



FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES  
DE MEDICINA EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN

CAROLINA FERRER ZAPATA

Trabajo de grado

Asesor

Johnny Javier Orejuela Gómez

UNIVERSIDAD EAFIT

Escuela de Artes y Humanidades

Psicología

Medellín

2024

## **Resumen**

**Objetivo.** Caracterizar los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina en la ciudad de Medellín. **Método.** Un estudio cualitativo descriptivo de corte transversal; el diseño de la investigación fue un estudio de caso basado en entrevistas semiestructuradas a seis personas en cantidades iguales de hombres y mujeres, todas estudiantes de medicina de primer al último semestre en la ciudad de Medellín. **Resultados.** Los datos obtenidos permitieron conocer que los factores de riesgo en la ideación suicida en estudiantes de medicina están relaciones con diferentes áreas: componente psicológico y cognitivo en relación a los sentimientos y pensamientos negativos de la persona, componente físico manifestado en cambios físicos y alteraciones en los hábitos alimenticios y del sueño, esfera personal y social en cambios y alteraciones en las relaciones familiares e interpersonales, y el ámbito académico en relación al estrés y los posibles efectos de la carga académica, con determinantes como la relación con los profesores y el rendimiento académico. **Conclusiones.** Se evidencia que la ideación suicida en estudiantes de medicina es una problemática que tiene una gran incidencia dentro de esta población, aunque poco se hable de esta, puesto que sus factores de riesgo están directamente relacionados a variedad de factores que no sólo afectan a la persona a nivel personal, sino que la esfera académica y social se hacen notar como determinantes relevantes asociados a la ideación. Es así que debido al estatus que representa la medicina a nivel social y cultural, aunque la manifestación de estos factores se puede evidenciar en diversidad de niveles y formas que se relacionan entre sí es una problemática de la que poco se habla puesto que representa un gran estigma social.

**Palabras clave:** *Ideación suicida, factores de riesgo, síntomas, causas, consecuencias, recomendaciones y estudiantes de medicina.*

## **Abstract**

**Objective.** Characterize the risk factors associated with suicidal ideation in medical students in the city of Medellín. **Method.** A descriptive qualitative cross-sectional study; the research design was a case study based on semi-structured interviews with six individuals, an equal number of men and women, all medical students from the first to the final semester in the city of Medellín. **Results.** The data obtained allowed us to understand that the risk factors in suicidal ideation in medical students are related to different areas: psychological and cognitive component related to the person's negative feelings and thoughts, physical component manifested in physical changes and alterations in eating and sleeping habits, personal and social sphere in changes and alterations in family and interpersonal relationships, and the academic environment in relation to stress and the possible effects of academic workload, with determinants such as the relationship with professors and academic performance. **Conclusions.** It is evident that suicidal ideation in medical students is a problem that has a significant incidence within this population, although little is spoken about it, since its risk factors are directly related to a variety of factors that not only affect the person at a personal level but also the academic and social spheres are noticeable as relevant determinants associated with ideation. Thus, due to the status that medicine represents at a social and cultural level, although the manifestation of these factors can be evidenced at various levels and forms that are interconnected, it is a problem that is rarely discussed since it represents a significant social stigma.

**Keywords:** *Suicidal ideation, risk factors, symptoms, causes, consequences, recommendations, medical students.*

## **Introducción**

La ideación suicida es definida como “aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir” (Eguíluz, 1995). Abarca las primeras manifestaciones conductuales del suicidio, desde expresiones que muestran una dificultad para vivir hasta manifestaciones que están acompañadas de intenciones de morir o un plan suicida. Esta ideación está relacionada a factores de riesgo, los cuales representan toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de aparición de un problema, en este caso, la ideación suicida.

En contraste con lo anterior, “la formación de pregrado en medicina implica la exposición a variables contextuales institucionales y académicas particulares, que pueden contribuir a la experimentación subjetiva de estrés significativo por parte de los estudiantes de pregrado” (Pinzón, A et ál., 2013). En este sentido, los estudiantes de medicina se encuentran expuestos a cargas académicas muy elevadas en conjunto con una presión social moralmente aceptada que los hacen más propensos entre todas las carreras al desarrollo de conductas suicidas, entre estas, la ideación.

Con base en esto, como antecedentes del presente trabajo se ha estudiado acerca de los factores de riesgo de la ideación suicida en estudiantes de medicina. Un primer trabajo corresponde a Pinzón et al. (2013), quienes realizaron el estudio “Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados”, este partió de la afirmación acerca de que los médicos tienen mayores tasas de suicidio en comparación con la población en general y puede aumentarse desde el inicio de la formación en medicina. De modo que el estudio fue observacional analítico de corte transversal, haciendo uso de un cuestionario auto aplicado y las escalas CES-D y CAGE para evaluar síntomas depresivos y uso problemático de alcohol, todo esto entres facultades con una población de 963 estudiantes (549 mujeres y 414 hombres). Los principales resultados evidenciaron a los síntomas depresivos significativos, historia de consumo de sustancias psicoactivas ilícitas y percepción de regular o mal rendimiento académico como factores asociados a la ideación suicida dentro de esta población.

Un segundo trabajo de Abanto Lou (2018), se denomina “Influencia del estrés, ansiedad y depresión en ideación suicida en estudiantes de medicina”. Este fue un estudio observacional

analítico de corte transversal, el cual aplicó a 442 estudiantes de una universidad privada una encuesta virtual que incluía variables socio demográficas, el test DASS 21 y el SBQ-R. Con base en esto se identificaron como factores asociados a la ideación suicida el estrés, la ansiedad, depresión, el género femenino y el vivir con los padres.

Estos trabajos anteriormente mencionados se relacionan con el presente trabajo puesto que demuestran la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de medicina como un problema digno de investigación. Así mismo, como factores de riesgo asociados, los más notables son el estrés, la depresión, ansiedad, historial de consumo de sustancias, y vale la pena resaltar que el género ha sido nombrado como como un factor de riesgo, pero sin ser explicado a profundidad.

De este modo, aunque se ha investigado sobre los factores de riesgo de la ideación suicida y como se muestra anteriormente existen ciertos factores que resaltan notablemente, esto ha sido en su mayoría desde una forma cuantitativa y estadística sin que se ahonde con mayor profundidad acerca de la experiencia subjetiva de los estudiantes. Es por esto que resulta pertinente ahondar más acerca de estos factores de riesgo y sus posibles campos de acción desde la visión personal y subjetiva de los estudiantes de medicina, lo que puede llevar a la realización de un estudio mucho más profundo y cercano a las experiencias vivenciales y personales de los estudiantes de medicina. Específicamente esta investigación podría ser útil para entender a los estudiantes de medicina desde una forma más cercana, permitiéndoles manifestar su voz y con base en esto, emprender planes de acción para actuar sobre esta problemática.

Con base en lo anterior, el objetivo de esta investigación es aproximarse a caracterizar los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina, específicamente en la ciudad de Medellín. A continuación, se plantea el siguiente problema de investigación:

*¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina en la ciudad de Medellín?*

## **Objetivos**

### ***General.***

- Caracterizar los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina en la ciudad de Medellín.

### ***Específicos.***

- Identificar los factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida en estudiantes de medicina.
- Identificar los síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina.
- Analizar los causales de la ideación suicida en estudiantes de medicina.
- Identificar las consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina.
- Analizar las estrategias para superar la ideación suicida en los estudiantes de medicina.
- Identificar las recomendaciones hechas por los estudiantes de medicina para superar la ideación suicida.

## Marco de referencias conceptuales

### *Ideación suicida y factores de riesgo en estudiantes de medicina: una aproximación a su estado del arte*

Se busca establecer el estado del arte o mejor de la ciencia, de las investigaciones relacionadas a los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina; para ello se señalarán y discutirán las tendencias generales, así como las excepcionales con base a las siguientes categorías: *propósito general de la investigación, referentes conceptuales, tipos de estudio, sujetos participantes, técnicas de recolección de la información, tipo de diseño de investigación y principales resultados o hallazgos.*

En relación al *propósito general* de las investigaciones se evidencia una tendencia a la relación de la ideación suicida con diferentes factores que involucran a los estudiantes de medicina, el entorno sociocultural, disposiciones psicofísicas y el rendimiento académico. Esta variable se ve relacionada con factores de riesgo como, por ejemplo, la conducta suicida o autodestructiva (Agudelo et ál., 2019; Amarilla et ál., 2018; Denis et ál., 2017; Perales et ál., 2019; Pinzón et ál., 2013), síntomas depresivos asociados a la ideación suicida (Atienza Carbonell, B, & Balanza Martínez, V, 2020; Baquerizo Quispe, N.S et ál., 2022; Granados Cosme, J, 2020; Landa Blanco, M et ál., 2022; Rodas Aguirre, A et al., 2021), los síntomas de ansiedad y estrés (Abanto Lou, M, 2018; Baquerizo Quispe, N.S, et ál., 2022; Granados Cosme, J et ál., 2021), el riesgo de suicidio y las afectaciones a la salud mental (Cardona Ramírez, J.D et ál., 2022; Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022; Landa Blanco et al, 2022; Rodas Aguirre, A, et ál., 2021).

Adicionalmente, Baquerizo Quipse, N.S et al. (2022) proponen evaluar el rendimiento académico y la influencia de la pandemia por COVID-19 como factores de riesgo en la ideación suicida entre los estudiantes de medicina. Por otro lado, factores como el alcoholismo y el consumo de sustancias psicoactivas han estado presentes entre aquellos estudiantes que presentan ideación o conductas suicidas (Agudelo Ruíz, M et ál., 2018; Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera, M del M, 2022). Todas las investigaciones que se mencionaron con

anterioridad comparten entre si la variable de ideación suicida asociada a factores de riesgo como la depresión, ansiedad, estrés, rendimiento académico, y se han propuesto nuevos factores asociados como el alcoholismo, el consumo de sustancias psicoactivas y la influencia de la pandemia por COVID-19.

En relación al *tipo de estudio y tipo de diseño* de las diferentes investigaciones se encontró la constante de estudios de tipo cuantitativos, a diferencia de Denis Rodríguez, E et ál. (2017), que implementaron el método de investigación documental de tipo metaanálisis para ejecutar una revisión de los pasos que se han dado para constituir en objeto de investigación la ideación suicida y el suicidio consumado en estudiantes de medicina.

El tipo de estudio más frecuente fue el transversal, en los cuales se pretendía determinar, revisar, estimar y evaluar los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina según los estudios realizados por Abanto Lou, M (2018); Agudelo Ruiz, M et ál. (2019); Amarilla, J et ál. (2018); Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V (2020); Baquerizo Quipse, N.S et ál. (2022); Barrios, I et ál. (2022); Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera, M del M (2022); Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J (2022); Denis Rodríguez, E et ál.(2017); Granados Cosme, J (2020); Landa Blanco, M et ál. (2022); Perales, A et ál. (2019); Pinzón Amado, A et ál. (2013); Rodas Aguirre, A et ál. (2021); Rodríguez Camacho, M.N (2019); Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N (2020). Así mismo, estudios transversales de corte observacional analítico, en los cuales se involucraba la prevalencia de factores asociados a la ideación suicida (Abanto Lou, M, 2018; Perales, A et ál., 2019; Pinzón Amado, A et ál., 2013).

Las investigaciones tuvieron también un enfoque descriptivo en los cuales se tuvieron en cuenta variables como la frecuencia de la conducta o riesgo suicida, la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés o de trastornos de salud mental en relación a la ideación suicida entre la población de estudiantes de medicina (Agudelo Ruíz, M et ál ., 2019; Amarilla, J et ál., 2018; Barrios, L et ál., 2022; Rodas Aguirre, A et ál., 2021; Rodríguez Camacho, M.N, 2019; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020). Únicamente Denis Rodríguez, E et ál. (2017) empleó un estudio documental, el cual buscaba un soporte bibliográfico para revisar

los pasos que se han dado para constituir en objeto la ideación suicida y el suicidio consumado en estudiantes de medicina.

Con relación a los *sujetos participantes* de las investigaciones, ya que se tiene una población específica y delimitada de estudiantes de medicina, lo único que varía en las investigaciones son los semestres a los que pertenecen los estudiantes. En algunas de las investigaciones se especificó que los sujetos pertenecían al primer a sexto año de estudios en las facultades de medicina (Abanto Lou, M, 2018; Baquerizo Quispe, N.S et ál., 2022; Granados Cosme, J, 2020; Rodas Aguirre, A et ál., 2021; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020).

