



UNIVERSIDAD DE MATEHUALA, S.C.

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
CLAVE 8961-25**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**“SINTOMATOLOGÍA VINCULADA CON IDEACIÓN
SUICIDA EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS MATEHUALENSES: ESTUDIO
EXPLORATORIO DESCRIPTIVO”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

**NOMBRE DEL ALUMNO
EDGAR IVÁN REYES VÁZQUEZ**

**DIRECTOR DE TESIS
LIC. HÉCTOR FRANCISCO ESTRADA GALICIA**



MATEHUALA, S.L.P.

2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a **mis padres**, por los valores que me inculcaron desde pequeño, la motivación y fortaleza en cada etapa de mi vida, el sacrificio y esfuerzo por brindarme una carrera profesional, contando siempre con su apoyo incondicional, motivándome no solamente a ser un profesional, si no a ser una persona que siempre quiere dar lo mejor de sí mismo, en cualquier escenario que se presente. **A mi Padre**, por estar conmigo en todo momento desde pequeño, por enseñarme a ser una persona respetuosa, honesta y trabajadora, gracias a querer seguir su ejemplo desde pequeño, y principalmente por enseñarme que a pesar de las adversidades hay que mantener la fe en todo momento, y a darme ánimos cuando las cosas se ponían difíciles, siempre llevare eso en mi corazón.

A mi Madre por su apoyo y su amor incondicional durante toda mi vida, por motivarme a dar lo mejor de mí en todo lo que hacía, por confiar en mis capacidades y en ningún momento dudar de lo que podía hacer, y a pesar que ya no está conmigo en este momento tan importante, sé que el amor de una madre trasciende todo, y estoy seguro que en algún lugar ella está orgullosa de mí, en la persona que gracias a ella y a mi padre me he convertido, todos mis logros serán siempre suyos.

A mi hermana, por su amor, su cariño y su apoyo en todo momento, por ser la mejor hermana que me pudo haber tocado en esta vida, por alegrar mi vida cuando las cosas no estaban bien y no dudar nunca de mí.

A mi abuelita Materna, por haberme cuidado desde pequeño y estar siempre conmigo, dándome su amor y cariño incondicional, al igual que mi **abuelita Paterna**, por esos pequeños detalles en los cuales puedo ver hasta la fecha su amor incondicional.

A mis abuelos, por su valioso ejemplo como grandiosos seres humanos, y sobre todo por ser personas con una fe enorme, capaz de transmitirlo a sus hijos y nietos.

Agradecimientos

Principalmente a **Dios** por darme la fortaleza para superar adversidades y retos que la vida me ha planteado hasta hoy, por permitirme lograr culminar mi carrera profesional, así como cada etapa para llegar a este momento tan importante en mi vida.

A mi familia, que es lo más valioso que existe para mí en el mundo, por empujarme cada día a cumplir con mis objetivos, estando presente en cada paso tan importante como lo es este momento.

A mis amigos, por mostrar su apoyo incondicional cuando las cosas se ponían difíciles, y estar siempre dándome ánimos de seguir en cada etapa de mi carrera, y de mi vida.

Al rector de la universidad el C.P Alfonso Nava Díaz por inspirarme en ser una buena persona y un gran profesional como lo es el.

A la Lic. Psic. Edith Martínez Careaga, por brindarme su apoyo en cada etapa de mi carrera, por brindarme su afecto y motivación para la culminación de mis objetivos profesionales y personales.

A la Maestra Lic. Psic. Marisol Evangelista Peña, por el conocimiento brindado en cada etapa de la licenciatura, pero sobre todo por su ejemplo como ser humano y su afecto hacia nosotros.

Al Maestro Lic. Psic. Héctor Francisco Estrada Galicia por brindarme gran parte del conocimiento durante la carrera, por su gran profesionalismo y su ejemplo de gran ser humano, por su asesoramiento para cada etapa del presente documento, pero sobre todo por motivarme para ser un mejor alumno y una mejor persona.

Y finalmente gracias a todos los familiares como mis primos y tíos, además de las personas conocidas que me apoyaron directa o indirectamente para la finalización de mí proyecto.

Sumario

El presente estudio se llevó a cabo en el municipio de Matehuala, San Luis Potosí, México y tuvo por objetivo: conocer la incidencia de la ideación suicida a través de la aplicación del inventario de ideación suicida de Beck en la población de estudiantes universitarios de ambos sexos del 4° y 6° semestre de las licenciaturas e ingenierías que oferta la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA), y que por su edad se encuentran en la etapa de la adultez joven en el semestre enero – junio 2019.

La hipótesis a la que se le pretendió dar respuesta fue: se encontrará una incidencia de casos con ideación suicida de alrededor del 31% de la población objeto de estudio, esto debido a que ese porcentaje se encontró en una investigación similar llevada a cabo relativamente reciente por Siabato y Salamanca (2015). Respecto a las características metodológicas de acuerdo con Hernández et al. (2014), estas fueron las siguientes: paradigma cuantitativo, alcance exploratorio-descriptivo y diseño no experimental, transversal de tipo exploratorio-descriptivo.

Los resultados obtenidos indican que la población estuvo conformada por 219 sujetos, de los cuales 48 (21.9%) presentaban ideación suicida, con relación a sexo: 22 eran hombres y 26 mujeres, estos resultados no responden satisfactoriamente la hipótesis, sin embargo, se aproximan a los resultados obtenidos por el estudio, González et al. (2000) en donde se encontró una incidencia del 18.9%; referente a la incidencia por sexo, estos resultados son similares a los que señala la literatura, pero la diferencia es relativamente pequeña, por lo que se debe ser cauto con la interpretación de la información.

Con referencia a la importancia del estudio se considera que esta sienta las bases para el desarrollo de estudios posteriores en la institución y en el municipio de Matehuala, debido a que es uno de los primeros en su tipo que se publica, además que contribuye a reconocer la presencia del fenómeno e insta a la toma de acciones a nivel institucional para la prevención, atención, canalización y seguimiento de estudiantes que presentan ideación suicida, debido a que es el primer paso para llegar a la consumación del suicidio.

Palabras clave: incidencia, ideación suicida, estudiantes, adultos jóvenes.

Abstract

The present study was carried out in the municipality of Matehuala, San Luis Potosí, Mexico and had as its objective: to know the incidence of suicidal ideation through the application of Beck's suicidal ideation inventory in the population of university students of both sexes of the 4th and 6th semester of the bachelor's and engineering degrees offered by the Altiplano Region Academic Coordination (COARA) and who, due to their age, are in the stage of young adulthood in the January - June 2019 semester.

The hypothesis to which it was intended to respond was: an incidence of cases with suicidal ideation of around 31% of the population under study will be found, this is due to the fact that this percentage was found in a similar investigation carried out relatively recently. By Siabato and Salamanca (2015). Regarding the methodological characteristics, according to Hernández et al. (2014) these were the following: quantitative paradigm, exploratory-descriptive scope and non-experimental, cross-sectional exploratory-descriptive design.

The results obtained indicate that the population consisted of 219 subjects, of which 48 (21.9%) had suicidal ideation, in relation to sex: 22 were men and 26 women, these results do not respond satisfactorily to the hypothesis, however, they are close. to the results obtained by the González et al. (2000) where an incidence of 18.9% was found; Regarding the incidence by sex, these results are similar to those reported in the literature, but the difference is relatively small, so caution must be exercised when interpreting the information.

With reference to the importance of the study, it is considered that it lays the foundations for the development of subsequent studies in the institution and in the municipality of Matehuala because it is one of the first of its kind to be published, in addition to contributing to recognizing the presence of the phenomenon and urges the taking of actions at the institutional level for the prevention, care, channeling and follow-up of students who present suicidal ideation, because it is the first step to reach the consummation of suicide.

Key words: incidence, suicidal ideation, students, young adults.

Índice de Contenido

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Capítulo 1..... | 1 |
| Problema de Investigación | 1 |
| 1.1. Antecedentes de la Investigación | 1 |
| 1.2. Planteamiento y Delimitación del Problema | 15 |
| 1.3. Objetivos de la Investigación | 18 |
| 1.3.1. Objetivo general..... | 18 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 19 |
| 1.4. Preguntas de la Investigación..... | 19 |
| 1.5. Hipótesis de la Investigación | 20 |
| 1.6. Contextualización de la Investigación | 22 |
| 1.6.1. Lugar en donde se llevó a cabo la investigación..... | 22 |
| 1.6.2. Tiempo que duró la investigación..... | 23 |
| 1.7. Variable de la Investigación | 23 |
| 1.7.1. Variable de la investigación. | 23 |
| 1.7.2. Definición conceptual de las variables. | 24 |
| 1.7.3. Definición operacional de la variable..... | 24 |
| 1.8. Instrumento Empleado para Medir y Conceptualizar la Variable | 25 |
| 1.9. Justificación de la Investigación | 26 |
| Capítulo 2..... | 31 |
| Referentes Teóricos..... | 31 |
| 2.1. Marco Histórico y Contextual..... | 31 |
| 2.1.1. Aspectos históricos y filosofía institucional..... | 31 |
| 2.1.2. Oferta académica y población estudiantil..... | 33 |
| 2.1.3. Organización de la institución. | 34 |
| 2.1.4. Investigaciones similares realizadas en la institución..... | 35 |
| 2.2. Marco Teórico | 37 |
| 2.2.1. Conceptualización de la adultez joven. | 37 |
| 2.2.2. Los adultos jóvenes en cifras..... | 38 |
| 2.2.3. Características de la adultez joven..... | 40 |
| 2.2.4. Ideación suicida en adultos jóvenes..... | 45 |

| | | |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.2.5. | Modelo cognitivo conductual para el entendimiento de la ideación suicida ... | 54 |
| 2.2.6. | Manejo de la ideación en universitarios..... | 55 |
| Capítulo 3..... | | 58 |
| Estrategias Metodológicas..... | | 58 |
| 3.1. | Paradigma, Alcance y Diseño de la Investigación | 58 |
| 3.2. | Población del Estudio | 61 |
| 3.3. | Pasos Contemplados para Realizar la Investigación | 62 |
| 3.4. | Procedimientos para la Recolección de Datos | 64 |
| 3.5. | Mecanismos para el Procesamiento de Datos..... | 65 |
| 3.6. | Mecanismos para la Interpretación de Datos..... | 66 |
| Capítulo 4..... | | 68 |
| Resultados de la Investigación | | 68 |
| 4.1. | Análisis de los Pasos Contemplados para Realizar la Investigación..... | 68 |
| 4.2. | Resultados obtenidos en la investigación..... | 68 |
| 4.2.1. | Alumnos a los que se les aplicó la prueba..... | 68 |
| 4.2.2. | Relación por sexo..... | 70 |
| 4.2.3. | Rango de edades de los participantes..... | 71 |
| 4.2.4. | Sujetos con ideación suicida..... | 72 |
| 4.2.5. | Ideación suicida por sexo..... | 73 |
| 4.2.6. | Respuestas que dieron los participantes con ideación suicida..... | 75 |
| Capítulo 5..... | | 106 |
| Discusión de los Resultados de la Intervención..... | | 106 |
| 5.1. | Hallazgos Centrales Obtenidos en la Investigación | 106 |
| 5.2. | Conclusiones de la Investigación | 110 |
| 5.3. | Recomendaciones o Propuestas para Futuras Investigaciones..... | 114 |
| 5.4. | Implicaciones de la investigación..... | 116 |
| 5.5. | Propuestas y Líneas de Investigación Futuras | 117 |
| Referencias | | 120 |
| Anexo A..... | | 124 |
| Anexo B..... | | 126 |
| Anexo C..... | | 127 |

Índice de Tablas

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 Distribución de sujetos por carrera..... | 69 |
| Tabla 2 Distribución de los sujetos con base al sexo..... | 70 |
| Tabla 3 Edad del participante..... | 71 |
| Tabla 4 Sujetos con ideación suicida..... | 72 |
| Tabla 5 Ideación suicida por sexo..... | 73 |
| Tabla 6 Su deseo de vivir es:..... | 76 |
| Tabla 7 Su deseo de morir es:..... | 77 |
| Tabla 8 sus razones para vivir/morir son..... | 78 |
| Tabla 9 Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es..... | 79 |
| Tabla 10 Realizar un intento de suicidio pasivo..... | 80 |
| Tabla 11 Su duración de pensamientos y deseos son..... | 82 |
| Tabla 12 Su frecuencia de pensamientos/deseos son..... | 83 |
| Tabla 13 Su actitud hacia los pensamientos/deseos es..... | 84 |
| Tabla 14 Su control sobre la acción/deseo de suicidio..... | 85 |
| Tabla 15 Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar)..... | 86 |
| Tabla 16 Sus razones para pensar/desear el intento suicida..... | 87 |
| Tabla 17 El método: especificidad/oportunidad de pensar en el intento..... | 91 |
| Tabla 18 El método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento..... | 92 |
| Tabla 19 La sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento..... | 93 |
| Tabla 20 La expectativa de anticipación de un intento real..... | 95 |
| Tabla 21 La preparación real de realizarlo..... | 96 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 22 La nota suicida..... | 98 |
| Tabla 23 Ha realizado acciones finales para preparar el suicidio (testamento, arreglos, pagos, regalos)..... | 99 |
| Tabla 24 Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida..... | 100 |
| Tabla 25 Intentos de suicidios anteriores..... | 101 |

Índice de Gráficas

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfica 1 Distribución de sujetos por carrera..... | 69 |
| Gráfica 2 Distribución de los sujetos con base al sexo..... | 70 |
| Gráfica 3 Edad del participante..... | 71 |
| Gráfica 4 Sujetos con ideación suicida..... | 72 |
| Gráfica 5 Ideación suicida en hombres..... | 73 |
| Gráfica 6 Ideación suicida en mujeres..... | 74 |
| Gráfica 7 Su deseo de vivir es:..... | 76 |
| Gráfica 8 Su deseo de morir es:..... | 77 |
| Gráfica 9 sus razones para vivir/morir son..... | 78 |
| Gráfica 10 Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es..... | 79 |
| Gráfica 11 Realizar un intento de suicidio pasivo..... | 80 |
| Gráfica 12 Su duración de pensamientos y deseos son..... | 82 |
| Gráfica 13 Su frecuencia de pensamientos/deseos son..... | 83 |
| Gráfica 14 Su actitud hacia los pensamientos/deseos es..... | 84 |
| Gráfica 15 Su control sobre la acción/deseo de suicidio..... | 85 |
| Gráfica 16 Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar)..... | 86 |
| Gráfica 17 Sus razones para pensar/desear el intento suicida..... | 88 |
| Gráfica 18 El método: especificidad/oportunidad de pensar en el intento..... | 91 |
| Gráfica 19 El método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento..... | 92 |
| Gráfica 20 La sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento..... | 94 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Gráfica 21 La expectativa de anticipación de un intento real..... | 95 |
| Gráfica 22 La preparación real de realizarlo..... | 97 |
| Gráfica 23 La nota suicida..... | 98 |
| Gráfica 24 Ha realizado acciones finales para preparar el suicidio (testamento, arreglos, pagos, regalos)..... | 99 |
| Gráfica 25 Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida..... | 101 |
| Gráfica 26 Intentos de suicidios anteriores..... | 102 |

Capítulo 1

Problema de Investigación

El presente capítulo, tiene por finalidad dar a conocer al lector las características de la investigación, esto es, el problema que se pretende resolver, los objetivos que se pretenden cumplir, las preguntas que se pretenden contestar y las hipótesis a someter a prueba, además se establece el contexto y tiempo en que se contempló llevar a cabo, la variable de investigación, el instrumento contemplado para medir la variable y una serie de argumentos con el fin de justificar el estudio; todo esto conjunto posibilita conocer la finalidad de la investigación, además que sienta las bases para los próximos capítulos, como lo es el siguiente, el cual lleva por nombre referentes teóricos.

1.1. Antecedentes de la Investigación

A continuación, se presentan los antecedentes de la investigación, esta sección tiene por finalidad que el lector conozca un conjunto de información (antecedentes) que establecerán la problemática de estudio abordada, ya que es importante conocer si el fenómeno está presente y en qué grado en una población de estudiantes universitarios, para de esta manera corroborar la hipótesis, complementando con otras investigaciones similares, apoyo bibliográfico de conceptos y definiciones, programas relacionados que han sido llevados a cabo para tratar dicha problemática, entre otros aportes, que tienen como objetivo lograr una mejor comprensión del tema al lector.

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), como el acto deliberado de quitarse la vida; así mismo, la Asociación Americana de Psicología

(APA, 2010) lo define como un acto para quitarse la vida, y que con frecuencia, el suicidio ocurre ligado a un episodio depresivo mayor así como también puede darse como el resultado del consumo de una sustancia o en relación con otro trastorno, de esta manera también suele ocurrir en ausencia de algún trastorno psiquiátrico, sobre todo en situaciones insostenibles, como sería un duelo o una mengua en la salud.

El suicidio es una problemática tan relevante como el homicidio, ya que como menciona la Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud (OPS, 2002), se calcula que en el año 2000, 1,6 millones de personas perdieron la vida en todo el mundo por actos violentos, lo que representa una tasa de casi el 28,8 por 100 000, de los cuales aproximadamente la mitad de estos fallecidos se debieron a suicidios, una tercera parte a homicidios y una quinta parte a conflictos armados.

En fechas recientes la Organización Mundial de la salud (OMS, 2019), estima que cerca de 800,000 personas se suicidan cada año y muchas más intentan hacerlo, además se identifica que el suicidio es un acontecimiento que se puede producir a cualquier edad, y si bien el vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales está bien documentado en los países de altos ingresos, muchos suicidios se producen impulsivamente en momentos críticos donde disminuye la capacidad para afrontar las tensiones de la vida, como por ejemplo los problemas financieros, las rupturas de relaciones o alguna enfermedad.

Con referencia a este problema, la OMS (2014), informó que aproximadamente cerca de 65.000 personas se quitan la vida cada año en la región de las Américas, es decir más de 7 cada hora, teniendo una tasa de suicidio de 7.3 por cada 100.00 habitantes, un poco menor que el promedio mundial, el cual es 11.4 por cada 100.000 personas, las tasas

varían de forma significativa entre los países, así como según la edad y el género; entre las subregiones, América del Norte y el Caribe no hispano tienen las tasas de suicidio más altas y los hombres presentan tasas más altas que las mujeres en todos los países de la región.

En México ocurre algo similar, ya que, de acuerdo con el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI, 2020) del total de fallecimientos ocurridos en el país, 6,710 fueron por lesiones autoinfligidas, lo que representa una tasa de suicidio de 5.4 por cada 100 mil habitantes, indicando una prevalencia menor a la del continente americano y a nivel global; de la misma manera, prevalecen los casos en hombres, quienes tienen una tasa de 8.9 fallecimientos por cada 100 mil hombres (5,454), mientras que esta situación se da en 2 de cada 100 mil mujeres (1,253), cabe precisar que las muertes por lesiones autoinfligidas se concentran en el grupo de 30 a 59 años con 46%; le sigue el grupo de jóvenes de 18 a 29 años con 34%, y las niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años con 10 por ciento.

En México, el suicidio es un tema relevante, de manera que, a nivel internacional, según la OMS (2019), México se ubica en el lugar 78 por incidencia de suicidios, detectándose por un rápido incremento tanto en suicidios como intentos, respecto a otras naciones; así mismo, de acuerdo con la Secretaría de Salud del Gobierno de Puebla (2019), el suicidio en México es la 2ª causa de muerte en mujeres jóvenes y la 3ª en hombres jóvenes, ambos en el rango de 10 a 19 años resaltado que más varones que mujeres cometen suicidio, pero lo intentan más las mujeres, de manera que la tasa de suicidio tiene dos rangos de edad con mayor incidencia, que es de los 15 a los 35 años y en las personas mayores de 75 años.

En esta línea, de acuerdo con el INEGI (2019), las estadísticas de suicidio a nivel nacional durante el año 2019 indican que ocurrieron un total de 7,223 muertes, de las cuales: 5,906 eran hombres, 1,313 eran mujeres y 4 no especificados, siendo los métodos principales para el suicidio, el ahorcamiento, disparo de arma de fuego y envenenamiento. A nivel estatal, de acuerdo con el diario El Sol de San Luis (2019 parr. 1,2), menciona:

San Luis Potosí tiene una tasa de suicidios del 7% a nivel nacional según reportan desde el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, donde destacan que de los estados del bajío, nos encontramos en segunda posición con mayor ocurrencia de este fenómeno; durante el 2017 se registraron más de 6 mil 500 suicidios en el país, lo que representa una tasa media de 5.3% por cada 100 mil habitantes, el primer lugar en ocurrencia de casos entre jóvenes de 15 a 29 años de edad lo tiene el Estado de Guanajuato con 45.5% seguido de San Luis Potosí con un 44.7% Aguascalientes con 41% y Querétaro con 38.5%.

Siguiendo con la misma fuente, el INEGI destaca que 76 de cada 100 suicidios se cometieron dentro de la vivienda particular, en el caso de San Luis Potosí la incidencia es de 77 de cada 100 en este mismo rango, esto quiere decir que, la mayor parte de los suicidios se cometen en el hogar; en México este fenómeno del suicidio consumado se ha registrado de forma más frecuente en la población masculina; para 2016, de los 6,291 fallecidos por estas causas, 5,116 eran hombres, es decir, de cada 10 suicidios, ocho fueron cometidos por hombres, mientras que dos de cada 10, fueron cometidos por mujeres; respecto a las edades, las tasas más altas de suicidios se presentan en los jóvenes de 10 a 19 años; en el año 2019 en el estado hubo 239 suicidios, de los cuales fueron víctimas 200 hombres y 39 mujeres (El Sol de San Luis, 2019).

A partir de la información anterior, se puede apreciar que el suicidio es una problemática que ha ido creciendo con el paso de los años, y que requiere de atención para que no se siga expandiendo, puesto que son alarmantes las estadísticas de esta época reciente, y que de la misma manera como lo es el fenómeno de la pobreza, la violencia, el narcotráfico, la contaminación, entre otros problemas mundiales, se le debe de otorgar la importancia suficiente para evitar que las nuevas generaciones sean víctimas de un aumento de la tasa de suicidios.

A continuación, se presentará información relacionada con los motivos por los cuales las personas se suicidan; de acuerdo con la secretaria de salud del gobierno de Puebla (2017), se estima que las dos terceras partes de quienes se quitan la vida sufren depresión y que los parientes de los suicidas tienen un riesgo más elevado (hasta cinco veces más), de padecer tendencias al respecto; se puede destacar que los padecimientos psíquicos se encuentran presentes en 9 de cada 10 casos de suicidio; entre ellos, depresión, trastornos de ansiedad y adicciones y debido a que el suicidio es un fenómeno de origen multifactorial, que resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales; para la prevención del suicidio se requiere de la intervención en materia de la salud, pero desde una estrategia integral y multisectorial, con la participación de la educación, la policía, la religión, la política y los medios de comunicación.

Referente a los motivos por los cuales las personas se llegan a quitar la vida destaca la investigación de Chávez, Macías, Palatto y Ramírez (2004), quienes citados por Sánchez, Villareal & Musitu (2013, p.3), realizaron en México, un análisis de mensajes póstumos que dejaron 116 de 747 víctimas entre 1995 y 2001, encontrando que el 73% de

quienes expusieron sus motivos de muerte aludieron “no tener objetivos para vivir”; 46.7% tenía una edad entre 20 y 29 años y 36.4% era menor de 20.

Con los motivos antes mencionados, se puede destacar que la problemática del suicidio es un acontecimiento que puede traer repercusiones en los sujetos cercanos a la persona, ya que de acuerdo con Ruiz (2019) el suicidio como todos los fallecimientos provoca un fuerte grado de impacto en padres, jóvenes, hijos, jefes de familia, entre otras personas cercanas, mientras que a otros les sigue un periodo normal de dolor y duelo sin que la desaparición del finado incida demasiado en el funcionamiento de la familia, y en contraposición hay muertes que suponen ciertos alivios, como el caso de una persona que cause demasiado malestar emocional como violencia, enfermos crónicos, y que pasado el periodo normal de dolor y duelo por el paciente fallecido, la familia inicia una época de mayor placidez y un mejor equilibrio emocional.

Continuando en esta misma línea, Ruiz (2019), menciona que por lo regular existen consecuencias negativas para la familia, como el dolor emocional y tristeza a un nivel casi insoportable, sentimientos como tristeza y rabia en la primera fase del shock, lo cual puede conllevar síntomas físicos como dolores de cabeza, trastornos de sueño, trastorno de apetito así como la sensación de rabia dirigida hacia uno mismo por no haber sabido cómo sobrellevar la situación; de la misma manera, el sentimiento de culpabilidad es muy latente, el fracaso de rol, el miedo a que se vuelva a repetir en algún otro miembro de la familia y sentimientos de traición y abandono generando preguntas que no se pueden responder inicialmente después del shock del fallecimiento de la víctima.

De esta manera, existen elementos antes de que una persona consuma el acto suicida, como lo son la ideación, planeación, conductas y consumación del suicidio, que serán definidas a continuación. Existen diversas concepciones en torno a la ideación suicida, por ejemplo, Eguiluz (1995) citado por Sánchez, Villareal & Musitu (2013, p.5), menciona que:

La ideación suicida es una etapa de vital importancia como factor predictor para llegar al suicidio consumado y la define como aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringido, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.

Esta definición es similar a la que proporciona Pérez (2006), quien señala que la ideación suicida consiste en pensamientos relacionados con terminar con su existencia y que suele ser un paso previo a la conducta suicida; la planeación suicida consiste en que la persona que desea consumir el acto, ha elegido un método habitualmente mortal, lugar donde será realizado y el momento oportuno para no ser descubierto, dichos motivos indican que está determinado a quitarse la vida; otro elemento es el intento suicida, donde entran las conductas suicidas, conocido también como parasuicidio o tentativa de suicidio, que consiste en el intento de autoeliminación o lesión intencionada, teniendo el fin de quitarse la vida sin tener éxito, para así finalmente llegar al suicidio consumado, que es el acto deliberado que realiza una persona, donde el intento ha tenido éxito y le ha causado la muerte (Pérez, 2006).

A partir de lo mencionado, la ideación suicida es un fenómeno de gran importancia, pues en ocasiones es el precursor del acto final, el suicidio consumado, por lo cual, es

importante conocer su presencia, y que se puede hacer para prevenir un posible suicidio, ya que, de no disminuir estos pensamientos, estos pueden ir en incremento poco a poco.

Considerando la incidencia del suicidio, y la importancia para su atención en función de las distintas consecuencias que tiene la secretaria de salud de Puebla (2020), menciona que a raíz de este problema de salud pública en México, se han llevado a cabo programas para abordar esta situación, como el del 10 de septiembre, día Mundial para la Prevención del Suicidio, donde se fomentan en todo el mundo compromisos y medidas prácticas para prevenir los suicidios junto con las campañas mundiales de salud pública realizadas por la OMS, ya que se consideran como una gran oportunidad para aumentar la concienciación y los conocimientos sobre los problemas de salud y para movilizar apoyos en todos los ámbitos, desde el local hasta el internacional.

Con relación al 10 de septiembre, de acuerdo con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (2019), la OMS en el año 2003 estableció el día 10 de septiembre como el “día mundial para la prevención del suicidio”, esto con el objetivo de que todos los países implementen acciones para prevenir dicha problemática; de esta manera la OMS llama a terminar con el tabú que sufren las personas con trastornos mentales o comportamiento relacionado con ideas suicidas, lo cual es una de las principales barreras para prevenir el suicidio.

En cuanto a los programas que se han llevado a cabo en México, destaca uno que consiste en la creación de una línea telefónica de atención psicológica perteneciente a un programa de intervención en crisis por parte de la facultad de psicología de la UNAM,

siendo este servicio gratuito y público en general, con el fin de evitar un posible suicidio (Univerzoom, 2019).

Además de acuerdo con la Secretaria de Salud Pública (2020), en el marco del día de la prevención del suicidio, a través de la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), se llevaron a cabo un ciclo de conferencias virtuales durante el mes de septiembre de 2020, dirigidas a la población en general y al personal de salud, donde se reunieron especialistas nacionales e internacionales abordando temas relacionados con el suicidio, tales como: el suicidio en adultos mayores, el papel de la psicología en la prevención del suicidio y signos de alarma en adolescentes y jóvenes, esto con el fin de educar y concientizar a la población para prevenir dicha problemática.

Es de vital importancia la detección de la ideación suicida, y de acuerdo a esto en la Ciudad de México se han llevado a cabo estrategias en contra del suicidio, según la revista digital CNN Latinoamérica (2017), se lanzó una campaña llamada “like a la vida”, la cual busca convertirse en un proyecto de prevención viral, teniendo como objetivo llegar a la mayor población de jóvenes a través de las redes sociales como Facebook, Twitter e Instagram, generando una cultura preventiva que genere redes de apoyo en las relaciones interpersonales, así como fomentar positivamente factores protectores dentro de la población identificando a los grupos de riesgo y a personas con tendencia a desarrollar conductas suicidas, como víctimas de violencia y discriminación.

