesgo de Suicidio. *Anales SIS San Navarra*,

25(3), 87-96.

García, E., Braquehais, D., Blasco, H., Ramírez, A., Jiménez L., Díaz, C., Baca, E. (2002).

Aspectos sociodemográficos de los intentos de suicidio. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 30 (2), 112-119.

- Goldney, R., Winefield, A., Tiggemann, M., Winefield, H., & Smith, S. (1989). Suicidal Ideation in a Young Adult Population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 481-489.
- Gómez R., Carlos; Rodríguez, N.; Bohórquez, A.; et al. (2002). Factores Asociados al Intento de Suicidio en la Población Colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31(4), 271-286.
- González P., Medina O., y Ortiz J. (2016, febrero). Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de Psicología en una Universidad pública de Colombia. *Habanera de Ciencias Médicas*. UNAD, Colombia. Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100015)
- González, H., Delgado, H., Escobar, M., y Cárdenas, M. (2014). Asociación entre el estrés, el riesgo de depresión y el rendimiento académico en estudiantes de los primeros semestres de un programa colombiano de medicina. *Fundación Educación Médica*. 17 (1).
- González, S.; Díaz, A.; Ortiz, S.; González, C.; González, J. (2000) Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23 (2), 21-30 México
- Gutiérrez, A., Contreras, C., & Orozco, R. (2006). El Suicidio, Conceptos Actuales. *Salud Mental*, 29 (5), 66-74.
- Hernández, E. (2007). Caracterización social de la muerte por violencia autoinfligida en Baja California: el caso de Mexicali. Universidad autónoma de Baja California. Tesis de maestría.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses (2003). Ideación, Intento y Suicidio en Bogotá. *Un estado del Arte*. Bogotá, DC: Panamericana Formas e Impresos SA.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2013). Datos para la vida. Forensis. Bogotá D.C: Imprenta Nacional.

Jiménez, T. y González, C. (2003). “Veinticinco años de investigación sobre suicidio en la dirección de investigaciones epidemiológicas y psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”. *Salud mental*. 26 (6), 35-51. México. Recuperado de: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=17191>

Li, Z., Li, Y., Lei, X., Zhang, D., Liu, L., Tang, S., & Chen, L. (2014). Prevalence of Suicidal Ideation in Chinese College Students: A Meta-Analysis. *PLoS One*. 9 (10). doi: [10.1371/journal.pone.0104368](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104368)

López, M., Hinojal, R., & Bobes, J. (1993). El Suicidio: Aspectos Conceptuales, Doctrinales, Epidemiológicos y Jurídicos. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 309-401.

Mackenzie, S.; Wiegel, J.; Brown, D.; Saewyc, E.; Heiligenstein, E.; Harahan, B. & Michael Fleming (2012). Depression and Suicide Ideation Among Students Accessing Campus Healthcare. *Am J Orthopsychiatry*. Canadá, 81(1), 101–107.

Mejía, M., Sanhueza, P., & González, J. (2011). Factores de Riesgo y Contexto del Suicidio. *Revista Memoriza.com*, 8, 15-25.

Mettifogo, D., & Sepúlveda, R. (2004). La Situación y el Tratamiento de Jóvenes Infractores de Ley en Chile. Santiago : Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana.

Ministerio de Salud (2015). Boletín de Prensa No 246. Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Tasa-de-suicidios-en-Colombia-permanece-estable.aspx>

- Miranda de la Torre, I., Cubillas, M., Román, R., & Valdez, E. (2009). Ideación Suicida en Población Escolarizada Infantil: Factores Psicológicos Asociados. *Salud Mental*, 32 (6), 495-502.
- Nyer, M., Holt, D., Pedrelli, P., Fava, M., Ameral, V., Cassiello, C.,... Farabaugh, A. (2013). Factors that distinguish college students with depressive symptoms with and without suicidal thoughts. *Ann Clin Psychiatry*. 25 (1), PP. 41–49.
- Oquendo, M., García, M., Galfalvy, H., Goldberg, P., et al. Sex differences in clinical predictors of suicidal acts after major depression: A prospective study. *Am J. Psychiatry*. 2007; 134-41
- Organización Mundial de la Salud (2012). Prevención del suicidio. *Salud mental*. Recuperado de: [http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/)
- Organización mundial de la Salud (2016, mayo). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Hablemos depresión. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Palacio, A. (2010). La comprensión Clásica del Suicidio de Emile Durkheim a Nuestros Días. *Affectio Societatis*, 7 (12), 01-11.
- Pereira, A y Cardoso, F. (2015). *Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association With School and Gender Paidéia*. (Tesis de Pregrado). Universidad de Sao Paulo. 25 (62), 299-306. Brasil.
- Pereyra, S. N. (2008). Las Implicaciones de Ser Joven y Estudiante Universitario. Argentina: IX Congreso Argentino de Antropología Social .