En lo que respecta a los *instrumentos de recolección de información y análisis* los más utilizados son los cuestionarios y las encuestas (Abanto Lou, M, 2018; Agudelo Ruíz, M et ál., 2019; Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera, M del M, 2022; Granados Cosme, J, 2020; Lando Blanco, M, et ál., 2022; Pinzón Amado, A et ál., 2013; Rodríguez Camacho, M.N, 2019) y los instrumentos como la escala de ideación suicida de Beck (ISB), el inventario de depresión de Beck (BDI-III) y el inventario de ansiedad de Beck (BAI) (Amarilla, J et ál., 2018; Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V, 2020; Baquerizo Quispe, N.S et ál., 2022; Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022; Landa Blanco, M et ál., 2022; Rodas Aguirre, A et ál., 2021), la Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) y el cuestionario CAGE para problemas de alcohol (Perales, A et ál., 2019; Pinzón Amado, A et ál., 2013; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020) escala de depresión de Zung (SDS) (Agudelo Ruiz, M et ál., 2019; Baquerizo Quispe, N.S et ál., 2022; Perales, A et ál., 2019). También se usaron, la escala de riesgo suicida de Plutchik (ERSP), APGGAR familiar, la escala de autoestima de Rosemberg (RSES) (Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera, M del M, 2022; Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020).

Adicional a esto, en las investigaciones los instrumentos menos usados fueron: el test DASS 21 y el cuestionario de comportamientos suicidas (SBQ-R) (Abanto Lou, 2018); la escala de estrés percibido-14 (EEP-14) y la escala de valoración del aprendizaje de Reyes Murillo (Baquerizo

Quispe, N.S et ál., 2022); MINI: prueba para detectar el deterioro cognitivo (Barrios, I et ál., 2022); cuestionario ISO-30, cuestionario SCOFF, escala AUDIT para evaluar el nivel de riesgo del consumo del alcohol, ESE: escala de somnolencia de Epworth (Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022); instrumentos de conducta suicida de la Encuesta Nacional de Salud Mental en el Perú 2002 y 2012, PHQ-9: cuestionario sobre la salud mental del paciente-9 y el cuestionario de salud mental de Colombia (Perales, A et ál., 2019; Rodas Aguirre, A et ál., 2021; Rodríguez Camacho, M.N, 2019). Por su parte, Denis- Rodríguez, E et ál. (2017) implementaron la revisión bibliográfica en sus investigaciones.

En referencia a los *principales resultados y conclusiones* de las investigaciones, se encontró que los estudiantes de medicina presentan prevalencias más altas de ideación suicida en comparación a otras carreras, además, la mayoría de estudiantes informó haber tenido por lo menos un episodio de ideación suicida a lo largo de la vida (Agudelo Ruíz, M et ál., 2019; Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V, 2020; Granados Cosme, J, 2020; Pinzón Amado, A et ál., 2013; Rodríguez Camacho, M.N, 2019). Por otro lado, se evidenciaron como principales factores asociados a la aparición o riesgo de ideación suicida: el estrés, la ansiedad y la depresión (Abanto Lou, M, 2018; Agudelo Ruíz, M et ál., 2019; Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V, 2020; Baquerizo Quispe, N.S et ál., 2022; Barrios, I et ál., 2022; Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022; Granados Cosme, J, 2020; Perales, A et ál., 2019; Pinzón Amado, A et ál., 2013; Rodas Aguirre, A et ál., 2021; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020).

Por otra parte, el rendimiento académico resultó como otro de los factores mayormente identificado en las investigaciones asociado a conductas suicidas, la mayoría de los estudiantes poseen una autopercepción poco positiva respecto al rendimiento académico (Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V, 2020; Baquerizo Quispe, N.S et ál., 2022; Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera, M del M, 2022; Pinzón Amado, A et ál., 2013). En varias investigaciones, se encontró asociación significativa entre las variables de consumo de alcohol (por encima del nivel social) y consumo de sustancias psicoactivas y el riesgo suicida (Agudelo Ruíz, M et ál., 2019; Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera,

M del M, 2022; Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022; Pinzón Amado, A et ál., 2013; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020).

Por su parte, Abanto Lou, M (2018); Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V (2020); Perales, A et ál. (2019) y Rodas Aguirre, A et ál. (2021) encontraron relación y mayor prevalencia de síntomas depresivos, ansiosos, ideación suicida con la variable de género femenino. En estos estudios el factor de ser mujer y estudiante de medicina implica un mayor riesgo de desarrollo de psicopatologías y conductas suicidas. Adicional a esto, se encontró que los síntomas depresivos y el riesgo de ideación suicida también pueden estar asociados a problemas de salud mental en los estudiantes (episodios hipomaniacos, episodio depresivo mayor y trastorno de angustia, entre otros) tanto del eje I como del II, los cuales no son reconocidos en la atención primaria, lo que genera una demora en el tratamiento temprano, a su vez, la presencia de historial familiar de enfermedad mental (Atienza Carbonell, B, & Balanzá Martínez, V, 2020; Barrios, I et ál., 2022; Cardona Ramírez, J.D, Muriel Ramírez, R, & Angarita Mosquera, M del M, 2022).

Continuando con las variables en relación a las familias de los estudiantes, se encontró que estudiantes con una alta proporción de disfunción familiar, antecedentes familiares de suicidio y problemas económicos; tienen una relación significativa respecto al riesgo suicida (Castaño Castrillón, J.J, Cañón Buitrago, S.C, & López Tamayo, J.J, 2022; Rodríguez Camacho, M.N, 2019; Sindeev, A, Arispe Alburquerque, C.M, & Villegas Escarate, J.N, 2020). Por último, en contraste con lo anterior, la funcionalidad y/o buenas relaciones en la familia, la esperanza, la búsqueda de sentido de la vida y el apoyo interpersonal son factores protectores y disuasorios en estudiantes con ideación suicida (Agudelo Ruíz, M et ál., 2019; Amarilla, J et ál., 2018; Landa Blanco, M et ál., 2022).

Como *conclusión*, se puede observar que en las investigaciones referenciadas que han estudiado la ideación suicida en los estudiantes de medicina en relación a sus posibles factores de riesgo, entre estos, los más mencionados han sido la depresión, ansiedad y el estrés. Adicional a esto, en los últimos años se han asociado también el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Todo esto, también ha sido asociado a la presión moral que sienten los estudiantes por la carrera que se encuentran estudiando. El ser mujer y estudiante de medicina, también resulta como una de las

variables que influyen en estas conductas suicidas. A su vez, otra tendencia que ha surgido respecto a los factores de riesgo, son los posibles problemas de salud mental de los estudiantes y problemas familiares. Englobando todo lo anterior, las investigaciones concluyen que es necesario seguir estudiando la ideación suicida en esta población, puesto que, a comparación de otras carreras, estos representan una población de riesgo mayor y también, resulta pertinente investigar qué factores pueden ser de protección respecto a estas tendencias suicidas e implementar planes de intervención y protección respecto a esta población.

Sin embargo, en las investigaciones no se ha ahondado más acerca de cómo prevenir la ideación suicida entre los estudiantes de medicina y a pesar de que se mencionó el género femenino como un posible factor de riesgo, este no se ha estudiado más a profundidad, por lo que sigue la incógnita acerca de lo que representa la experiencia femenina y en que puede diferir respecto a la masculina a la hora de tener ideaciones suicidas entre esta población. Además, otro factor del que no se ha hablado mucho es la influencia de la pandemia por COVID-19 y cómo está puede influir en la aparición de la ideación suicida entre estos estudiantes. Así, se puede afirmar que hasta el momento no se ha estudiado con mayor rigurosidad las implicaciones del género femenino como factor de riesgo y la influencia de la pandemia por COVID-19 entre los estudiantes de medicina.

### ***Ideación suicida: una aproximación a su definición y generalidades***

Para entender la definición y todo lo que abarca la ideación suicida, en primer lugar, resulta pertinente brindar un pequeño contexto desde la definición del suicidio. El suicidio ha sido definido como una de las principales causas de muerte violenta en el mundo en este siglo XXI, pero a pesar de esto, “las explicaciones de este tipo de violencia auto infringida siguen careciendo de teorías sólidas fundamentadas en la investigación científica” (Sánchez-Sosa, J et ál., 2010). Por eso resulta pertinente elaborar explicaciones que abarquen más allá de las características internas del individuo y que puedan admitir factores psicosociales u otros elementos externos que igualmente influyen en la persona. De este modo, “el suicidio es considerado un fenómeno complejo y multifactorial resultado de diversos factores genéticos, psiquiátricos y socioculturales y que abarca un amplio espectro desde la simple ideación suicida pasajera hasta el suicidio consumado” (Legido, 2012).

El término suicidio nace a partir de la necesidad de diferenciación entre la agresión a otros y la agresión a uno mismo, de este modo Sir Thomas Browne (citado por Sánchez-Sosa, J et ál., 2010) acuñó el término suicidio, basándose en los términos del latín sui (uno mismo) y caedere (matar). Una definición más clara del suicidio podría ser “todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado” (Durkheim, 1897).

Con base en esto, Canetto y Lester (citado por Sánchez-Sosa, J et ál., 2010) proponen una categorización del suicidio considerando el tipo de daño contemplando dos tipos de comportamiento:

- 1) Comportamiento suicida mortal - Los actos suicidas que ocasionan la muerte.
- 2) Comportamiento suicida no mortal - Las acciones suicidas que no provocan la muerte. Este tipo de actos son conocidos en Estados Unidos como “intento suicida” o “parasuicidio” y “daño auto infringido deliberado” en Europa.

Considerando lo planteado, se evidencia que el suicidio abarca un amplio espectro que incluye la consumación del acto y su planeación, y conductas relacionadas que pueden derivar en suicidio, entre estas la ideación. Es así que resulta pertinente y orientador abarcar una definición mucho más amplia acerca de la ideación suicida, puesto que es el eje central de esta investigación. Por consiguiente, la ideación suicida “son los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método. La amenaza suicida se considera la expresión verbal o no verbal, que manifiesta la posibilidad de una conducta suicida en un futuro próximo” (Cañón & Carmona, 2018).

Estos pensamientos que son expresados en relación a la conducta suicida, los distingue O ‘Carroll et ál (1996) entre ideación seria: persistente o transitoria e ideación ocasional. La frecuencia de esta ideación está sujeta a varias variables dependiendo de cada sujeto y puede aumentar o disminuir respecto a estas, por lo que pueden existir patrones generales, pero a su vez deben considerarse en el caso a caso para su prevención.

## *Causas de la ideación suicida*

Algunas de las variables que se relacionan a la causalidad de la ideación suicida, según la literatura son de orden psicológico, “en este sentido aparecen autoconceptos y los síntomas depresivos como predictores de la ideación suicida (Díaz, Prados & Ruiz, 2004, citado en Vianchá, M.A et ál., 2013). En base a esto, la depresión explica de mejor manera la presencia de ideación suicida en las mujeres y en los hombres, por el contrario, el auto concepto es el factor determinante. Adicional a lo anterior, otras investigaciones indican que “los estados ansiosos, la baja autoestima y la comunicación deficiente son variables intervinientes” (Montes & Montes, 2009) en relación a la ideación suicida. También se han mencionado como causales o variables relacionadas, los trastornos psiquiátricos, en especial los relacionados al estado de ánimo y el consumo de sustancias, en ocasiones la combinación de estos dos.

Otras de las causales, son de orden cognitivo, de acuerdo a Rickelman & Houfek, 1995; Wenzel & Beck, 2008 los pensamientos dicótomos, la rigidez cognitiva y los estilos de atribuciones negativos (citado en Duarté, et ál., 2012). Estos son activados cuando la persona se enfrenta a situaciones de estrés con las que no se puede enfrentar de forma adecuada. La desesperanza y la baja autoestima son variables que en la literatura han sido observadas en relación a las ideas suicidas, en especial en los jóvenes y que pueden prolongarse a la adultez.

Como se puede observar, en la literatura los principales factores asociados a las causas de la ideación suicida son de orden psicológico y cognitivo, pero también existen algunos factores de orden sociocultural y familiar como:

- Violencia intrafamiliar
- Condiciones socioeconómicas
- Acceso a la educación
- Historial de suicidio en la familia
- Bullying
- Estigma social sobre pedir ayuda

Estos factores que se mencionan en los postulados anteriores como causas de la ideación suicida no son excluyentes, sino que pueden influenciarse los unos a los otros y tampoco son los únicos que existen. La aparición de uno u otros dependerá de condiciones muy variadas que afectan a la persona, como lo pueden ser la cultura de la que se encuentra sujeto, etapa de la vida en la que se encuentre, etc. Adicional a esto, valdría la pena detenerse en la variable del género, la cual “determina además la probabilidad de que la ideación y el acto se consumen” (Vianchá, M.A et ál 2013).

### ***Signos y síntomas de la ideación suicida***

Respecto a los síntomas y signos de ideación suicida, Gutiérrez (citado por Riverón, L.J et ál., 2016) propone la depresión, la tristeza y el apartarse de los demás como las evidencias más importantes. Adicional a esto, se proponen síntomas como” tristeza, apartarse, sentirse solos, callados, agresivos, no querer hablar, no salir, no querer hacer nada ni comer” (Riverón, L.J et ál., 2016). Estos síntomas son sólo una generalidad de la gran variedad que pueden presentarse, y pueden verse como una forma de buscar una solución, aliviar las problemáticas o comunicar lo que sienten.