La detección de la ideación suicida es un tema de importancia debido a que puede prevenir la consumación del suicidio, en este sentido Dizdarevic (2018, parr.5-10), menciona que es importante detectar la ideación suicida, antes de que se convierta en una

conducta, y menciona algunas características para identificarlo, como comportamientos de sufrimiento, cuando una persona pasa la vida lamentándose de todo lo que le ocurre, cuando pasa mucho tiempo en un estado de pasividad y que haya perdido el interés por cosas que antes le parecían placenteras, así como avisos verbales, lo que comparten en redes sociales, de igual forma cuando pasan por un acontecimiento traumático como la muerte de un ser querido o una mala noticia, cuando hay aislamiento social, es decir que se ha perdido el interés por interactuar con los demás, cuando hay cambios drásticos de humor, entre otras situaciones que pueden verse coludidas en relación a conductas suicidas.

De la misma manera, el servicio andaluz de salud (2010), menciona que es importante hacer una intervención eficaz en la ideación suicida y en los intentos de suicidio, y explica que es importante que los familiares y personas allegadas a los individuos con tentativa de suicidio sean conscientes del fenómeno suicida, para de esta manera poder identificar señales asociadas a intentos autolíticos, pues menciona que existen criterios erróneos con respecto al suicidio, evitando así una posible prevención adecuada.

Considerando la información presentada hasta el momento, esta investigación centra su interés en el estudio del suicidio, específicamente con base en las etapas antes mencionadas, en la etapa de la ideación suicida, dado su relación con el inicio para que se dé la consumación del acto suicida, además, considerando las estadísticas de incidencia esta investigación se centra en conocer su prevalencia en jóvenes universitarios que tienen un rango de edad de los 18 a 23 años.

Se considera que la población universitaria está en una etapa importante de la vida, ya que la juventud puede enfrentarse a diversas situaciones como el estrés laboral,

problemas familiares, problemas de relaciones amorosas, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, entre otros; por este motivo es considerable que la ideación suicida puede estar presente en esta población, puesto que como lo dice la secretaria de salud del Gobierno de Puebla (2019), el suicidio en México es la 2a causa de muerte en mujeres jóvenes y la 3ª en hombres jóvenes, ambos en el rango de 10 a 19 años de edad, de la misma manera cabe resaltar que más varones que mujeres cometen suicidio pero lo intentan más las mujeres de forma que la tasa de suicidio tiene dos crestas de los 15 a los 35 años y en las personas mayores de 75 años.

Sabiendo esto, los jóvenes de 18 a 23 años son una población que tiene una mayor probabilidad de que experimente ideación suicida, es por ello que esta investigación tiene el interés conocer la incidencia de este fenómeno, para con ello, posteriormente crear programas de prevención del suicidio para disminuir su presencia, empoderar a la población y concientizarlos de que hay distintas alternativas para confrontar las problemáticas actuales, así como obtener información estadística para concientizar a la población en general del fenómeno.

Cabe mencionar que hay distintas investigaciones acerca de este tema, por ejemplo, en un estudio transversal realizado por Pérez, Rivera, Atienzo, Castro, Leyva y Chavez (2010), en 12,424 adolescentes de escuelas públicas arrojaron que el 47% contaban con al menos un síntoma de ideación, 9% refirieron un antecedente de intento suicida, donde los factores asociados fueron poca confianza en la comunicación a sus padres, abuso sexual, sintomatología depresiva, abuso de sustancias adictivas, entre otras situaciones.

En otro estudio, González, García, Medina y Sánchez (1988), realizaron una investigación en estudiantes universitarios de dos generaciones de la carrera de psicología en una universidad privada de México, donde encontraron que los síntomas de ideación suicida oscilaron entre 27 % y 30 % de los universitarios; fue más frecuente encontrar los cuatro síntomas en las mujeres, así como la persistencia de la ideación, que fue de alrededor de 3%, la autoestima resultó ser la variante predictora de protección, común a las dos generaciones y a ambos sexos.

En un trabajo similar González, Díaz, Ortiz, González y González (2000), realizó una investigación en una muestra de 122 estudiantes universitarios de edades entre 17-25 años de la Ciudad de México, donde se detectó que el 18.9% de los participantes presentaban ideación suicida, esto es 23 de ellos, de estos 22 fueron identificados por la escala de ideación suicida de Beck, la cual no pretende poder predecir el intento suicida, pero sí valorar la intensidad del deseo de suicidarse para saber si el sujeto corre el riesgo de suicidarse pronto; por lo tanto, es importante saber si tiene o no la idea de hacerlo y detectarlo oportunamente para evitarlo y proporcionarle un tratamiento adecuado.

De la misma manera, en un estudio piloto realizado por Coffin, Álvarez y Marín (2011), en una universidad de la Ciudad de México el cual tenía el objetivo de conocer la prevalencia de la depresión e ideación suicida en alumnos de todas las carreras de la universidad, así como la correlación entre las variables de estudio y el promedio escolar, género y carrera de una muestra de 251 estudiantes, se encontró que existe una correlación negativa moderada entre ambas variables, en cuanto a los niveles de depresión se encontró que existen niveles mínimos y leves, y en ideación suicida se presentan niveles moderado

y alto en el género femenino, por lo cual, si existe la prevalencia de ideación suicida en los estudiantes, aunque en mayor escala en mujeres.

De la misma forma Chávez, Pérez, Macías y Páramo (2004), realizaron una investigación en una población de 2,532 estudiantes de nivel medio superior en el Estado de Guanajuato, México, donde se encontró que cerca de la tercera parte de los alumnos encuestados reportaron haber tenido la sensación de no poder seguir adelante por lo menos en una ocasión durante la última semana; uno de cada cuatro tuvo pensamientos sobre la muerte, y un poco más del 8% de los estudiantes pensaron en cometer suicidio; todos los indicadores de ideación suicida se encontraron en mayor proporción entre las mujeres; y en cuanto a los intentos de suicidio, se encontró que la mayor parte de población nunca ha intentado hacerse daño con el fin de quitarse la vida, esto es, 91,4 % los participantes en el estudio, el restante 8,6 % de los encuestados representa, en números netos, a 212 personas que en efecto han intentado suicidarse.

En otra investigación similar realizada por Córdova, Rosales, Caballero y Rosales (2007), en la Ciudad de México tomando una muestra aleatoria de 521 estudiantes universitarios de la facultad de psicología de la UNAM de 17 a 29 años, aplicaron la “Escala de ideación suicida de Beck”, encontrando que el 59.9% de los estudiantes presentaba ideación suicida, siendo relacionado con situaciones de desempleo, infancia dura, consumo de cigarro, café, alcohol o drogas, falta de dinero, o estar en una situación de un futuro incierto; siendo un porcentaje mayor de incidencia en ideación suicida en relación con las investigaciones mencionadas anteriormente.

En un estudio llevado a cabo por Córdova, Rosales y Reyes (2013), llevaron a cabo una investigación donde participaron 449 estudiantes, siendo 307 hombres y 142 mujeres de la Universidad Tecnológica de Costa Grande, en el Estado de Guerrero, México, encontrando que el 11.7% de hombres y el 18.3% de mujeres presentaron ideación suicida, siendo un porcentaje similar a las investigaciones antes mencionadas.

Por otro lado, en una investigación llevada a cabo por Castaño, Constanza, Betancur, Castellanos, Guerrero, Gallego y Llanos (2015), en jóvenes universitarios encontraron que los estudiantes que tenían con adecuada funcionalidad familiar indicaron menor presencia de ideación suicida que estudiantes con familia disfuncional.

En otra investigación, Siabato y Salamanca (2015), efectuaron un estudio en 258 estudiantes universitarios, de los cuales 127 eran mujeres y 131 hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 24 años (similar a la población de la presente investigación), encontrándose la presencia del fenómeno de ideación suicida en un 31% de la población estudiada, arrojando que la población de universitarios está más expuesta a riesgos de conductas suicidas por contacto con factores estresantes, por ejemplo: el cambiar de ciudad, cambiar de grupo de compañeros, alejarse de la familia, tener peleas o discusiones con amigos o un ser querido, problemas de drogas o alcohol, entre otras situaciones a los cuales pueden desencadenar episodios depresivos, los cuales ligados a ideas suicidas.

A manera de conclusión, lo encontrado en las investigaciones anteriores indica que el fenómeno de la ideación suicida está presente en los universitarios, tanto en adolescentes de nivel básico, como jóvenes de nivel medio superior y superior, haciendo énfasis en estudiantes universitarios, ya que de acuerdo con las investigaciones son una población

vulnerable a presentar ideación suicida, por lo cual, es de vital importancia la detección temprana, para evitar que conduzca otras etapas del suicidio hasta el grado de convertirse en un suicidio consumado.

Finalmente, esta sección tuvo por finalidad que el lector conociera el conjunto de información (antecedentes), relacionada con la problemática de estudio, la ideación suicida en jóvenes universitarios, presentando el constructo, definiciones, estadísticas e investigaciones que se vinculan con el tema, conociendo el por qué se origina, así como los posibles motivos, consecuencias y la forma en la cual se ha presentado a nivel mundial, nacional y estatal; dicha información es de importancia para la comprensión del documento de investigación, ya que encamina al lector a la siguiente sección que lleva por nombre planteamiento del problema, que tendrá como objetivo presentar cuál es la realidad que envuelve la investigación, con el fin de que el lector conozca las circunstancias espaciotemporales que la rodearon.

1.2. Planteamiento y Delimitación del Problema

La presente sección tiene por objetivo presentar la problemática sobre la cual surgió la investigación, para ello, primero se presentará un conjunto de información que permitirá presentar la problemática de estudio y posteriormente, establecer la propuesta de investigación, una vez hecho esto, se dará paso a una conclusión que lleve a lo siguiente.

De acuerdo con Dizdarevic (2018), es importante detectar el fenómeno de ideación suicida antes de que esta se convierta en un suicidio consumado, por lo cual es importante identificar los comportamientos o sentimientos precedentes a dicha conducta, identificando

situaciones como por ejemplo lo que genera dolor en el sujeto, y como afecta en su vida cotidiana.

Una de las poblaciones afectadas por la ideación suicida son los universitarios, esto ya que, de acuerdo con fuentes anteriores, se encuentran propensos a factores como el estrés estudiantil, problemas de pareja y problemas sentimentales en relación con su etapa de desarrollo, lo cual los hace susceptibles a presentar ideación suicida, tal y como Cordova et al. (2007), encontró en su investigación, en donde el 59.9% de los estudiantes universitarios investigados presentaban ideación suicida debido a situaciones que enfrentan en el día a día, como lo era: tener un futuro incierto, el consumo de alguna sustancia como alcohol, cigarro, drogas, cafeína, o factores sociales, así como haber pasado por un suceso traumatizante durante la infancia o adolescencia.

De esta manera, el suicidio puede traer repercusiones en las personas cercanas a la persona, y de acuerdo con la OMS (2019), cada suicidio es una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tiene efectos duraderos para los allegados del suicida, así pues el suicidio se puede producir a cualquier edad, y en 2016 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo, de esta manera el suicidio no solo se produce en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno global que afecta a todas las regiones del mundo siendo un grave problema de salud pública, en otras palabras afecta a todas las personas, incluidos los estudiantes universitarios; cabe precisar que la OMS (2014), destaca que el suicidio es la tercera causa de muerte entre jóvenes y adolescentes de 15 a 19 años, el cual es un periodo de tiempo en que los jóvenes se encuentran estudiando una carrera universitaria.

A partir de lo anterior, se considera importante la detección de la ideación suicida en esta población, debido a que es un segmento poblacional vulnerable, por lo que se deben de llevar a cabo acciones para ello, lo cual posibilitaría emprender labores para atención y con ello evitar suicidios consumados; además que la ideación suicida repercute en la vida del estudiante a nivel escolar, laboral y familiar.

A partir de este interés, esta investigación, se centra en conocer la presencia de la ideación suicida en estudiantes universitarios que se encuentran en la etapa de la adultez, los cuales se encuentran cursando sus estudios en la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA) en el semestre enero-junio 2019.

La COARA, pertenece a la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), y ofrece el servicio de educación superior ofertando las licenciaturas de: mercadotecnia y enfermería, y las ingenierías de: mecánica administrativa, química con énfasis en alimentos-ambiente, mecatrónica, energías renovables y minerales; esta institución fue elegida por el interés del investigador.

Con relación a las características metodológicas del estudio de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), estas fueron las siguientes: paradigma cuantitativo, alcance exploratorio-descriptivo y diseño no experimental, transversal de tipo exploratorio y descriptivo; estas características serán detalladas en el capítulo 3 titulado estrategias metodológicas.

De acuerdo con lo mencionado, esta sección tuvo por finalidad presentar el tema de investigación a partir de una problemática que resultó de interés para el investigador, con

base en esto, las secciones siguientes tienen por ahondar en este tema en forma de objetivos, preguntas e hipótesis, siendo la siguiente los objetivos de la investigación.

1.3. Objetivos de la Investigación

Este apartado tiene por finalidad de dar a conocer lo que se pretende lograr en última instancia con la investigación, y cuáles son las principales acciones para poder efectuarla, para ello, primero se presentará el objetivo general, el cual sintetiza lo que se pretende alcanzar en la investigación, seguido de los objetivos específicos, los cuales estipulan las principales acciones para llevar a cabo el objetivo general, de acuerdo con lo anterior esta sección guiará a la investigación en cuanto a lo que se pretende obtener, de ahí que lleve una estrecha relación con la siguiente titulada preguntas de la investigación.

1.3.1. Objetivo general.

De acuerdo con lo comentado en la sección de planteamiento del problema, esta investigación pretende en última instancia:

- Conocer la incidencia de la ideación suicida a través de la aplicación del inventario de ideación suicida de Beck en la población de estudiantes universitarios de ambos sexos del 4° y 6° semestre de las licenciaturas e ingenierías que oferta la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA), y que por su edad se encuentran en la etapa de la adultez joven en el semestre enero – junio 2019.

1.3.2. Objetivos específicos.

De acuerdo con el objetivo general, los objetivos específicos que se desprenden para poder realizarlo son los siguientes:

1. Aplicar el inventario de ideación suicida de Beck en la población objeto de estudio.
2. Calificar los inventarios con base en las normas de calificación de la prueba.
3. Interpretar los resultados con base en las normas de interpretación de la prueba.
4. Conocer la incidencia de ideación suicida en términos de frecuencias y porcentajes.
5. Sugerir propuestas para la atención de la ideación suicida en los sujetos de acuerdo con los resultados y conclusiones obtenidos.

Como se pudo apreciar, esta sección tuvo por finalidad que lector conociera que es lo que se pretende obtener de acuerdo con las características de la investigación, de ahí que con esta información se pueda guiar el proceso (método) de esta, producto de ello, la siguiente sección contribuirá a guiarla, pero en la modalidad de preguntas de investigación.

1.4. Preguntas de la Investigación

Esta sección del documento es una continuación de la sección anterior, ya que en este apartado se presenta una serie de cuestionamientos que se tratan de responder, los cuales han sido establecidos por los objetivos del estudio y que serán respondidos de acuerdo con las características del método de la investigación (comentadas a detalle en el capítulo tres), una vez presentados, se dará inicio a la siguiente sección, la cual lleva por nombre: hipótesis de la investigación. Con base en esto, las preguntas a responder son:

- ¿Habrá casos de sujetos que de acuerdo con la prueba presenten ideación suicida?
- En caso de haber sujetos con ideación suicida ¿Qué sintomatología asociada con esta reportaran de acuerdo con la prueba?
- ¿Cuál será la incidencia de casos con ideación suicida a nivel de frecuencia y porcentaje?
- ¿Qué acciones se pueden proponer con el fin de dar atención a los casos con ideación suicida?

A modo de conclusión, esta sección fue un producto de la sección de planteamiento del problema y objetivos, ya que a modo de cuestionamientos se delimita lo que se pretende obtener con el estudio, en función de lo anterior, debido a que esta investigación posee información bibliográfica relacionada con el tema a estudiar, se dará paso a la sección de hipótesis, la cual tiene por finalidad proponer una serie de respuestas tentativas ante tales interrogantes.

1.5. Hipótesis de la Investigación

Este apartado tiene por finalidad, proporcionar una respuesta a ciertas preguntas de la investigación, las cuales se sustentan en un marco referencial y que se esperan aceptar o refutar de acuerdo con los resultados, acorde con ello, la organización de la sección consiste en mencionar: los sustentos teóricos que permiten el establecimiento de la hipótesis, para luego establecerla y finalmente dar paso a la conclusión del sección, que dará pie al siguiente apartado, en donde se mencionan las características espacio-temporales en donde se efectuará; de ahí que la importancia de esta sección resida en aceptar o refutar los

postulados que enmarcan la indagación y con ello incrementar los conocimientos del fenómeno a analizar.

De acuerdo con investigaciones similares a la presente, tales como: González et al. (1998); González et al. (2000); Córdova et al. (2007); Córdova et al. (2013) & Siabato y Salamanca (2015), se establece que los estudiantes universitarios presentan ideación suicida y que la incidencia oscila en un rango de un 11.7% y un 59.9%, en donde el estudio más reciente señala que la incidencia fue de un 31% (Siabato y Salamanca, 2015), por lo que, considerando estos datos, es probable que el porcentaje de incidencia sea similar al encontrado por esta última investigación, además el rango de edad de los sujetos de estudio es similar al de los sujetos contemplados en esta investigación, por lo que, considerando esto se propone como hipótesis:

- Se encontrará una incidencia de casos con ideación suicida de alrededor del 31% de la población objeto de estudio.

De acuerdo con lo anterior, esta sección tuvo por finalidad de dar a conocer al lector la información que se espera encontrar y los sustentos teóricos que la fundamentan, por lo anterior, los resultados encontrados incrementarán el acervo del objeto de estudio, que permitirá sustentar nuevas búsquedas relacionadas con el presente tema, partiendo de esto, una vez de fijado los objetivos, preguntas e hipótesis, se dará paso a detallar el lugar y tiempo en donde será llevado a cabo el estudio.

1.6. Contextualización de la Investigación

Habiendo definido las características que permiten la comprensión de lo que se va a realizar, se procederá a mencionar los detalles espaciales y temporales en donde será efectuada, esto con el objeto de que el lector contextualice el presente estudio, cabe aclarar que la información que a continuación se presenta, fue solicitada debidamente por medio de un consentimiento informado al representante de la institución (ver Anexo A), acorde con ello, la organización de la sección comienza con la descripción del lugar en donde será llevada la indagación, para luego mencionar, el tiempo durará y finalmente una conclusión que dará paso al apartado titulado variables de la investigación.

1.6.1. Lugar en donde se llevó a cabo la investigación.

La investigación se contempla realizar en la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA), la cual está ubicada en Carretera Cedral km 5+600, en el ejido San José de las Trojes, perteneciente al municipio de Matehuala, en el estado de San Luis Potosí (S.L.P.), México; dicha institución es una entidad académica de la UASLP que forma profesionales en las áreas de la ingeniería, socio administrativa y de la salud, con enfoque científico y humanista; con una visión global, emprendedora, ética y competente en la sociedad del conocimiento, a través de generar, aplicar, promover y difundir el conocimiento y la cultura, bajo un modelo de responsabilidad social, de esta manera la presente indagación será efectuada en estudiantes universitarios (Secretaría del COARA, 2019).

1.6.2. Tiempo que duró la investigación.

La duración de la investigación en la institución comprenderá de dos semanas durante el mes de marzo del año 2019, con un total de 4 sesiones, donde se llevarán a cabo durante una semana en un orden de lunes a jueves, las cuales poseerán una duración promedio de 30 minutos por salón de clase dando un total de 2-3 horas por día, para abarcar los grupos correspondientes a la población de estudio.

A modo de conclusión, esta sección tuvo la función de que el lector conociera las características espacio – temporales en donde será efectuada la investigación, con la intención de generar una impresión del contexto en donde se desarrollará; habiendo definido esto se dará paso a analizar las variables del estudio.

1.7. Variable de la Investigación

Esta sección tiene por finalidad, presentar la variable que se van a estudiar, para ello, en un primer momento debido a los objetivos, preguntas e hipótesis, la presente posee una variable de investigación (a comparación de estudios que tienen una variable independiente y una dependiente), por lo que la sección analizará la variable que será objeto de estudio.

1.7.1. Variable de la investigación.

- Ideación suicida.

1.7.2. Definición conceptual de las variables.

La ideación suicida de acuerdo con Eguiluz citado por Sánchez, Villareal & Musitu (2013, p.5), la define como:

Aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringido, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.

1.7.3. Definición operacional de la variable.

La ideación suicida está conformada por un conjunto de síntomas tales como: pensamientos intrusivos y repetitivos sobre querer quitarse la vida, así como pensar sobre la forma en cómo llevarlo a cabo; para conocer esta sintomatología se empleará una prueba psicológica psicométrica llamada escala de ideación suicida de Beck, la cual será descrita en la sección siguiente.

En conclusión, esta sección se orientó a presentar y definir, a nivel teórico y procedimental la variable de la investigación, la cual permiten poder cumplir los objetivos, responder las preguntas y aceptar o refutar la hipótesis propuesta, de acuerdo con esto, la siguiente sección tiene por finalidad de ahondar en los instrumentos para conocer la presencia de esta variable.

1.8. Instrumento Empleado para Medir y Conceptualizar la Variable

Esta sección tiene por finalidad, que el lector conozca el instrumento que se va a emplear en la investigación, con la finalidad de poder medir la variable comentada en la sección pasada, para ello, se describirán las características del instrumento a emplear; la utilidad de ello estriba en que esta prueba, contribuirá a contestar las preguntas y aceptar o refutar la hipótesis que se plantea en el documento, una vez descrita, se dará paso a la sección de justificación de la investigación.

La escala de ideación suicida de Beck (ISB), es una prueba psicológica psicométrica que tiene por finalidad cuantificar y evaluar la presencia de pensamiento suicidas, los cuales se presentan de manera recurrente y se expresan en términos de deseos, actitudes, conductas y de planes para cometer suicidio, la prueba consta de 21 reactivos, los cuales son aplicados en el espacio de una entrevista clínica semiestructurada, del total de reactivos los primeros 19 tienen tres opciones de respuesta que van de un rango de 0 a 2, los cuales se suman, dando un rango de puntaje global de 0 a 38, con referencia a los últimos dos reactivos, estos no se califican, debido a que exploran la severidad y el número de intentos previos a suicidarse (González et al., 2000).

En cuanto a las secciones que conforman al instrumento, estas son las siguientes: características de las actitudes hacia la vida/muerte (reactivos del 1 al 5), características de los pensamientos/deseos de suicidio (reactivos 6 al 11), características del intento de suicidio (reactivos del 11 al 15) y actualización del intento (reactivos del 16 al 21); cabe mencionar que si la suma de la puntuación en el reactivo 4 (deseo de intentar suicidarse) y en el 5 (intento pasivo de suicidarse) es igual a 0, se omiten las secciones subsecuentes, suspendiéndose con ello la aplicación de la prueba y codificándose como “No aplicable”,

es decir, no se cuenta como ideación suicida, de lo contrario se continuara aplicándose la entrevista clínica (González et al., 2000).

Con relación a la confiabilidad y validez de la prueba en México Díaz (2010) citado por Espinosa (2020, p. 32), menciona que: evaluó la validez interna de las características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck, al someter 19 de los 21 reactivos de la escala (debido a que los últimos 2 reactivos no se califican, ya que miden la severidad y número de intentos previos de suicidarse), a un análisis de confiabilidad obteniendo una coeficiente de alfa de Cronbach de 0.84, teniendo este la validez suficiente para su uso en México.

En esta sección, se mencionaron las características del instrumento que se emplearía para efectuar la investigación, en base en ello se podrá llevar a cabo la investigación para poder conformar los resultados de la investigación, una vez definido ello, se dará paso a la sección de justificación de la investigación.

1.9. Justificación de la Investigación

Esta sección tiene por finalidad, explicar cómo la realización de la investigación beneficiará a todos los implicados en la misma, donde se expondrán las razones que motivaron a realizar dicha investigación, explicando la importancia y motivos que llevaron a realizar este trabajo, de esta manera se busca explicar al lector porque y para que se investigó el tema elegido, en forma general, cubriendo apartados como a nivel del participante, a nivel de las familias o personas cercanas del participante, a nivel institucional, a nivel teórico de la investigación, a nivel social, a nivel profesional de la psicología, a nivel de otras disciplinas científicas y finalmente a nivel del investigador

La investigación será útil a nivel de los sujetos de investigación y demás población estudiantil del COARA, ya que la información obtenida, puede servir de fundamento para la realización y mayor fundamentación de acciones destinadas a prevenir y atender casos de estudiantes que presenten ideación suicida, p.ej., a través de campañas de concientización o generando espacios para la identificación de estudiantes con ideación suicida, los cuales, podrían ser canalizados a dependencias públicas o privadas para su atención, lo cual promovería una mayor calidad de vida e incrementar el rendimiento académico.

Complementando lo anterior, se considera que la investigación beneficiaría al COARA, ya que, en caso de que los resultados sean tomados para justificar acciones tales como: programas o conferencias para la prevención y atención de estudiantes con ideación suicida también se estaría contribuyendo en el logro de los objetivos, metas y la filosofía institucional vinculada con el egreso de estudiantes con una mayor calidad de vida.

Por otro lado, este estudio sería de interés a nivel social, debido a que, el tener información contextualizada sobre la presencia de dicha problemática, ayudaría a que otras instituciones educativas, ya sea de nivel superior, medio superior o básica se interesen por este tema y tomen acciones institucionales para la prevención y atención de la ideación suicida, contribuyendo así en la promoción de la calidad de la población estudiantil; por otro lado, al difundir en la sociedad el tema de la ideación suicida, ayudaría a que se tenga un mayor conocimiento sobre dicha problemática, despertando con ello, el interés por este tema así como sensibilizarlos e incrementar su capacidad para que acudan a servicios de atención con el fin de atender sintomatologías asociadas con ideación suicida

También se considera que esta investigación tendrá beneficios a nivel teórico, debido a que se obtendrán conocimientos que reforzarán las evidencias para la realización de intervenciones para disminuir la presencia de ideación suicida, de esta manera se puede abrir camino a nuevas líneas de acción que refuercen el hecho de querer concientizar a la población para disminuir dichos niveles, generando programas como talleres, campañas, conferencias.

Así mismo, la divulgación de información sobre la ideación suicida, contribuiría a eliminar los tabúes que existen para asistir a terapia psicológica, juzgar por poseer ideación suicida, discriminación de género (p. ej., que solo las mujeres pueden presentar ideación suicida) y de esta manera se conseguirá un avance sobre la carrera de psicología en la Ciudad de Matehuala.

Además, se beneficiarían otras carreras, en especial a las de salud, por ejemplo, nutrición, ya que se puede promover un estilo de vida saludable, tanto emocional como físico, es ahí donde intervienen disciplinas como la nutrición, la medicina general, fisioterapia, psicología, odontología, buscando sobre todo el bienestar físico, mental y social de la población de Matehuala.

A nivel gubernamental beneficiará en promover la generación de programas municipales para la disminución de la tasa de suicidios, así como el apoyo en centros de salud públicos tales como: DIF, CRIT o CAPA, apoyando a la población a un nivel general, niños, jóvenes y adultos, generando campañas patrocinadas por dichas instituciones que a lo largo de la historia han buscado el apoyo a sectores de población que son blanco fácil, de la misma manera los profesionales de la salud que trabajen de manera independiente,

pueden tomar la iniciativa de generar programas que beneficien a la sociedad, así como a su carrera profesional.

A nivel del investigador, este estudio será de gran importancia y utilidad para seguir con el desarrollo a nivel profesional, ya que en un futuro habrán situaciones en las cuales se aplicará el conocimiento obtenido por la presente, por lo cual se buscará aplicar todo el conocimiento obtenido a lo largo de la carrera de psicología, así como abrir puertas a futuras investigaciones, a nivel posgrado, teniendo como base la presente investigación para partir a generar más conocimiento de una manera personal, buscando el desarrollo propio y sobre todo el aporte y peso en la sociedad ejerciendo la carrera de psicología en un nivel de intervención e investigación, de la misma manera conocer del tema que es de agrado propio, para corroborar la hipótesis que fue planteada por el interés en el tema, sin antes mencionar la importancia de que la presente investigación será la puerta para obtener el título de Licenciado en psicología, hecho que implica gran importancia a nivel personal, pues es alcanzar una meta planeada desde hace años.

De acuerdo con lo anterior, esta sección tuvo por finalidad explicar cómo la investigación beneficiará a un conjunto de personas e instituciones y áreas de la ciencia, así como presentar las razones que motivaron a realizar dicha investigación, explicando la importancia y motivos que llevaron a realizar este trabajo, de esta manera explicando al lector porque y para que se investigó el tema elegido de una manera general.