- Pérez, A. (sf). Factores de riesgo suicida en la adolescencia. Psicología Online. Clínica Psicológica V. España. Recuperado de: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/adoles.shtml>
- Pérez, R. (2016). Estudio Epidemiológico del Suicidio Consumado en los Partidos Judiciales de Balaguer y Cervera. 1960-1990. Lleida: Universitat de Lleida .
- Pérez, S. (1999). El Suicidio, Comportamiento y Prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15 (2), 196-217.
- Robins, R., Fraley, R., Roberts, B., y Trzesniewski, K. (2001). A longitudinal study of personality change in young adulthood. 69(4): 617-640. DOI: 10.1111/1467- 6494.694157
- Rodríguez, I. (2010). Teorías Psicosociales que Explican el Suicidio. El Salvador: Universidad del Salvador .
- Salicrú, C. (1924). Análisis del Suicidio: Monografía Sobre el Suicidio sus Causas y Remedios. Barcelona : Eugenio Subirana.
- Salman, D. (2011). Futuro Imperfecto: Dimensión Hermenéutico-Simbólica del Suicidio en la Obra de Jorge Semprún. Universidad Iberoamericana. México.
- Sánchez, J., Villareal, M., & Musitu, G. (2012). Ideación Suicida. Universitat de Valencia. Recuperado de: <https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Sánchez, J., Villarreal, M., y Martínez, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19 (3), 279-287. España.
- Secretaría de salud Departamental (2015). Boletín anual de epidemiología. Recuperado de: <http://www.huila.gov.co/boletines-epidemiologicos>

Siabato, E., & Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios.

*Psychologia: avances de la disciplina*, 9(1), 71-81.

Soler, I., Ariño, A., & Llopis, R. (2009). Los Estudiantes Universitarios. Perfiles,

Orientaciones y Procesos de Cambio. España: Universitat de Valencia.

Suárez, Y., Restrepo, D., y Caballero, C. (2016). Ideación suicida y su relación con la

inteligencia emocional en universitarios colombianos. *Rev Santander Salud*; 48(4): 470-478.

UNESCO. (2012). Organización de Naciones Unidas Para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Recuperado de:

<http://www.un.org/es/events/observances/alfabetizacion/youthandeducation.html>

Vargas, J. (2015). (Productor). Crece el suicidio entre Universitarios. Caracol Noticias.

Colombia. Recuperado de: <http://noticias.caracoltv.com/colombia/estudio-revela-preocupante-cifra-de-suicidios-entre-universitarios-del-pais>

Zhai, H., Bing, B., Chen, L., Han, D., Wang, L., Zhengxue, Q., y Yang, Y. (2015). Correlation between Family Environment and Suicidal Ideation in University Students in China. *Res.*

*Public Health*, 12, 1412-1424.

## Anexo 1.

### Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
Características sociodemográficas y personales	Conjunto de atribuciones relacionadas con su posición en la sociedad y eventos propios de cada persona ante un aspecto específico. (Pérez, sf)	Edad	Entre los 18 – 25 años de edad.	Escala
		Sexo	Masculino Femenino	Nominal
		Zona Procedencia	Urbana Rural	Nominal
		Estrato socioeconómico	Estratos 1-6	ordinal
		Religión	Católica Cristiana Adventista Gnosis Atea	Nominal
		Estado civil	Soltero Casado Comprometido Viudo Separado	Nominal
		Tipo de familia	Nuclear Compuesta	Nominal

			monoparental	
		Dificultades significativas	Familiares Sentimentales Académicas Laborales Físicas Económicas otras	Nominal
		Psicología como primera opción de pregrado	Si no	Nominal
		Pérdida de materias en la universidad	Si no	Nominal
		Cancelación de semestre	Si no	Nominal
		Consumo de sustancias psicoactivas	Si no	Nominal
		Presenta diagnóstico de algún trastorno psiquiátrico	Si no	Nominal

**ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK**

Ideación Suicida	La ideación suicida se refiere a los planes, ideas o pensamientos de un sujeto acerca de la propia muerte, así como de las expectativas de cómo llevarlo a cabo.  (Beck, 1978, citado en González, et al, 2000). )	Características	1.Deseo de Vivir	Escala	
		Actitudes hacia la vida	2.Deseo de Morir  3.Razones para vivir/morir  4.Deseo de Realizar un intento de suicidio  5.Deseo pasivo de suicidio		0  1
		Características de los pensamientos/deseos de suicidio	6.Duración  7.Frecuencia  8.Actitud hacia los pensamientos/deseos  9.Control sobre el deseo de suicidio  10.Razones para detener la tentativa  11.Razones para desear el intento		2
		Características del intento	12.Especificidad/ oportunidad de pensar en el intento  13.Disponibilidad/ oportunidad de pensar en el intento		

			<p>14.Sensación de capacidad de llevar a cabo el intento</p> <p>15.Expectativa/ anticipación de un intento real</p>	
		<p>Actualización del intento</p>	<p>16.Preparación Real</p> <p>17.Nota suicida</p> <p>18.Acciones finales de preparación</p> <p>19.Encubrimiento de la idea a realizar intento</p> <p>20.Intentos de suicidio anteriores</p>	

*Fuente: Elaboración propia*

## Anexo 2.

### Formato de consentimiento informado



Universidad Surcolombiana  
Programa de Psicología

N° 204

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación titulada "IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA-2016" se hace como propuesta de modalidad de grado por informe de trabajo investigativo, el cual pretende describir la prespecialidad o no de ideación suicida en estudiantes universitarios; en este caso del Programa de Psicología de la suscrita Universidad.

Para lograr los objetivos de la presente investigación se requiere su vinculación y participación a la misma. Por tanto le pedimos lea cuidadosamente las condiciones, derechos y deberes que tiene como participante del estudio.

- Su participación no contrae ningún beneficio económico para ninguna de las dos partes. Por el contrario el beneficio será para la academia, en los hallazgos y conclusiones de la investigación.
- La investigación no incurrirá en afecciones contra su integridad como persona o estudiante. Por tanto sus respuestas en la prueba deberán ser sinceras, reales y verídicas. No jugará, ni vacilará con el propósito de la investigación.
- La información que usted suministre será manejada con todo el protocolo ético, moral y profesional bajo el criterio de confidencialidad. Su nombre no será publicado, ni divulgado con ningún tipo de resultado.
- Su participación en la investigación se dará voluntariamente. Por tanto si en algún momento desea desistir de la misma, estará en todo su derecho, sin ningún tipo de consecuencias en su contra.

Por tanto, Yo \_\_\_\_\_ identificado con cedula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en uso de mis facultades humanas y como estudiante universitario con código \_\_\_\_\_ del Programa de Psicología, expreso mi deseo de participar de la presente investigación reconociendo las implicaciones que ello tiene. Doy fe que se me fueron aclaradas mis dudas, inquietudes y/o sugerencias por parte de los investigadores. En constancia de lo anterior, firmo el presente consentimiento informado de manera voluntaria

FIRMA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CEDULA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO UNIVERSITARIO: \_\_\_\_\_

*Fuente: Elaboración propia*

**Anexo 3.**

**Ficha sociodemográfica y características Personales**

 Universidad Surcolombiana  
Programa de Psicología

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

FECHA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO UNIVERSITARIO: \_\_\_\_\_ SEMESTRE ACADEMICO: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ GENERO: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_\_

ESTRATO SOCIOECONOMICO: \_\_\_\_\_ RELIGIÓN: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: SOLTERO \_\_\_ CASADO \_\_\_ COMPROMETIDO \_\_\_ VIUDO \_\_\_ SEPARADO \_\_\_

TIPO DE FAMILIA: NUCLEAR \_\_\_ COMPUESTA \_\_\_ MONOPARENTAL \_\_\_

EN LOS ÚLTIMOS MESES HA TENIDO DIFICULTADES (SIGNIFICATIVAS):  
FAMILIARES \_\_\_ SENTIMENTALES \_\_\_ ACADÉMICAS \_\_\_ LABORALES \_\_\_ FÍSICAS \_\_\_  
ECONÓMICAS \_\_\_ OTRAS \_\_\_. ¿CUALES? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PSICOLOGIA FUE SU PRIMER CARRERA A CURSAR: SI \_\_\_ NO \_\_\_ ¿POR QUE? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