Como se ha ido evidenciando, las ideas suicidas tienen lugar en la mente de las personas por lo que además de estos síntomas generales es importante mencionar síntomas más específicos que hacen parte de esta ideación. De este modo, San Juan Capestrano Hospital (2019) propone la siguiente clasificación de la sintomatología de la ideación suicida:

#### *Síntomas del comportamiento:*

- Amenazas de conductas autolesivas
- Uso o abuso de drogas y/o alcohol
- Cambios en el temperamento
- Cambios extremos en el estado de ánimo
- Participar en conductas riesgosas
- Hablar sobre la muerte o escribir sobre este tema
- Aislamiento social o retraimiento

- Conductas autolesivas
- Disminución en el interés por las cosas que anteriormente se disfrutaban

*Síntomas físicos:*

- Aumento o pérdida de peso
- Higiene inadecuada
- Ataques de pánico
- Insomnio o hipersomnia

*Síntomas cognitivos:*

- Pensamientos intrusivos sobre la muerte
- Incapacidad para cumplir con las responsabilidades o los deberes
- Falta de enfoque
- Afectación de la memoria
- Incapacidad para concentrarse

*Síntomas psicosociales:*

- Irritabilidad
- Incapacidad para sentir placer
- Cambios en el estado de ánimo
- Sentimientos de desesperanza o impotencia
- Agitación
- Niveles de ansiedad elevados
- Estado de ánimo depresivo

A partir de esto, queda claro que los síntomas de la ideación suicida son muy diversos y se pueden manifestar en el plano físico, psicológico y social de la persona; de modo que no solo responden a aspectos internos de las personas, sino que también están relacionados a factores externos como las relaciones interpersonales, la cultura, etc. Y es así que todos estos aspectos ejercen influencia en el desarrollo de este tipo de ideas.

### *Estrategias de prevención ante la ideación suicida*

En los últimos años el suicidio como problemática mundial ha ido en auge. Aunque en un principio se hablaba de su definición y factores de riesgo, ha comenzado a surgir en la literatura la necesidad de buscar estrategias de prevención y tratamiento. En primer lugar, la psicoeducación es una de las más mencionadas, según Guzmán (2021):

Es una aproximación terapéutica, por el cual se le da al paciente y a sus familiares información sobre la enfermedad, tratamiento y pronóstico, igualmente se busca abordar situaciones de la vida cotidiana de las personas, que se tienden a volver complejas por el desconocimiento que normalmente se convierte en crisis.

Esta herramienta es beneficiosa para el paciente en la medida que le ayuda a mejorar su autoestima, le permite aceptar y entender las limitaciones de su trastorno e incentiva y aumenta el interés por la terapia, a su vez ayuda a la familia a comprender mejor la situación de la persona.

Otra estrategia que puede ser entendida bajo el campo de la divulgación, es el “Día Mundial para la Prevención del Suicidio”, el cual se celebra el 10 de septiembre con el lema de “conectar, comunicar y cuidar”. Esta permite darle una mayor visibilidad a nivel mundial, lo que puede llevar a generar una conciencia ciudadana y global sobre la problemática.

Otras estrategias, según Quintana et ál. (2021) son:

Fortalecer a los adolescentes en la activación de redes de apoyo para la prevención del proceso suicida, realizar acompañamiento psicosocial a adolescente s con riesgo en el proceso suicida y sus familias el entorno hogar, Implementar acciones de atención psicológica de acuerdo a la demanda, etc.

Y, por último, en el marco legal en el caso particular de Colombia existe la Ley 1616 de 2013 ley de Salud Mental, está según Guzmán (2021):

El objeto es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental

en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con un enfoque en la calidad de vida y la estrategia de la atención primaria en salud por etapa del ciclo vital. Igualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social es el encargado de establecer las acciones en promoción en salud mental y prevención del trastorno mental, garantizando el acceso, implementación y cumplimiento para todos en el territorio nacional.

Existen otras estrategias de prevención, pero estas son las más conocidas y principalmente divulgadas dentro de la comunidad, aunque de igual forma resulta pertinente seguir actualizándolas en función de las necesidades que surjan a las personas a medida que avanzan las épocas debido a que los momentos sociales, culturales y políticos pueden ser determinantes a la hora de implementar o desarrollar estas estrategias.

### ***Factores de riesgo de la ideación suicida: definición y generalidades***

Según la epidemiología “un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud”. Otra definición podría ser según Stengel (1967):

Los factores de riesgo suicida son los factores predisponentes que pueden desencadenar un acto suicida y el parasuicidio es un acto no habitual con un fin no fatal, que es iniciado y realizado por una persona suicida con un resultado no mortal, que provoca autolesiones. El intento suicida es cualquier acto de auto perjuicio infligido con intención autodestructiva, aunque sea vaga o ambigua.

Teniendo esto en claro, y en relación a lo planteado con anterioridad sobre las causas de la ideación suicida, no existe una sola razón o evento que influya en la decisión que alguien tome de desistir de su vida por sus propios medios, pero sí está claro que existen ciertos factores que aumentan este riesgo.

Respecto a esto, la epidemiología “ha ayudado a identificar los factores de riesgo y protección frente al suicidio tanto en la población general como en los grupos vulnerables. Los factores de riesgo actúan acumulativamente incrementando la vulnerabilidad de una persona al comportamiento suicida” (Corona et ál., 2015). De modo que, los factores de riesgo engloban una

variedad de variables de orígenes biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales los cuales determinan estas ideaciones o comportamientos suicidas.

### ***Variables principales asociadas a la ideación suicida***

Entre los factores de riesgo principales, el abuso sexual infantil es uno de los primeros en la lista, según Cañón (2011) genera efectos a largo plazo como trastorno por estrés postraumático, la depresión, la ideación y el intento suicida, la insensibilidad emocional, cefaleas, trastornos gastrointestinales, disfunciones sexuales, adicción al alcohol y sustancias psicoactivas, victimización sexual posterior y maltrato por parte de la pareja. Todos estos, también se asocian como factores de riesgo. Adicional a esto, en diversas investigaciones se ha identificado como factores de riesgo y prevalencia de las conductas suicidas la edad y el género (existen diferencias en el riesgo de ideación suicida entre hombres y mujeres).

Relacionado al género, “las mujeres presentan tasas más altas de conductas e ideación suicida, en tanto que las tasas de mortalidad derivadas de dichas conductas suicidas son típicamente mayores en hombres que en mujeres en una relación de 4:12” (Sánchez, R et ál., 2002). De este modo se identifican diferencias notorias entre el género masculino y femenino, en relación a la prevalencia de las ideas suicidas y la consumación de los actos, por lo que resulta relevante hacer una diferenciación entre estas dos poblaciones.

Otro factor de riesgo que puede desencadenar otras patologías es la depresión, esta “conlleva a tener una visión distorsionada del mundo, pensamientos negativos sobre sí mismo, sobre generalización, excesiva autocrítica, baja tolerancia a la frustración y baja autoestima” (Cañón, 2011), todo esto hace que la persona sea más vulnerable a desarrollar pensamientos y conductas suicidas. Asociado a lo anterior, los trastornos mentales y/o psiquiátricos también representan una variable a considerar, entre estos se encuentran principalmente los trastornos de ansiedad, trastornos del estado del ánimo y la esquizofrenia.

En relación a los síntomas depresivos, factores como la ansiedad y el estrés pueden resultar en factores de riesgo en la población joven que se encuentra estudiando y en la población adulta que se encuentra laborando. Así mismo las auto exigencias y estándares surrealistas derivados de lo anterior pueden conllevar al consumo de alcohol y sustancias, lo cual genera otra variable a

considerar en relación a la ideación suicida, puesto que la combinación de los estresores con el consumo de sustancias genera una reacción anímica que puede ser incontrolable para algunas personas, y la respuesta a estas y el manejo del consumo de estas sustancias podría caer en lo que conocemos como conductas suicidas.

Otra variable a considerar es la familia de la persona; la disfunción familiar, los conflictos entre miembros de la familia, la violencia intrafamiliar y las familias separadas representan una variable de riesgo, puesto que “el grado de disfunción familiar repercute sobre el comportamiento de los jóvenes en una sociedad en continuo cambio” (Cañón, 2011). En relación a la familia de la persona, entra también el aspecto biológico que abarca la predisposición genética en relación a enfermedades mentales o físicas, familiares con historial de depresión e historial de conductas suicidas. La exposición a estas variables puede aumentar el riesgo de ideación suicida en determinadas poblaciones.

Por otro lado, Corona et ál, (2015) plantean variables de carácter comunitario como:

Deterioro socioeconómico de la comunidad, falta de acceso a los servicios relacionados con la salud y la educación, oportunidades limitadas para estudiar, trabajar o realizar actividades extracurriculares (culturales y recreativas) vecindario inseguro; exposición a agresiones, violencia; guerras, desastres, pertenencia a una minoría discriminada, alta incidencia de alcoholismo y otras adicciones y comportamiento suicida aceptado.

Aspectos de orden más subjetivo son mencionados en diversos estudios, según Pereira: falta de esperanza, impulsividad, agresividad, percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente, han sido mencionados como posibles factores que desencadenan el proceso de ideación suicida (citado en Cardona Zapata, J.A et ál 2020). Con esto se puede evidenciar que la relación con el entorno y como la persona siente, piensa y funciona en relación a este de forma positiva o negativa pueden resultar o desencadenar factores que influyen en la aparición de las ideas suicidas.

Respecto a esto se puede decir que los factores de riesgo suicida son muy diversos a partir de lo expuesto con anterioridad. Y estos solo son una representación de la gran variedad de factores que influyen en las ideas suicidas. Además, podemos decir que estas ideaciones son de carácter

multifactorial y las estadísticas sobre las ideaciones suicidas se han convertido en una tendencia mundial, que no solo afecta a la persona, sino también a toda su familia y su contexto.

### ***La experiencia de formación universitaria***

El periodo en el que un joven ingresa a la Universidad representa un momento decisivo y crítico para la persona, este implica diversos cambios significativos en los esquemas de pensamiento, apreciación, hábitos y estilos de vida, etc. Todos estos cambios determinarán la forma de actuar y tomar decisiones durante este periodo y a su vez, resultarán decisivos en las decisiones futuras, esta etapa universitaria define el resto de la vida para la mayoría de los jóvenes y puede resultar en un tanto gratificante como estresante y desafiante para el joven que se enfrenta a una de las decisiones más importantes de su vida, y es el camino que eligió tomar para sí, este supone un gran reto puesto que “se ponen en juego sus competencias y habilidades personales para alcanzar algunos objetivos académicos” (Juárez Loya & Silva Gutiérrez, 2019).

En relación a la complejidad y amplitud del tema de la experiencia universitaria, Dubet (2010) plantea:

La categoría Experiencia como una alternativa para vincular a los individuos que participan en los procesos sociales. De tal manera, la experiencia individual forma parte de una experiencia social. Durante su proceso educativo, el individuo, como protagonista, incorpora experiencias que le permiten ver, creer, sentir y actuar frente a situaciones concretas o en las relaciones con otras personas.

Otra visión sobre la experiencia es propuesta por Yair (citado en Barragán Díaz, 2019):

La primera, se inscribe en la relación con el conocimiento, la vinculación a formas de interpretar la realidad; la segunda, en la relación de las personas como miembros de una comunidad con una dinámica propia; la tercera, se refiere al autorreconocimiento del individuo.

Estas experiencias se encuentran marcadas por diversos factores, entre estos, las particularidades sociales y económicas de la sociedad de la que es sujeto las personas; todo esto configurará la forma

de vivenciar esta experiencia universitaria. Las experiencias vivenciadas dentro de la Universidad no solo afectan a la persona dentro de la institución, sino también la vida y relacionamiento social de la persona por fuera de esta. Diversos estudios han demostrado cambios significativos en las personas tras su paso por la universidad, entre estos, modificaciones en la subjetividad, mayor autonomía, establecimiento de lazos y criterios que les permiten pertenecer a algo, etc.

A partir de lo anterior, se pueden encontrar cuatro categorías principales: ingreso al entorno universitario, adaptación al entorno universitario, estresores psicosociales, factores escolares; los cuales abarcan las variables principales en relación a la experiencia universitaria.