Habiendo finalizado esta sección, el presente capítulo tuvo por finalidad que el lector generará una visión de lo que se pretende llevar a cabo, para ello se comentaron los antecedentes de la investigación, la propuesta de indagación, los argumentos que justifican

su realización, los objetivos que se pretenden alcanzar, las preguntas que se pretenden responder, las hipótesis que se pretenden aceptar o refutar y con base a lo anterior las variables que se pretenden analizar y los instrumentos para medirlas y conceptualizarlas, sin olvidar las características del lugar en donde será llevada a cabo.

Lo anterior guiará las demás secciones del documento, puesto que orientan el proceder de su realización, de acuerdo con esto, el siguiente capítulo tiene la finalidad de dar a conocer la literatura que sustenta la indagación, lo cual dará paso a comentar en el capítulo posterior el método en cómo será llevada a cabo, lo cual una vez efectuada dará paso a mencionar los resultados encontrados.

Capítulo 2

Referentes Teóricos

La finalidad de este capítulo, es dar a conocer información referente al lugar en donde se contempló llevar a cabo la investigación, así como presentar información relacionada con el objeto de estudio, para ello las secciones que conforman este capítulo son: marco contextual y marco teórico, una vez presentada esta información se dará paso al capítulo siguiente en donde se describen las características metodológicas del estudio.

2.1. Marco Histórico y Contextual

Esta sección tiene como objetivo, facilitar información relacionada con el lugar en donde se propuso hacer el estudio el cual es la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA); para ello, las secciones que integran este apartado son: aspectos históricos y filosofía institucional, oferta académica y población estudiantil que integra el plantel, organización de la institución e investigaciones similares realizadas en la institución; una vez presentado esto se dará paso a la segunda sección del capítulo la cual se titula: marco teórico.

2.1.1. Aspectos históricos y filosofía institucional.

La COARA surgió en el año de 2007, con el apoyo de Gobierno del Estado a fin de satisfacer la demanda de los ciudadanos de Matehuala por continuar sus estudios universitarios en el municipio y no trasladarse a otros lugares; como director de la coordinación se nombró al Ing. Julián Espinoza Sánchez, quien hasta la fecha en la que se llevó a cabo la recolección de la información seguía en este cargo; en un inicio la institución

comenzó ofreciendo las ingenierías de: mecatrónica, química con énfasis en ambiente-alimentos y mecánica administrativa, posteriormente se agregarían dos licenciaturas: mercadotecnia y enfermería, y en los últimos años la ingenierías en: minerales y en energías renovables (Secretaría del COARA, 2019).

La filosofía institucional que posee la COARA está conformada por una misión y visión, con relación a la primera esta menciona:

La Coordinación Académica Región Altiplano, es una entidad académica de la UASLP que forma profesionales en las áreas de la ingeniería, socio administrativa y de la salud, con enfoque científico y humanista; con una visión global, emprendedora, ética y competente en la sociedad del conocimiento, a través de generar, aplicar, promover y difundir el conocimiento y la cultura, bajo un modelo de responsabilidad social.

De esta manera coadyuvar con las funciones sustantivas de la UASLP para impactar en el desarrollo de la sociedad en la región altiplano del estado de San Luis Potosí, así como también en los ámbitos estatal y nacional (Secretaría del COARA, 2019, párr. 1-2).

Partiendo de la misión, la visión que la COARA tiene es para el año 2023, la cual es la siguiente:

La Coordinación Académica Región Altiplano de la UASLP, es reconocida con amplitud en 2023 como una Entidad Académica de la más alta calidad, socialmente responsable, abierta, incluyente, integrada y vinculada de manera sólida con su entorno, promotora de la libre discusión de las ideas, sin relaciones de dependencia

ideológica o de política partidista, y por su alto grado de gobernabilidad; por ser un polo de referencia local, regional, nacional e internacional, por la sólida formación de profesionales en las áreas de ingeniería, de la salud y socio administrativas, como ciudadanos conscientes de su responsabilidad social; por sus aportaciones al desarrollo del conocimiento, la tecnología, la innovación y la difusión de la cultura, así como, por sus contribuciones oportunas con los más altos estándares de calidad a la mejora del nivel de desarrollo humano de la sociedad del altiplano potosino, del estado de San Luis Potosí y del País (Secretaría del COARA, 2019, párr. 3).

Con base en la misión y la visión se considera que la COARA, es una institución que tiene la finalidad de formar profesionales que puedan desempeñarse de manera competitiva no solamente en la Ciudad de Matehuala, sino también en la región altiplano, en el estado e incluso en el país; para ello, se inculcan en los trabajadores y estudiantes de la institución una serie valores que por mencionar algunos son: equidad, la libertad, tolerancia, pluralidad, respeto y responsabilidad (Secretaría del COARA, 2019).

2.1.2. Oferta académica y población estudiantil.

Con relación a la oferta académica y población estudiantil que integra el plantel, la COARA ofrece el servicio de educación superior con las licenciaturas de: mercadotecnia y enfermería, y las ingenierías de: mecánica administrativa, química con énfasis en alimentos-ambiente, mecatrónica, energías renovables y minerales; con relación a la población estudiantil que conformaba el plantel para el año en el que se llevó a cabo la investigación esta era de 722 alumnos (Secretaria del COARA, 2019).

2.1.3. Organización de la institución.

La COARA está conformada por una serie de instalaciones físicas, y organizada con base en una serie de departamentos, con respecto a esto último, los departamentos que la conforman son: Dirección, Secretaría General, Secretaría Académica, Secretaría escolar, Servicios Estudiantiles, Departamento de Vinculación, Departamento de Administración, Departamento de Sistemas y Tecnologías de la información y comunicación, Jefatura de Ingenierías, Coordinación de Ingeniería Mecatrónica, Coordinación de Ingeniería Mecánica Administrativa, Coordinación de Ingeniería Química, Coordinación de Ingeniería de Minerales, Coordinación de Ingeniería en Energías Renovables, Coordinación de Licenciatura en Enfermería y Coordinación de Licenciatura en Mercadotecnia (Secretaría del COARA, 2019).

En cuanto a las instalaciones que posee la institución, esta cuenta con cuatro edificios principales, un estacionamiento, dos canchas de basquetbol, un campo de futbol, una biblioteca, un gimnasio, un auditorio, una cafetería y un nuevo auditorio en construcción; se dividen las ingenierías y licenciaturas en un edificio para cada una de ellas, cada edificio posee alrededor de 15 salones de clase y un área de inglés; el edificio principal alberga en el segundo piso el área administrativa y en el primer piso el área de Actividades Complementarias de Apoyo a la Formación Integral (ACAFIS), un lugar enfocado en impartir talleres de acuerdo a la elección de los estudiantes, desde artísticos a deportivos o recreativos (Secretaria del COARA, 2019).

2.1.4. Investigaciones similares realizadas en la institución.

En torno a si se han realizado investigaciones relacionadas con la ideación suicida en estudiantes de esta institución, de acuerdo con una investigación llevada cabo, se encontró que no se han realizado investigaciones similares en la COARA, sumado a que no existe algún departamento enfocado en llevar a cabo este tipo de actividad, sin embargo se han llevado a cabo algunas conferencias relacionadas con la prevención de problemáticas socioemocionales tales como: acoso escolar, sexting, adicciones y sexualidad (Secretaria del COARA, 2019).

Considerando lo anterior, el investigador entrevistó a personal docente y coordinadores de ciertas carreras con el fin de conocer si existía la presencia de ideación suicida en la población estudiantil, de acuerdo con esto se encontró que el personal no identificó la presencia de ideación suicida, sin embargo, reportaron que había alumnos que presentaban consumo de alcohol, tabaco y algunas drogas ilegales, las cuales han llegado a estar implicadas en accidentes viales en donde alumnos de la institución han fallecido.

Con relación a esto el investigador supone que el consumo de estas sustancias puede estar asociadas con la manifestación de ideación suicida, esto debido a que por un lado el consumo puede estar motivado por problemas psicológicos en los cuales se pueden presentar pensamientos suicidas, por ejemplo, en trastornos afectivos y en especial la depresión, ya que de acuerdo con cifras de intentos de suicidio y suicidios consumados el 95% de las víctimas padecían algún trastorno mental (Toro, 2013).

Por otro lado, tener problemáticas familiares puede considerarse un factor de riesgo para la aparición de ideación suicida, teniendo un papel muy importante el entorno familiar,

ya que, de acuerdo con una investigación en jóvenes universitarios, se encontró que estudiantes con buena funcionalidad familiar indicaron menor presencia de ideación suicida que estudiantes con familia disfuncional (Castaño et al., 2015).

Así mismo, el consumo de sustancias puede dar paso a la manifestación de ideación suicida, pues se ha demostrado que el abuso de sustancias como el alcohol y otras drogas constituyen un factor de alto riesgo para el suicidio (Echebura, 2015); indicando esto que existe la probabilidad de la existencia de dichas problemáticas en los alumnos de la institución, lo cual, los ha llevado a encerrarse en una posible adicción, y bien, no se descartan posibles pensamientos suicidas con relación a las problemáticas antes mencionadas.

En este sentido Siabato y Salamanca (2015), al realizar un estudio sobre la presencia de ideación suicida en estudiantes universitarios encontraron que el 31% de la población estudiada, está más expuesta a riesgos de conductas suicidas por contacto con factores estresantes, por ejemplo: el cambiar de ciudad, cambiar de grupo de compañeros, alejarse de la familia, tener peleas o discusiones con amigos o un ser querido, problemas de drogas o alcohol, entre otras situaciones a los cuales se enfrentan en el día a día, desencadenando problemáticas afectivas como depresión lo cual está ampliamente ligado a los pensamientos suicidas.

De acuerdo con lo presentado en esta sección, la importancia de la información presentada es fundamental para conocer el lugar en donde se encontraban los sujetos de investigación a los cuales se les aplicó el instrumento para conocer ideación suicida,

partiendo de esto, a continuación, se dará paso a la siguiente sección que tiene por nombre marco teórico.

2.2. Marco Teórico

La finalidad de esta sección, consiste en presentar información de carácter bibliográfico relacionado con los constructos de investigación, para ello las secciones que conforman el apartado son: conceptualización de la adultez joven e ideación suicida en adultos jóvenes, una vez presentado esto, se presentará una breve conclusión que dará paso al capítulo tercero titulado estrategias metodológicas.

2.2.1. Conceptualización de la adultez joven.

Este apartado tiene la finalidad, de presentar las características de la etapa del desarrollo en la que se encontraban los sujetos de investigación, la importancia de esto es que permite conocer las características de esta etapa y con ello generar una conceptualización del sujeto de estudio, una vez hecho esto se dará paso al tema de la ideación suicidad.

La etapa de adultez joven, mejor conocida como adultez emergente de acuerdo con Papalia et al. (2012), se define como una época que comprende de los 18 o 19 años hasta los 25 o 29 años, la cual se caracteriza por la experimentación de vivencia antes de asumir los roles y responsabilidades de los adultos, de esta forma, se puede considerar a la adultez joven como una antesala a la adultez plena, ya que es una época donde algunos roles se adoptan, reaccionado con la responsabilidad de cada persona, pues en algunos casos se dan

eventos importantes como el casarse con una persona, adquirir un nuevo trabajo y formar una familia.

2.2.2. Los adultos jóvenes en cifras.

A continuación, se presentarán las cifras poblaciones de adultos jóvenes que hay a nivel mundial, nacional, estatal y municipal, esto permitirá dimensionar la cantidad de personas que se encuentran en esta etapa evolutiva, y con ello valorar la pertinencia de realizar un estudio como el que se pretende.

A nivel mundial, se tomó de referencia a las estimaciones proporcionadas por las Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019), con cifras del año 2015, sin embargo, este organismo presenta rangos de edad distintos a los que comprende la etapa de la adultez joven, con base en ello, se presentarán los rangos que abarcan el rango de interés (15 a 19 años, 20 a 24 años y 25 a 29 años), en función de esto, según las estimaciones del organismo, para el rango de 15 a 19 años había 601,644 millones personas, de los cuales 310,734 millones eran hombres y 290,910 eran mujeres; en cuanto al rango de 20 a 24 años, había 597,563 millones personas, de los cuales 307,555 millones eran hombres y 290,007 millones eran mujeres; continuando con el rango de 25 a 29 años, había 609,086 millones de personas , de los cuales 311,265 millones eran hombres y 297,822 millones eran mujeres.

A nivel nacional se tomó de referencia a INEGI (2016^{a3}), con cifras del año 2015, de la misma forma, este organismo presenta rangos de edad distintos a los comprendidos en la etapa de la adultez joven, en función de esto se encontró que para el rango de 15 a 19

había 10,772,297 personas, de los cuales 5,411,572 eran hombres y 5,360,725 eran mujeres; en cuanto al rango de 20 a 24, había 10,665,816 personas, de los cuales 5,235,695 eran hombres y 5,430,121 eran mujeres; continuando con el rango de 25 a 29 años había 9,252,596 personas, de las cuales 4,422,663 eran hombres y 4,829,933 eran mujeres, comparando estas cifras, la población total del país era de 119,530,753 personas, de los cuales 58,056,133 eran hombres y 61,474,620 eran mujeres.

A nivel estatal se tomó de referencia por igual al INEGI (2016a), con cifras del año 2015, al igual que el nivel anterior, el organismo presenta rangos de edad distintos a los comprendidos en la etapa de adultez joven, para encontrar que en el rango de 15 a 19 años había 257,355 personas, de los cuales 128,583 eran hombres y 128,772 eran mujeres, en cuanto al rango de 20 a 24 años había 238,807 personas de las cuales eran 117,742 hombres y 121,065 eran mujeres, continuando con el rango de 25 a 29 años había 193,960 personas, de las cuales 90,343 eran hombres y 103,617 eran mujeres, comparando estas cifras, la población total del estado era de 2,717,820 personas, de los cuales 1,317,525 eran hombres y 1,400,295 eran mujeres.

A nivel municipal, de acuerdo con el INEGI (2016b) con cifras del año 2015, de la misma forma, el organismo presenta rangos de edad distintos a los comprendidos en la etapa de adultez joven, por lo cual se encontró que para el rango de 15 a 19 años había un total de 9,410 personas, de las cuales 4,485 eran hombres y 4,925 eran mujeres, en cuanto al rango de 20 a 24 años había un total de 8,623 personas, de los cuales 4,353 eran hombres y 4,270 eran mujeres, continuando con el rango de 25 a 29 años había un total de 7,464 personas, de los cuales 3,508 eran hombres y 3,956 eran mujeres, comparando estas cifras, la población total del municipio era de 99,015 personas de los cuales 47,722 eran hombres

y 51,293 eran mujeres. De esta manera las estadísticas presentadas a nivel mundial, nacional, estatal y municipal están dentro del rango de 18-23 años, lo cual hace una parte muy importante para la investigación, resaltando algunos puntos importantes en las siguientes secciones.

2.2.3. Características de la adultez joven.

A continuación, se presentarán las características correspondientes a la adultez joven, con ello, se permitirá conocer los puntos más relevantes de dicha etapa lo cual llevara a una mejor comprensión acerca del tema y de la investigación a cabo.

Al hablar de desarrollo físico durante esta etapa, se puede considerar lo dicho por Papalia et al. (2012), ya que menciona que durante esta etapa se experimentan una serie de cambios relevantes para el ser humano, entre ellos están la salud y la condición física, el cimiento del funcionamiento físico de por vida, de esta manera, factores como el sueño, el consumo de sustancias nocivas para la salud como el alcohol y el tabaquismo, interfieren directamente en el desarrollo de la adultez joven tanto física como psicológicamente.

Con respecto a la salud mental en el periodo de la adultez joven, Papalia et al. (2012), indican que durante esta etapa hay ciertas problemáticas, entre ellas el alcoholismo, donde se resalta que la dependencia a esta sustancia es considerada una enfermedad crónica y causa de muerte en las personas, así como el consumo y abuso de drogas, dichas problemáticas alcanzan su punto más alto entre los 18 y 25 años, luego continúa disminuyendo la prevalencia al iniciarse la adultez tardía, de la misma manera, la depresión incrementa de manera gradual entre las edades de 15 y 22 años caracterizándose

de diferentes maneras, reflejándose en un estado de ánimo de tristeza; mencionando también que el síndrome depresivo es un periodo prolongado de tristeza agregado a una variedad de síntomas como llanto y sentimientos de minusvalía o desesperanza.

Siguiendo con las cuestiones sociales y reproductivas Papalia et al. (2012), menciona que la conducta y actitudes sexuales son relevantes en la adultez emergente, ya que existe la probabilidad de que ocurran problemas como las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Según Brent (1979) y Sánchez-Queija (2007) citados por Mariscal (2009, p. 296), el consumo de sustancias (alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas), sexualidad riesgosa y otras conductas de riesgo se realizan en presencia de los amigos y no de los padres, siendo considerado como un impulso facilitador para hacer dichas actividades.

Por otro lado, es importante hacer un análisis de lo que comprende el desarrollo cognitivo, de acuerdo con Ordoñez y Tinajero (2005) citados por Albornoz y Guzmán (2016, p.2), el desarrollo cognitivo es el producto de los esfuerzos de la persona por comprender y actuar en su mundo.

En este sentido Papalia et al. (2012), menciona dos tipos de pensamiento que tiene una especial relación en esta etapa de la vida, uno es el pensamiento reflexivo, que es una forma compleja de cognición, definida como la consideración activa, persistente y cuidadosa de la información, en otras palabras los pensadores reflexivos cuestionan de manera continua los hechos supuestos, sacan inferencias y establecen conexiones; en relación con el otro tipo de pensar, definido como pensamiento posformal, menciona que se caracteriza por la capacidad para afrontar la incertidumbre, la inconsistencia, la

contradicción, la imperfección y el compromiso., es más bien como un estilo de personalidad y comienza en la adultez emergente, también se hace énfasis en el razonamiento moral, ya que según algunas teorías, la gente joven avanza en el juicio moral a medida que se liberan del egocentrismo y adquieren la capacidad de pensar de manera abstracta.

A continuación el objetivo de este análisis consiste en presentar las características educativas y laborales durante la etapa de la adultez joven, pues existen acontecimientos importantes que ocurren durante la misma y de acuerdo con Papalia et al. (2012), los adultos emergentes no tienen una trayectoria profesional clara, de manera que algunos dejan sus estudios, ingresando al trabajo, entre otras opciones, como tomarse un año sabático, viajar a estudiar a otro país, combinar la universidad con el matrimonio, entre otros acontecimientos., la transición a la universidad es una etapa que es cada vez más frecuente ya que en la actualidad existen una mayor posibilidad de estudiar un nivel superior, sin embargo interfieren algunos aspectos como el género, la posición socioeconómica, e incluso la raza y el origen étnico, ya que por ejemplo, en la antigüedad era poco probable que una mujer estudiara una carrera profesional, esto ha ido cambiando a lo largo del tiempo, y cada vez existen menos diferencias en torno a estos aspectos, esto nos quiere decir que en las universidades se encuentren un número muy similar de hombres o mujeres, y una gran variedad de cultura entre ellos.

A continuación, se presentarán cifras de los estudiantes de nivel básico y a nivel superior en el país, esto permitirá conocer acerca de estadísticas relacionadas a la población investigada; de acuerdo con datos proporcionados por la Secretaria de Educación Pública (2020) en México existen un total de 36,518,712 estudiantes en todos los niveles desde

preescolar hasta nivel superior, donde 18, 150,481 son hombres y 18, 368,231 mujeres; dentro de estas estadísticas, los alumnos cursando el nivel superior son 4,061,644 donde se distinguen 1,999,078 hombres de los cuales 1,854,945 se encuentran en licenciatura y 2,062,566 mujeres de las cuales 1, 855, 030 se encuentran en licenciatura, estando el resto en posgrados.

Siguiendo con datos de la SEP (2019), en el Estado de San Luis Potosí hay un total de 867,475 estudiantes cursando todos los niveles, señalando que 416,376 son personas del sexo masculino y 451,099 del sexo femenino; haciendo énfasis en el nivel superior, actualmente existen en el estado 77,472 estudiantes, de los cuales se distinguen 37,729 hombres de los cuales 36,261 cursan licenciatura y 39, 743 mujeres, de las cuales 38,147 cursan licenciatura, siendo cifras muy similares.

A nivel municipal de acuerdo con datos proporcionados por Data México (2020), existen un total de 8,730 estudiantes en Matehuala cursando el nivel superior, las instituciones que concentraron mayor número estudiantes en 2020 fueron el Instituto Tecnológico De Matehuala (3,300), Universidad Autónoma De San Luis Potosí (2,640) y Universidad De Matehuala (1,720).

A nivel del desarrollo psicosocial en la etapa de la adultez joven, de acuerdo con Papalia et al. (2012), Existen variadas trayectorias hacia la adultez que determinaran el desarrollo de cada persona, un ejemplo es el desarrollo de la identidad en la adultez emergente, ya que es muy diversa y se viven procesos que fundamentan el cambio a una identidad adulta donde el poder, la responsabilidad y la toma de decisiones es de gran

importancia; siendo muy relevantes las relaciones con los padres, pues a pesar de ser adultos independientes, existen influencias de ellos.

Siguiendo con Papalia et al. (2012), el desarrollo de la personalidad es un punto importante en esta etapa, ya que los adultos siguen una secuencia básica de cambios psicosociales relacionados con la edad, los cambios son normativos en el sentido de que parecen comunes de la mayoría de los integrantes de una población.

De acuerdo con Arnett, 2000, 2004; Scharf, Mayseless y Kivenson-Baron, 2004 citados por Papalia (2012 p. 456), entre las tareas del desarrollo de los adultos tempranos están el dejar la casa para seguir los estudios, trabajar, cultivar amistades, relaciones románticas, y adquirir un sentido de que el yo es independiente y seguro; donde el mensaje más importante de los modelos de etapas normativas es que el desarrollo no termina al llegar a la edad adulta si no que continua durante toda la vida.

Continuando con el desarrollo del adulto y de acuerdo con Baucum (2009), los adultos se ven envueltos en **relaciones íntimas** donde es importante contar con autoconciencia, empatía, habilidad para comunicar emociones, resolver conflictos y respetar los compromisos entre otras habilidades para la toma de decisiones; mencionando la teoría de estímulo, valor y función formulada por Bernard Murstein (1982) citado por Baucum (2009, p. 451), señala que la elección de pareja nace del intento por lograr la más idónea posible, cada persona examina las cualidades y deficiencias de la otra para determinar si la relación vale o no la pena.

Con relación a lo anterior, Baucum (2009), habla acerca del amor, el cual se puede comprender como la suma de intimidad, pasión y compromiso, mencionando la teoría

triangular del amor que propuso Robert Sternberg donde al hablar de intimidad se habla de auto revelación, la calidez y confianza, al señalar la pasión se habla acerca de buscar la motivación, impulsos internos que conducen al deseo sexual, indica la atracción física, la excitación y el componente sexual de la relación y finalmente la decisión y el compromiso.

Hablando acerca de los hijos y señalando a Komarovsky, (1964) citado por Baucum (2009, p.454), menciona que la llegada de un hijo significa una serie de tensiones físicas y psicológicas: alteración de las rutinas del sueño, gastos, aumento de la tensión y conflictos de diversos tipos.

Continuando con otro concepto importante, se habla acerca del matrimonio, donde Papalia et al. (2012), mencionan que, en la mayor parte de las sociedades, la institución del matrimonio se considera la mejor manera de proteger y criar a los hijos, permite dividir el trabajo y compartir los bienes materiales.

De acuerdo con Baucum (2009), el matrimonio es una etapa importante en la adultez joven, mencionando que en Estados Unidos conviven muchas subculturas con patrones de estilos de vida adulta propios, mencionando que en ese país más de 90 por ciento de los hombres y las mujeres se casará algún día., recalando que la preparación para el matrimonio a veces incluye rituales complejos: salir juntos, cortejo y compromiso.

2.2.4. Ideación suicida en adultos jóvenes.

Este apartado tiene por finalidad presentar información relacionada con la ideación suicida que es el tema central de estudio, ya que se pretende conocer su presencia en adultos jóvenes universitarios, por lo que, aparte de hablar de las características de la ideación se

presentara información acerca de cómo afecta a los universitarios y finalmente relacionada con su manejo.

A continuación, se presentará información acerca de las características del fenómeno de la ideación suicida, para ello de acuerdo con Barlow & Durand (2001) y Rosello & Berrios (2004) citados por Toro (2013, p. 94), la Ideación Suicida se caracteriza por tener planes y deseos muy constantes de cometer suicidio, es decir, se refiere específicamente a tener pensamientos serios y persistentes acerca del deseo de morir.

Existen diversos factores implicados en la IS, de acuerdo con Gutiérrez y Contreras (2008), hay evidencias que sugieren que las alteraciones del sistema de neurotransmisión serotoninérgica cumplen un papel relevante en la patogénesis del suicidio, ya que según un estudio los niveles se encuentran disminuidos en individuos con intentos violentos de suicidio, de la misma manera algunos resultados mostraron que la dopamina, noradrenalina se encuentran disminuidas en el líquido cefalorraquídeo.

De la misma manera Aldavero (2018), menciona que el descenso de transmisión de serotonina conduce a estados depresivos y puede explicar, al menos parcialmente, el comportamiento suicida, también la corteza pre frontal e hipocampo, estructuras que participan en las emociones y control del estrés, son alterados en la conducta suicida, sobre todo en jóvenes, pues por ejemplo el daño cortical produce desinhibición conductual e incremento de la impulsividad, de esta forma, la disminución de la neurotransmisión serotoninérgica en la corteza pre frontal ventral podría dar lugar a la propensión suicida, de la misma forma es común encontrar conductas suicidas en personas con una historia familiar de suicidio y violencia.

Existen diversos factores de riesgo para la presencia de ideación suicida, por lo cual a continuación se hablará acerca de ello, lo cual va a permitir comprender en gran medida cuales son los potencializadores para la aparición de este fenómeno. Existe la psicopatología asociada a la ideación suicida y de acuerdo Aldavero (2018), existe una elevada correlación existente entre el suicidio y la enfermedad mental, tanto en los estudios sobre suicidio consumado como en los relativos a intentos de suicidio grave, se observa que más del 90% de los sujetos que han cometido suicidio padecen algún trastorno psiquiátrico; de la misma manera, existen en ellos trastornos afectivos, en especial la depresión y otras enfermedades como el alcoholismo, pues son las más frecuentes en las muestras de suicidio consumado, así como también se ven implicadas problemáticas como la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

De acuerdo con Echeburúa (2015), los trastornos psicóticos están también asociados al suicidio, por ejemplo, entre el 25%-50% de los pacientes con esquizofrenia, condicionados por alucinaciones o ideas delirantes, pueden intentar suicidarse alguna vez en su vida. Por otro lado, de acuerdo con Aldavero (2018), el estado emocional es un factor de riesgo importante, pues el comportamiento suicida está asociado con bajos niveles de colesterol y neurotransmisores como la serotonina, dopamina, y oxitocina.

Así mismo, se acuerdo con Echeburúa (2015), el estado de ánimo melancólico es destructor porque la depresión-soledad y la autoagresividad se potencian entre sí y contrarrestan el deseo natural de vivir, de esta forma un 15%-20% de las personas con depresión pueden intentar un suicidio, sobre todo cuando son mayores, viven solas y han intentado suicidarse con anterioridad.

Chesney y Goodwin (2014) citados por Echebura (2015, p.120), mencionan que el suicidio surge cuando la persona afectada siente que la vida es ya insoportable y que la muerte es la única vía de escape, ya sea del dolor físico o emocional, de la enfermedad terminal, de los problemas económicos, de las pérdidas afectivas o de otras circunstancias, como la soledad o humillación; si bien cerca del 80% de las personas que consuman el suicidio están afectadas por un trastorno mental, no siempre es así.

Otro factor de riesgo suicida es la desesperanza, y de acuerdo con Echebura (2015), la depresión, acompañada de una profunda desesperanza, y el trastorno bipolar están presentes en, al menos, el 80% de los suicidios. De acuerdo con Cubillas-Rodríguez et al. (2012), Villalobos et al. (2009), Bertolote y Fleischmann (2002) citados por Castaño et al. (2015, p.194), la juventud es una etapa que se vive en algunas personas con gran intensidad, en donde jóvenes entre los 15 y 24 años sufren problemas como depresión, causando en ellos un desequilibrio en su armonía para así querer acabar con su vida, de esta manera se genera una “desesperanza aprendida”, en donde la persona pierde las motivaciones y la esperanza de alcanzar objetivos, se rodea de pensamientos negativos relacionados con su existencia, perdiendo sus sueños y el sentido de la vida.

Otro factor por resaltar es el consumo de sustancias, y de acuerdo con Adavero (2018), el abuso crónico y agudo de sustancias guarda una gran relación con el acto suicida, pues aproximadamente el 40% de los suicidas han mostrado síntomas de dependencia o uso excesivo de alcohol., además, el 25% muestra un historial de dependencia o abuso de sustancias ilegales.

De acuerdo con Echebura (2015), los trastornos adictivos, como el alcoholismo, la dependencia de otras drogas y el juego patológico, sobre todo en las fases avanzadas y cuando hay una alta impulsividad de por medio, constituyen un factor de riesgo alto para el suicidio.