HA PERDIDO MATERIAS EN LA UNIVERSIDAD: SI \_\_\_ NO \_\_\_ CUANTAS \_\_\_\_\_

HA CANCELADO SEMESTRE ALGUNA VEZ: SI \_\_\_ NO \_\_\_

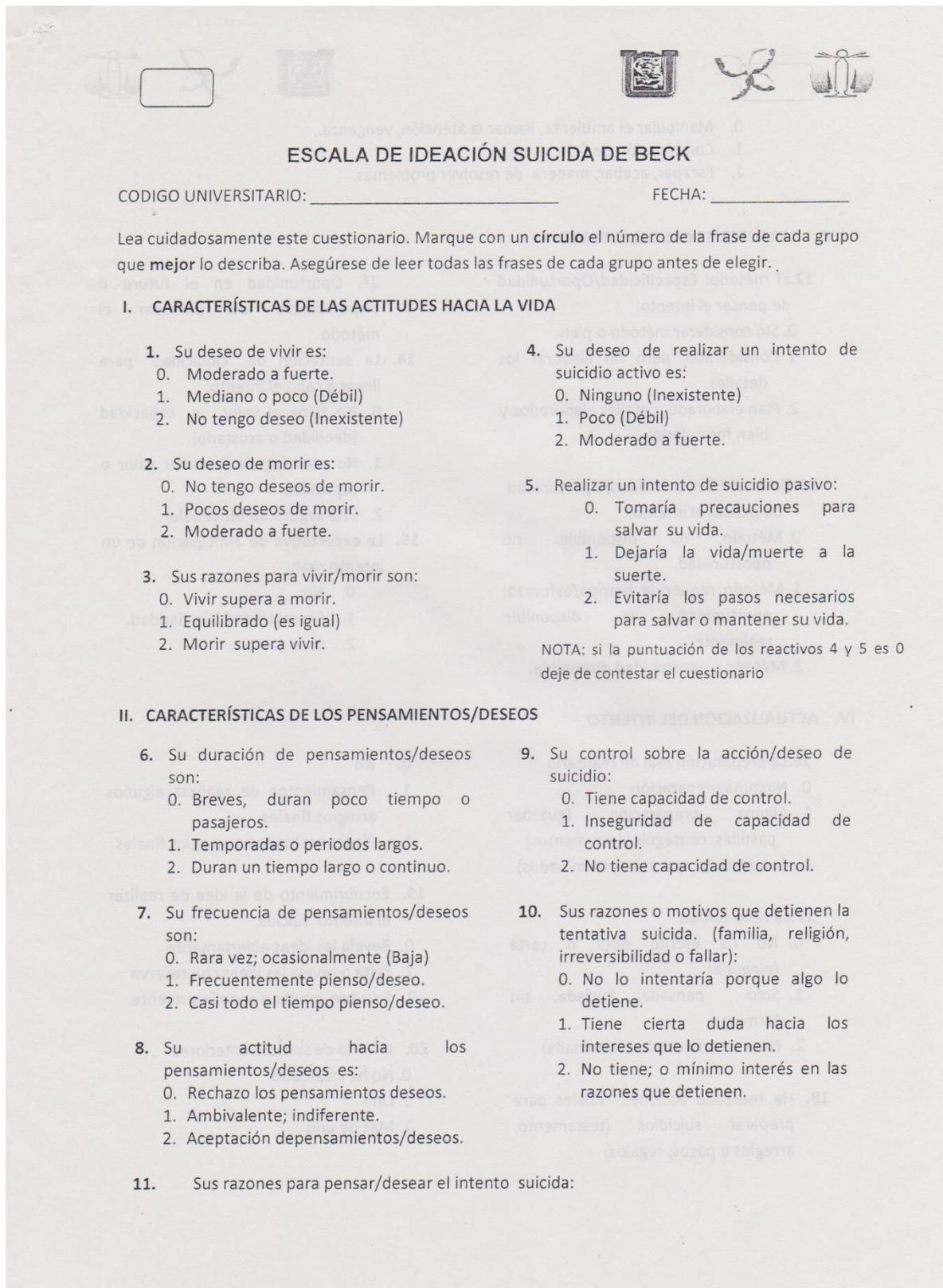
HA CONSUMIDO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SI \_\_\_ NO \_\_\_ CUALES \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PRESENTA ALGUN TIPO DE TRASTORNO PSICOLOGICO O PSIQUIATRICO: SI \_\_\_ NO \_\_\_  
¿CUALES? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Fuente: Elaboración propia**

## Anexo 4.

### Escala de Ideación Suicida de Beck



Logo of the institution:   

**ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK**

CODIGO UNIVERSITARIO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

Lea cuidadosamente este cuestionario. Marque con un **círculo** el número de la frase de cada grupo que **mejor** lo describa. Asegúrese de leer todas las frases de cada grupo antes de elegir.