### *Ingreso al entorno universitario*

Este representa un primer paso y un gran cambio para la persona, puesto que es la transición de la vida escolar a la educación superior y puede representar grandes retos para la persona. Las variables más relevantes entorno a este cambio son “emociones positivas y negativas con respecto al momento de ingreso y problemas de socialización” (Juárez Loya & Silva Gutiérrez, 2019). Es así que el ingreso al entorno universitario puede ser tanto negativo como positivo y esto puede estar marcado por el entorno social y cultural de la persona, por lo que dependiendo de las posibilidades de cada persona la experiencia de adaptación puede ser más fácil o difícil.

### *Ajuste al entorno universitario:*

Como se planteó en el punto anterior, el ajuste y cambio de la vida escolar a la educación superior puede resultar desafiante para la mayoría de los jóvenes que tienen que tomar una de las decisiones más significativas de su vida a una corta edad, en la cual se encuentran en la transición de la juventud a la adultez. En este ajuste entran en juego diversas variables como “mecanismos personales para adaptarse, apoyo social percibido, cambio de hábitos y actividades que los estudiantes realizan en la universidad que les ayudan o impiden a ajustarse a este entorno” (Juárez Loya & Silva Gutiérrez, 2019). Entre los mecanismos para adaptarse están las habilidades y prácticas para afrontar los desafíos y problemas que se puedan presentar; el apoyo social abarca el

familiar, de la pareja o de los profesores y los cambios de hábitos se adaptan según las demandas académicas, pueden ser hábitos alimenticios, horarios de sueño, rutinas preestablecidas, etc.

Todas estas variables pueden influenciar positiva o negativamente el ajuste al entorno universitario y pueden así mismo, marcar la posterior experiencia universitaria.

#### *Factores psicosociales:*

Aquí se incluyen los factores fuera de la universidad que pueden influenciar la experiencia universitaria, como las relaciones con la familia y amigos, la situación económica familiar, etc. Las investigaciones han demostrado que, al adaptarse a la vida universitaria, los estudiantes pueden presentar problemas para balancear su vida personal y, los problemas socioeconómicos pueden representar un estresor y una variable de riesgo relacionada al rendimiento y abandono de los estudiantes.

#### *Factores escolares*

“Falta de eficacia institucional, organización del tiempo, socialización con profesores y compañeros” (Juárez Loya & Silva Gutiérrez, 2019). Estas variables representan los principales factores escolares relacionados a la experiencia universitaria y es que puede resultar estresante para el joven los trámites académicos, las dinámicas escolares y nuevas formas de organizar el tiempo y la relación con los profesores y compañeros con los que compartirá la mayor parte de su vida académica. Por lo que pueden marcar decisivamente psicológicamente a la persona y su posterior rendimiento y disfrute de la vida universitaria.

Además de estas categorías, las instalaciones universitarias, las actividades extracurriculares, la atención psicológica o médica pueden resultar como elementos fundamentales a la hora de una experiencia universitaria gratificante; ya que pueden servir de protección que ayuden a que esta experiencia componga de elementos académicos y se abra al disfrute de la persona que la vivencia.

#### ***La experiencia universitaria en estudiantes de Medicina***

El estudiante es visto como “un constructor activo de su propio conocimiento, motivado, dador de sentido a los conceptos a partir de su relación con estructuras cognoscitivas y experiencias previas. Interacciona con el docente y es propositivo, selecciona y transforma la información” (Rojas, 2014). En específico, el estudiante de medicina y su quehacer se encuentran inmortalizados bajo el juramento socrático:

Tributaré a mi maestro de Medicina el mismo respeto que a los autores de mis días, partiré con ellos mi fortuna y los socorreré si lo necesitaren; trataré a sus hijos como a mis hermanos y si quieren aprender la ciencia, se la enseñaré desinteresadamente y sin ningún género de recompensa. Instruiré con preceptos, lecciones orales y demás modos de enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro y a los discípulos que se me unan bajo el convenio y juramento que determine la ley médica, y a nadie más. (Escardó, 1954).

A partir de esto, es demostrable ciertas exigencias de la educación médica, y es que la medicina es una profesión que es tenida en alta estima y credibilidad social lo que representa una gran carga moral en la experiencia universitaria médica. A su vez, dentro de esta experiencia existe una relación maestro-alumno que ha prevalecido durante los años, en la cual el maestro tiene una posición de superior y el alumno, algún día pasará estos conocimientos a otros y los pondrá al servicio de la ciencia. Además de los factores planteados sobre la experiencia universitaria, en el caso puntual de la experiencia en los estudiantes de medicina existe una gran carga moral que se les suma.

A diferencia de la experiencia universitaria general, en la educación médica se suman otros factores a los ya mencionados, particulares a los estudiantes de medicina y sus experiencias: experiencias académicas, experiencias sociales con compañeros y docentes, etc. Y el resultado de todos estos tipos de experiencias si son positivos funcionan como motivantes o herramientas para enfrentarse a la profesión, pero en el caso de ser negativos representan cargas o alteraciones en las conductas de los estudiantes y futuros médicos.

*Experiencias académicas:*

Los estudiantes de medicina se enfrentan a una gran carga académica, la cual no solo representa un estresor en base a las expectativas morales y sociales, sino que también “afecta su vida social, sus tiempos de ocio y sus horas de sueño” (Schilling-Norman et al., 2021). Para manejar esto, muchos estudiantes recurren al uso de psicofármacos y así poder rendir ante las exigencias académicas.

En relación a las evaluaciones, en el campo médico, los estudiantes tienden a sentir que se les pregunta más allá de lo que conocen y a menudo tienen que memorizar demasiada información que a su vez deben poner en práctica. Adicional a esto, por el gran prestigio social que se tiene frente a la medicina, los estudiantes tienen mucho miedo a equivocarse y a las humillaciones que podrían experimentar.

#### *Experiencias sociales con compañeros*

En esta parte de la experiencia existen dos caras de la moneda, una positiva y otra negativa. En primer lugar, se identifican buenas relaciones entre compañeros, entre estas “prácticas de apoyo entre compañeros, tales como prestarse material de estudio, apadrinar compañeros de cursos inferiores, y brindar apoyo emocional, lo cual hacía el estrés universitario más llevadero” (Schilling-Norman et al., 2021).

Y, en segundo lugar, existe cierta competitividad entre compañeros en relación a la presión constante de un buen rendimiento académico, a su vez “situaciones de discriminación entre compañeros, así como también situaciones de abuso sexual, lo cual hacía peligrar las relaciones dentro del curso y generaba hostilidad entre algunos compañeros” (Schilling-Norman et al., 2021).

#### *Experiencias sociales con profesores:*

Las experiencias relatadas por los estudiantes sitúan a los profesores en dos grupos:

- Profesores buenos: Profesores que se preocupan por el aprendizaje de sus estudiantes, diversifican sus metodologías de enseñanza y tratan dignamente a los estudiantes.
- Profesores malos: Aquellos que implementan estrategias educativas y de evaluación poco justas, humillaciones y abuso de poder. Y desde la perspectiva de las estudiantes mujeres se presenta una fuerte queja en contra del acoso sexual y caso de abuso sexual.

En relación a lo anterior, Mora & López (2020) proponen:

Dentro de la experiencia universitaria de los estudiantes de medicina, existe una relación directa con el contexto en el que se desarrolla el profesional médico y la praxis de la disciplina, se busca formar un médico que sea capaz de desempeñarse acorde con los parámetros reconocidos por la larga tradición médica, pero con los recursos cognoscitivos y tecnológicos actuales.

### *Ideación suicida en mujeres estudiantes de medicina y posibles variables de riesgo*

En la literatura sobre ideación suicida, se ha investigado sobre sus posibles factores de riesgo, entre estos destaca la depresión, el estrés, el consumo de sustancias y se menciona el género como un factor de riesgo, pero este se menciona de una forma muy superficial y poco se ha ahondado realmente acerca de las diferencias y particularidades de la ideación suicida y los factores de riesgo en estudiantes de medicina diferenciado por género.

Una de las pocas investigaciones que menciona las diferencias entre mujeres y hombres, según sus autores Pinzón Amado, A et ál 2013:

Las mujeres, en comparación con los hombres, presentaron mayor frecuencia de síntomas depresivos clínicamente significativos, mayor uso de medicamentos antidepresivos, menor frecuencia de uso de sustancias ilegales, menor informe de uso problemático de alcohol y menor frecuencia de automedicación con antidepresivos.

Otro estudio que se realizó en la Universidad Nacional de Asunción en el que también se hizo una revisión bibliográfica, los autores Amarilla et al., 2018 proponen lo siguiente:

Del total de participantes que afirmó tener al menos una idea suicida a lo largo de su vida, el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino (65%), de la misma manera el estudio realizado por Pereira y Cardoso en estudiantes universitarios de Portugal detalla que el 74,4% de personas con ideación suicida del estudio corresponden al sexo femenino (21). El estudio realizado en Pakistán en estudiantes de Medicina describe que 64,4% de los estudiantes con ideación suicida pertenecían al sexo femenino.

Adicional a lo anterior, “al considerar los factores sociodemográficos se encuentra el género, el cual en nuestro estudio se observó existencia de mayor asociación de ideación suicida en el grupo femenino” (Abanto Lou, 2018).

Es así que se puede observar que, en las investigaciones la mayoría de los participantes han sido mujeres, lo que demuestra el cambio generacional por el cual estamos atravesando en el que la medicina deja de ser exclusiva para los hombres y comienza a diversificarse. Así mismo, las mujeres tienen una tendencia a presentar una mayor ideación suicida a comparación de los hombres, pero, como se mencionó con anterioridad, es necesario realizar una revisión mucho más exhaustiva que busque explicar cuáles son los factores de riesgo de la ideación suicida propiamente de las mujeres estudiantes de medicina.

### ***Ideación suicida en hombres estudiantes de medicina y posibles variables de riesgo***

Reiterando la idea anterior, de lo poco que se ha investigado acerca de la diferenciación por género de la ideación suicida en estudiantes de medicina y los factores de riesgo que pueden influenciar en mayor o menor medida específicamente a mujeres y diferenciados de aquellos que influyen específicamente a los hombres. En una investigación en la cual se recopilaron investigaciones se propone lo siguiente acerca de la ideación suicida y el suicidio en los hombres estudiantes de medicina, “en un estudio casuístico se reportaron 45 casos de suicidio consumado entre 2004 y 2014 entre estudiantes de medicina, en donde 69 % fueron hombres; llama la atención que 16 %

de los casos fueron realizados en su propia facultad, habitualmente por estrangulamiento” (Franco, 2017 citado en Denis Rodríguez et ál., 2017).

Aunque, otro estudio realizado, afirma que “existe mayor proporción de sexo femenino entre los estudiantes con riesgo suicida alto, esta proporción se invierte entre los estudiantes sin riesgo suicida” (Fuentes Lerech et ál., 2008).

Uno de los factores de riesgo, mayormente mencionado es la ansiedad, la cual, en comparación a otras facultades, es mucho mayor en los estudiantes de medicina. “En ansiedad-rasgo, el porcentaje de mujeres es significativamente superior al de hombres” (Capdevilla et al., 2020). Como se evidencia, en las investigaciones cuando se menciona el género masculino como factor de riesgo, en su mayoría se hace para compararlo con el género femenino y afirmar que los hombres presentan en menor medida factores de riesgo como depresión y ansiedad.

Lo que se menciona en la literatura “concluye que los hombres son más propensos a conductas suicidas puesto que emplean métodos más letales, mientras que las mujeres presentan riesgo mayor para ideación suicida” (Fuentes Lerech et ál., 2008). Pero no se menciona que factores específicos pueden ser determinantes en la ideación suicida entre la población masculina de estudiantes de medicina, e incluso cuales pueden derivar en un riesgo de suicidio mucho mayor.

Así pues, se concluye que la ideación suicida en estudiantes de medicina es una problemática mundial que se encuentra en auge, diversas investigaciones han hablado acerca de sus sintomatología y causas/factores de riesgo, los cuales están relacionados de igual modo con la experiencia universitaria que tiene ciertos matices específicos y propios de la condición de estudiante de medicina. Pero en la literatura poco se habla del género, más allá de mencionarlo de forma superficial como un factor de riesgo ante la ideación suicida, por lo que se requieren investigaciones más profundas que ahonden en la especificidad de los factores de riesgo en la ideación suicida en mujeres y hombres.

## **Método**

### ***Tipo de estudio***

El presente estudio se caracterizará por usar el método cualitativo, sobre este modelo afirman Quecedo y Castaño (2002) “puede definirse la metodología cualitativa como la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable”. El investigador se interesará tanto por el significado de las experiencias, puntos de vista de las personas objeto de la investigación, así como el contexto natural en el cual se presentan las variables a estudiar.

El tipo de investigación será de tipo descriptivo, “el tipo de investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utiliza criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes” (Sabino, 1992). En lo relacionado al tiempo, consistirá en un estudio transversal ya que se tomará una única muestra de datos en el tiempo.