Continuando con lo anterior Castaño et al. (2015), mencionan que el riesgo suicida se incrementa más aún si coexisten otros factores asociados como tener antecedentes personales o familiares de intento suicida, vivir solo, estar desempleado, tener un evento adverso, la muerte reciente de un ser querido, presentar otros trastornos psiquiátricos como ansiedad, trastorno depresivo mayor o esquizofrenia, o consumir sustancias psicoactivas.

El ambiente también es un factor de gran importancia, por lo cual se procede a hablar del locus de control, pues los factores de riesgo suicida también son todos aquellos determinantes que están en el ambiente, así lo indican en un estudio Valverde, Solano, Alfaro, Rigioni y Vega (2010) citados por Castaño et al. (2014, p. 194), donde mencionan que los factores de riesgo son aquellas conductas que pueden comprometer la salud, el bienestar o la adaptación social, y que si están presentes, se asocian a un incremento de la probabilidad de que sucedan hechos negativos o indeseables.

Las características sociodemográficas son de gran importancia para ser consideradas como factores de riesgo suicida, de acuerdo con Fernández, Touriño, Benítez y Abelleira (2010), existen factores como el género, la edad, el estado civil, la situación laboral, nivel educativo y antecedentes familiares que son relevantes en el tema del suicidio., al hablar de género menciona que existe un mayor riesgo en varones, y la tentativa de suicidio es más prevalente en mujeres, donde los métodos letales predominan en los hombres.

De acuerdo con la OMS (2000) citada por Hernández y Flores (2011, parr. 4), se estima que actualmente el suicidio es una de las primeras diez causas de muerte en todos los países y se encuentra entre las tres primeras causas de muerte entre la población de 15 a 35 años de edad., asimismo, se estima que en el año 2000 hasta un millón de suicidios ocurriría anualmente, uno cada 40 segundos, y habría de 10 a 20 intentos de suicidio por cada uno consumado (un intento cada tres segundos). De acuerdo con Echebura (2015), las mujeres realizan tres veces más tentativas de suicidio que los hombres, pero éstos consiguen consumir el suicidio tres veces más que las mujeres.

Con relación al estrés Overhorser (2003) citado por Hernández y Gómez (2006, p.45), mencionan que los eventos de vida estresantes o adversos pueden disparar un acto suicida, aunque esta asociación ocurra probablemente solamente entre individuos que poseen una vulnerabilidad al suicidio. En general, los eventos que se han asociado al acto suicida pueden ser percibidos por la persona como un reflejo de su pérdida, humillación, vergüenza o fracaso. El suceso estresante en sí funciona entonces como un disparador que empuja al individuo hacia el comportamiento suicida en un intento desesperado por enfrentar estas reacciones emocionales intensas.

Finalmente están los aspectos familiares, en donde Blasco-Fontecilla et al. (2010) citados por Echebura (2015 p.7), mencionan que en las personas en riesgo puede haber algunos factores predisponentes, como haber sufrido sucesos traumáticos en la infancia, tener una historia previa de intento suicida o de suicidio en la familia, mostrar un nivel alto de impulsividad/inestabilidad emocional o carecer de recursos de afrontamiento adecuados. Esta predisposición puede interactuar con ciertos factores precipitantes, como la fase aguda de un trastorno mental, los pensamientos suicidas, el fácil acceso a métodos

letales, el acoso o algún acontecimiento vital adverso reciente, sobre todo si genera humillación profunda.

De acuerdo con la investigación realizada por Castaño, Constanza, Betancur et al (2015), la familia juega un papel importante en torno al fenómeno suicida, pues en cuanto a la variable funcionalidad familiar, se encontró que en los estudiantes con buena funcionalidad familiar la ideación suicida tiene menor incidencia.

A continuación, se exponen distintos factores protectores para la aparición de ideación suicida, esto brindara al lector una comprensión acerca de los posibles métodos para reducir dicha problemática. Según Pérez (2018), en un artículo sobre el suicidio, menciona que algunos factores protectores del comportamiento suicida son: poseer habilidades sociales como integración y confianza en sí mismo, tener habilidades para enfrentar situaciones de acuerdo a sus posibilidades, tener capacidad de autocontrol sobre su propio 'destino', poseer y desarrollar una buena adaptabilidad, responsabilidad, persistencia, perseverancia, razonable calidad de ánimo y de los niveles de actividad, tener perseverancia y saber renunciar cuando sea necesario, tener buena autoestima, autoimagen y suficiencia, desarrollar inteligencia y habilidades para resolver problemas, evitar el consumo de sustancias adictivas y dañinas para la salud, entre otras.

Reforzando lo anterior y de acuerdo con Mann et al. (2005) citado por Echeburúa (2015, p.123), muchas personas pueden estar afectadas por ideas suicidas, sin embargo se muestran resistentes a dichos pensamientos, dicha capacidad de resistencia se relaciona con una autoestima adecuada, flexibilidad cognitiva, control de impulsos, estabilidad emocional y recursos psicológicos de afrontamiento adecuados, de la misma manera los

valores del sujeto juegan un papel importante, aspectos como la religión, el altruismo, lo espiritual puede neutralizar hasta cierto punto la ideación suicida.

De acuerdo con la OMS (2014) citado por Echebura (2015, p.123), ciertos factores sociales y familiares desempeñan también un papel protector, por ejemplo, tener relaciones sociales ricas, estar integrado culturalmente, contar con apoyo familiar y tener hijos, potencian la capacidad de resistencia ante el suicidio, incluso los animales domésticos pueden constituir un escudo protector contra las tendencias suicidas de sus dueños porque son expresivos, ofrecen compañía y alegran a sus dueños, de la misma forma un factor protector de gran importancia es ponerse a tratamiento médico o psicológico cuando una persona está afectada por un trastorno mental grave o por un dolor crónico.

De acuerdo con Corona, Hernández y García (2016), los factores protectores disminuyen la probabilidad de que surja un trastorno mental, y pueden ser individuales donde menciona el tener buen estado de salud, hábitos saludables, nutrición balanceada, buena actitud, relaciones sanas, optimismo, manejo del estrés, así como tener metas y objetivos, de la misma forma factores familiares los cuales son tener un núcleo familiar estable, apoyo hacia logros y metas en común inclusión, solidaridad, comunicación., continuando con factores comunitarios como buscar oportunidades educativas y laborales, practicar deporte, apoyo social, entre otros.

Existen características que predominan en las personas con ideación suicida, por lo cual, a continuación, se abordará la descripción de estas, esto permitirá al lector una mejor comprensión acerca de la población estudiada; existen algunos indicadores y características presentadas en personas con ideación suicida, por lo cual los autores Mann, Apter, Bertolote, Beautris, Currier y Haas (2005) citados por Echeburúa (2015, p. 121), menciona

que los principales signos de alarma son los siguientes: si ha habido intentos o acontecimientos relacionados con métodos de suicidio potencialmente letales, si existen antecedentes de suicidio familiares, la expresión verbal explícita de un sufrimiento persistente y con el propósito de matarse (en forma de gestos o amenazas suicidas), mucho más si existe planificación de muerte.

De la misma forma Blasco et al., 2010 citado por Echebura (2015, p. 121), mencionan que todo ello se potencia cuando hay un agravamiento de un trastorno psicopatológico o de una enfermedad crónica dolorosa, cuando se produce un aislamiento social indeseado, problemáticas como la conflictividad familiar, la pérdida de empleo o una situación económica desfavorable, el descubrimiento de un escándalo político o económico, los desengaños amorosos, fallecimiento reciente de un familiar cercano entre otras situaciones.

Existen algunos indicadores de la presencia de ideación suicida, esto se puede apoyar con lo dicho por González (2018), en donde menciona que se puede ver relacionada la presencia de esta problemática con el hecho de padecer algún trastorno del estado de ánimo, tener una sintomatología depresiva acompañado de baja autoestima, insomnio y desesperanza, esto podría dar origen a la presencia de ideación suicida.

Apoyando la idea y de acuerdo con Fernández et al. (2010), pueden existir algunas tentativas de suicidio, como el comportamiento potencialmente auto lesivo sin resultado letal, en el que hay alguna evidencia implícita o explícita, de que el sujeto tenía alguna intención de matarse.

2.2.5. Modelo cognitivo conductual para el entendimiento de la ideación suicida

La siguiente sección consiste en abordar la descripción del modelo cognitivo conductual de la ideación suicida, esto permitirá al lector un mejor entendimiento de la ideación suicida, así como comprender el funcionamiento y como tal el tratamiento adecuado. De acuerdo con la Universidad Internacional de Valencia (2018), el modelo cognitivo conductual une conocimientos de la teoría del aprendizaje con el procesamiento de la información y trata de explicar cómo se aprenden determinadas conductas durante la infancia y la adolescencia, recalcando que la manera en que cada persona procesa la información, es fundamental para entender su forma de comportarse y para aplicar el tratamiento adecuado, partiendo de la base de que lo que nos rodea nos influye y de que aprendemos las conductas., existen nuevos modelos de terapias de tercera generación que se centran en una evolución personas del paciente, teniendo en cuenta todos los aspectos de su conducta, vida y entorno.

Ligado a esto aparece la Terapia Cognitivo Conductual a lo cual Plaud (2001) citado por Ruiz, Diaz y Villalobos (2012, p.32), menciona que la TCC puede definirse actualmente como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente.

Ahora bien conociendo el modelo, y de acuerdo con Toro (2013), el modelo cognitivo básico de la conducta suicida se explica que el origen y mantenimiento de la conducta suicida está relacionada a esquemas disfuncionales, pues se desarrolla una triada cognitiva depresiva, la cual consiste en una visión negativa de sí mismos, del mundo y del

futuro., por tanto así, el foco de la terapia cognitiva es reducir la conducta con elementos clave como desarrollar medios eficaces para hacer frente a la desesperanza y conducta suicida, involucrar a los pacientes rápidamente al tratamiento para reducir la deserción, aumentar el uso adaptativo de los servicios de salud, aumentar el uso adaptativo de apoyo social y familiar.

2.2.6. Manejo de la ideación en universitarios.

A continuación, esta sección tiene la finalidad de presentar un análisis de los programas destinados para el manejo de la ideación en estudiantes universitarios, con el fin de sugerir alguno, una vez que se obtengan los resultados de la investigación, presentar luego estos programas.

De acuerdo con Martínez, Romero, Rey y Cañón (2011), tras haber realizado una investigación en una población de 343 estudiantes, encontraron ideación suicida, a lo cual de acuerdo a los datos obtenidos evidencian la necesidad de invitar a los educadores para que se capaciten, y se vinculen a programas o sistemas de alerta epidemiológica que permita identificar rápidamente factores de riesgo relacionados con la conducta suicida, para de esta manera poder remitirlos con un profesional de la salud., de la misma manera sugieren que es importante realizar un acompañamiento cercano a los jóvenes, para identificar posibles riesgos suicidas y actuar a tiempo.

Por otro lado, existen algunas sugerencias y programas e manejo de la ideación suicida, enfocada en adolescentes y jóvenes a lo cual el Servicio Andaluz de Salud (2010), mencionan que existen algunas acciones efectivas contra pensamientos suicidas, por

mencionar algunas, se sugiere que se le debe inculcar al sujeto en riesgo que no está sólo que busque una persona cercana para hablar acerca de sus inquietudes acerca de conductas suicidas, así como tratar de explicarle que todos los problemas pueden resolverse, con ayuda de tratamientos psicoterapéuticos y apoyo adecuado.

Existen otras estrategias para trabajar con jóvenes que presentan ideas suicidas; según Eguiluz, Plasencia y Torres (2007), el modelo de terapia breve sistémica es una alternativa eficaz y consiste en eliminar los síntomas o el comportamiento disfuncional a través de diversas estrategias que disuelven las dificultades, preguntando al paciente que es lo que anteriormente ha hecho y no le ha dado resultado, es necesario este conocimiento previo para no repetir algo que no le ha servido.

De acuerdo con Slive y Bobele (2013) citados por Eguiluz, Plasencia y Torres (2007), existe un modelo más reciente llamado atención inmediata a lo cual menciona que se posibilita el encuentro de los pacientes con un profesional en salud mental en el momento que ellos elijan. De igual forma Eguiluz, Plasencia y Torres (2007), implementaron un programa en una universidad de Naucalpan Edo. de México donde se aplicó el modelo de terapia breve para dar atención a diferentes tipos de problemáticas relacionadas con la ideación suicida, los alumnos de la universidad se encontraban entre 18 y 25 años donde algunos de ellos se encontraban en situaciones de riesgo, la finalidad fue resolver el malestar antes de que el riesgo de suicidio fuera mayor obteniendo resultados favorables, pues los pacientes después de la sesión mostraban más recursos y fortalezas., con la ayuda de terapeutas de emergencia se atendió a un promedio de 27 jóvenes al día, siendo los terapeutas psicólogos recién egresados, voluntarios o cursando el

servicio social, para que de esta manera se ampliaran las alternativas ante personas que presentaban ideación suicida.

Una vez revisadas las estrategias y programas presentados, es posible formular un programa detallado para la universidad, ya que, de ser confirmada la hipótesis, una destacable cantidad de alumnos pudiera ser susceptible de presentar ideación suicida y por ende riesgo de suicidio.

Este capítulo tuvo la finalidad de dar a conocer el lugar en el cual se llevaría a cabo la investigación, que en este caso es la COARA, de esta manera para conocer más a profundidad los servicios que esta institución ofrece, el número de alumnos, las carreras que se imparten, las instalaciones, la misión, los valores entre otras situaciones de gran importancia; con el fin debido para conocer la población en la cual se estará llevando a cabo la investigación, y para posteriormente optar por algunas sugerencias en dado caso de que la problemática se presente en dicha institución.

De la misma manera se pretendió conocer conceptos clave de la investigación como la ideación suicida en adultos jóvenes, los aspectos y etapas que ocurren en el periodo de adultez joven, las variables que intervienen en el desarrollo como adultos emergentes, los acontecimientos que marcan la etapa entre otros. Y de la misma forma se mostraron algunos factores que se ven relacionados con la ideación suicida, así como también factores que disminuyen la aparición de dichos pensamientos, investigaciones donde se ha encontrado la aparición de este suceso y programas de intervención que se han llevado a cabo, o estrategias para la disminución de ello, a continuación, se dará paso al tercer capítulo del documento.

Capítulo 3

Estrategias Metodológicas

El presente capítulo tiene por finalidad, presentar información referente a las características metodológicas para llevar a cabo la investigación, lo cual permite conocer el paradigma, alcance y diseño del estudio, las características de los sujetos de investigación, los pasos contemplados para llevar a cabo el estudio y los procedimientos para la recolección, procesamiento e interpretación de la información que se va a presentar en el capítulo siguiente; una vez presentado esto, se presentará una conclusión que de paso al capítulo siguiente titulado resultados de la investigación.

3.1. Paradigma, Alcance y Diseño de la Investigación

El objetivo de este apartado, consiste en mencionar y describir las características metodológicas internas de esta investigación en lo referente al paradigma, alcance y diseño en el que se basó, una vez presentado esto se dará paso a la sección siguiente en donde se describirá la población de estudio.

Esta investigación posee un paradigma cuantitativo, según Hernández et al. (2014), Este paradigma se conforma de la recolección de datos con una medición numérica y de análisis estadísticos, los cuales permiten probar la hipótesis y así establecer relaciones de comportamiento, se debe de seguir los pasos de forma secuencial, su objeto de estudio debe de ser delimitado y concreto, además se persigue que la investigación sea objetiva impidiendo que el investigador afecte los objetos de estudio.

Como meta principal, este paradigma busca demostrar la construcción de teorías, los datos deben de presentar una validez y una confiabilidad, este nivel de análisis puede llegar a producir explicaciones causales, su búsqueda cuantitativa se realiza en una realidad externa al sujeto y en la que establece que todos pueden estar de acuerdo con la información (Hernández et al., 2014).

De acuerdo con lo anterior, se considera que esta investigación pertenece al paradigma cuantitativo debido a que se presenta un tema de estudio delimitado, en donde se presenta una hipótesis que se someterá a prueba de acuerdo con el empleo de un instrumento psicológico psicométrico que generará información cuantitativa, la cual ampliará la información del objeto de estudio; partiendo de esto, a continuación, se dará paso a presentar y definir los alcances que esta investigación posee.

De acuerdo con el planteamiento del problema y las secciones que surgen de este, se considera que el alcance de esta investigación se clasifica en el exploratorio y el descriptivo, debido a que de acuerdo con Hernández et al. (2014), los estudios con alcance exploratorio se realizan cuando el objeto de estudio ha sido poco estudiado, y no se dispone de la información necesaria para llevar a cabo el estudio en el contexto en la que se pretende llevar a cabo, en estudios con este alcance existe una mayor flexibilidad para realizar la investigación a comparación de otros alcances; la finalidad de los estudios con este alcance consiste en dar a conocer fenómenos desconocidos y con ello establecer líneas de investigación para futuros estudios.

Con relación al alcance descriptivo, este tiene como finalidad el describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos con el propósito de dar a conocer cómo son y cómo se manifiestan, para ello se especifican las propiedades, características y los perfiles

del fenómeno, esto mediante el uso de la medición, cabe puntualizar que en este alcance no se plantea el estudio de la relación entre variables como si lo hace el alcance correlacional, aunque si se puede hacer una comparación a nivel descriptivo (Hernández et al., 2014).

De acuerdo con el establecimiento de los alcances, se considera que esta investigación posee estos dos, ya que el tema de estudio que se pretende investigar no se ha investigado anteriormente en el municipio, esto con base en una revisión bibliográfica que se llevó a cabo, por otro lado, se considera que al momento en el que se va a emplear un instrumento psicológico psicométrico se obtendrá información numérica que permita conocer a nivel cuantitativo la presencia del objetivo de estudio. Partiendo de esto a continuación se definirá el diseño de la investigación.

Considerando el paradigma y el alcance, a continuación, se definirá el diseño que se estableció para llevar a cabo la investigación, de acuerdo con Hernández et al. (2014), el diseño que posee el estudio de acuerdo con el grado de manipulación de las variables es no experimental, debido a que los estudios que poseen este diseño son realizados sin la manipulación deliberada de variables y las inferencias que se generen se obtienen sin la influencia directa del investigador, ya que su estudio se da en un contexto natural y no en un ambiente controlado o semi controlado a fin de estudiarlas o intervenirlas.

Con relación a lo anterior, el diseño también se clasifica de acuerdo con el tiempo en el que se llevará a cabo la recolección de la información, en función de esto, de acuerdo con Hernández et al. (2014), el estudio posee un diseño transversal, este se define por

aquellas investigaciones que recopilan datos en un momento único, y su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Posteriormente, debido al tipo de información que se recolecta a partir de un diseño transversal, este estudio tiene también un diseño exploratorio y descriptivo, ya que el diseño transversal exploratorio cuenta con características: comenzar a conocer una variable o un conjunto de variables, tratándose de una exploración inicial en un momento específico, siendo aplicada a un tipo de problema de investigación nuevo y poco común, con respecto al diseño transversal descriptivo se obtiene información de las características, propiedades o dimensiones del objeto mediante el uso de instrumentos de medición, lo cual se hace en un único momento, para este tipo de diseño se formulan hipótesis descriptivas destinadas a predecir una cifra o un valor, además, la información que se obtenga puede cambiar a medida que pase el tiempo (Hernández et al., 2014).

De acuerdo con lo mencionado, se considera que la presente investigación posee los tipos de diseño antes mencionados, debido a que se no se pretende intervenir si no investigar la incidencia de un fenómeno en el ambiente en el que existe mediante la recolección de información en un único momento a través de un instrumento de medición, seguido de esto a continuación se presentará la siguiente sección en donde se mostraran las características de la población a que pertenecen los sujetos de investigación.

3.2. Población del Estudio

La finalidad de este apartado es describir las características de la población a la cual pertenecen los sujetos de investigación a los cuales se les aplicó el instrumento y cuyos

resultados se presentan en el capítulo siguiente, una vez presentada esta información se dará paso a una conclusión para presentar la sección de los pasos empleados para la elaboración del estudio.

De acuerdo con Lepkowski (2008) citado por Hernández et al. (2014, p.174), la población se define como el: conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. A partir de esto, esta investigación contempla investigar una población, la cual está conformada por estudiantes de ambos sexos, que se encuentran en la etapa de la adultez joven, es decir, de los 18 a los 29 años de acuerdo con Papalia et al. (2012), los cuales se encuentran estudiando el 4° y 6° semestre en las ingenierías y licenciaturas que oferta el COARA durante el semestre enero – junio 2019.

De acuerdo con esto, es importante conocer la población de estudio, y sus características, para de esta manera, generar una comprensión de los sujetos que serán objeto de estudio; una vez hecho esto a continuación se dará paso a la siguiente sección, la cual lleva por nombre pasos contemplados para llevar a cabo la investigación.

3.3. Pasos Contemplados para Realizar la Investigación

Esta sección tiene por finalidad presentar los pasos que se contemplaron para la realización de la investigación, la finalidad de esto es dar a conocer cómo es que se contempló llevar a cabo la investigación, a su vez permite que el investigador interesado por este tema los pueda considerar para realizar su estudio, una vez presentado esto se dará paso a la conclusión de la sección.

Se contempló una entrevista con el representante del COARA con el fin de presentar la intención de realizar la investigación en dicho lugar y con base a esto analizar la viabilidad de ser realizada, para ello, se le mencionarían las características, duración, beneficios y confidencialidad de la información; en caso de que no autorizará realizarla se buscaría otra institución de nivel superior para realizar el estudio.

En caso de que autorizará su realización, se concretaría una reunión de carácter formal que tendrá por objetivo presentar un consentimiento informado en donde se especifiquen las características de la investigación y el acuerdo de confidencialidad (ver anexo A); finalmente se buscará una canalización con las coordinaciones académicas de las licenciaturas contempladas. Se acudiría a cada coordinación con el fin de presentar la investigación, con la intención de que autoricen la realización del estudio, en caso favorable se establecerá el calendario para realizar la aplicación del instrumento.

Se acudiría en las fechas y horas señaladas para presentarse con los docentes con el fin de realizar la aplicación de los instrumentos, previo a la aplicación, se les comentará en qué consiste el estudio y se pedirá su apoyo para mantener el orden del grupo durante la aplicación.

Posteriormente, se llevará a cabo la aplicación de las pruebas, inicialmente se solicitará a los alumnos prestar atención, para luego realizar una presentación en la cual se mencionen las características del estudio (aclarando que la información solicitada será anónima), posteriormente se les invitará a participar, y a aquellos que estén interesados se les dará la prueba anexada con el consentimiento informado (véase anexo B), y los no interesados se les pedirá guardar silencio durante la aplicación; al tener la prueba se

procederá a leer el consentimiento y las instrucciones, luego se les pedirá responderla, estando al pendiente para cualquier duda, y de esta manera, una vez concluida la actividad se agradecerá a alumnos y al docente por el espacio y tiempo brindado. Este procedimiento se realizará en cada espacio áulico.

Una vez aplicado el instrumento a la población, se foliarán las pruebas para luego realizar el procedimiento de calificación e interpretación, de acuerdo con el manual del instrumento, seguido se conformará una base de datos con los resultados y respuestas que dieron a los reactivos en el Programa Estadístico para las Ciencias Sociales versión 22 (SPSS 22, por sus siglas en inglés), en dicho programa se generará una serie de estadísticos descriptivos y gráficas para generar los resultados de la investigación. De acuerdo con esto, a continuación, se dará paso a la sección del procedimiento para la recolección de los datos de la investigación.

3.4. Procedimientos para la Recolección de Datos

Esta sección tiene como propósito, dar a conocer el instrumento aplicado para conocer la variable de estudio y el procedimiento utilizado para la recolección de datos, una vez presentado, se dará paso a establecer una conclusión que de continuación a la siguiente sección la cual describe los mecanismos utilizados para el procesamiento de datos.

El instrumento utilizado para la recolección de la información fue la prueba psicológica psicométrica que lleva por nombre inventario de ideación suicida de Beck (véase Anexo C), la cual fue descrita en el capítulo 1, en la sección de instrumento

empleado para medir la variable de la investigación, este instrumento proporcionará información para conocer la variable del estudio; cabe mencionar que este instrumento se aplica en el formato de entrevista, no obstante puede ser autoadministrado, lo cual fue el caso para esta investigación, en este sentido existen investigaciones que lo han aplicado de esta forma, así mismo se aplicarán los primeros 20 reactivos, evitando el 21, esto ya que el último explora la intención asociada con el último intento, la cual la realiza el clínico durante la entrevista, no obstante, al no realizarse una entrevista quedará omitido. Una vez mencionado esto, se dará paso a la siguiente sección en donde se mencionarán los mecanismos para el procesamiento de los datos.

3.5. Mecanismos para el Procesamiento de Datos

Esta sección tiene por finalidad, presentar el procedimiento para el procesamiento de los resultados obtenidos tras la recolección de datos, una vez presentado esto se dará paso a la última sección del capítulo, la cual lleva por nombre mecanismos para la interpretación de la información.

El programa informático contemplado para el procesamiento de datos, como se mencionó fue el programa SPSS 22, ya que de acuerdo con Camacho (2009), es un programa estadístico empleado en las ciencias sociales para generar análisis estadísticos descriptivos e inferenciales; a partir de esto, el uso que se le dio fue el siguiente: se creará una base de datos que contenga el contenido de las respuestas de los reactivos, el resultado global del instrumento y la interpretación que constituye el inventario de ideación suicida de Beck, posteriormente, se vaciaran estos resultados al programa, una vez hecho esto, se realizará un análisis de frecuencias para cada uno de los resultados vaciados al programa,

además se le solicitará que genere tablas y gráficas para representar visualmente estos resultados.

A modo de conclusión, para una mejor explicación de los resultados es de gran importancia contar con un mecanismo como el SSPS, probado anteriormente por su fiabilidad, habiendo definido el programa se dará paso a la siguiente sección denominada interpretación de datos.

3.6. Mecanismos para la Interpretación de Datos

Esta sección tiene por finalidad, presentar el procedimiento para interpretación y análisis de los resultados obtenidos tras el procesamiento de los datos, una vez presentado esto se dará por concluido el capítulo, dando paso al siguiente que tiene por finalidad presentar los resultados obtenidos.

Una vez que se ha concluido con la recolección y procesamiento de datos, se procedió a la etapa de análisis e interpretación de datos, estas etapas se encuentran ligadas, ya que el análisis consiste en separar los elementos básicos de la información y examinarlos, esto con el fin de responder a la pregunta de investigación, y la interpretación, que es un proceso mediante el cual se trata de encontrar un significado a la información recabada.

Para llevar a cabo esta etapa, en un primer momento se describirán los resultados obtenidos a partir del análisis de frecuencias, luego se presentará la tabla y gráfica que permiten visualizar los resultados, una vez hecho esto, dependiendo de la información obtenida se presentará un análisis de la información en donde se comparen los resultados,

los cuales pueden ser a nivel de las opciones de respuesta o bien entre otros resultados, además, en caso de que estos resultados guarden relación con la literatura se citarán estas fuentes con el fin de contextualizar los resultados; de esta forma se estará dando respuesta a la hipótesis de la investigación.

En función de lo anterior, estas etapas permiten extraer conclusiones en función del problema de investigación, la variable de estudio, las preguntas de investigación, la hipótesis y el marco teórico elaborado, para de esta forma mostrar al lector de manera gráfica y precisa las cifras que se mostrarán en el capítulo 4 de la presente investigación correspondiente a los resultados, mismos que permitirán mostrar las conclusiones sobre el tema.

Es de gran importancia conocer cada uno de los aspectos mencionados, en esta sección, ya que de otra manera no se podría tener un plan para la obtención de datos y la estrategia para que sea llevada a cabo de la mejor manera, así como también conocer la población en una manera detallada, para así proseguir con los métodos necesarios para la interpretación y análisis de datos necesarios para responder a nuestra pregunta de investigación y cumplir con los objetivos planteados.

De acuerdo con las secciones antes presentadas, este capítulo tuvo por finalidad describir las características metodológicas que guiaron la recolección, procesamiento e interpretación de los resultados en las muestras de sujetos de investigación, una vez hecho esto se dará paso a presentar el capítulo siguiente que presenta los resultados obtenidos.

Capítulo 4

Resultados de la Investigación

Esta sección tiene por finalidad dar a conocer los resultados obtenidos, los cuales se apoyarán en tablas y gráficas las cuales facilitarán la comprensión del lector; los resultados serán desglosados según edad y sexo de manera general y posteriormente las personas cuyas pruebas dieron resultados positivos serán presentadas de la misma manera, haciendo un análisis de algunos reactivos de la prueba que sean considerados por el investigador como relevantes, una vez hecho esto, se dará paso al siguiente capítulo, el cual lleva por nombre: discusión de los resultados de la investigación.

4.1. Análisis de los Pasos Contemplados para Realizar la Investigación.

Los pasos contemplados para el desarrollo de la investigación, se llevaron conforme a lo esperado, aplicándose el instrumento a la población de sujetos de estudio, los cuales participaron de forma voluntaria y anónima, cabe mencionar que todos los que estaban en las aulas participaron, no obstante, no a todos los sujetos se les pudo aplicar la prueba, debido a que el día en que se contempló su aplicación no asistieron a clases; con relación a los demás pasos, estos fueron llevados a cabo conforme a lo esperado.