**I. CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTITUDES HACIA LA VIDA**

<p><b>1.</b> Su deseo de vivir es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Moderado a fuerte.</li><li>1. Mediano o poco (Débil)</li><li>2. No tengo deseo (Inexistente)</li></ul> <p><b>2.</b> Su deseo de morir es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. No tengo deseos de morir.</li><li>1. Pocos deseos de morir.</li><li>2. Moderado a fuerte.</li></ul> <p><b>3.</b> Sus razones para vivir/morir son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Vivir supera a morir.</li><li>1. Equilibrado (es igual)</li><li>2. Morir supera vivir.</li></ul>	<p><b>4.</b> Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Ninguno (Inexistente)</li><li>1. Poco (Débil)</li><li>2. Moderado a fuerte.</li></ul> <p><b>5.</b> Realizar un intento de suicidio pasivo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Tomaría precauciones para salvar su vida.</li><li>1. Dejaría la vida/muerte a la suerte.</li><li>2. Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida.</li></ul>
---	--

NOTA: si la puntuación de los reactivos 4 y 5 es 0 deje de contestar el cuestionario

**II. CARACTERÍSTICAS DE LOS PENSAMIENTOS/DESEOS**

<p><b>6.</b> Su duración de pensamientos/deseos son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Breves, duran poco tiempo o pasajeros.</li><li>1. Temporadas o periodos largos.</li><li>2. Duran un tiempo largo o continuo.</li></ul> <p><b>7.</b> Su frecuencia de pensamientos/deseos son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Rara vez; ocasionalmente (Baja)</li><li>1. Frecuentemente pienso/deseo.</li><li>2. Casi todo el tiempo pienso/deseo.</li></ul> <p><b>8.</b> Su actitud hacia los pensamientos/deseos es:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Rechazo los pensamientos deseos.</li><li>1. Ambivalente; indiferente.</li><li>2. Aceptación depensamientos/deseos.</li></ul> <p><b>11.</b> Sus razones para pensar/desear el intento suicida:</p>	<p><b>9.</b> Su control sobre la acción/deseo de suicidio:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. Tiene capacidad de control.</li><li>1. Inseguridad de capacidad de control.</li><li>2. No tiene capacidad de control.</li></ul> <p><b>10.</b> Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida. (familia, religión, irreversibilidad o fallar):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>0. No lo intentaría porque algo lo detiene.</li><li>1. Tiene cierta duda hacia los intereses que lo detienen.</li><li>2. No tiene; o mínimo interés en las razones que detienen.</li></ul>
--	---



- 0. Manipular el ambiente, llamar la atención, venganza.
- 1. Combinación de 0-2.
- 2. Escapar, acabar, manera de resolver problemas.



**III. CARACTERÍSTICAS DEL INTENTO**

**12.** El método: Especificidad/Oportunidad de pensar el intento:

- 0. Sin considerar método o plan.
- 1. Considerado, pero sin elaborar los detalles.
- 2. Plan elaborado, detalles elaborados y bien formulados.

**13.** El método: Disponibilidad/Oportunidad de pensar el intento:

- 0. Método no disponible: no oportunidad.
- 1. Método requeriría tiempo/esfuerzo; oportunidad no disponible realmente.
- 2. Método y oportunidad disponible.

**2ª.** Oportunidad en el futuro o disponibilidad de anticipar el método.

**14.** La sensación de "capacidad" para llevar a cabo el intento:

- 0. No tiene el valor, o capacidad (debilidad o asustado)
- 1. No está seguro de tener valor o capacidad.
- 2. Está seguro de tener valor.

**15.** La expectativa de anticipación de un intento real:

- 0. No
- 1. Sin seguridad, sin claridad.
- 2. si

**IV. ACTUALIZACION DEL INTENTO**

**16.** La preparación real de realizarlo

- 0. Ninguna preparación
- 1. Alguna preparación (guardar pastillas, conseguir instrumentos)
- 2. Completa (preparativos terminados)

**17.** La nota suicida

- 0. No ha escrito nota o carta (ninguna)
- 1. Solo pensada, iniciada, sin terminar.
- 2. Nota o carta escrita (terminada)

**18.** Ha realizado acciones finales para preparar suicidios (testamento, arreglos o pagos, regalos)

0. No

- 1. Pensamientos de realizar algunos arreglos finales
- 2. Planes realizados o arreglos finales

**19.** Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida.

- 0. Revela las ideas abiertamente
- 1. Evita o revela las ideas con reserva
- 2. Encubre, oculta o engaña y miente.

**20.** Intento de suicidio anteriores

- 0. No ha intentado
- 1. Uno
- 2. Más de uno