El diseño de investigación se caracterizará por ser un estudio de caso, Yin (1989) lo describe como “una investigación empírica que investiga un fenómeno contemporáneo en su contexto real, donde los límites entre el fenómeno y el contexto no se muestran de forma precisa, y en el, que múltiples fuentes de evidencia son utilizadas”.

Con base en esto, se buscará encontrar los elementos que pueden ser considerados como factores de riesgo o no en la ideación suicida en estudiantes de medicina, desde su contexto natural en la ciudad de Medellín y tomando en consideración las experiencias subjetivas.

### ***Participantes***

Los sujetos que participaron en esta investigación fueron 6 estudiantes de medicina en cantidades iguales de hombres y mujeres en la ciudad de Medellín. La muestra fue seleccionada de forma intencional, no se tuvo en cuenta si son de universidades públicas o privadas, la edad y la raza; pero si se tuvo en consideración que estén cursando primer al último semestre.

El grupo de participantes se seleccionó en la ciudad de Medellín y el método de selección a implementar fue el método de bola de nieve, este es según Atkinson & Flint (2001) “una técnica para encontrar al objeto de investigación. En la misma, un sujeto le da al investigador el nombre

de otro, que a su vez proporciona el nombre de un tercero, y así sucesivamente”. (p.1). De este modo, se buscó un individuo estudiante de medicina que nos llevará a otro que cumpla los requisitos y así sucesivamente, hasta alcanzar el número objetivo de sujetos.

### ***Instrumentos***

La recolección de información se realizó a partir de entrevistas semiestructuradas teniendo en cuenta las siguientes categorías de rastreo y su posterior análisis: *Factores de riesgo y factores de protección en la ideación en estudiantes de medicina*, *síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina*, *cáusales de la ideación suicida en estudiantes de medicina*, *consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina*, *estrategias para superar la ideación suicida en estudiantes de medicina* y *recomendaciones hechas por los estudiantes de medicina para superar la ideación suicida*

Tabla 1: *Relación entre objetivos específicos y categorías de rastreo de la información*

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Categorías de rastreo /análisis de datos</b>
Identificar los factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida en estudiantes de medicina	Factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida en estudiantes de medicina
Identificar los síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina
Analizar los cáusales de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Cáusales de la ideación suicida en estudiantes de medicina
Identificar las consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina
Analizar las estrategias para superar la ideación suicida en estudiantes de medicina	Estrategias para superar la ideación suicida en estudiantes de medicina
Identificar las recomendaciones hechas por los estudiantes de medicina para superar la ideación suicida	Recomendaciones hechas por los estudiantes de medicina para superar la ideación suicida

### ***Procedimiento***

La investigación se desarrolló en tres etapas. La primera consistió en la *Contextualización teórica* que permitió establecer el estado del arte en cuestión, es decir, realizar una contextualización de

las investigaciones que se han desarrollado en relación a la ideación suicida y los factores de riesgo y seguidamente se elaborará el marco teórico.

La segunda etapa fue el *trabajo de campo*, en la cual se construyó el instrumento para la recolección de datos y se realizó la aplicación del mismo a los sujetos que participaron.

La tercera etapa consistió en la *organización, presentación y análisis de los datos*, esta se ejecutó bajo la modalidad de análisis categorial de contenido y sentido a partir de un conjunto de matrices de análisis estructuradas en estricta relación con los objetivos específicos y el marco conceptual (Orejuela, J. 2020) lo que facilitó el análisis sistemático del contenido. Lo anterior, implicó en primera medida, la transcripción de las entrevistas, luego la discriminación de los contenidos para lograr ubicarlos y agruparlos de acuerdo a las categorías preestablecidas. Estas categorías se relacionaron con las ya establecidas en los cuestionarios, para así agrupar los factores de riesgo y de protección, y de este modo poder diferenciarlos, en función a esto a su vez, identificar los causales y consecuencias de la ideación suicida.

Finalmente, se realizó un análisis por categorías de los datos y se tomaron algunos fragmentos más significativos y representativos de cada una de las categorías y así soportar el análisis, a partir de esto se organizó la estructura narrativa de los resultados. Por último, se cerró con la discusión de los resultados y las conclusiones del estudio descriptivo.

## ***Resultados***

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas a profundidad realizadas a seis participantes del estudio. Inicialmente se presentarán los datos sociodemográficos que permitirán caracterizar a los participantes. Posteriormente, se presentarán los resultados de acuerdo a las siguientes categorías: Factores de riesgo y factores de protección de la ideación suicida, síntomas de la ideación suicida, causales de la ideación suicida, consecuencias de la ideación suicida, estrategias para superar la ideación suicida y finalmente, recomendaciones para el manejo de la ideación suicida, todo esto en el contexto de los estudiantes de medicina.

Para la realización del análisis de cada una de las categorías planteadas con anterioridad, se tuvieron en consideración los datos más relevantes agrupados por subcategorías, lo cual se encuentra soportado de forma empírica por medio de fragmentos de discursos que permiten evidenciar el hallazgo obtenido. Dentro del análisis, en algunos de los casos estos se relacionan con un fragmento discursivo proporcionado por un solo participante, sin embargo, en la mayoría de los casos el soporte se da con los fragmentos discursivos mencionados por dos o más participantes, lo que permite que se alcance cierto valor de generalización y relevancia. Finalmente, se desarrolla la discusión de los resultados con base al análisis categorial de los mismos.

Los datos que se presentarán fueron obtenidos a partir de la aplicación de entrevistas a profundidad. Dentro de esta, se partió con la identificación de datos sociodemográficos de los participantes, de este modo, se contó con la participación de 3 mujeres y 3 hombres, cuyas edades oscilan entre los 20 y 23 años, lo que permite identificar un grupo de personas en la edad universitaria promedio del país. Adicionalmente, todos se encuentran cursando entre tercer y noveno semestre de medicina, por lo que todos los participantes por lo menos llevan un año de antigüedad en el estudio de esta carrera.

Sujeto	Edad	Sexo	Semestre actual
Participante 1	20	Femenino	4
Participante 2	21	Femenino	6
Participante 3	23	Masculino	9
Participante 4	21	Femenino	3
Participante 5	22	Masculino	7
Participante 6	23	Masculino	6

Tabla 2: *Datos sociodemográficos de los participantes*

***Factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida en estudiantes de medicina***

En relación a los *factores psicológicos*, por un lado, se tienen los factores de riesgo, estos según lo observado serían la depresión, la ansiedad y el estrés (Cañón, 2011). Adicionalmente, la falta de confianza, personalidad negativista, la poca tolerancia a la frustración y la procrastinación pueden ser factores que inciden en las conductas suicidas (Juárez & Silva, 2019; Montes & Montes, 2009). Frente a esto los sujetos manifiestan:

Participante 1:

*“Pues que aumentan yo diría que la procrastinación y el estrés. Yo me estreso mucho, yo soy una persona que procrastina y como procrastina me estreso.”*

Así mismo, el participante 2:

*“Yo creo que la perfección, la inseguridad que tengo en mi mismo de que lo que hago no lo hago bien. La dificultad para procesar la frustración, la procrastinación.”*

Siguiendo por esta misma línea, como factores protectores se identificaron el buen manejo de las emociones y pensamientos y el no dejarse llevar por estos mismos, esto según lo manifestado por la mayoría de los participantes:

Participante 1:

*“A pesar de que a mí me dio depresión yo toda la vida he sido una persona como alegre, entonces siento que no me dejo como avanzar tanto en la depresión que me dio.”*

Adicionalmente, el participante 3:

*“Soy una persona que trata de quitar esas ideas de mi mente, no soy bueno manejando mis emociones, pero soy bueno manejando mis pensamientos.”*

En síntesis, dentro de los factores psicológicos de la ideación suicida en estudiantes de medicina, los participantes perciben como factores de riesgo la depresión, ansiedad y el estrés, y también factores de la personalidad como la falta de confianza, la negatividad, poca tolerancia a la frustración y la procrastinación. Y por el otro lado, perciben como factores protectores en su

mayoría, el buen manejo de las emociones y pensamientos, y el no dejarse llevar por estos mismos durante el curso de esas ideas.

Con relación a los *factores socioculturales*, se tiene lo que entienden los participantes como factores de riesgo, los cuales en su mayoría consideran las malas relaciones familiares o las exigencias/presiones de estas mismas (Cañón, 2011). También, las expectativas y presión que tiene la sociedad sobre los estudiantes de medicina (Corona et ál, 2015). Así lo indican:

Participante 3:

*“Creo que lo que más me afecta es que yo no tengo buen diálogo sobre mi salud mental con mis papás, ellos no ven ese aspecto de salud mental como algo real. En palabras de ellos “eso es una guevonada que se le metió a esta generación” y ellos siempre me juzgan cuando hablo de esto”.*

Participante 5:

*“Cuando una familia es demasiado exigente, como a veces pasa en la mía, no aceptan algo bueno o excelente, sino perfecto.”*

Si bien la mayoría de los participantes indica como factores de riesgo las relaciones familiares, y las presiones o exigencias resultantes de estas, algunos sujetos perciben la hostilidad y competitividad entre compañeros como factores de riesgo (Schilling- Norman et ál, 2021).

*“Y también, en la parte social, los compañeros son competitivos y celosos y esto puede ser demasiado nocivo y da mucha ansiedad, han sido un factor súper determinante para sentirme mal o tener ansiedad” (participante 4).*

Y como factores de protección, también se tiene a la familia, pero en este caso buenos vínculos familiares y sumado a esto, buenas relaciones interpersonales. Como lo indican:

Participante 4:

*“Si uno tiene buena comunicación con los papás y con los hermanos es más fácil sobrellevar las situaciones, es súper importante para mantener la salud mental a flote.”*

Adicionalmente, el participante 2 afirma:

*“Y algo bueno, mis amigos que me apoyan.”*

Con base a lo anterior, es posible afirmar que, dentro de los factores socioculturales, las relaciones interpersonales y familiares pueden ser a su vez factores de riesgo y factores de protección, dependiendo de las particularidades de cada persona.

De la misma manera, en cuanto a los *factores académicos*, todos los participantes reportan la carga académica elevada, la relación con los profesores (hostil y en casos denigrante) y la falta de tiempo como factores de riesgo (Mora & López, 2020; Schilling-Norman et ál,2021). Como lo manifiestan:

Participante 1:

*“La cantidad de estudio y que a uno siempre le dicen “tú todos los días tienes que leer, si no lees o no estudias no eres nadie”, porque realmente si te lo dicen. Por ejemplo, yo tengo un doctor que nos grita, sus clases son gritadas, dice que “nosotros no servimos para nada, que somos demasiado malos.”*

De igual forma, el participante 4:

*“Medicina de por sí para mí ha sido muy dura, porque uno se frustra mucho. En realidad, el factor es el horario, a veces uno no tiene tiempo ni para uno, solo tengo tiempo de estudiar y hacer trabajos y eso se puede volver bastante maluco.”*

En relación a los factores de protección, la mayoría no reportó un factor en este ámbito, pero hubo una excepción, el cual reportó la organización al estudiar como factor protector:

*“Un factor de protección, ser lo más organizada posible con los trabajos, tener una planeación, un orden para todas las ideas” (participante 5).*

En conclusión, dentro de los factores académicos se puede evidenciar que todos los participantes concuerdan que la carga académica tan elevada, los malos tratos de los profesores hacia los estudiantes y la falta de tiempo representan los principales factores de riesgo. Y aunque en este caso particular, casi nadie habló de factores protectores, el único que se encontró fue la organización a la hora de estudiar.

### ***Síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina***

Comenzando por los *síntomas físicos*, se evidencian según el discurso de los participantes, los malos hábitos alimenticios, malos hábitos del sueño (producto de esto cansancio crónico) y la percepción alterada de la imagen corporal (San Juan Capestrano Hospital, 2019). De este modo se reporta:

Participante 1:

*“Comencé a sentirme mal, mal, mal y me sentía mal conmigo misma, como gorda (ósea yo no soy gorda). Comencé a hacer mucho ejercicio, no comía en la mañana o me saltaba otras comidas. Aparte, yo me quedaba estudiando hasta las 3 a.m. y yo siento que todo eso influyó.”*

Participante 2:

*“Uno duerme poco, no comía bien. Tenía muchos malos hábitos.”*

Y, participante 4:

*“Me siento muy cansado todo el tiempo.”*

Aunque estos son los síntomas físicos generales, también existe una parte que manifestó somatizar otro tipo de cosas, como dolor en el pecho, hormigueo en la cabeza, pesadez en el cuerpo, e incluso, disociación:

*“Ya somáticamente, un dolor en el pecho y me ha pasado que estoy sentado y comienzo a disociar, no me siento real, siento un hormigueo en la cabeza y no me siento yo mismo y a veces una pesadez en todas mis piernas, algo que me oprime hacia abajo” (participante 3).*

Por lo que se puede evidenciar, en su mayoría, los participantes reportan los síntomas físicos en alternaciones de la imagen corporal, conductas alimenticias y los hábitos del sueño. Pero en casos más particulares, estos síntomas pueden trascender a dolores constantes, pesadez corporal, o aún más preocupantes, episodios disociativos.