4.2. Resultados obtenidos en la investigación.

4.2.1. Alumnos a los que se les aplicó la prueba.

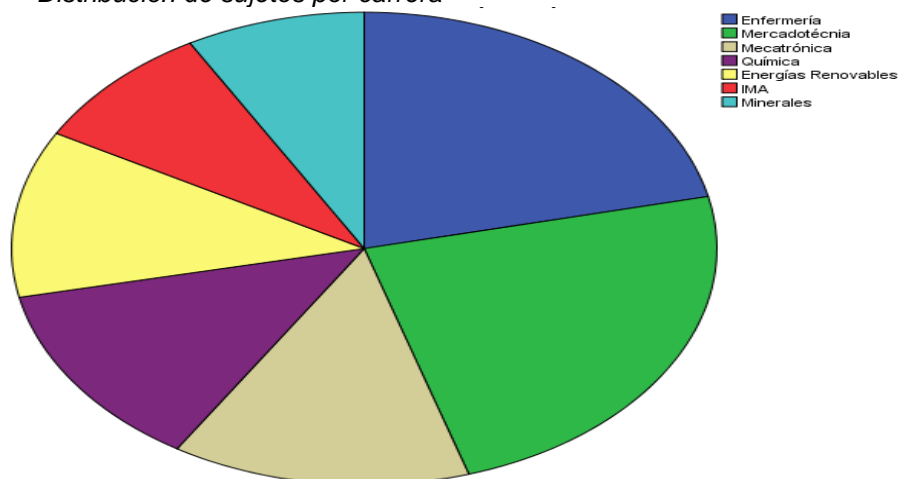
La prueba fue aplicada a 219 participantes de las carreras de enfermería (47 sujetos, equivalente al 21.5%), mercadotecnia (52, 23.7%), ingeniería en mecánica (30, 13.7%),

química (28, 12,8%), energías renovables (25, 11.4%), mecánica administrativa (19, 8.7%) y minerales (18, 8.2%) (Véase tabla y gráfica 1).

Tabla 1
Distribución de sujetos por carrera

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Enfermería | 47 | 21.5 |
| Mercadotecnia | 52 | 23.7 |
| Mecatrónica | 30 | 13.7 |
| Química | 28 | 12.8 |
| Energías Renovables | 25 | 11.4 |
| Mecánica administrativa | 19 | 8.7 |
| Minerales | 18 | 8.2 |
| Total | 219 | 100 |

Gráfica 1
Distribución de sujetos por carrera



Con base en las frecuencias, se aprecia que el número de participantes de esta investigación fue similar a la realizada por González et al. (2000), en la cual participaron 122 sujetos y encontrándose un 18.9% de sujetos con ideación suicida de acuerdo con el instrumento empleado.

4.2.2. Relación por sexo.

Con relación al sexo de los sujetos se encontró que, de los 219 participantes 103 de ellos (47 %) eran hombres y 116 (53%) mujeres (véase tabla y gráfica 2).

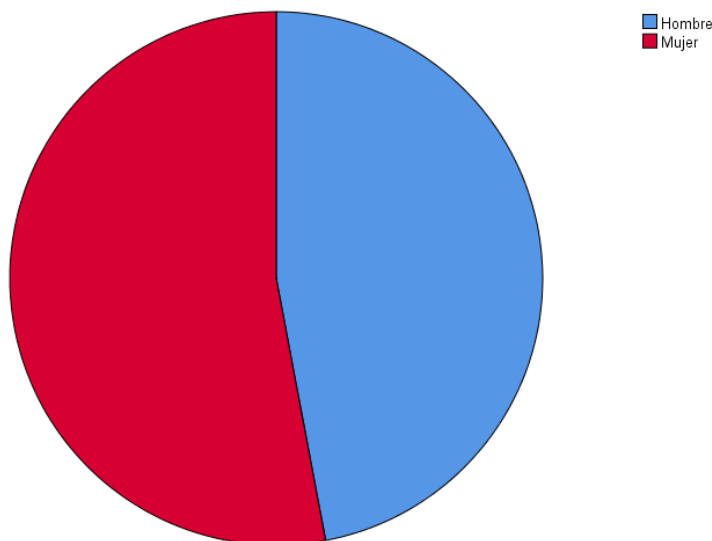
Tabla 2

Distribución de los sujetos con base al sexo

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|
| Hombre | 103 | 47 |
| Mujer | 116 | 53 |
| Total | 219 | 100 |

Gráfica 2

Distribución de los sujetos con base al sexo



La proporción encontrada difiere de la encontrada por González et al. (2000), en la que el 22.1% fueron hombres y el 77.9% fueron mujeres; no obstante, esto no se debe por disposición de los sujetos, ya que todos los que se encontraba en el aula participaron, sino que se considera que se debe a la distribución de sexo que había en los grupos, en este

sentido, en la licenciatura en enfermería y en ingeniería química, el número de estudiantes del sexo femenino fue mayor al número de estudiantes del sexo masculino.

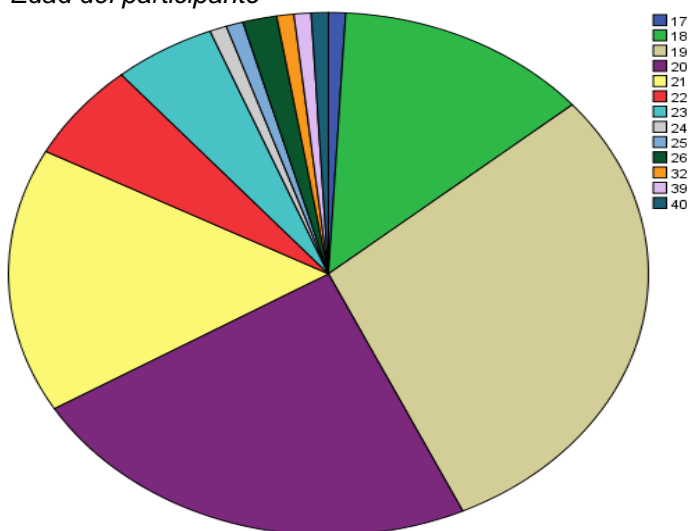
4.2.3. Rango de edades de los participantes.

El rango de edades osciló entre los 18 y 23 años, siendo las de mayor frecuencia: 19 años (79 casos, equivalente al 36.1%), 20 (56, 25.6%), 18 (44, 20.1%) y 21 (23, 10.5%) y en menor medida 22 (9, 4.1%) y 23 (8, 3.7%, véase tabla y gráfica 3).

Tabla 3
Edad del participante

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 18 | 44 | 20.1 |
| 19 | 79 | 36.1 |
| 20 | 56 | 25.6 |
| 21 | 23 | 10.5 |
| 22 | 9 | 4.1 |
| 23 | 8 | 3.7 |
| Total | 219 | 100 |

Gráfica 3
Edad del participante



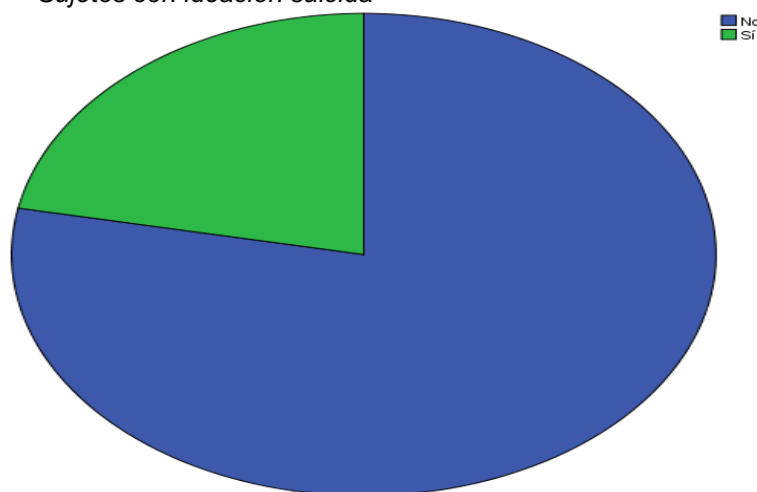
4.2.4. Sujetos con ideación suicida.

De acuerdo con el procedimiento de calificación e interpretación de la prueba, se encontró que de los 219 sujetos (100%), 48 (21.9), presentó sintomatología vinculada con la ideación suicida, mientras que el 171 (78.1%) no la presentó (véase tabla y gráfica 4).

Tabla 4
Sujetos con ideación suicida

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| No | 171 | 78.1 |
| Sí | 48 | 21.9 |
| Total | 219 | 100 |

Gráfica 4
Sujetos con ideación suicida



De acuerdo con los resultados, la incidencia de ideación suicida fue menor a la que se consideró en la hipótesis de investigación, en donde se planteaba que se encontraría alrededor de un 31% de casos con ideación suicida, esto ya que, en la investigación más reciente presentaba en este estudio Siabato y Salamanca (2015), encontraron este resultado en sus sujetos de estudio; cabe mencionar que, comparando el porcentaje de incidencia con

el de otras investigaciones citadas, se encontró que el porcentaje más cercano fue el encontrado en la investigación de González et al. (2000) con un 18.9% de incidencia.

En este sentido, se aprecia que, con relación a esa investigación hubo un incremento, lo cual puede deberse a que aquel el estudio se llevó hace tiempo, mientras que, con relación a la investigación de Siabato y Salamanca (2015), el que se haya tenido una menor incidencia pudo haberse debido a una menor exposición de factores de riesgo para la manifestación de ideación suicida, tales como: haberse cambiado de ciudad, cambiar de grupo de compañeros, alejarse de la familia, tener peleas o discusiones con amigos o un ser querido, problemas de drogas o alcohol, entre otras situaciones a los cuales pueden desencadenar episodios depresivos, los cuales ligados a ideas suicidas.

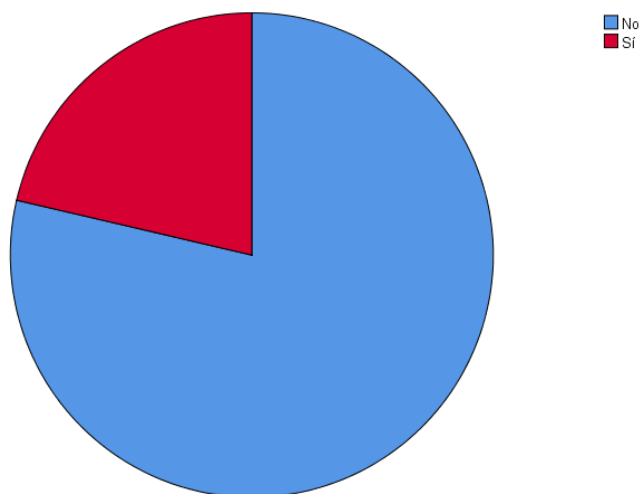
4.2.5. Ideación suicida por sexo.

Del total de participantes que indicaron la presencia de ideación suicida (48), 22 (21.4 %) fueron varones y 26 (22.4 %), eran mujeres; en otros términos, si el total de participantes con ideación suicida se considera como un 100 %, el total de hombres representa el 45.8 % y el de mujeres el 54.2 % (véase tabla 5 y gráfica 5 y 6).

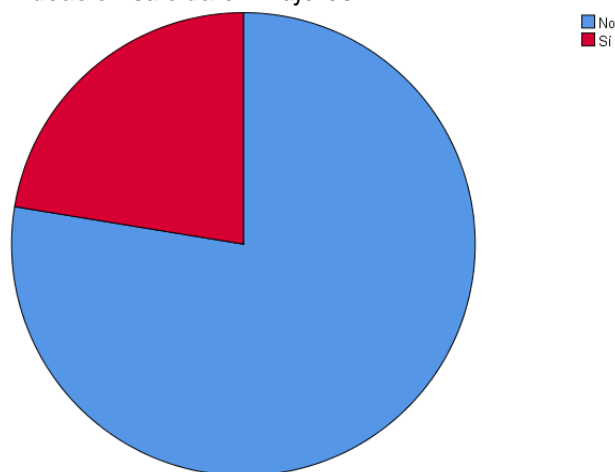
Tabla 5
Ideación suicida por sexo.

| | Hombre | | Mujer | |
|-------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| No | 81 | 78.6 | 90 | 77.6 |
| Sí | 22 | 21.4 | 26 | 22.4 |
| Total | 103 | 100 | 116 | 100 |

Gráfica 5
Ideación suicida en hombres.



Gráfica 6
Ideación suicida en mujeres.



Los resultados encontrados indican que las mujeres tienen una mayor incidencia de ideación suicida a comparación de los hombres, no obstante, esta diferencia se basa en un 1%, lo cual no es una diferencia considerable, por lo que se debe de ser cauto al asociar que este resultado guarda relación con las investigaciones de Coffin et al. (2011); Chávez

et al. (2004) & Córdova et al. (2013), en donde encontraron que el sexo femenino tiene una mayor incidencia de ideación suicida.

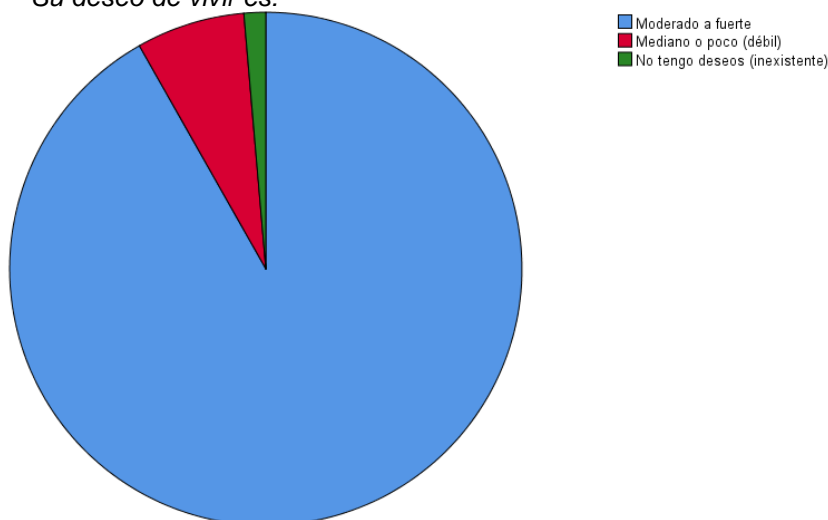
4.2.6. Respuestas que dieron los participantes con ideación suicida.

Esta sección tiene por objeto describir los resultados obtenidos por los sujetos de investigación, para ello, en un primer momento se analizarán los reactivos que conformaron las cuatro secciones del instrumento, mencionando para cada uno la frecuencia obtenida en cada opción de respuesta, su interpretación conforme al inventario y en su caso, relacionarla con la literatura.

La primera sección del instrumento recolectó las características relativas a la actitud hacia la vida y la muerte, estando conformada por los reactivos uno al cinco; el primer reactivo fue “Su deseo de vivir es”, el cual permitió conocer la actitud hacia la vida, haciendo referencia al deseo que se tiene para continuar viviendo; encontrándose que 201 (91.8%) respondieron con la opción “Moderado a fuerte” significando esto que tenían una actitud estable hacia ella, por otro lado, 15 (6.8 %) respondieron con la opción “Mediano o poco (débil)” y finalmente 3 (1.4%) respondieron con la opción “No tengo deseos (inexistente)”, indicando estas dos últimas respuestas que en ese momento su actitud hacia la vida no era favorable, existiendo la posibilidad de presentar deseos de morir (véase reactivo dos), indicando con ello la existencia de ideación suicida, ya que según Pérez (1999) citado por Córdova (2007, p.18) la ideación suicida es comprendida por un campo de pensamientos, entre las cuales, el deseo de morir: indica la disconformidad del sujeto con su manera de vivir, lo que da pie a los comienzos de la ideación suicida (véase tabla 6 y gráfica 7).

Tabla 6*Su deseo de vivir es:*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|------------|
| Moderado a fuerte | 201 | 91.8 |
| Mediano o poco (débil) | 15 | 6.8 |
| No tengo deseos (inexistente) | 3 | 1.4 |
| Total | 219 | 100 |

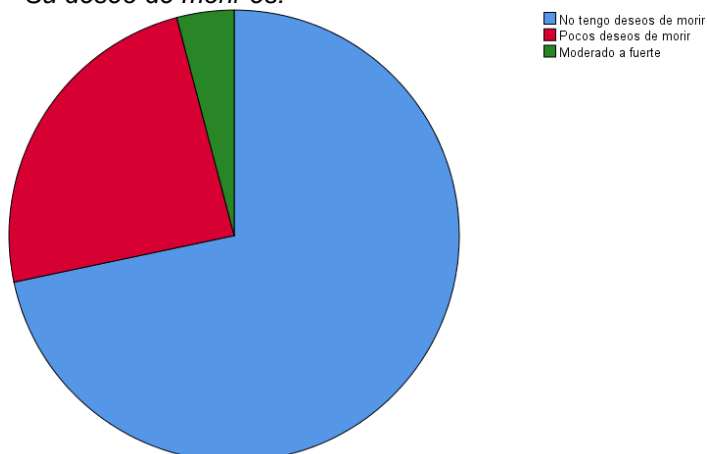
Gráfica 7*Su deseo de vivir es:*

El segundo reactivo era “Su deseo de morir es”, permitiendo saber la actitud hacia el querer morirse, ya que se refiere a la intención de terminar con su vida; se encontró que 157 (71.7%) respondieron con la opción “No tengo deseos de morir” es decir, que no presentaban un deseo de morir en ese momento (actitud negativa hacia la muerte), así mismo 53 (24.2%) contestaron con la opción “Pocos deseos de morir”, señalando que existe la presencia de deseos de morir pero que son escasos, finalmente 9 (4.1%) respondieron con la opción “Moderado a fuerte” significando que tienen una actitud positiva hacia la muerte y que la posibilidad de morir no genera desagrado (véase tabla 7 y gráfica 8).

Tabla 7
Su deseo de morir es:

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| No tengo deseos de morir | 157 | 71.7 |
| Pocos deseos de morir | 53 | 24.2 |
| Moderado a fuerte | 9 | 4.1 |
| Total | 219 | 100 |

Gráfica 8
Su deseo de morir es:



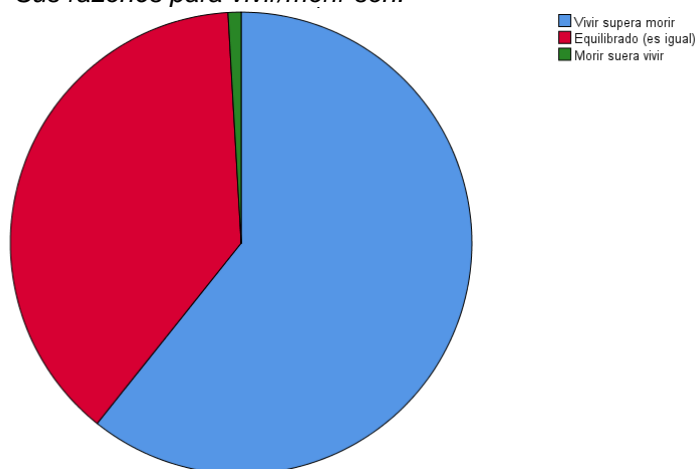
El tercer reactivo fue “Sus razones de vivir/morir son”, el cual se relacionaba con una valoración entre la vida o la muerte y cuál de ellas poseía mayor importancia; se encontró que 133 (60.7 %) respondieron con la opción “Vivir supera morir” significando que, aun cuando existieran motivos para morir se tiene una actitud favorable hacia la vida, por otro lado 84 (38.4%) contestaron con la opción: “Equilibrado (es igual)”, indicando que ninguna de las opciones tiene preferencia y la actitud hacia ambas era la misma, según Pérez (1999) citado por Cordova (2007, p. 18), esto concuerda con la primera fase de la ideación suicida, la cual consiste en el deseo de morir, en la que el sujeto presenta disconformidad con su manera de vivir, siendo la puerta de entrada a la ideación suicida, y de esta forma finalmente 2 (0.9 %) eligieron la opción: “Morir supera vivir” representando

que morir era preferente, esta opción indica la presencia de ideación suicida en los participantes que respondieron con este reactivo (véase tabla 8 y gráfica 9).

Tabla 8
Sus razones para vivir/morir son.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Vivir supera morir | 133 | 60.7 |
| Equilibrado (es igual) | 84 | 38.4 |
| Morir supera vivir | 2 | 0.9 |
| Total | 219 | 100 |

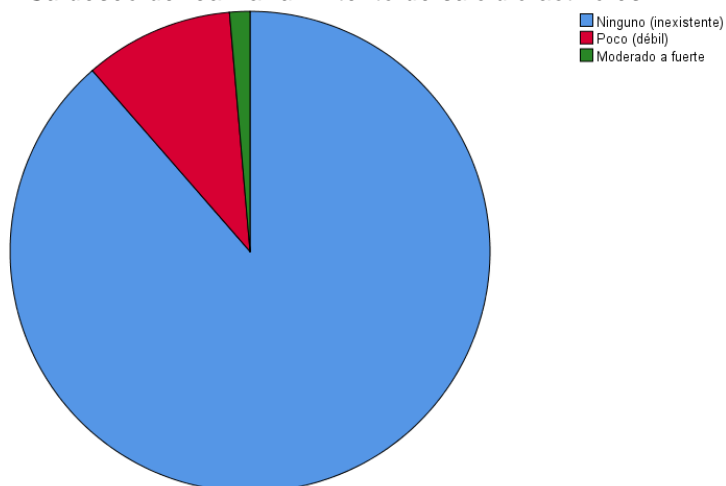
Gráfica 9
Sus razones para vivir/morir son.



El cuarto reactivo fue “Sus deseos de realizar un intento de suicidio activo es”, en el cual se conocía la evaluación de las posibilidades de tener la disposición para quitarse la vida, encontrándose que 194 (88.6 %) escogieron la opción “Ninguno (inexistente)”, interpretándose que no tenían deseos de realizarlo, 22 (10%) eligieron la opción “Poco (débil)”, indicando que existía un escaso deseo de realizarlo, finalmente tres (1.4 %) respondieron con la opción “Moderado a fuerte”, significando que existe un deseo que posibilitaba su realización (véase tabla 9 y gráfica 10).

Tabla 9*Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es.*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Ninguno (inexistente) | 194 | 88.6 |
| Poco (débil) | 22 | 10 |
| Moderado a fuerte | 3 | 1.4 |
| Total | 219 | 100 |

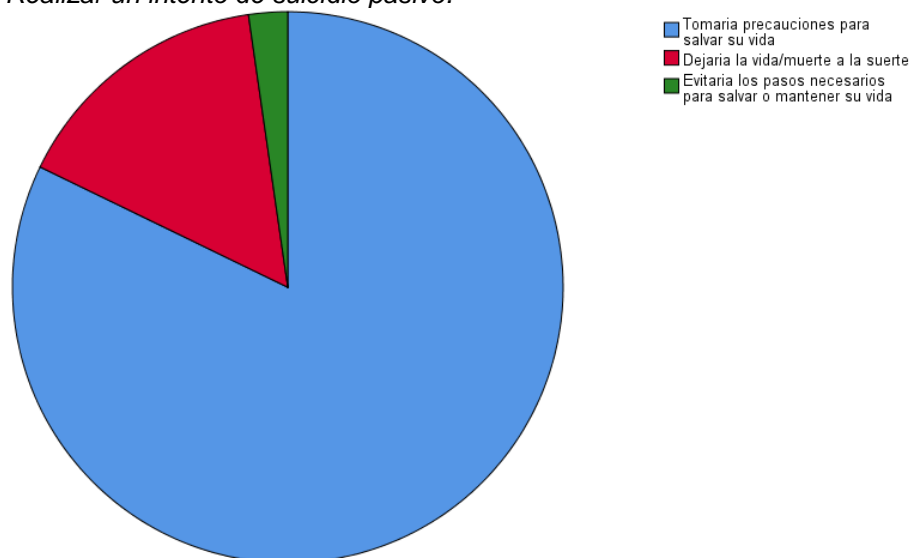
Gráfica 10*Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es.*

El quinto reactivo fue: “Realizar un intento de suicidio pasivo” este tenía por finalidad conocer la posibilidad de incurrir en un descuido que lo llevara a morir; encontrándose que 180 (82.2 %) eligieron la opción “Tomaría precauciones para salvar su vida” significando que eran cuidadosos acerca de las cosas que los rodean para preservar su existencia, por otro lado 34 (15.5 %) eligieron la opción “Dejaría la vida/muerte a la suerte”, revelando que no tienen consideración hacia el cuidado de las cosas que les rodean, finalmente cinco (2.3 %) respondieron con la opción “Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida”, expresando así una intención a la evitación de aquellas precauciones destinadas a preservar la vida indicando con ello la presencia de cometer suicidio pasivo (véase tabla 10 y gráfica 11).

Tabla 10
Realizar un intento de suicidio pasivo.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Tomaría precauciones para salvar su vida | 180 | 82.2 |
| Dejaría la vida/muerte a la suerte | 34 | 15.5 |
| Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida | 5 | 2.3 |
| Total | 219 | 100 |

Gráfica 11
Realizar un intento de suicidio pasivo.



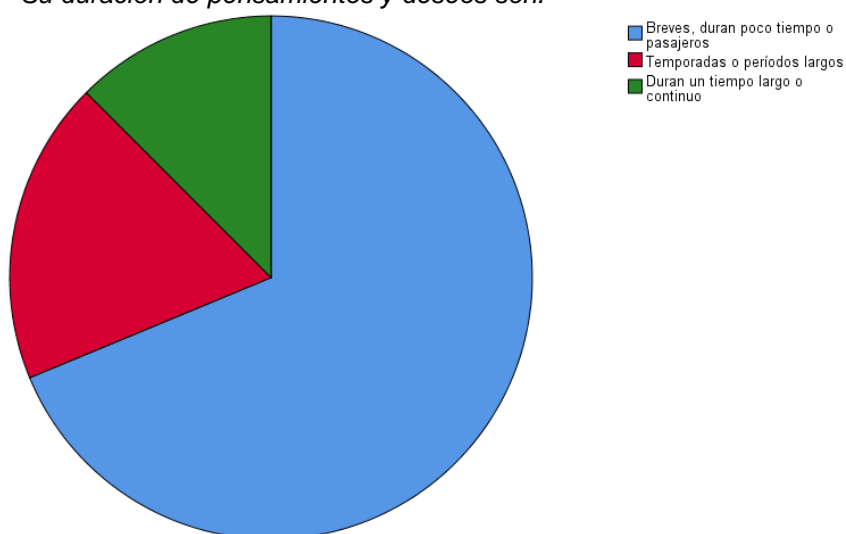
En conclusión, la primera sección estuvo conformada por cinco reactivos destinados a conocer las actitudes hacia la vida y la muerte, dentro de los resultados plasmados llamó la atención el hecho de que a partir del segundo reactivo ("Su deseo de morir es"), tres participantes respondieron con la opción "Moderado a fuerte" (siendo esta una respuesta favorable que se asocia con la ideación suicida), mismo número que respondió al reactivo tres ("Sus razones de vivir/morir son") con una respuesta favorable que indicó la manifestación de este constructo ("Morir supera Vivir"), además se observó que 8 participantes evidenciaron la intención de cometer un suicidio activo y pasivo.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la segunda sección conformada por los reactivos seis al 11, los cuales permitieron conocer las características de los pensamientos o deseos suicidas, cabe señalar que debido a que algunos de los reactivos y sus respuestas no concordaban con la situación en la que se encontraban los participantes, el número de participantes disminuyó para quedarse en 48 (representando del 100 % para esta sección), cabe mencionar que el que los participantes dejarán de responder la prueba no representaba un inconveniente con la validez de los resultados obtenidos, ya que en la parte de la prueba que si fue respondida se obtuvieron los puntos que indican la presencia de ideación suicida.

El sexto reactivo era “Su duración de pensamientos y deseos son”, permitiendo conocer el tiempo que duraban los pensamientos y deseos suicidas; encontrándose que 33 (68.8 %) respondieron a la opción “Breves, duran poco tiempo o pasajeros”, evidenciando que la duración de los episodios eran de carácter breve, además 9 (18.8 %) eligieron la opción “Temporadas o periodos largos”, expresando la presencia de estos por periodos prolongados de tiempo, indicando con ello la existencia de la representación suicida formada por fantasías pasivas de suicidio, finalmente seis (12.5%) escogieron la opción “Duran un tiempo largo o continuo”, señalando la presencia de estos de manera crónica o persistente a lo largo del tiempo, cabe mencionar que según Pérez (1999) citado por Córdova (2007, p. 18) mientras más duradero sea el tiempo de pensamientos y deseos suicidas existe la posibilidad mayor de cometer suicidio (véase tabla 11 y gráfica 12).

Tabla 11*Su duración de pensamientos y deseos son.*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Breves, duran poco tiempo o pasajeros | 33 | 68.8 |
| Temporadas o períodos largos | 9 | 18.8 |
| Duran un tiempo largo o continuo | 6 | 12.5 |
| Total | 48 | 100 |

Gráfica 12*Su duración de pensamientos y deseos son.*

El séptimo reactivo consistió en “Su frecuencia de pensamientos/deseos son:” conociendo con ello frecuencia la aparición de los pensamientos o deseos suicidas; se halló que 32 (66.7%) contestaron con la opción “Rara vez, ocasionalmente (bajo)”, indicando la presencia de manera esporádica de estos, así mismo 15 (31.3%) eligieron la opción “Frecuentemente pienso/deseo”, señalando la presencia de estos de forma frecuentemente, finalmente uno (2.1 %) respondió con la opción “Casi todo el tiempo pienso/deseo”, reportando la presencia de estos de manera continua, esto indica la presencia de ideación suicida pero no confirma la presencia de conductas auto lesivas, conforme a la literatura Según Pérez (1999) citado por Córdova (2007, p.18), menciona que los motivos que

posibilitan la aparición de cogniciones y deseos suicidas son el primer peldaño de la ideación suicida, indicando la disconformidad del sujeto con su manera de vivir, y es puerta de entrada a la ideación suicida, llevándolo a la representación suicida la cual consistente en fantasías pasivas de suicidio (véase tabla 12 y gráfica 13).

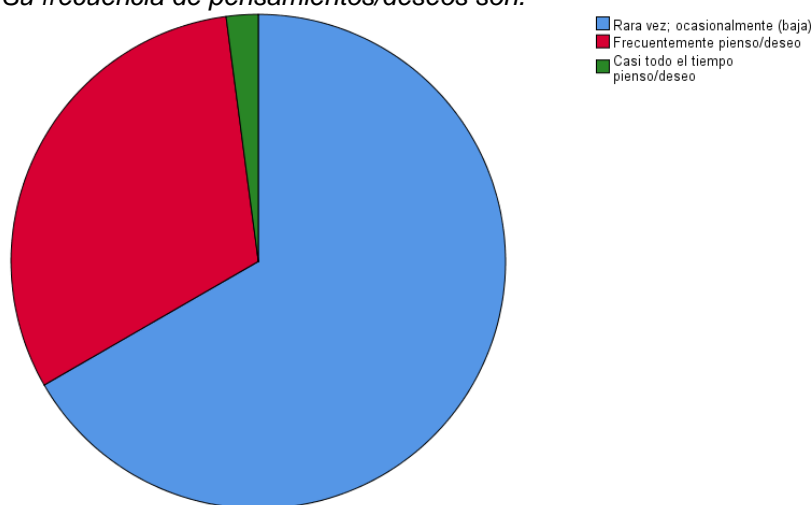
Tabla 12

Su frecuencia de pensamientos/deseos son.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|------------|------------|
| Rara vez; ocasionalmente (bajo) | 32 | 66.7 |
| Frecuentemente pienso/deseo | 15 | 31.3 |
| Casi todo el tiempo pienso/deseo | 1 | 2.1 |
| Total | 48 | 100 |

Tabla 13

Su frecuencia de pensamientos/deseos son.



El octavo reactivo fue “Su actitud hacia los pensamientos/deseos son” aludiendo a la manera en cómo reaccionaba y consideraba los pensamientos y los deseos suicidas; encontrándose que 13 (27.1 %) escogieron la opción “Rechazo los pensamientos/deseos” significando que cuando aparecen no se aceptan, por otro lado 28 (58.3 %) eligieron la opción “Ambivalente, indiferente” significando que la actitud hacia estos varía entre los polos de aceptación y rechazo o una postura de no tender hacia uno de los extremos,

finalmente siete (14.6 %) señalaron la opción “Aceptación de pensamientos/deseos” revelando que tenían una actitud de aceptación (véase tabla 13 y gráfica 14).

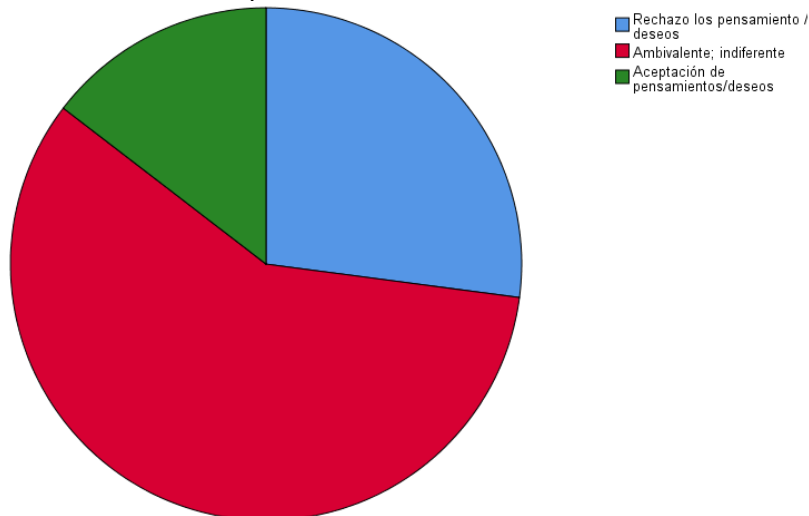
Tabla 13

Su actitud hacia los pensamientos/deseos es.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Rechazo los pensamientos/deseos | 13 | 27.1 |
| Ambivalente; indiferente | 28 | 58.3 |
| Aceptación de pensamientos/deseos | 7 | 14.6 |
| Total | 48 | 100 |

Gráfica 14

Su actitud hacia los pensamientos/deseos es.



El reactivo nueve fue “Su control sobre la acción/deseos”, el cual permitía conocer la percepción de control para mitigar sus acciones o deseos de suicidarse, encontrándose que 34 (70.8 %) respondieron la opción “Tiene capacidad de control”, indicando que perciben que tienen la capacidad de controlar las acciones o deseos de índole suicida, a la vez 13 (27.1%) escogieron la opción “Inseguridad de capacidad de control”, aludiendo a que no consideraron tener la capacidad de controlar sus pensamientos o acciones, finalmente uno (2.1 %) escogió la opción “No tiene capacidad de control”, significando

que cuando se presentan pensamientos de este tipo no puede controlarlos, haciendo probable la aparición de conductas auto lesivas que en su momento pueden llevar a consumar el acto suicida (véase tabla 14 y gráfica 15).

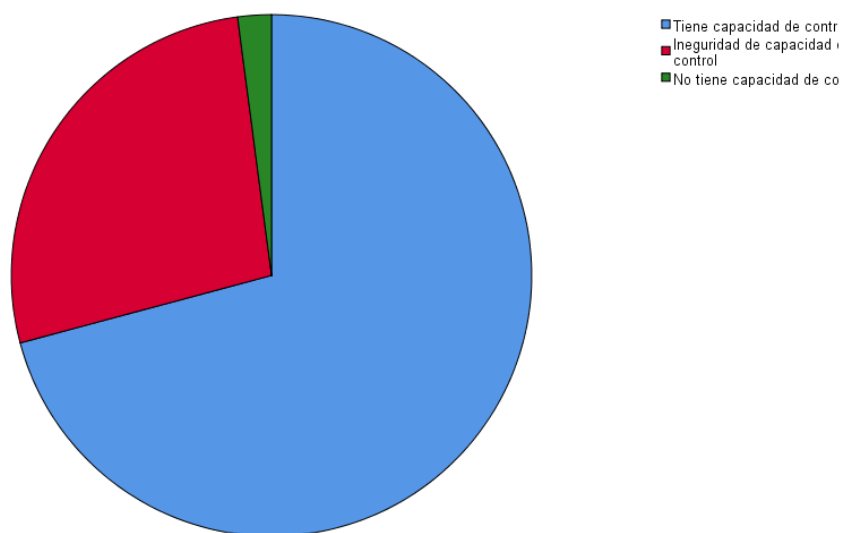
Tabla 14

Su control sobre la acción/deseo de suicidio.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------|------------|------------|
| Tiene capacidad de control | 34 | 70.8 |
| Inseguridad de capacidad de control | 13 | 27.1 |
| No tiene capacidad de control | 1 | 2.1 |
| Total | 48 | 100 |

Gráfica 14

Su control sobre la acción/deseo de suicidio.



El reactivo 10 fue: “Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar)”, el cual pretende conocer las razones por las que se detenían para no cometer el acto suicida (factores protectores); como resultados se encontró que 27 (56.3%) eligieron la opción “No lo intentara porque algo lo detiene”, significando que una serie de factores que impedían la realización de cometer el acto suicida, así mismo 16 (33.3%) respondieron con la opción “Tiene cierta duda hacia los intereses que lo

detienen”, indicando una inseguridad de que los factores que pueden protegerlo a realizar una tentativa de suicidio lo hagan, finalmente cinco (10.4 %) respondieron con la opción “Tiene mínimo interés en las razones que los detienen”, haciendo referencia a que los factores protectores que percibía no son suficientes para impedir cometer un acto suicida (véase tabla 15 y gráfica 16).

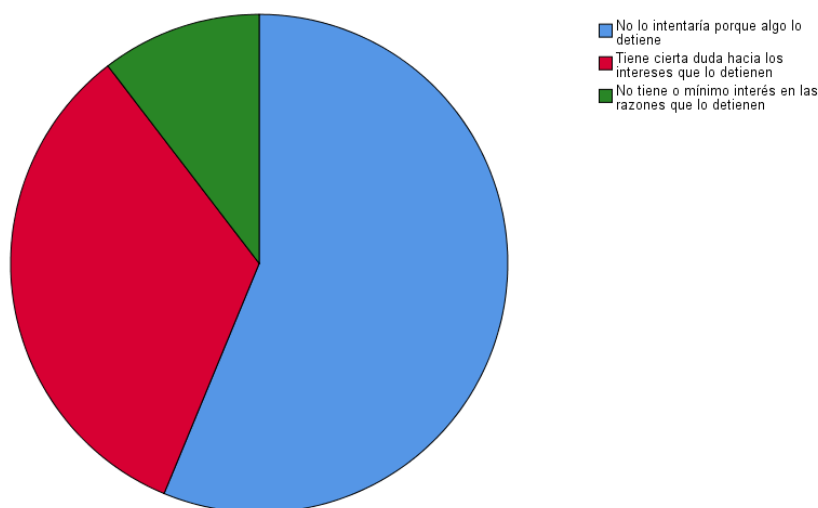
Tabla 15

Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar).

| | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------------------------------|------------|------------|
| No lo intentaría porque algo lo detiene | 27 | 56.3 |
| Tiene cierta duda hacia los intereses que lo detienen | 16 | 33.3 |
| No tiene o mínimo interés en las razones que lo detienen | 5 | 10.4 |
| Total | 48 | 100 |

Gráfica 16

Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar).



El reactivo 11 fue “Sus razones para pensar/desear el intento suicida”, el cual permitió conocer los motivos que llevan a concebir y desear el intento suicida, encontrándose que 16 (33.3%) respondieron con la opción “Manipular el ambiente, llamar la atención o venganza”, significando que el propósito de llevar a cabo un acto o deseo

suicida era el obtener atención de alguien significativo o bien dañar a alguien, o en su momento para obtener algo que deseaba.

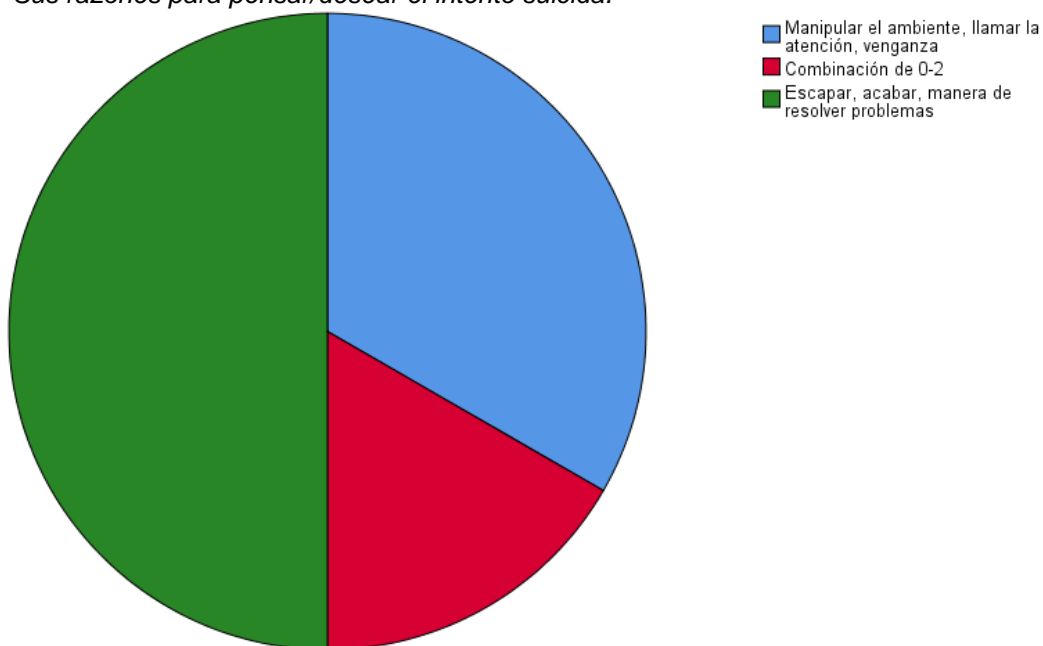
Así mismo 24 (50%) eligieron la opción “Escapar, acabar, manera de resolver problemas”, haciendo referencia a que la intención de desear o intentar cometer una conducta suicida era debido a huir de sus problemas como medio de solución en función de percibirlos como agobiantes o imposibles de solucionar, esto se relaciona con lo mencionado por Sánchez et al. (2016), en la cual indica que la muerte de los suicidas es debido a no poder afrontar una serie de problemáticas agobiantes para el individuo.

Además, ocho (16.7 %) escogieron la opción “combinación de 0-2” significando que los motivos que hacen desear o concebir el intento, surgía de una combinación de las opciones anteriores, como se mencionó en la respuesta anterior el objetivo de los suicidas no es la muerte en sí, sino el hecho de poder detener el dolor emocional que le cause la incapacidad de resolución de problemas, manipulación o llamar la atención (véase tabla 16 y gráfica 17).

Tabla 16
Sus razones para pensar/desear el intento suicida.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------------------------|------------|------------|
| Manipular el ambiente, llamar la atención, venganza | 16 | 33.3 |
| Combinación de 0-2 | 8 | 16.7 |
| Escapar, acabar, manera de resolver problemas | 24 | 50 |
| Total | 48 | 100 |

Gráfica 17
Sus razones para pensar/desear el intento suicida.



En conclusión, la segunda sección estuvo conformada por seis reactivos que tenían la finalidad de conocer las actitudes hacia la vida y la muerte, en cuanto a las respuestas dadas se observaron ciertas relaciones y consistencias, una de ellas fue en el sexto reactivo (“Su duración de pensamientos y deseos son:”), en donde 33 respondieron con la opción “Breves, duran poco tiempo o pasajeros” indicando que la duración de los episodios son de carácter breve, siendo casi el mismo número de respuestas para el reactivo siete (32) (“Su frecuencia de pensamientos/deseos son:”) en la opción “Rara vez, ocasionalmente (bajo)” indicando la presencia de forma esporádica de estos, significando una consistencia en el número de respuestas que muestra que los participantes cuando presentan pensamientos o deseos suicidas estos tienden a aparecer en raras ocasiones y de forma breve, además que en el reactivo seis aquellos que contestaron con las opciones “Breves, duran poco tiempo o pasajeros” (33 casos) y “Duran un tiempo largo o continuo” (6 casos)

en el reactivo siete catalogaron su respuesta entre “Frecuentemente pienso/deseo” (15 casos) y “Casi todo el tiempo pienso/deseo” (1 caso) asociando con ello que los pensamientos y deseos suicidas poseen una mayor frecuencia y duración asociando esto con una mayor tendencia a cometer conductas suicidas que pueden conducir a consumar el acto.

Respecto al reactivo ocho (“Su actitud hacia los pensamientos/deseos son:”) llamó la atención de que un porcentaje significativo respecto a los que indicaron la presencia de ideación suicida (28 casos) respondieron a la opción “Ambivalente, indiferente” indicando un punto intermedio., con respecto al reactivo nueve “Su control sobre la acción/deseos” suicidas, la mayoría (34 casos) indicaron la presencia de una sensación de control (“Tiene capacidad de control”) siendo esto un factor protector a la realización de cometer un acto suicida, de esta manera al tener la capacidad de control de los pensamientos a su vez se tiene la capacidad de poder contener los planes suicidas, lo cual se relaciona con lo expresado en el reactivo 10 (“Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida [familia, religión, irreversibilidad o fallar:]”) en donde la mayoría (27 casos) respondieron con la opción “No lo intentara porque algo lo detiene”, haciendo referencia a que una serie de factores impiden la realización de cometer el acto.

Con respecto al reactivo once (“Sus razones para pensar/desear el intento suicida”) se encontró que la opción con mayor frecuencia (24 casos) fue “Escapar, acabar, manera de resolver problemas” seguido de “Manipular el ambiente, llamar la atención o venganza” (seis casos) y por último con ocho casos “Combinación de 0-2 (aludiendo a una combinación de ambas)”, en la investigación realizada por González et al., (2000) se revisó que las motivaciones entre adultos y jóvenes para suicidarse eran diferentes ya que los

adultos elijen medios más seguros para consumarlo, mientras que los jóvenes utilizan medios relativamente inseguros, quizás porque no están muy seguros a quitarse a vida.

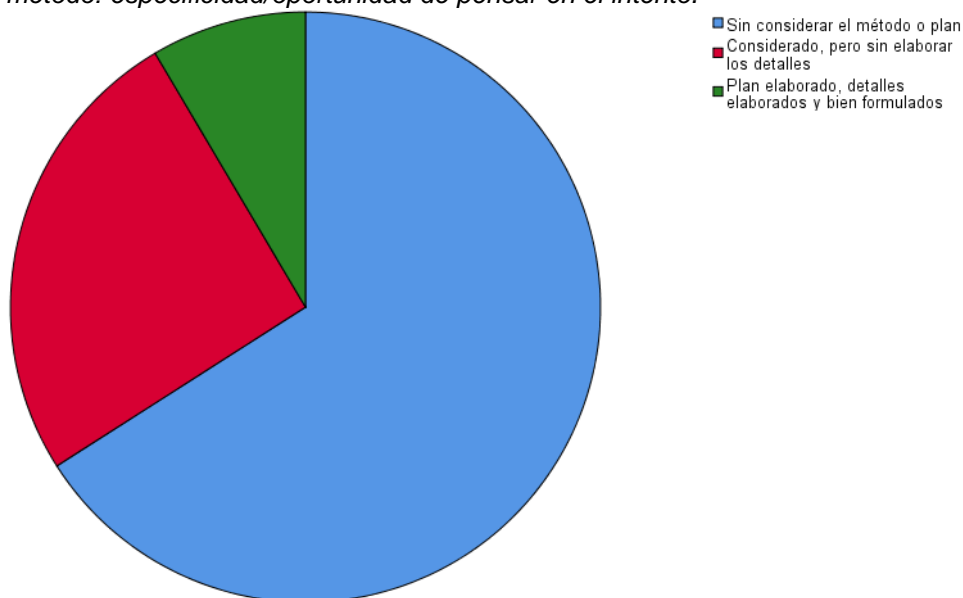
A continuación, se dará paso a la tercera sección del instrumento la cual estuvo conformada por los reactivos 12 al 15 teniendo por finalidad recoger una serie de características acerca del proyecto de intento de suicidio (método, disponibilidad, capacidad y la expectativa de anticipación de cómo llevar a cabo el intento de suicidio).

El reactivo 12 fue “El método: especificidad/oportunidad de pensar en el intento”, haciendo referencia a si ha tenido un plan para llevar a cabo un intento de suicidio y en su caso conocer el grado planeación de acuerdo con una valoración del grado de detalles contemplados para su ejecución, encontrándose que 31 (66 %) respondieron con la opción “Sin considerar el método o plan”, refiriéndose a que no han pensado en tener un plan con detalles para cometer un acto suicida.

Así mismo 12 (25.5 %) respondieron con la opción “Considero, pero sin elaborar los detalles”, significando que han pensado en tener un proyecto, pero sin entrar en particularidades de cómo llevarlo a la práctica, según Pérez (1999) citado por Córdova (2007, p. 18), la ideación suicida con un plan o método indeterminado o inespecífico aun, hace alusión a la situación donde el sujeto desea suicidarse, y al preguntarle cómo ha de quitarse la vida responde de cualquier forma llegando incluso a manifestar diversas posibilidades sin mostrar preferencia por alguna en particular, dejando ver lo impreciso de su plan suicida; finalmente, cuatro (8.5 %) eligieron la opción “Plan elaborado, detalles elaborados y bien formulados” refiriéndose a que tienen un plan y han considerado los detalles para cometer el acto (véase tabla 17 y gráfica 18).

Tabla 17*El método: especificidad/oportunidad de pensar en el intento.*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------------------------|------------|------------|
| Sin considerar el método o plan | 31 | 66 |
| Considerado, pero sin elaborar los detalles | 12 | 25.5 |
| Plan elaborado, detalles elaborados y bien formulados | 4 | 8.5 |
| Total | 47 | 100 |

Gráfica 18*El método: especificidad/oportunidad de pensar en el intento.*

El reactivo 13 fue “El método de disponibilidad/oportunidad de pensar el intento”, el cual permitía conocer la existencia de tener un procedimiento en el que tuviera los recursos y oportunidades para llevarlo a cabo con el fin de cometer un acto suicida, encontrándose que 31 (66%) respondieron la opción “Método no disponible, no oportunidad”, indicando la ausencia de un método y en caso de contemplarlo no existiría la oportunidad de realizarlo, además 15 (31.9%) respondieron con la opción “Método requiere tiempo, esfuerzo; oportunidad no disponible realmente” significando la existencia de un plan para cometer el acto pero que implica una cantidad considerable de tiempo y esfuerzo para llevarlo a la práctica, imposibilitando su realización, finalmente uno (2.1%)

respondió la opción “Método y oportunidad disponible”, refiriéndose a la existencia de un método junto con los recursos y energía suficientes para realizarlo, indicando la posibilidad de que se cometa el intento suicida; cabe destacar lo dicho por Pérez (1999) citado por Córdova (2007, p.18,) donde menciona que para llegar a esta fase de la ideación suicida se atravesó por el “deseo de morir” y la representación suicida, las cuales se presentaron anteriormente, encontrándose en la etapa de ideación suicida sin un plan determinado, el cual consiste en la idea de autodestrucción sin planteamiento de la acción (véase tabla 18 y gráfica 19).

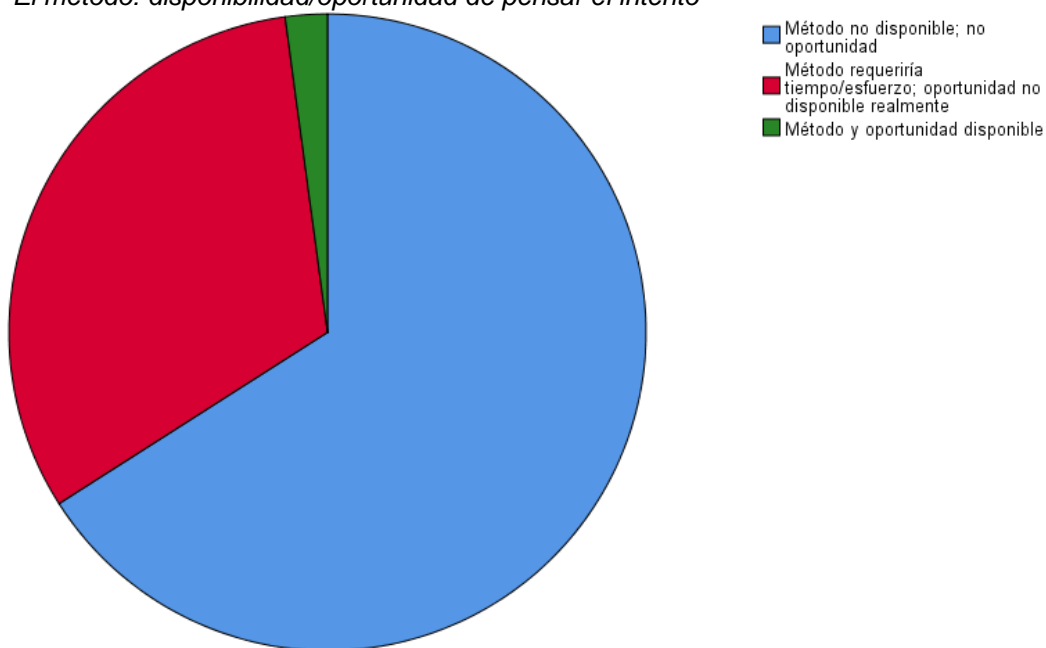
Tabla 18

El método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Método no disponible; no oportunidad | 31 | 66 |
| Método requeriría tiempo/esfuerzo; oportunidad no disponible realmente | 15 | 31.9 |
| Método y oportunidad disponible | 1 | 2.1 |
| Total | 47 | 100 |

Gráfica 19

El método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento



El reactivo 14 fue “La sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento”, que es similar al reactivo 12 donde se evaluaba si se había pensado en un plan, o una oportunidad de cometer suicidio, con la diferencia que en este reactivo se buscaba conocer la sensación de “poder realizar el acto suicida” se encontró que 26 sujetos (56.5%) respondieron la opción “No tiene el valor o la capacidad (debilidad o asustado)” impidiendo con ello la realización del acto suicida, así mismo 15 (32.6%) escogieron la opción con “No está seguro de tener valor o la capacidad” pese a esto existe la posibilidad de valorar que es capaz y con ello ser probable para que cometa un acto suicida, finalmente cinco (10.9%) respondieron con “No está seguro de tener valor” entendiéndose esto que se consideran incapaces de realizar el acto (véase tabla 19 y gráfica 20).

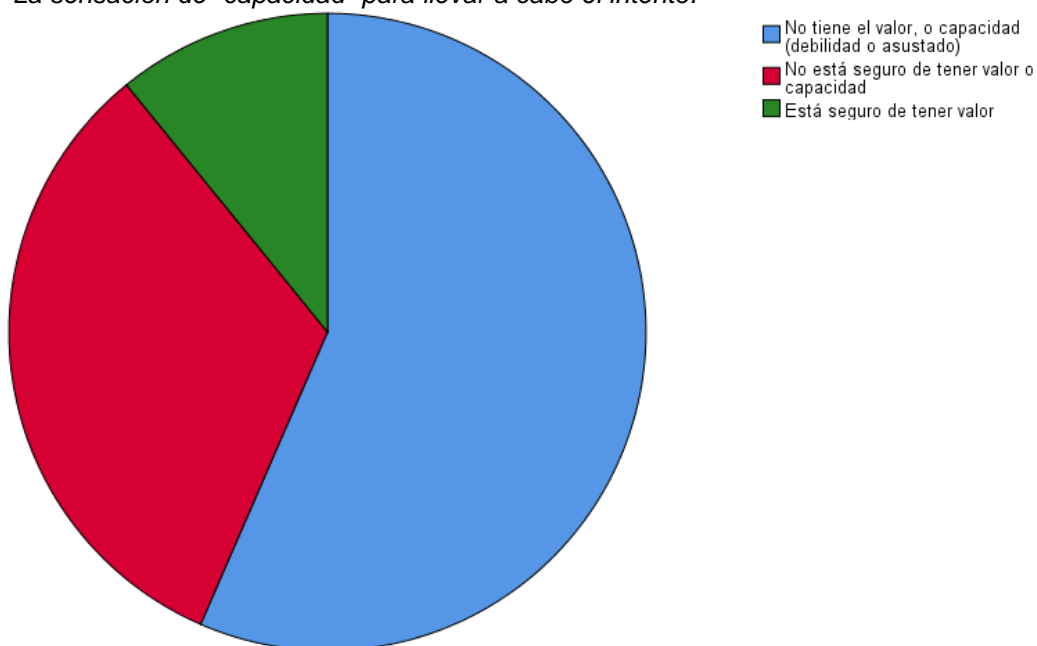
Tabla 19

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

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------------------------|------------|------------|
| No tiene el valor, o capacidad (debilidad o asustado) | 26 | 56.5 |
| No está seguro de tener valor o capacidad | 15 | 32.6 |
| Está seguro de tener valor | 5 | 10.9 |
| Total | 46 | 21.0 |

Gráfica 20

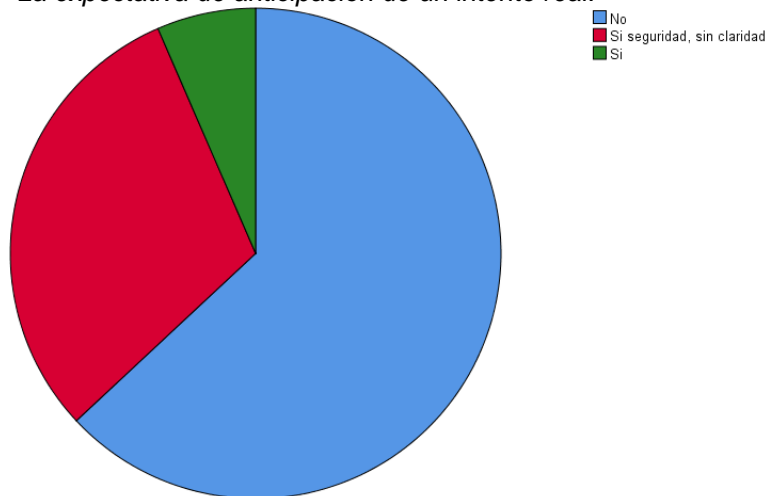
La sensación de "capacidad" para llevar a cabo el intento.