Con relación a lo anterior, se tienen los *síntomas psicológicos* ya que estos se encuentran interrelacionados con los síntomas físicos, dentro de estos uniformemente se evidencia dentro de los participantes, síntomas depresivos los cuales se pueden manifestar en hipersensibilidad y llanto o apatía; frustración y autopercepción negativa (Riverón, L.J et al., 2016; San Juan Capestrano Hospital, 2019). Como lo manifiestan:

Participante 1:

*“Yo también lloraba mucho y lloraba porque la ropa no me quedaba, peleaba mucho (aunque yo soy una persona que no pelea mucho).”*

Participante 2:

*“Muchos pensamientos catastróficos, más que todo juega en contra el sentimiento de la frustración, no voy a poder, que van a decir. También el hecho de querer ser eso y no poder.”*

Así mismo, el participante 5:

*“Mantén irritada, siempre lloraba, mantenía de mal humor o muy triste. Cuando empezaba a sentirme triste o angustiada era cuando pensaba en que no quería sentir eso, entonces me quería matar.”*

En este sentido, es posible relacionar ciertos síntomas psicológicos como la apatía, la frustración y la autopercepción negativa, con síntomas físicos como los malos hábitos alimenticios y a percepción de la autoimagen alterada.

Del mismo modo, *los síntomas relacionales* que se perciben con base en lo dicho por los participantes son aislamiento social y familiar, producto de la falta de tiempo. A su vez, puede

desencadenar en irritabilidad, apatía o problemas con los otros (Riverón, L.J et al., 2016). Esto se evidencia en:

Participante 3:

*“Cuando yo estoy muy deprimido o tengo esos pensamientos, reduzco mucho la interacción con mis papás y cuando salgo con ellos y me siento así, ellos lo notan y se molestan por eso y no le paran bolas y ellos saben que me pongo irritable. Y con mis amigos, soy más callado con ellos o más letárgico.”*

Adicionalmente, participante 4:

*“Uno en medicina no tiene casi tiempo, entonces a veces no puedo salir o hacer cosas que quisiera por estudiar.”*

De este modo, se observa producto de los discursos de los participantes, que el estudiar una carrera como medicina puede afectar en varios niveles tanto las relaciones familiares, como las relaciones sociales. La persona puede desarrollar cierta irritabilidad o apatía hacia los otros, que resulta en peleas o pocas interacciones sociales.

### ***Causales de la ideación suicida en estudiantes de medicina***

Adentrándonos en las posibles causas de las ideas suicidas, en primer lugar, se tienen los factores psicológicos, los participantes unánimemente resaltan la frustración y los sentimientos de tristeza y soledad (Díaz, Prados & Ruiz, 2004, citado en Vianchá, M.A et al., 2013): *“Problemas y discusiones con mis papás, y también estaba en una relación a distancia. Entonces la relación con mis papás sumado al no poder estar con esa persona me producía esas ideas, y llegó a su punto máximo cuando terminé con esa persona porque lo tuve que pasar solo porque, aunque personas sabían, me sentía solo.”* (participante 3).

También, lo planteado por el participante 4:

*“yo creo, el sentirse solo y la tristeza, son cosas que siempre están presentes. A veces uno se siente insuficiente en la carrera, aunque eso es muy normal.”*

Y, por último, participante 5:

*“Pues me sentía derrotada y frustrada, me ponía pensar que no merecía estar aquí. No creía ser merecedora de estudiar algo, me sentía una perdedora completamente.”*

Sintetizando lo anterior, los factores psicológicos que causan la ideación suicida pueden surgir a partir de sentimientos negativos como la frustración, tristeza y soledad. Lo que, a su vez, puede influir negativamente en la autopercepción y valoración de la persona y en su forma de relacionarse y sentirse respecto a los otros.

Otras de las posibles causas, son *los factores cognitivos*, de forma unánime los participantes mencionan los pensamientos negativos sobre la persona manifestados en la falta de suficiencia para estudiar medicina y así mismo, la falta de capacidades para esta (Rickelman & Houfek, 1995, citado en Duarté, et ál., 2012). De este modo lo indican:

Participante 2:

*“Los pensamientos negativos, no vas a poder, se van a decepcionar de ti, eres un inútil. El discurso personal de menospreciarte.”*

Participante 5:

*“Los pensamientos de frustración, de que no seré capaz de hacer todo.”*

En conclusión, los participantes demuestran tener un autoconcepto bastante pobre, marcado por pensamientos que infravaloran a la persona y la colocan en un lugar de no suficiencia ante las exigencias a las que se encuentran expuestos. Así mismo, se ven como faltos de capacidades para afrontar la carrera y sus retos.

En cuanto a *los factores internos*, retomando ideas anteriores, los participantes mencionan a la carga académica y las exigencias de esta misma, a su vez, el trato de los profesores y la forma en la que se evalúa. Y todo esto en conjunto, conlleva a la falta de tiempo para cumplir en lo que se debe (Juárez & Silva, 2019; Mora & López, 2020). Según lo que indican:

Participante 3:

*“La carga académica tan alta y la falta de tiempo para hacer las cosas. Sumado a que yo genuinamente no le veo ningún valor a estar vivo.”*

Participante 5:

*“La psicología que te metían los profesores, hay profesores muy queridos que te dicen que la medicina es muy dura pero tu puedes con ellas. Pero hay profesores muy duros, una anécdota que me marco mucho y me dolió mucho fue que una vez en una clase de un auditorio de 100 personas un profesor me pregunto algo y yo me equivoqué solo por un nombre, y él me dijo que si yo era retrasada y todos se rieron de mí. Entonces eso a lo último uno se lo va creyendo, hay algunos profesores que son muy duros al enseñar y corregir.”*

Y en relación a *los factores externos*, se tienen las relaciones familiares, interpersonales (tanto con amigos como con compañeros de clase):

Participante 2:

*“Lo de la presión familiar de lo tienes que hacer y lo tienes que hacer bien.”*

Y, participante 4:

*“Yo creo que las relaciones interpersonales o los amigos, pueden generar el malestar. Porque los amigos son los que más están con uno y si uno no tiene una buena relación con ellos, como me ha pasado a mí, se vuelve tortuoso.”*

Es así que, como factores internos que desencadenan las ideas suicidas se encuentra la carga académica, que según lo expresado por los manifestantes resulta bastante elevada y exigente, y en relación a esta, los profesores y el trato que estos tienen con los estudiantes a la hora de enseñar, evaluar y corregir. Todo esto produce una falta de tiempo en los estudiantes de medicina, que también se puede relacionar con algunos factores externos, como lo son las relaciones familiares y sociales que se ven afectadas, y el relacionamiento con otros compañeros que puede resultar hostil por la misma exigencia y competitividad que se crea en el ambiente académico.

### ***Consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina***

Continuando, se tienen las consecuencias de la ideación suicida. Primero, las *consecuencias psicológicas*, posterior a la ideación suicida se identificó en los participantes como factor predominante la depresión y sus posibles variaciones (en casos particulares trastorno depresivo intermitente) y también la ansiedad (Díaz, Prados & Ruiz, 2004, citado en Vianchá, M.A et ál., 2013; Montes & Montes, 2009). Así lo evidencian:

Participante 2:

*“Yo tengo un trastorno depresivo intermitente con ansiedad, también el factor de la frustración es algo muy complicado cambiar el discurso de haber pasado ese mal estar.”*

Participante 5:

*“La depresión, la ansiedad y por un tiempo tuve que tomar muchos medicamentos para tratar la depresión y por un tiempo fui dependiente a ellos.”*

Dentro de las *consecuencias físicas*, se puede observar que los participantes reportan en su mayoría, como lo indica San Juan Capestrano Hospital (2019), los problemas para dormir y malos hábitos alimenticios, también, problemas de autoimagen (verse gordo o muy delgado) y en relación a esta, descuido de la higiene e imagen personal:

Participante 2:

*“Muchos temblores, bajé mucho de peso. Pues descuidado del cuidado personal, ir a motilarse o comer era como complicado por el tiempo.”*

Y lo que reporta el participante 5:

*“Uno de los cambios físicos más evidentes son las ojeras prominentes, también la ganancia de peso por la ansiedad y el estrés. Y siempre tener cara de cansado.”*

Dentro de las consecuencias físicas, en el caso particular de las mujeres, se reportó un caso el cual presento pérdida del cabello, migrañas y ausencia del periodo: *“El cabello comenzó a caérseme mucho. Empecé a sufrir de migrañas, el periodo se me fue.”* (participante 5).

En las consecuencias sociales, los participantes reportar sentir que no tienen tiempo para las relaciones sociales y producto de esto, se empeoran las relaciones con los amigos, o la persona se aísla socialmente:

Participante 2:

*“Más que todo lo del tiempo, era muy complicado salir a compartir relajado con otras personas y mis amigos me cuestionaban sobre eso.”*

Así mismo, participante 3:

*“Más que en la parte social, yo siempre he sido más retraído. Cuando estoy así siento que la relación con mis papás empeora.”*

Por último, *las consecuencias académicas*, los participantes estuvieron de acuerdo en que presentaron un bajo rendimiento académico (en los peores casos participantes llegaron a entregar exámenes en blanco o perdieron un semestre). Esto se materializa en:

Participante 1:

*“Claro que sí, pues mira que perdí un semestre.”*

Participante 4:

*“En realidad, uno como que se frustra mucho y uno a veces no le mete la ficha, y uno disminuye la intensidad de estudio. En mi caso ha sido que estudio menos, como que le doy menos importancia por así decirlo.”*

Del mismo modo, el participante 5 afirma:

*“Yo me aprendía todo, explicaba todo súper bien, incluso a mis compañeros. Pero llegaba a los exámenes y se me olvidaba todo, entraba en una crisis de ansiedad y no era capaz de escribir, por eso bajé mucho el rendimiento académico.”*

Para cerrar, según lo observado en el discurso de los participantes, las consecuencias de la ideación suicida son muy diversas y se manifiestan en cuatro áreas. Primero las psicológicas, dentro de estas se encuentran; la depresión y sus posibles variaciones, resaltando que en algunos casos se puede desarrollar un trastorno, y la ansiedad que despierta el estudiar medicina. Seguidamente, las físicas, se encuentran alteraciones en los hábitos alimenticios y los horarios de sueño, así mismo, la autoimagen se ve afectada, as personas se pueden ver gordas o delgadas, y se descuida la imagen corporal desde las cosas más simples como maquillarse o motilarse. En tercer lugar, las consecuencias sociales que resultan de la falta de tiempo lo que conduce a los participantes al empeoramiento de sus relaciones sociales o al aislamiento de estas mismas. Y, por último, producto de todo lo anterior la parte académica se ve afectada, y es por esto que, se produce un bajo rendimiento académico y en el peor de los casos, pérdidas de semestres académicos.

### ***Estrategias para superar la ideación suicida en estudiantes de medicina***

Ya pasando a la parte de la superación de la ideación suicida, se tienen *las estrategias psicológicas*, estas son ir a terapia o realizar actividades terapéuticas o de dispersión, que distraigan a la persona (Guzmán, 2021). Así mismo, cambiar el discurso interno y disminuir la autoexigencia, todo esto según lo que reportan los participantes:

Participante 1:

*“Primero, fui a terapia, estuve con psicólogo como por 6 meses. Estuve con el psiquiatra que tenía que verlo cada mes, volví a montar a caballo y para mí eso es terapia, también me metí a baile.”*

Así mismo, participante 2:

*“Terapia, mejorar mis relaciones interpersonales, enfocarme más en mí, en mi discurso propio. En los momentos en que esas ideas venían salía a hacer cosas que me gustaran.”*

En las estrategias para superar estas ideas, también se resaltan *las redes de apoyo*, dentro de estas se encuentra en apoyarse en la familia, puede incluir, padres, hermanos, abuelos. Y también, contar con amigos o personas que estén para apoyar, ayudar y escuchar:

Participante 4:

*“Yo no hablé mucho, pero trato de apoyarme en mi familia y amigos en cierta forma.”*

Participante 3:

*“Trato de estar con mis amigos y aunque no hable mucho con ellos, ellos están ahí y me entienden.”*

Y, por último, *el cambio en los hábitos*, según lo observado los participantes en su mayoría volvieron a realizar actividades que los hacían felices y a la vez, los distraían de las cargas académicas y con relación a estas, cambios en la forma de organizar el tiempo y lo que se debe hacer. Así se muestra en:

Participante 3:

*“Continuar con las rutinas diarias como estudiar y entrenar. Y buscar tiempos para distraerse y descansar.”*

Del mismo modo, el participante 5 reporta:

*“Cambiar hábitos, volver a leer, pintar mándala, realizar manualidades. Realizar cosas que generen paz.”*

Es así que, todas las estrategias para superar la ideación suicida se encuentran relacionadas, y parten de la primicia de volver a enfocarse en la persona y encontrar espacios que la hagan feliz y la distraigan. Ya sea retomando relaciones sociales, cambiando el discurso interno o la autoexigencia o realizando actividades dispersivas como leer o pintar. Adicionalmente, se resalta la importancia de la atención psicológica como medio de superar de estas ideas, es así que, todo esto que hicieron los participantes, les permitió encontrar un punto de equilibrio entre su vida académica y su vida personal, trabajando en ellos mismos y en su relación con el otro.