El reactivo 15 “La expectativa de anticipación de un intento real”, permitía conocer la valoración de la posibilidad para llevar a cabo un intento suicida antes de lo previsto, encontrándose que 29 (63%) respondieron con la opción “No” haciendo referencia a la carencia de una valoración para llevar a cabo el intento y su anticipación, así mismo 14 (30.4%) respondieron con la opción “Sin seguridad, sin claridad” refiriendo a la existencia de incertidumbre respecto a la posibilidad de realización y anticipación, indicando con ello un riesgo debido a que en un determinado momento se puede contemplar la posibilidad y ello conducir a llevar a cabo el acto, finalmente tres (6.5%) respondieron con la opción “Sí” expresando la posibilidad de llevar a cabo la conducta suicida antes de lo previsto (véase tabla 20 y gráfica 21).

Tabla 20*La expectativa de anticipación de un intento real.*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------|------------|
| No | 29 | 63 |
| Sin seguridad, sin claridad | 14 | 30.4 |
| Sí | 3 | 6.5 |
| Total | 46 | 100 |

Gráfica 21*La expectativa de anticipación de un intento real.*

Como conclusión, para esta sección se pudo identificar que la mayoría de los sujetos que contestaron la sección indicaron que no poseen un plan para llevar a cabo un acto suicida (31 casos), excluyendo a estos, 15 indicaron que poseen un plan (véase reactivo 13) pero que llevaría tiempo, recursos y energía llevarlo a cabo, imposibilitando su realización en un primer momento, pese a esto, existe la posibilidad de que si tuvieran los medios a su alcance lo pudieran realizar, además un caso reportó tener un método y los recursos para cometerlo indicando la posibilidad de cometer el acto que conduzca al suicidio; pese al relativamente mayor número de casos que no externaron tener un método para cometer una conducta suicida, cinco indicaron tener la capacidad para poder realizarlo (véase reactivo 14), por otro lado 15 externaron tener incertidumbre de tener dicha capacidad, lo que los hace potenciales para planear y valorar los recursos para cometer una conducta suicida;

complementario a esto tres participantes reportaron tener la posibilidad para llevar a cabo un intento suicida antes del tiempo previsto (véase reactivo 15) mientras que 14 se sintieron inseguros, posibilitado la aparición a cometer una conducta suicida.

La siguiente sección del instrumento estuvo conformada por los reactivos 16 al 18, los cuales permitieron conocer las características relativas a la realización del intento proyectado, es decir, las características y planes finales que componen al acto suicida.

El reactivo 16 fue “La preparación real de realizarlo” el cual permitió conocer la valoración para disponer las cosas necesarias para llevar a cabo el acto (p.ej., obtener pastillas, medicamentos, materiales punzocortantes, arma de fuego, sogas) encontrándose que 38 (82.6 %) respondieron con la opción “Ninguna preparación” indicando la ausencia de recolección de materiales destinados a cometer el acto, así mismo 8 (17.4 %) eligieron la opción: “Alguna preparación (guardar pastillas, conseguir instrumentos), indicando que se tiene una parte de los materiales para realizar el acto (véase tabla 21 y gráfica 22).

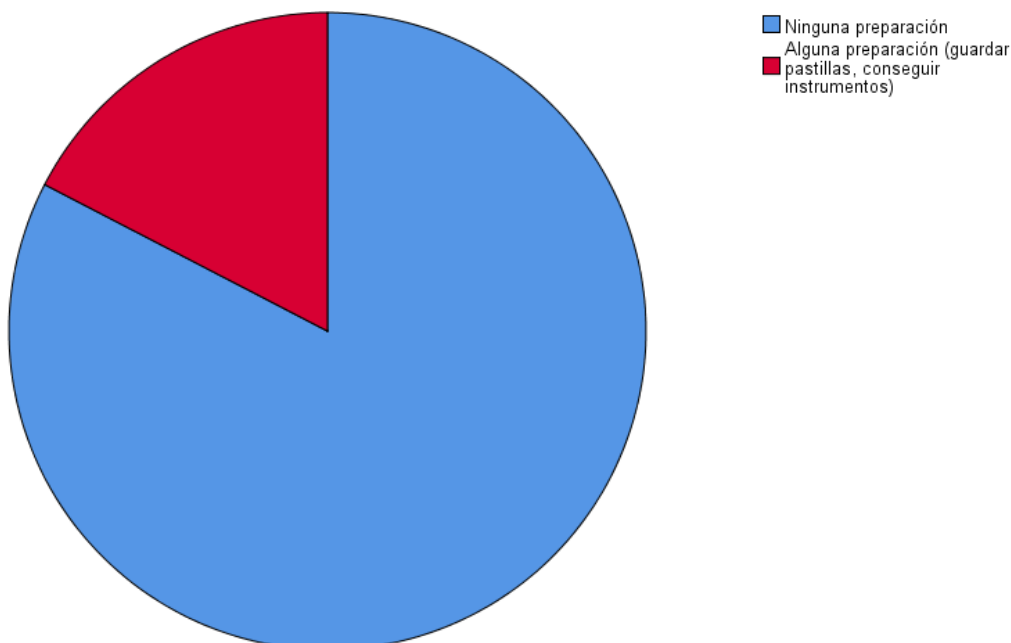
Tabla 21

La preparación real de realizarlo.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Ninguna preparación | 38 | 82.6 |
| Alguna preparación (guardar pastillas, conseguir instrumentos) | 8 | 17.4 |
| Total | 46 | 100 |

Gráfica 22

La preparación real de realizarlo:

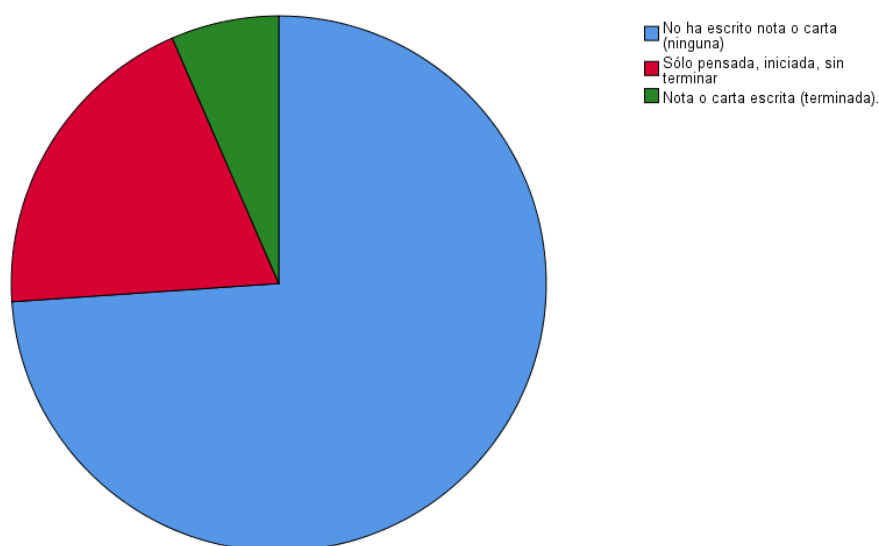


El reactivo 17 alude a la “La nota suicida”, el cual permitió conocer si el sujeto ha realizado una nota, carta o escrito suicida la cual según Páez, Simbaqueva & Tobaría (2016), corresponde a una fuente de información sobre el estado mental del suicida, la misma puede ser según las instrucciones y los objetivos de despedida: instrucciones, acusaciones, petición de perdón o justificación del propio acto suicida; en este reactivo, 34 sujetos (73.9%) respondieron a la pregunta con “No ha escrito nota o carta (ninguna)” refiriéndose a que no la han hecho, así mismo 9 (19.6 %) respondieron la opción “Solo pensada, iniciada, sin terminar”, indicando por un lado que ha sido considerada o bien que ha sido comenzada pero sin ser terminada, finalmente tres (6.5 %) respondió a la opción “Nota o carta escrita”, indicando que la nota, carta o escrito ya se ha terminado (véase tabla 22 y gráfica 23).

Tabla 22
La nota suicida.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|------------|------------|
| No ha escrito nota o carta (ninguna) | 34 | 73.9 |
| Sólo pensada, iniciada, sin terminar | 9 | 19.6 |
| Nota o carta escrita (terminada). | 3 | 6.5 |
| Total | 46 | 100 |

Gráfica 23
La nota suicida.



El reactivo 18 fue “Ha realizado acciones finales para preparar el suicidio (testamentos, arreglos, pagos, regalos)” el cual permitía conocer las acciones que ha llevado para arreglar asuntos pendientes (p.ej., testamentos), encontrándose que 37 sujetos (80.4%) respondieron con la opción “No”, indicando que no se han tenido preparativos y 9 (19.6%) respondieron con la opción “Pensamientos de realizar algunos arreglos finales” indicando que se ha planeado realizar algún arreglo a modo de despedida (véase tabla 22 y gráfica 23).

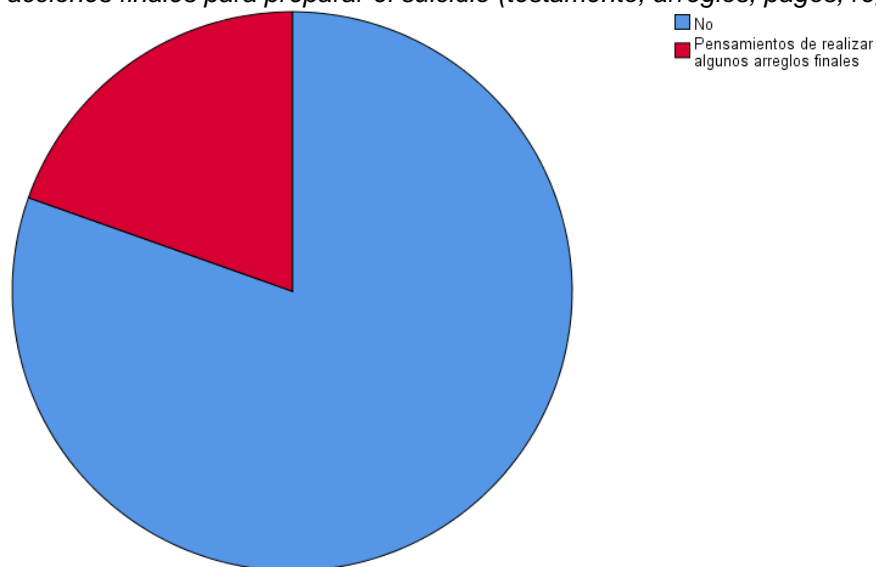
Tabla 23

Ha realizado acciones finales para preparar el suicidio (testamento, arreglos, pagos, regalos).

| | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------------------|------------|------------|
| No | 37 | 80.4 |
| Pensamientos de realizar algunos arreglos finales | 9 | 19.6 |
| Total | 46 | 100 |

Gráfica 23

Ha realizado acciones finales para preparar el suicidio (testamento, arreglos, pagos, regalos):



Como conclusión, para esta sección llamó la atención que nueve participantes reportaron que han realizado de forma parcial una nota o escrito suicida junto con tres que la tienen completada (reactivo 17), de ellos ocho han realizado una preparación real de manera parcial para cometer un intento de suicidio (reactivo 16), así mismo, nueve han pensado en dejar sus asuntos arreglados sin que sean definitivos.

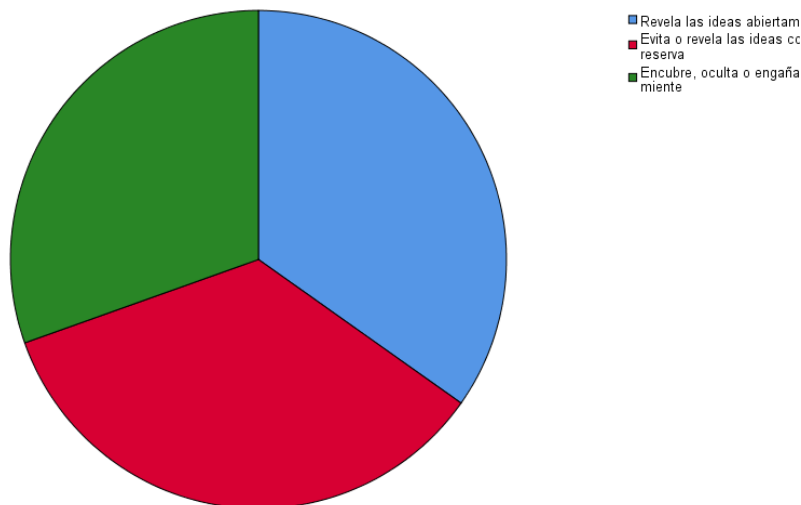
La siguiente y última sección del instrumento estuvo constituida por dos reactivos que tuvieron por objetivo conocer las características de los intentos de suicidio previos realizados. El reactivo 19 fue “Encubrimiento de la idea de realizar el intento de suicidio” el cual permitía conocer el ocultamiento o disimulación de la idea de realizar el intento de

suicidio, ante la pregunta de si había hecho este intento por parte de personas que se la han formulado, encontrándose que 16 sujetos (34.8 %) respondieron con la opción “Revelan las ideas abiertamente” indicando que expresan su deseo de morir abiertamente,

Así mismo 16 (34.8 %) respondieron con “Evita o revela las ideas con reserva” indicando discreción para comunicar su deseo o bien recurre a la evitación como medio para no ser interrogado, lo cual de la mano con lo mencionado, al no hacer una explicación abierta del plan suicida se es menos probable a llevarlo a cabo, de esta manera hay que tener en cuenta lo dicho por Gómez (1996) citado por Córdova (2007, p. 19) donde menciona que el comportamiento suicida es un fenómeno complejo con factores físicos, sociales y psicológicos que interactúan, puede decirse que el número de factores que conducen al individuo a formar la idea de matarse son casi infinitos y depende de las variaciones que este tenga para determinar si se consuma o no el acto suicida, finalmente 14 (30.4 %) respondieron con la opción “Encubre, oculta, engaña o miente” (véase tabla 23 y gráfica 24).

Tabla 24
Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida.

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|------------|------------|
| Revela las ideas abiertamente | 16 | 34.8 |
| Evita o revela las ideas con reserva | 16 | 34.8 |
| Encubre, oculta o engaña y miente | 14 | 30.4 |
| Total | 46 | 100 |

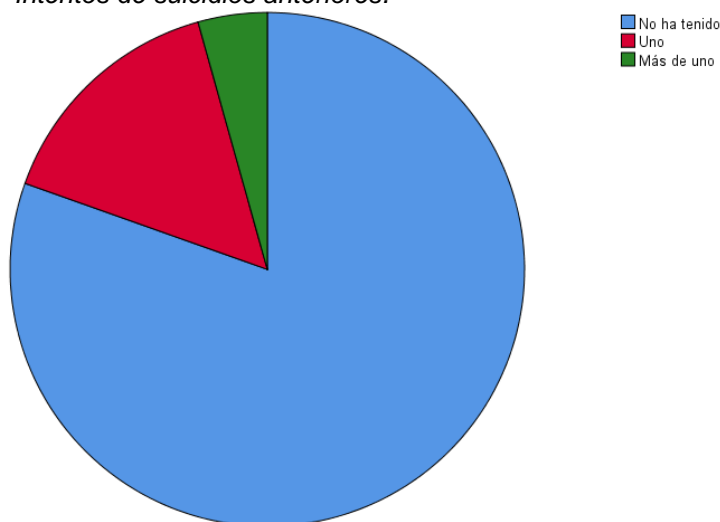
Gráfica 25*Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida.*

El reactivo 20 “Intento de suicidio anterior”, permitió conocer si se han cometido intentos de suicidio antes de la aplicación de la prueba; encontrándose que 37 sujetos (80.4%) respondieron con la opción “No ha tenido”, indicando que no han realizado intentos de suicidio anteriores, así mismo 7 (15.2%) respondieron con la opción “Uno”, indicando que han realizado un intento de suicidio previo, finalmente dos (4.3%) respondieron con la opción “Más de uno” expresando que han realizado intentos de suicidio en múltiples ocasiones (véase tabla 24 y gráfica 25).

Tabla 25*Intentos de suicidios anteriores.*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| No ha tenido | 37 | 80.4 |
| Uno | 7 | 15.2 |
| Más de uno | 2 | 4.3 |
| Total | 46 | 100 |

Gráfica 26
Intentos de suicidios anteriores.



Por la relevancia que suponen estos nueve sujetos en función de que han informado haber cometido al menos un intento previo de suicidio se procedió analizar sus respuestas encontrándose lo siguiente: con respecto a las edades, la que recibió la mayor frecuencia (moda) fue 20 años; en cuanto a sexo cinco fueron mujeres y cuatro varones, cinco dijeron tener un deseo de vivir (reactivo uno) moderado a fuerte y cuatro mediano o poco (débil).

De la mano con lo anterior tres indicaron no tener deseos de morir (reactivo dos), tres dijeron tener pocos y tres entre moderados a fuertes; con relación a sus deseos de vivir/morir (reactivo tres), cuatro dijeron que vivir supera morir y cinco dijeron tener una postura equilibrada. En cuanto a los deseos de realizar un intento de suicidio activo (reactivo cuatro) dos mencionaron que no tenían deseos, cinco informaron la existencia de este deseo, pero de forma débil y dos mencionó tener un deseo moderado a fuerte.

Con relación a efectuar un intento de suicidio pasivo (reactivo cinco), cuatro informaron que tomarían precauciones para salvar su vida y los cinco restantes contestaron

que dejarían la vida/muerte a la suerte. Respecto a la segunda sección en torno a la duración de los pensamientos y deseos suicidas (reactivo seis) cinco reportaron que su duración suele ser breve, mientras que cuatro dijeron que se prolongan por temporadas o periodos largos.

Acerca de la frecuencia de los pensamientos/deseos suicidas (reactivo siete) cuatro mencionaron que aparecen rara vez u ocasionalmente, mientras que dos externaron que se manifiestan frecuentemente y tres informaron que aparecen casi todo el tiempo. En cuanto a la actitud hacia los pensamientos/deseos suicidas (reactivo ocho) dos mencionaron rechazarlos, dos informaron que mantienen un postula ambivalente y cuatro externaron una actitud de aceptación.

Acerca del control sobre la acción/deseos de suicidio (reactivo nueve) seis indicaron tener la capacidad de controlarlos y tres inseguridades de controlarlos. Entorno a sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, religión, irreversibilidad o fallar [reactivo 10]) tres indicaron que no lo intentan porque algo los detienen, mientras que seis indicaron tener cierta duda hacia estos.

Acerca de las razones para pensar/desear el intento de suicidio (reactivo 11) tres indicaron que es con el fin de manipular el ambiente, llamar la atención o con fin de obtener venganza, mientras que cinco expresaron que era para escapar, acabar o resolver problemas y uno dijo que era una combinación de ambos. La tercera sección que trató acerca del método de llevar a cabo el intento de suicidio considerando los detalles para su elaboración (reactivo 12) cinco reportaron que no elaboraron un método o plan, dos indicaron que lo pensaron, pero sin entrar a detalles y dos mencionaron que había elaborado el plan y había considerado los detalles para su realización.

Con relación a la disponibilidad de los recursos y la posibilidad de llevar a cabo el método para llevar a cabo el acto suicida (reactivo 13) se encontró que cuatro no tenían un método y en caso de tenerlo no tenían la oportunidad de realizarlo, dos indicaron que tenían un método pero que requería una cantidad considerable de tiempo y esfuerzo para llevarlo a cabo lo que imposibilitaba su realización, finalmente tres dijeron la existencia de un método y la viabilidad de su realización.

Acercas de la sensación de tener la capacidad para llevar a cabo el intento de suicidio (reactivo 14) dos expresaron no tener la capacidad o valor para llevarlo a cabo, mientras que cuatro indicaron no estar seguros de tener valor o la capacidad y tres informaron no estar seguros de tener valor.

Con relación con la valoración que se hace de la posibilidad para llevar a cabo un intento suicida antes de lo previsto (reactivo 15) tres indicaron no tener una valoración para llevar a cabo el intento de suicidio ni tampoco su anticipación, uno indicó no sentirse con seguridad o la claridad con respecto a la posibilidad de realización y anticipación, mientras que cinco indicaron tener la posibilidad de llevar a cabo la conducta suicida antes de lo previsto.

En cuanto a la cuarta sección del instrumento en cuanto a la percepción real de realizarlo (reactivo 16) cinco indicaron no tener una preparación en cuanto a materiales para cometer el acto suicida y cuatro respondieron que tenían de manera parcial los materiales. Referente a la realización de una nota suicida (reactivo 17) cinco reportaron no haberla escrito, dos solo la pensaron o la iniciaron, pero sin terminarla y dos indicaron tenerla.

Acerca de si han realizado acciones finales para preparar el suicidio (p.ej., testamento, arreglos, pagos, regalos [reactivo 18]) seis indicaron que no y tres reportaron haber considerado hacer algunos arreglos finales. En la cuarta sección con respecto al encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida (reactivo 19) uno indicó que revelaba sus ideas de hacer el intento suicida, mientras que tres evitaban o revelaban con reservas sus ideas para comunicar sus deseos y cinco indicaron no expresar sus ideas o deseos y recurrían al engaño o encubrimiento para no expresar sus verdaderas intenciones.

A modo de conclusión, el presente capítulo tuvo la finalidad de dar a conocer los resultados, sus características y sus interpretaciones de manera general y de igual manera dar a conocer la población estudiantil que presentaba ideación suicida. De igual manera se dieron a conocer los pasos de la investigación, población estudiantil a la que se aplicó la prueba, relación por sexo, rango de edades y descripción de respuestas de los participantes con ideación suicida.

También, el presente capítulo se basó en explicar los reactivos que fueron aplicados a los 219 sujetos de la COARA, argumentando que existe la presencia de ideación suicida en algunas carreras. Esto es de gran importancia, ya que este capítulo facilita y contribuye a corroborar la hipótesis de la investigación, para de esta manera finalmente iniciar el próximo capítulo donde se discutirán los resultados encontrados en la investigación presente.

Capítulo 5

Discusión de los Resultados de la Intervención

Este capítulo tiene como finalidad analizar los resultados obtenidos en función del planteamiento del problema, por ejemplo; objetivos, preguntas e hipótesis, además de relacionar estos resultados con la literatura que sustentó el estudio, posteriormente se examinarán las limitaciones de la investigación y partiendo de ello se analizará la importancia en función de una serie de argumentos justificativos, para luego dar una serie de propuestas de líneas de investigación y de intervención.

5.1. Hallazgos Centrales Obtenidos en la Investigación

Esta sección tiene por finalidad, dar respuesta al planteamiento del problema junto a los objetivos, preguntas e hipótesis de la investigación con base a los resultados presentados en el capítulo anterior, una vez presentada esta información se dará paso a la siguiente sección titulada conclusiones de la investigación.

Partiendo del planteamiento del problema, el cual era, “conocer la presencia de la ideación suicida en estudiantes universitarios que se encuentran en la etapa de la adultez, los cuales se encuentran cursando sus estudios en la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA) en el semestre enero-junio 2019”, el investigador considera que esté se logró responder satisfactoriamente ya que se logró conocer el porcentaje de incidencia de la ideación suicida en la población estudiada, el cual fue de 21.9% (48 casos), esto con la ayuda del instrumento empleado a usar y la disposición de la autoridad de la institución, sus coordinadores y la población de sujetos contemplada a investigar.

Con el fin de respaldar lo anterior, a continuación se realizará un análisis de los objetivos, preguntas e hipótesis que contemplaron en el estudio, con respecto al objetivo general el cual era: “Conocer la incidencia de la ideación suicida a través de la aplicación del inventario de ideación suicida de Beck en la población de estudiantes universitarios de ambos sexos del 4° y 6° semestre de las licenciaturas e ingenierías que oferta la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA), y que por su edad se encuentran en la etapa de la adultez joven en el semestre enero – junio 2019”, se considera que el objetivo se cumplió satisfactoriamente, puesto que en el capítulo 4 se confirmó que si existe dicho fenómeno en la población estudiada.

Puesto que el objetivo general se cumplió de acuerdo con el diseño del estudio, se consideró que los objetivos específicos también se cumplieron, ya que, con respecto a los primeros tres, los cuales fueron: “1. Aplicar el inventario de ideación suicida de Beck en la población objeto de estudio”, “2. Calificar los inventarios con base en las normas de calificación de la prueba” y “3. Interpretar los resultados con base en las normas de interpretación de la prueba”, las pruebas se aplicaron según lo planeado lo cual se evidenció en el capítulo anterior, de la misma manera se calificaron y se interpretaron y posteriormente fueron procesados a través del programa SPSS 22, con referencia al cuarto objetivo específico: “4. Conocer la incidencia de ideación suicida en términos de frecuencias y porcentajes”, se considera que este cumplió, y que la incidencia de la población que estuvo conformada por 219 sujetos, 48 (21.9%) presentó ideación suicida.

Finalmente, con relación al último objetivo específico: “5. Sugerir propuestas para la atención de la ideación suicida en los sujetos de acuerdo con los resultados y conclusiones obtenidos”, se considera que, con la información obtenida, se pueden

establecer propuestas para la prevención y atención de la ideación suicida, tales como las presentadas en el capítulo dos.

Además que, el investigador propone que el COARA ofrezca vacantes de servicios sociales o un programa de trabajo o becas a estudiantes del último semestre o a egresados de la carrera de psicología (ya sea de una universidad que este en el municipio, como lo es el caso de la Universidad de Matehuala o de cualquier carrera de psicología del Estado), para formar un grupo donde se lleve a cabo orientaciones psicológicas en la modalidad de la terapia breve de emergencia, con el fin de dar orientación, canalización y seguimiento de estudiantes que presenten sintomatología asociada con la ideación suicida, así como alguna alteración socioemocional, por lo cual se podría destinar un horario brindar este servicio (p.ej., de las 9:00 a las 15:00); en este sentido resultaría necesario tener un profesional de la psicología como coordinador del programa, el cual supervise el trabajo de los demás profesionales.

Considerando los análisis anteriores, las interrogantes planteadas también se respondieron satisfactoriamente, ya que con respecto a la primera, segunda y tercera “¿Habrá casos de sujetos que de acuerdo con la prueba presenten ideación suicida?”, “En caso de haber sujetos con ideación suicida ¿Qué sintomatología asociada con esta reportaran de acuerdo con la prueba?” y “¿Cuál será la incidencia de casos con ideación suicida a nivel de frecuencia y porcentaje?” estas fueron respondidas en el capítulo cuatro y con relación a la quinta pregunta: “¿Qué acciones se pueden proponer con el fin de dar atención a los casos con ideación suicida?” esta se respondió de acuerdo con la última sección de marco teórico y con la propuesta mencionada en el párrafo anterior.

Con base en la información obtenida, se pudo dar respuesta a la hipótesis de investigación la cual fue: “Se encontrará una incidencia de casos con ideación suicida de alrededor del 31% de la población objeto de estudio”, considerando que esta no fue aceptada, ya que se encontró un porcentaje del 21.9%; no obstante cabe mencionar que, comparando el porcentaje de incidencia con el de otras investigaciones citadas, se encontró que el porcentaje más cercano fue el encontrado en la investigación de González et al. (2000) con un 18.9% de incidencia.

A fin de contextualizar el resultado obtenido, se retoma lo mencionado en el capítulo anterior, en donde el resultado obtenido es mayor que en la investigación de González et al. (2000) debido a que el estudio se llevó a cabo hace tiempo, mientras que, con relación a la investigación de Siabato y Salamanca (2015), el que se haya tenido una menor incidencia pudo haberse a una menor exposición de factores de riesgo para la manifestación de ideación suicida, tales como: haberse cambiado de ciudad, cambiar de grupo de compañeros, alejarse de la familia, tener peleas o discusiones con amigos o un ser querido, problemas de drogas o alcohol, entre otras situaciones a las cuales pueden desencadenar episodios depresivos, los cuales ligados a ideas suicidas.

A partir de lo anterior, esta sección del capítulo tuvo por finalidad de dar a conocer las discusiones finales de los resultados a fin de dar respuesta a la sección de: planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos e hipótesis, posteriormente se dará paso a la siguiente sección en donde se presentan una serie de conclusiones a la investigación.