## ***Recomendaciones para el manejo de la ideación suicida en estudiantes de medicina***

Ya para finalizar, se tienen en consideración las recomendaciones para manejar la ideación suicida en los estudiantes de medicina. De este modo, *las recomendaciones a nivel personal*, es importante darles un lugar a esos pensamientos e identificar las alertas, adicionalmente buscar actividades que dispersen o mitiguen esos pensamientos y el apoyo en redes cercanas como lo pueden ser los familiares, amigos o el psicólogo:

Participante 2:

*“Ir a terapia y darte cuenta de que tienes esos pensamientos y buscar ayuda en lo que uno pueda y en las personas más cercanas. Y prestarles atención a las alertas.”*

Participante 3:

*“En lo posible tener buenas relaciones familiares y si tiene modo mejorar la relación con los padres. También hacer algún deporte porque eso lo despeja mucho, genera felicidad y también tener autocompasión, no tirarse tan duro y ser consciente de que siempre hay momentos para darse cariño y que todo puede mejorar.”*

Participante 4:

*“Lo más importante es tener siempre a alguien de apoyo para poder apoyarse, pero nunca dejar que esa persona sea tu solución. Pero uno también puede buscar las herramientas adecuadas (psicólogo, ejercicio, etc.).”*

En relación a lo anterior, se plantean *las recomendaciones a nivel social*, se recomienda tener personas de apoyo y así mismo, para la sociedad, que no se juzgue a las personas que están pasando por ideas o conductas suicidas, por el contrario, que se les escuche y apoye porque realmente necesitan ayuda. Esto se puede evidenciar en los siguientes fragmentos discursivos:

Participante 3:

*“Pues yo diría que, si tiene modo buscar a alguien con quien dialogar, alguna persona cercana para hablar porque eso ayuda mucho.”*

Participante 5:

*“Que no se juzgue tanto a las personas que se quieren suicidar, muchas veces la gente dice que esas personas quieren llamar la atención, y si quieren llamar la atención es porque realmente es porque necesita ayuda y se necesita que se brinde esa ayuda.”*

En este sentido, se resalta del discurso de los participantes la búsqueda de apoyo en diferentes niveles, como lo puede ser la familia, los amigos, el psicólogo o simplemente una persona que esté dispuesta a ayudar. También, es importante que se identifiquen las ideas suicidas y que se les de la importancia que merecen, producto de esto, la identificación de las alertas resulta indispensable para emprender planes de acción. Así mismo, que las personas puedan darse la oportunidad de realizar actividades que les gustan diferentes a la carrera. También, en la parte social producto del discurso de los participantes, se evidencia la necesidad de que se permita dejar de juzgar a aquellos que tienen ideas suicidas y de este modo, se les escuche y brinde la ayuda que necesitan, desde un espacio de entendimiento y respeto por el otro.

Y para finalizar, *las recomendaciones a nivel académico*, estas se pueden dividir en dos, primero que la persona organice mejor sus tiempos y que disminuya la autoexigencia. Y segundo, que las universidades piensen más en sus estudiantes, esto a partir de la nivelación y mejor distribución de la carga académica e implementando capacitaciones y espacios donde se hable y se propongan planes para el cuidado de la salud mental:

Participante 1:

*“Que la universidad piense en los estudiantes, que no solo es estudio, que uno tiene una vida aparte de la universidad. Que nos den espacios suficientes aparte de las clases, también que los profesores nos tratarán de mejor forma.”*

Participante 2:

*“Cada quien estudia cómo le gusta, pero que sea muy organizado con el estudio. Aprender a distribuir bien los tiempos, organizar las cosas y saber que si uno se organiza tiene tiempo para hacer las cosas que a uno le gustan.”*

Adicionalmente, lo propuesto por el participante 4:

*“Tomarse todo con calma, que está carrera es muy difícil y lo más importante es tener la mente fría y saber que al fin y al cabo a uno le va a ir bien y que también es normal sacar malas notas.”*

Para concluir, con lo que mencionan los participantes es importante resaltar en primer lugar que, para estos casos de ideación suicida, es importante disminuir la autoexigencia y una mayor organización en los tiempos para realizar las tareas académicas y las relaciones sociales. Del mismo modo, se resalta la importancia de las universidades como uno de los actores principales y responsables dentro de esta problemática, para que así se pueda escuchar más a los estudiantes, nivelando las cargas académicas y abriendo espacios donde la salud mental sea una prioridad.

### ***Conclusiones***

La presente investigación abordó los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina en un grupo de estudiantes en la ciudad de Medellín, tomando como base la respuesta de los objetivos de la misma, los cuales fueron desarrollados por medio de las categorías siguientes: Factores de riesgo y factores de protección de la ideación suicida, síntomas de la ideación suicida, causas de la ideación suicida, consecuencias de la ideación suicida, estrategias para superar la ideación suicida y finalmente, recomendaciones para el manejo de la ideación suicida, todo esto dentro de los estudiantes de medicina.

En relación a *los factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida*. En primer lugar, como factores de riesgo, se perciben como síntomas asociados a la aparición de las ideas suicidas por parte de los participantes tal como lo indica Abanto (2018) el estrés, la ansiedad y la depresión. Así mismo, características psicológicas como la autopercepción negativa, la procrastinación, la falta de confianza y la poca tolerancia a la frustración. Por otro lado, en la parte académica la alta carga académica que deriva en una falta de tiempo para realizar los deberes y en

relación a los profesores, malos tratos a la hora de enseñar y evaluar, esto concuerda con la investigación de Baquerizo et ál. (2022), la cual propone el rendimiento académico como factor de riesgo asociado a la ideación suicida. Y, por último, en relación a la parte sociocultural, por parte de la sociedad se tienen unos estándares y exigencias muy altas acerca de las personas que estudian medicina, lo que deriva en un factor que puede incidir en estas ideas, ya que los estudiantes pueden pensar que no alcanzarán dichos estándares.

Y, en segundo lugar, como factores de protección, los participantes perciben el buen manejo de los pensamientos de este orden, las buenas relaciones familiares y sociales, así mismo, el realizar actividades distractoras. Todos estos elementos constituyen factores que pueden contribuir al control o disminución de las ideas suicidas dentro de esta población, de aquí la importancia de que todos los estudiantes cuenten con redes de apoyo estables, tengan buenas herramientas psicológicas para afrontar estas ideas y así mismo, cuenten con estrategias fuera de lo académico que les permitan disfrutar de nuevas cosas aparte de estudiar.

Respecto a *los síntomas de la ideación suicida* advertidos por los participantes, se concluye que estos se pueden clasificar en 3: físicos, psicológicos y relaciones. Dentro de los síntomas físicos se encuentra una percepción distorsionada de la imagen corporal, asociada a aumento o pérdida de peso, también, malos hábitos alimenticios y del sueño. Así mismo, en los síntomas psicológicos, se reportan síntomas depresivos y ansiosos, asociados al mal humor y llanto constante, y todo esto conlleva a una autoimagen personal negativa y bastante pobre, esto coincide con lo planteado por Atienza & Balanzá (2020) acerca de la autopercepción poco positiva como factor que puede influenciar las ideas suicidas.

Seguidamente, se tienen *los causas de la ideación suicida*, a partir de lo manifestado por los participantes se pueden resaltar la frustración y estrés constante a las cuales se exponen los estudiantes de medicina, en relación a esto, la carga académica tan elevado conduce a una falta de tiempo constante y así mismo, las exigencias y tratos de los profesores hacia los estudiantes. Adicionalmente, se encuentran expuestos ante una presión social enorme sobre lo que debe ser un estudiante de medicina, y esto mismo es lo que produce la hostilidad y competitividad entre los compañeros. Todo esto en conjunto, es lo que lleva a que los estudiantes tengan una mala

percepción de sí mismos, sentimientos de falta de suficiencia académica y dudas sobre las capacidades en relación a la carrera.

Así mismo, en relación a *las consecuencias de la ideación suicida*, los participantes perciben en sí mismos, en la parte psicológica, variantes de trastornos depresivos y ansiosos, así mismo una baja tolerancia a la frustración. En lo físico, se producen alteraciones en los hábitos alimenticios y del sueño, lo que, puede desencadenar en el descuido de la imagen personal, y en casos más avanzados, temblores crónicos, pérdida del cabello y ausencia del ciclo menstrual. Y en la parte social, aislamiento social e incluso irritabilidad hacia los amigos o familiares, y en casos particulares, selectividad para escoger amistades. Por último, en lo académico, todo esto genera un bajo rendimiento académico o falta de ganas para estudiar, lo que puede llevar a la ansiedad por ser evaluado, y en el peor de los casos, perder un semestre académico.

En relación a *las estrategias para superar la ideación suicida*, se pueden clasificar en psicológicas, redes de apoyo y cambios de hábitos, todas estas se encuentran relacionadas. Para lo psicológico, se identifico en los participantes el uso de la terapia, cambio del discurso propio el cual conlleva a enfocarse más en la persona y un pensamiento positivo que disminuye la autoexigencia, también, realizar actividades de dispersión que distraigan a la persona de los pensamientos suicidas, estas pueden ser leer, pintar, montar a caballo, etc. Así mismo, hacer uso de redes de apoyo, como lo pueden ser la familia y/o amigos cercanos, en todo caso, contar con personas que se preocupen y estén dispuestos a escuchar. Por último, todo esto no sería posible, si no se cambian los hábitos, por lo que es importante mejorar los hábitos alimenticios y del sueño, y a su vez, las relaciones familiares y sociales puesto que estas son las redes más cercanas, a todo esto, se le suma, el mejorar la distribución y organización del tiempo. De todo esto se puede concluir, que para los estudiantes de medicina es necesario contar con redes de apoyo y estrategias de dispersión que les permitan encontrar pasatiempos y formas de disfrutar el tiempo por fuera del ámbito académico y todo esto, no solo requiere un esfuerzo personal, sino que también implica un cambio social.

Por último, se tienen *las recomendaciones para el manejo de la ideación suicida*, siguiendo lo planteado con anterioridad, a nivel personal los participantes perciben como necesario el apoyarse en la familia o los amigos, así mismo mejorar las relaciones interpersonales y en temas de la

persona, identificar las alertas y darles un lugar a los pensamientos suicidas, lo que conlleva a un mayor autocuidado de la persona, dentro de este retomar las cosas que generan felicidad. Así mismo, retomando la idea anterior respecto al nivel social, está claro que es importante apoyarse de otros, pero así mismo, es indispensable que las personas dejen de juzgar a aquellos que tienen ideas suicidas, por el contrario, que sean más conscientes de esta problemática y puedan ayudar a aquellos que la padecen. Del mismo modo, que las personas que puedan tener estas ideas, hagan caso omiso sobre lo que la sociedad pueda dictar y entender, que cada persona lleva un proceso. Por último, todo lo anterior debe llevar a un cambio en el nivel académico, por lo que los participantes perciben como necesario, en primer lugar, ser más organizados con el tiempo y disminuir los estándares autoexigentes y dentro de las universidades, que se nivele la carga académica (horarios, forma de evaluar, etc.), y que las universidades se preocupen más por sus estudiantes, proporcionando espacios de escucha sobre la salud mental y capacitaciones para manejar el estrés, ansiedad, y todos aquellos elementos a los que son expuestos los estudiantes de medicina.

Como conclusión de lo anteriormente planteado, es evidenciable que la ideación suicida representa una problemática importante dentro de los estudiantes de medicina, pero en su mayoría estos no son capaces de hablar por los estándares tan elevados y estigmas sociales que se tienen sobre aquellos que se prepararon para esta profesión. Estas ideas no sólo afectan a la persona de forma personal (depresión, ansiedad, malos hábitos de sueño y de alimentación), sino que también afectan sus relaciones sociales y el rendimiento académico. Todo esto puede derivarse del alto nivel académico al cual se exponen y deben rendir, un sistema que históricamente se ha marcado por su exigencia y dureza, el cual se refleja en la forma en la que se enseña y se evalúa, y producto de este, se vuelve un ambiente hostil y competitivo entre compañeros que resulta nocivo para todos. La ideación suicida es una problemática que requiere que la persona trabaje en sí, pero a su vez requiere intervención de las facultades académicas y de la sociedad en general, es algo que se puede cambiar con la participación de todos, pero que requiere de mayor investigación y divulgación en la actualidad.