5.2. Conclusiones de la Investigación

Conociendo los resultados, se puede llegar a la conclusión que se logró alcanzar los objetivos de la investigación, el cual era principalmente conocer si existía el fenómeno de ideación suicida e intentos de suicidio y en qué porcentaje en la población estudiada, con respecto a la importancia de la investigación, se consideró que esta posee relevancia en distintas áreas, ya que, la información obtenida en la investigación puede ser útil para el área de consejería, o apoyo a los estudiantes de la universidad, pues al conocer que si existe ideación suicida, se puede actuar en diversos niveles, desde la prevención, hasta el tratamiento de problemáticas que tengan que ver con la aparición de pensamientos suicidas para esto, el investigador sugiere otorgar conocimientos acerca de temas relacionados con el suicidio, por ejemplo conferencias o talleres tanto para los estudiantes como para los tutores o personas cercanas a los alumnos.

Así mismo, considerando que la información obtenida, esta podrá ser utilizada por algún profesional de la salud para sensibilizar a la población, esto ya sea mediante campañas enfocadas a comprender la sintomatología suicida, así como tratamiento de trastornos que pueden desencadenar dichos pensamientos y sentimientos, a lo cual se puede emplear dentro de la universidad o bien, ser canalizado a un profesional especializado si así se considera, es por ello la importancia de tener conocimiento acerca de este tema tanto tutores o personas encargadas del área de consejería/tutoría, así como alumnos.

Sumado a lo anterior, los resultados obtenidos respaldaron a diversos sustentos teóricos en los que el investigador se basó para realizar las hipótesis, tales como: Pérez et al. (2010); González et al. (1998); González et al. (2000); Coffin et al. (2011); Chávez et

al (2004); Córdova et al. (2007); Córdova et al. (2013); Castaño et al. (2014); Siabato y Salamanca (2015).

Por otra parte, debido a lo complejo que resulta la ideación suicida esta investigación no solo invita a profesionales de la psicología a estudiar y trabajar en este fenómeno, sino también a profesionales en otras áreas como: nutrición, criminología, psiquiatría, medicina general, enfermería, ya que con la información recabada puede ser aplicable en otras disciplinas relacionadas con la salud mental, para trabajar de manera multidisciplinar; además, esta investigación pretende llamar la atención de las autoridades o servicios correspondientes en relación con la salud mental, para la realización de programas de educación, prevención y tratamiento acerca de problemáticas mentales que pueden dar origen a la ideación suicida, y posteriormente al suicidio consumado.

Sumado a lo anterior, este documento permitirá cumplir con uno de los requisitos para la titulación a nivel profesional en el grado de licenciado en psicología, contribuyendo en el futuro al ejercicio de la profesión al conocer más de las problemáticas en donde se llegue a ejercer o desempeñar, como por ejemplo una escuela, un hospital, o un consultorio propio.

Finalmente, con respecto a la aplicación de los resultados obtenidos estos pueden servir de fundamento en la elaboración de propuestas de líneas de investigación y de intervención poniendo especial atención en el rango de edad en el cual fue llevado a cabo la investigación 18-23 años, ya que como lo menciona la OMS (2014), se puede producir el suicidio a cualquier edad pero es más prevalente que aparezca en las edades de 15 a 29 años de edad, también se podría expandir una investigación a nivel local, es decir que participen una muestra de Matehuala para así poder conocer si existe y en qué magnitud la

ideación suicida y los intentos de suicidio en aras de hacer proyectos de prevención y atención.

El siguiente punto trata de los inconvenientes de la investigación los cuales parten de las características metodológicas presentadas en el capítulo tres en cuanto al: paradigma, alcance y diseño de la investigación, en este sentido, debido a que el paradigma fue de tipo cuantitativo, de acuerdo con Hernández et al. (2014), existen algunas limitaciones, como por ejemplo el objeto de estudio es delimitado y concreto, además de que se empleó un instrumento psicométrico en donde los resultados no permiten mostrar un panorama amplio del fenómeno investigado, ya que para lograrlo es necesario un paradigma mixto que permita la recolección e integración de información cualitativa y cuantitativa; así mismo debido a que este paradigma estudia la realidad objetiva del sujeto se deja de lado la subjetividad, la cual es muy relevante para obtener más información.

Con referencia al alcance del estudio, el cual fue de tipo exploratorio-descriptivo, las limitaciones que supone el alcance exploratorio de acuerdo con Hernández et al. (2014), consiste en que la información obtenida puede presentar un mayor riesgo al no conocer sobre el tema de estudio, a lo cual se pueden formular expectativas poco realistas, no obstante, la información proporcionada constituye un fundamento para que el investigador que desee indagar en este tema lo aborde de manera más detallada, por otro lado y debido a que es una de las primeras investigaciones en su tipo que se hacen a nivel municipal, la información obtenida no es concluyente y requiere que se lleven a cabo posteriores investigaciones en este tema, por lo cual se resalta el valor de este tipo de estudios, ya que esta de esta manera se generan líneas futuras de investigación e intervención.

Con referencia al alcance descriptivo, su finalidad consiste en medir las variables establecidas en el planteamiento del problema, sin embargo, no se busca una relación entre variables, ya sea de tipo correlacional o causal por lo cual la información proporcionada puede servir como base para la elaboración de investigaciones donde se pretenda buscar este tipo de relaciones, así mismo ya que esta investigación se orientó hacia la medición de variables con base a instrumentos que tuvieron un grado de confiabilidad y validez aceptables para la conducción del estudio, estos son susceptibles de ser sustituidos por otros con mayor grado, por lo que se considera al investigador interesado en este tema que antes de llevar a cabo su estudio indague si existen nuevos instrumentos o si el que se empleó fue adaptado o estandarizado nuevamente a fin de obtener una mejor representación del constructo medido (Hernández et al., 2014).

Con referencia al diseño del estudio, el cual fue de tipo no experimental y transversal con delimitaciones exploratorio-descriptivo, las limitaciones para el diseño no experimental consisten en que este no plantea la manipulación de las variables ya que su objetivo se basa en la observación del fenómeno, lo cual supone una limitación, sin embargo, los resultados presentados posibilitan la realización de un programa de intervención (Hernández et al., 2014).

En cuanto al diseño transversal según Hernández et al. (2014), la limitación de este diseño consiste en que la recopilación de datos se da en un determinado momento, por lo que se considera recomendable analizar el fenómeno a lo largo del tiempo ya que esto permite obtener una mayor cantidad de información del objeto de estudio.

Esta sección tuvo la finalidad, de analizar si se cumplieron los objetivos, hipótesis y las preguntas de la investigación para dar a conocer los beneficios de los resultados y su

importancia, así como las limitaciones de estos. Con base en la información presentada a continuación se dará paso a presentar una serie de recomendaciones para futuras investigaciones.

5.3. Recomendaciones o Propuestas para Futuras Investigaciones

La presente sección tiene por finalidad, dar a conocer una serie de recomendaciones hacia la comunidad científica que pretenda replicar o elaborar una investigación similar, esto con base en los obstáculos y limitaciones que se presentaron al momento de realizar el estudio, una vez presentada esta información se dará paso a presentar una serie de implicaciones de la investigación.

Como primera recomendación sería importante implementar otra prueba similar, es decir la investigación en la que se encuentre alguna correlación entre variables, ya que esto aportaría resultados enriquecedores para la línea de estudio, pues al ser un estudio de carácter exploratorio y descriptivo sirven y han servido como primer escalón para abordar fenómenos complejos como los que se abordan en esta investigación, sin embargo se recomienda que si se parte de este estudio se complemente con un enfoque correlacional.

Además, considerando el objeto de estudio el investigador recomienda utilizar un paradigma mixto ya que éste permite obtener una mayor información sobre la realidad, por lo cual es recomendable realizar la prueba pero sin carácter de anonimato, como lo fue la presente investigación, esto conlleva a tener que generar un ambiente de confianza, brindar información, y generar un ambiente de empatía con los sujetos investigados, así como tener una comunicación asertiva y escucha activa con el fin de generar un vínculo que permita

obtener información verídica y confiable, y que además acepten participar por voluntad propia en la prueba, resguardando ante todo la confidencialidad de cada sujeto, esto con el fin de identificar a los sujetos que presenten ideación suicida y brindarles una canalización a un profesional de la salud mental, para de esta manera identificar y dar tratamiento adecuado a cada uno de ellos.

Otra recomendación consiste en que se amplíe el número de sujetos de investigación a fin de obtener una mayor representatividad y con ello generar resultados estadísticamente significativos y de la misma manera se podría sugerir una investigación con intervención, donde se impartieran una serie de pláticas y talleres explicando temas relacionados con el estado de ánimo, tales como relaciones familiares, autoestima, autocontrol, relaciones amorosas, suicidio, entre otras, esto de la mano a encaminar a las personas a tomar ayuda psicológica, con la intención de derrumbar tabúes y malos pensamientos acerca de tomar terapia u otro tipo de ayuda, como una alternativa a la solución de los problemas de los jóvenes.

También se recomienda realizar estas investigaciones, pero en una población en edad adolescente, o adulto mayor, así mismo es relevante realizar la investigación en otras zonas de la Ciudad de Matehuala y municipios, a los alrededores como comunidades, u otras áreas que estén alejadas de la sociedad urbana, pues se considera que puede haber falta de información en la población acerca de estos temas que son de vital importancia para toda la población en general.

Para finalizar, se espera que esta investigación sea un molde para realizar intervenciones similares en diversas instituciones o poblaciones, y tomar en cuenta que se

puede mejorar para obtener resultados más eficientes. Partiendo de esto, a continuación, se dará paso a la sección de implicaciones de la investigación.

5.4. Implicaciones de la investigación

Esta sección tiene por finalidad, analizar los alcances de la investigación en función de la utilidad que esta supone para el campo de conocimientos existente y su aplicación en la praxis profesional, una vez presentada esta información se dará paso a presentar una serie de propuestas y líneas de investigación.

En primera instancia, se considera que los resultados obtenidos son una fuente de información valiosa para generar líneas de investigación no solo a nivel municipal, sino también a nivel estatal o nacional, cabe destacar que a nivel municipal no se han llevado a cabo investigaciones similares con esta delimitación, por lo que sienta las bases para posteriores estudios. En relación con lo anterior los resultados obtenidos permitieron ampliar los conocimientos existentes en el campo de salud mental, y salud a nivel general, debido a se corroboró lo mencionado por anteriores investigaciones realizadas a nivel nacional o internacional y que sumado a esto permiten a la comunidad científica seguir investigando sobre el presente tema, o temas relacionados a la ideación suicida. Partiendo de esto se dará paso a presentar una serie de propuestas de investigación y de intervención.

5.5. Propuestas y Líneas de Investigación Futuras

Esta sección del documento tiene por finalidad, presentar una serie de propuestas de investigación y de intervención que surgen de la realización del estudio, una vez presentado esto se dará paso a presentar una conclusión que tenga por finalidad concluir el capítulo y con ello la investigación.

Partiendo con las propuestas de investigación el investigador sugiere realizar estudios similares, o bien, replicar la investigación de acuerdo con los pasos descritos a fin de corroborar, relacionar o falsar los resultados del presente estudio, en este contexto, otra recomendación consiste en ampliar la muestra con el fin de generar resultados representativos y estadísticamente significativos, y de la misma forma como se mencionó en secciones anteriores del presente capítulo, el investigador considera viable realizar una investigación con una muestra reducida, esto con el fin de generar un ambiente de confianza en cada sujeto de estudio, para ello se recomienda aplicar la prueba sin anonimato y a un grupo reducido, en el cual se puedan emplear métodos previos de sensibilización como talleres, pláticas o conferencias, de la mano con lo anterior se recomienda que si se desea obtener más información sobre la existencia de diferencias se recomienda emplear una investigación con paradigma mixto, puesta que con ello se obtendría información cualitativa y cuantitativa, la cual permitiría enriquecer los resultados.

De la misma manera, se recomienda emplear un diseño longitudinal a fin de obtener información a lo largo del tiempo y con ello, precisar los cambios que vayan teniendo, para esto, sería recomendable analizar los cambios que experimentan los sujetos si se emplea

algún tipo de sensibilización o intervención, o bien, solo conocer de forma exploratoria como el presente estudio.

Además, se recomienda estudiar temas relacionados, como la ansiedad o depresión en conjunto con otras variables, como lo son otros estados emocionales, y trastornos relacionados a la ideación suicida, por ejemplo, el trastorno obsesivo compulsivo, debido a que esta tiende a aparecer junto con la depresión y ansiedad. Por otro lado, se recomienda llevar a cabo campañas de sensibilización a grupos de personas aleatorios, con el fin de que conozcan cómo afecta la ideación suicida y que en caso de que requieran ayuda acudan a un servicio profesional de atención a la salud mental.

Así mismo se recomienda sensibilizar a los encargados de áreas relacionadas con consejería, tutoría o psicología en todos los niveles educativos, sobre la depresión, ansiedad, entre otros estados emocionales puedan verse relacionados con la ideación suicida, a fin de que en caso de que identifiquen personas con esta problemática para poder sugerirles que acudan a atención psicológica profesional, de la mano con esto se recomienda que las instituciones estén en constante comunicación con los servicios públicos de atención mental como lo son CAPA, instancia municipal de la juventud, DIF, CRIT, entre otras instituciones que puedan abordar campañas de información hacia la población del municipio.

Con base en lo anterior, se concluye el presente capítulo, el cual realizó un análisis de: los hallazgos obtenidos, las conclusiones de la investigación, las limitaciones del estudio, recomendaciones para futuras investigaciones, las implicaciones de la investigación y las propuestas para futuras investigaciones, permitiendo a los lectores tener

una amplia perspectiva sobre el tema de estudio, una vez presentado esto se dará paso a presentar las referencias en las que se sustentó el estudio, así como una serie de anexos.

Referencias

Aldavero, I. (2018). *Neurobiología del suicidio*. Cuadernos del Tomás, ISSN 1889-5328, 10, págs. 17-47 Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_T ODO=neurobiologia+del+suicidio

Albornoz Zamora, E. J., & Guzmán, M. C. (2016). *Desarrollo cognitivo mediante estimulación en niños de 3 años*. Centro desarrollo infantil Nuevos Horizontes. Quito, Ecuador. Universidad y Sociedad [seriada en línea], 8 (4). pp. 186-192. Recuperado de <http://rus.ucf.edu/cu/>

American Psychological Association. (2010). APA. *Diccionario Conciso de Psicología*. (Trad. Núñez, H. J. L. & Ortiz, S. M. E.). En El manual moderno (Ed), APA concise dictionary of psychology. Washington DC.

Camacho, R. (2009). *Estadística con SPSS para Windows versión 17*. México, D.F.: Alfaomega Grupo Editor.

Castaño C. J., Cañón, S. C., Betancur B. M., Castellanos S., Paula L., Guerrero G., J., Gallego R., A., & Llanos C. (2015). *Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios, y factores asociados en estudiantes de la universidad nacional de Colombia sede Manizales*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(2), 193-205. Recuperado de: <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0002.02>

Echeburúa, E. (2015). *The many faces of suicide in the psychological clinic*. *Terapia psicológica*. Pag. 117-126. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>

Espinosa J. E. (2020). *Frecuencia de ideación suicida y su relación con síntomas depresivos en adolescentes del HGR con MF N. I Cuernavaca, Morelos*. Tesis que para obtener el título de especialistas en medicina familiar. Recuperado de: <http://132.248.9.195/ptd2020/febrero/0800977/Index.html>

Grace J., Craig, Don Baucum. (2009). *Desarrollo psicológico*. Novena edición. (México), 2009ISBN6074423105, 9786074423105N.

Gómez-Maqueo, Emilia L., Hernández-Cervantes & Quetzalcóatl. (2006). *Evaluación del riesgo suicida y estrés asociado en adolescentes estudiantes mexicanos*. *Revista Mexicana de Psicología* [en línea]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020646006>

González-Forteza, C., García, G., Medina-Mora, M., & Sánchez, M. (1998). *Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de*

estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3), 1-9. Recuperado de: http://132.247.16.48/index.php/salud_mental/article/view/702/701

Gutiérrez-García, Ana G., & Contreras, Carlos M. (2008). *El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos*. Primera parte *Salud mental*, Pag. 321-330. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000400009&lng=es&tlng=es.

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista L. M. P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill Education.

Hernández-Bringas, Héctor Hiram, & Flores-Arenales, René. (2011). El suicidio en México. *Papeles de población*, 17(68), 69-101. Recuperado en 25 de julio de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000200004&lng=es&tlng=es.

Hernández S. M., Corona M., B. & García P. R. (2016). *Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores*. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [en línea]. 2016, 15(1), 90-100[fecha de Consulta 25 de Julio de 2022]. ISSN: Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180444213011>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2016a). *Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/#Tabulados>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2016b). *Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/#Tabulados>

Mariscal, S., Giménez-Dasí, M., Carriedo, N., & Corral, A., (2009). *El desarrollo psicológico a lo largo de la vida*. (C. S. Sáinz-Trápaga, Ed.) Madrid, Aravaca, España: McGraw Hill.

Martínez-Duran, Eliana, Romero-Romero, Marcela, R., N., & Cañón-Montañez, W. (2011). *Riesgo de suicidio en jóvenes universitarios de Bucaramanga en el año 2011*. *Revista Cuidarte*, 2(1), 182-187. Recuperado de: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.55>

Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2019). *World Population Prospects 2019, datos personalizados*. Recuperado de <https://population.un.org/wpp/DataQuery/>

Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el suicidio. OMS; 2021. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: OMS; 2002. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf?sequence=1

Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (Duodécima ed.). (J. Mares, Ed.) Distrito Federal, México: Mc Graw Hill Education.

Paramo, D. & Chavez-Hernandez, Ana-Maria & Macías G. L. (2004). *Ideación e Intento Suicida en Estudiantes de Nivel Medio Superior de la Universidad de Guanajuato*. Acta Universitaria, ISSN 0188-6266, Vol. 14, N°. 3, 2004, pags. 12-19. 14.10.15174/au.2004.221.

Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/28222462_Ideacion_e_Intento_Suicida_en_Estudiantes_de_Nivel_Medio_Superior_de_la_Universidad_de_Guanajuato/citation/download

Pérez, S. (2006). ¿Cómo prevenir el suicidio en adolescentes? Futuros, recuperado de: http://www.revistafuturos.info/futuros14/suicidio_adoles1.htm

Pérez- Amezcua, Berenice, Rivera-Rivera, L., Atienzo, Erika E., Castro, Filipa de, Leyva-López, A., & Chávez-Ayala, R. (2010). *Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana*. Salud Pública de México, 52(4), 324-333. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000400008&lng=es&tlng=es.

Rosales P., J., & Rosales M., M., & Caballero Á., R., & Córdova Osnaya, Martha (2007). *Ideación Suicida en Jóvenes Universitarios: su Asociación con Diversos Aspectos Psicosociodemográficos*. Psicología Iberoamericana. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915933003>

Rosales P., José C., & Reyes M. G. S., & Córdova O. M. (2013). *Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica de Costa Grande, Guerrero (México)*. Psicología Iberoamericana, 21(2), pag. 38-47. [fecha de Consulta 23 de Julio de 2022]. ISSN: 1405-0943. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133930525005>

Ruiz, F. M. Á., Díaz, G. M. I. & Villalobos, C. A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. 2ª ed. Bilbao: Desclée De Brouwer, S.A.

Sánchez, J. C., Villarreal, M. E., & Musitu, G. (2013). Capítulo 12. ideación suicida. *Adolescencia y familia: nuevos retos en el siglo, 21*, 273-290. Recuperado de: [cap12-ideacion-siuci-13.pdf \(uv.es\)](#)

Secretaria del COARA (2019). *Información histórica, filosofía institucional, organizacional y datos de la población estudiantil para el semestre enero-junio 2019 de la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA)*. Documento inédito.

Siabato Macías, E. F., & Salamanca C. Y. (2015). *Factores asociados a ideación suicida en universitarios*. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 9(1), 71-81 Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862015000100006&lng=en&tlng=es.

Toro, R. (2013). *Conducta suicida: consideraciones prácticas para la implementación de la terapia cognitiva*. *Psicología. Avances de la Disciplina*, 7 (1), 93-102. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862013000100009&lng=en&tlng=es.

Anexo A

Consentimiento Informado para el Director de la Institución



Matehuala, San Luis Potosí, México.

A miércoles 13 de febrero de 2019.

ASUNTO: Consentimiento Informado.

████████████████████
 Director De La Coordinación Académica Región Altiplano (COARA).

Por medio de este documento le deseo expresar la intensión de que se me permita llevar a cabo la presente investigación en esta institución que tiene a su cargo, la cual se titula: "Síntomatología vinculada con ideación suicida en un grupo de estudiantes universitarios matehualenses: estudio exploratorio descriptivo", y que tiene por objetivo general: "Conocer la incidencia de la ideación suicida a través de la aplicación del inventario de ideación suicida de Beck en la población de estudiantes universitarios de ambos sexos del 4º y 6º semestre de las licenciaturas e ingenierías que oferta la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA) y que por su edad se encuentran en la etapa de la adultez joven en el semestre enero – junio 2019". Dicha investigación es un requisito para obtener el grado de Licenciado en Psicología por parte de la Universidad de Matehuala (UM). Y la cual será asesorada por el Lic. En Psic. Héctor Francisco Estrada Galicia.

Acorde con el objetivo general de la investigación, los objetivos específicos son los siguientes:

- Aplicar el inventario de ideación suicida de Beck en la población objeto de estudio.
- Calificar los inventarios con base en las normas de calificación de la prueba.
- Interpretar los resultados con base en las normas de interpretación de la prueba.
- Conocer la incidencia de ideación suicida en términos de frecuencias y porcentajes.
- Sugerir propuestas para la atención de la ideación suicida en los sujetos de acuerdo con los resultados y conclusiones obtenidos.

En base a lo anterior el investigador considera que esta investigación beneficiará a la institución de la siguiente manera:

- Se obtendrá información descriptiva de los síntomas de ideación suicida que manifiestan los sujetos con el fin de que sirva de fundamento para la justificación de programas de prevención, detección, orientación, canalización y seguimiento por parte de organismos de la universidad o externos.

Con el fin de que se le permita al investigador poder llevar a cabo la investigación se solicita a su persona autorice:

- Acudir con los coordinadores de las distintas carreras de la institución.
- Realizar la aplicación de inventarios en las instalaciones de cada una de las coordinaciones en el tiempo comprendido del miércoles 13 al viernes 15 del presente mes conforme a las disposiciones de tiempo que usted considere pertinentes.

- Los participantes que van conformar la investigación, que para sus efectos son estudiantes de los 18 a 23 años que pertenecen al cuarto semestre.

Por lo anterior, en caso de que usted autorice el poder llevar a cabo la investigación, los pasos para llevarla a cabo serán los siguientes:

1. Reunión con el coordinador de cada carrera con el fin de que autorice la aplicación de instrumentos, esto mediante la facilitación de un consentimiento informado por escrito.
2. En caso de que llegue a autorizar, reunión con el maestro con el fin de que autorice la aplicación de los instrumentos en su hora clase, mencionándole que la aplicación tiene una duración promedio de 10 minutos y que la información que se obtendrá será de carácter anónima.
3. Presentación ante los alumnos candidatos a la investigación con el fin de que autoricen ser parte de la investigación, esto mediante la presentación oral de la investigación y aclarándoles que la información proporcionada será de carácter anónima.
4. Aplicación del Inventario de Ideación Suicida de Beck (ISB) con el fin de conocer la sintomatología suicida.
5. Una vez obtenido los resultados y el documento de tesis, presentación de los resultados encontrados a nivel general al coordinador de la carrera y director de la institución.

De acuerdo con lo anterior, considerando que la investigación involucra la participación de personas, el investigador se comprometen a dar un consentimiento informado verbal con el fin de que estén conscientes de sus derechos como investigados, los puntos relevantes de este consentimiento son:

1. Participación de manera voluntaria en la investigación.
2. Conocimiento de la finalidad de la investigación.
3. Anonimato de la información solicitada.
4. Libertad de abandonar la aplicación en cualquier momento que así lo desee.
5. Respeto a la integridad del participante.
6. Derecho a ser informado acerca de cualquier etapa del proceso que comprende la aplicación.
7. Prevención e intervención (en caso de que esta suceda) de cualquier consecuencia indeseable que llegue a ocurrir en el participantes a raíz de la aplicación del instrumento.

En función de lo anterior el investigador agradece su atención prestada esperando una respuesta de aceptación a la investigación que se pretende realizar, así mismo, en caso de que usted requiera cualquier otra información para dar pie al comienzo de la investigación el investigador estará dispuestos a brindársela. Sin más por el momento le desean un buen día.

Atte.

Edgar Iván Reyes Vázquez
Responsable de la Investigación

Lic. En Psic. Héctor Francisco Estrada Galicia
Asesor de la Investigación

Anexo B

Consentimiento Informado para el Sujeto de Investigación

Consentimiento Informado Cuando la Aplicación no Solicita Datos Personales

Documento elaborado por: Lic. Psic. Héctor Francisco Estrada Galicia

Adaptado por Edgar Iván Reyes Vázquez

Consentimiento informado: la presente investigación tiene por finalidad: Conocer la incidencia de la ideación suicida a través de la aplicación del inventario de ideación suicida de Beck en la población de estudiantes universitarios de ambos sexos del 4º y 6º semestre de las licenciaturas e ingenierías que oferta la Coordinación Académica Región Altiplano (COARA) y que por su edad se encuentran en la etapa de la adultez joven en el semestre enero – junio 2019, para ello se contempla aplicar un instrumento orientado a conocer: ideación suicida; dicha investigación se encuentra dirigida por: Edgar Iván Reyes Vázquez, quien es pasante de la licenciatura en psicología por parte de la Universidad de Matehuala (UM) con sistema incorporado a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Quien está asesorada por el Mtro. Héctor Francisco Estrada Galicia, quien, es docente en la licenciatura antes mencionada.

El motivo de esta investigación se da en el marco de la realización de una investigación para realizar una tesis con el fin de obtener el título de licenciado en psicología. Al participar en este estudio la información que se llegue a proporcionar es de carácter anónima (es decir: que la información que llegue a mencionar no indicará quién soy, por lo que mi identidad no se conocerá) y el uso que se le dará será con fines únicos de la investigación, esto último posibilita que, si la institución toma en cuenta estos resultados se puedan llevar a cabo acciones destinadas a mejorar mi desempeño laboral (en este sentido, debido a que la información que se llegue a proporcionar es de carácter anónima la institución no sabrá la identidad de quién participó en la investigación).

Si usted desea conocer los resultados de esta investigación, el investigador a través de una notificación por parte del COARA, le dirá a partir de cuando puede consultar el documento de investigación, el cual se podrá encontrar de forma impresa en la biblioteca de la UM y en la plataforma de tesis de la UNAM (<http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F?RN=461947045>).

Con base en lo anterior, si usted si desea participar, acepta que lo hace de forma voluntaria y en pleno uso de sus facultades físico y mentales; si por algún motivo durante el proceso de contestar las preguntas desea ya no participar, o bien, desea evitar responder una pregunta, lo puede hacer sin que esto tenga una repercusión por parte del investigador, así mismo, si durante su participación surgen dudas o percibe un malestar surgido a raíz de su participación se sugiere que se comunique con el investigador con el fin de recibir una orientación.

Una vez que comience se le pide que conteste de la forma más sincera posible a las preguntas que se presentarán a continuación.

Anexo C

Escala de Ideación Suicida de Beck

Escala de Ideación suicida de Beck: EBIS

EBIS

Fecha..... Carrera..... Edad

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

Nota: Si la puntuación en los reactivos 4 y 5 es "0" –Deje de contestar el cuestionario -

II CARACTERÍSTICAS DE LOS PENSAMIENTOS/DESEOS

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>6. Su duración de Pensamientos/Deseos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Breves, duran poco tiempo o pasajeros. 1. Temporadas o períodos largos. 2. Duran un tiempo largo o continuo. <p>7. Su frecuencia de Pensamientos/Deseos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Rara vez; ocasionalmente (baja) 1. Frecuentemente pienso/deseo 2. Casi todo el tiempo pienso/deseo <p>8. Su actitud hacia los Pensamientos/Deseos es:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Rechazo los pensamientos/deseos 1. Ambivalente; indiferente. 2. Aceptación de pensamientos/deseos <p>9. Su Control sobre la acción/deseo de suicidio:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Tiene capacidad de control 1. Inseguridad de capacidad de control 2. No tiene capacidad de control | <p>10. Sus Razones o motivos que detienen la tentativa suicida. (familia, religión, irreversibilidad o fallar):</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. No lo intentaría porque algo lo detiene. 1. Tiene cierta duda hacia los intereses que lo detienen. 2. No tiene o mínimo interés en las razones que detienen. <p>11. Sus razones para Pensar/Desear el intento suicida:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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/efuerzo; oportunidad no disponible realmente.
 2. Método y oportunidad disponible.
 - 2º 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 ACTUALIZACIÓN 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. Sólo pensada, iniciada, sin terminar.
 2. Nota o carta escrita (terminada)
18. Ha realizado acciones finales para preparar suicidio (testamento, arreglos, o pagos, regalos):
0. No
 1. Pensamientos de realizar algunos arreglos finales.
 2. Planes realizados y 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