Durante el proceso se hizo evidente que, para el caso particular de este estudio, en el marco de referencias conceptuales las investigaciones que se han hecho de este tema han sido en su mayoría,

de orden cuantitativo lo que limita en cierta medida el conocimiento de la parte experiencial de los estudiantes de medicina. Así mismo, aunque es una población bastante grande, el encontrar participantes que se ajusten al perfil y quieran participar del estudio resulta complejo, puesto que es un tema del que poco se habla y genera cierto estigma social, y aunque las personas quieran participar pueden brindar información limitada por miedo o vergüenza respecto de sus propias experiencias.

Tomando como referencia lo anterior, en cuanto a las recomendaciones para futuras investigaciones. En primer lugar, sería muy útil realizar estudios mixtos que enlacen los datos que se pueden recolectar de manera cuantitativa con entrevistas y de este modo contrastar datos estadísticos con experiencias personales para así poder realizar estudios mucho más enriquecidos y que brinden un panorama más amplio de la problemática a investigar, puesto que es un campo que requiere más atención e investigación. Adicional, retomando lo que se planteó con anterioridad, a la hora de contactar participantes hacerlo de una forma sutil en la que no se sientan presionados y así mismo en las entrevistas, todo lo que se pregunte adaptarlo a cada una de las personas, entendiendo cuáles son sus miedos y posibles limitaciones, creando por así decirlo un espacio seguro para la persona que está contando su experiencia, esto facilitará la recolección de información y la vinculación con el entrevistador. Por último, sería interesante abordar otras variables como el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas para estos tipos de estudio y ver cuál puede ser su relación o influencia en la problemática.

De acuerdo a lo que se encontró en este estudio, su valor práctico se encuentra en relación a la importancia de la salud mental en el personal médico, es evidenciable que es un tema del que poco se habla, pero que tiene una gran incidencia dentro de la población de médicos y que necesita atención urgentemente. A partir de los hallazgos, es importante que dentro de las universidades se comiencen protocolos que velen por la salud mental de los estudiantes y que, a partir de estos, se puedan hacer cambios tanto en la pedagogía como en la práctica, así mismo esto debe que trasladarse a otros campos y que en conjunto, se pueda investigar más a fondo de esta problemática y qué acciones emprender para darle la importancia que se merece dentro de la sociedad.

## Referencias

- Abanto Lou, M. (2018). *Influencia del estrés, ansiedad y depresión en ideación suicida en estudiantes de medicina* [Tesis de especialización]. Universidad Privada Atenor Orrego. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3873>
- Agudelo Ruiz, M., Ariza Chavarro, E., Caicedo Martínez, C., Castellanos Salguero, J., y Moreno Espinosa, J. (2019). Prevalencia de ideación suicida en estudiantes de Medicina en una Universidad de Bogotá, Colombia. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, 2019.
- Amarilla, J., Barrios, F., Bogado, F., Centurión, R., Careaga, D., Cardozo, J., Guillén, W., Ferreira, Y., Trinidad, A., Maggi, C. & Arce, A. (2018, 8 mayo). Ideación suicida en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Medicina Clínica y Social*, 2(1), 13-24. Recuperado de <https://doi.org/10.52379/mcs.v2i1.45>
- Atienza Carbonell, B., & Balanzá Martínez, V. (2020). Prevalencia de síntomas depresivos e ideación suicida en estudiantes de medicina españoles. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 48(4), 154–162.
- Atkinson, R. & FLINT, J. (2001). Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies. *Social Research Update*, 33: 1-5.
- Baquerizo Quispe, N. S., Miguel Ponce, H. R., Castañeda Marinovich, L. F., Romero Mejía, A. J., & Aquino Canchari, C. R. (2022). Asociación entre presencia de estrés, depresión y/o ideación suicida con el rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad peruana en medio de la pandemia por COVID-19. *Revista Médica De Rosario*, 88(1), 7-15. Recuperado a partir de <https://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/166>
- Barragán Díaz, D. M. (2019, 17 mayo). La experiencia estudiantil universitaria en América Latina: una revisión de literatura. *Revista Colombiana de Educación*, 1(78). <https://doi.org/10.17227/rce.num78-6708>
- Barrios, I., Piris, A., Piris, G., Ramirez, C., Rodríguez, J., Torales, J., Rodríguez Andersen, G., & Arce, A. (2022). Tamizaje de salud mental mediante el test M.I.N.I. en estudiantes del ciclo básico de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Anales De La Facultad De Ciencias Médicas*, 48(1), 59–68. Recuperado a partir de <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2030>
- Cañón Buitrago, S.C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina (Col)*, 11(1),62-67. ISSN: 1657-320X. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273819434005>
- Cañón Buitrago, S.C., & Carmona Parra, J.A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es).
- Capdevilla, P., García Abajo, J. M., Flores Funes, D., García Barbero, M. & García-Están López, J. (2020, 8 diciembre). *Prevalencia de Depresión, Ansiedad, Burnout y Empatía en estudiantes de Medicina de España*. DocTutor. Recuperado de <http://www.doctutor.es/2020/11/03/prevalencia-de-depresion-ansiedad-burnout-y-empatia-en-estudiantes-de-medicina-de-espana/>

- Cardona Ramírez, J. D., Muriel Ramírez, R., & Angarita Mosquera, M. del M. (2022). Evaluación del riesgo suicida y caracterización de factores asociados en estudiantes de medicina colombianos. *Revista Investigaciones Andina*, 23(42). <https://doi.org/10.33132/01248146.2058>
- Cardona Zapata, J. A., Castellanos Sánchez, J. A., Gallego Ventura, K. L., Barrero Bellizia, S. D. & Sandoval Buitrago, W. K. (2020). *Factores de riesgo asociados con la ideación suicida de adolescentes en Colombia* [Proyecto de practica II]. Politécnico Grancolombiano.
- Castaño Castrillón, J. J., Cañón Buitrago, S. C., & López Tamayo, J. J. (2022). Riesgo suicida en estudiantes universitarios de Manizales (Caldas, Colombia). *Informes Psicológicos*, 22(1), 77–95. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v22n1a05>
- Denis-Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Delgadillo-Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. B. & Melo-Santiesteban, G. (2017, 14 octubre). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis / Prevalence of Suicidal Ideation in Medical Students of Latin America: a Meta-analysis. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 387-418. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.304>
- Duarté Vélez, Yovanska, & Lorenzo-Luaces, Lorenzo, & Rosselló, Jeannette (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, auto- concepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23,1-17. ISSN: 1946-2026. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233228917001>
- Dubet, F. (2010). *Sociología de la experiencia*. Madrid, España: Editorial Complutense-cis.
- Escardó, F. (1954). *El Alma del Médico*. Editorial Alessandri. Córdoba, Argentina, p.61-63. <http://www.fmed.uba.ar/depto/microbiologia/eljuhi.pdf>
- Eguiluz L. (1995). Estudio exploratorio de la ideación suicida entre los jóvenes. *Memorias del XV Coloquio de Investigación, Iztacala, UNAM*; 121-130.
- Fuentes Lerech, M.M., Castaño Castrillón, J.J., González Arias. A.F., Hurtado Arias, C.F., Ocampo Campoalegre, P.A., Páez Cala, M.L., Pava Garzón, D.M., & Zuluaga García, L.M. (2008). Tendencias de ideación suicida y factores de riesgo relacionados en estudiantes de Medicina. Universidad de Manizales.
- Granados Cosme, J. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación En Educación Médica*, 9(35), 65-74. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>
- Guzmán Sarmiento, K. N. (2021). *Métodos para la prevención del suicidio, una revisión literaria* [Trabajo de grado]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4359/GuzmanSarmientoTF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Johnson, B. y Onwuegbuzie, A. (2004, October). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come [Los métodos de investigación mixtos: un paradigma de investigación cuyo tiempo ha llegado]. *Educational Researcher*, 33(7), 14-26. Recuperado de <http://edr.sagepub.com/cgi/content/abstract/33/7/14>
- Juárez Loya, A. & Silva Gutiérrez, C. (2019, 28 enero). La experiencia de ser universitario. *Revista de Investigación Educativa*, 28, 6-30. <https://doi.org/10.25009/cpue.v0i28.2597>
- Landa Blanco, M., Urtecho Osorto, Ó., Mercado, M., & Aguilar Chávez, Á. (2022). Factores psicológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de Honduras. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 40(1), 1–17. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8537>
- Legido Gil, T. (2012). *Clasificación de la conducta suicida utilizando cuestionarios psicométricos* [Tesis doctoral]. Universidad de Alcalá.

- Montes, G., & Montes, F. (2009). El pensamiento social sobre el suicidio en estudiantes de bachillerato. *Revista Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14, 311-324. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992007>
- Mora Méndez, J. M., & López-Ramírez, V. (2020). La educación en el estudiante de medicina: La transición de la universidad al hospital. *Acta Médica Colombiana*, 46(1). <https://doi.org/10.36104/amc.2020.1886>
- O 'Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L., & Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 26(3), 237–252.
- Pinzón, A, Guerrero, S, Moreno, K, Landínez, C, & Pinzón, J. (2013). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(Suppl. 1), 47-55. Retrieved November 02, 2022, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502013000500007&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000500007&lng=en&tlng=es).
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J. C., Pinto, M., Orellana, I., & Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. *Anales De La Facultad De Medicina*, 80(1), 28–33. <https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865>
- Pinzón-Amado, Alexander, Guerrero, Sonia, Moreno, Katherine, Landínez, Carolina, & Pinzón, Julie. (2013). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(1), 47-55. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502013000500007&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000500007&lng=en&tlng=es).
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-39.
- Quintana Bermúdez, D., Noreña Jaramillo, L. A. & Calle Montoya, P. A. (2021.). *Estrategia para la prevención del proceso suicida en adolescentes de 12 a 18 años* [Tesis de Especialización]. Universidad CES. Recuperado de <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5462/OTROS%20CAMINOS%2029082021.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Riverón, L.J., Velázquez, R.E., Borrero, O., Fonseca, M. (2016). Factores de riesgo, síntomas y conducta ante adolescentes con intentos suicidas. *Revista 16 de abril*, 55(262),18-24. Recuperado de [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/426](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/426)
- Rodas Aguirre, A., Deutschmann, A., Nij, S., Castellanos, O., Domínguez, G. & Morales, A. (2021, 13 abril). Prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad e ideación suicida en estudiantes de medicina universitarios. *Revista médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala)*, 160(1), 11-17. <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i1.305>
- Rodríguez Camacho, M. N. (2019). Ideación suicida y factores asociados en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo [Tesis de medicina]. Universidad Nacional de Trujillo.
- Rojas Gallego, I. C. (2014). *Experiencia de aprendizaje mediadas por TIC de los estudiantes de medicina de la Universidad CES* [Tesis de doctorado]. Universidad Pontificia Bolivariana. Recuperado de <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/1915/EXPERIENCIAS%20DE%20APRENDIZAJE%20MEDIADAS%20POR%20TIC%20DE%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20MEDICINA%20EN%20LA%20UNIVERSIDAD%20CES.pdf?sequence=1>

- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación* (3.<sup>a</sup> ed.) [Digital]. Editorial Panapo. Recuperado de [http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso\\_investigacion.pdf](http://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf)
- Sánchez-Sosa, J., Villarreal-González, M.E., Musitu, J., & Martínez Ferrer, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 279-287. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113205592010000300008&lng=es&tln\\_g=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592010000300008&lng=es&tln_g=es).
- Sánchez, Ricardo, & Cáceres, Heidi, & Gómez, Dora (2002). Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomédica*, 22(Su2),407-416. ISSN: 0120-4157. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84309609>
- San Juan Capestrano Hospital. (2019, 8 abril). *Signos y Síntomas del Pensamiento Suicida*. Recuperado 4 de octubre de 2022, de <https://www.sanjuancapestrano.com/trastornos/pensamiento-suicida/sintomas-efectos/>
- Schilling-Norman, M. J., Ortega-Bastidas, J., Pérez-Villalobos, C. & Díaz-Mujica, A. (2021, agosto). Experiencias de estudiantes de medicina que interrumpen sus estudios universitarios: un estudio cualitativo. *Revista médica de Chile*, 149(8), 1215-1222. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000801215>
- Sindeev, A., Arispe Alburqueque, C. M., & Villegas Escarate, J. N. (2020). Factores asociados al riesgo e intento suicida en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima. *Revista Médica Herediana*, 30(4), 232-241. <https://doi.org/10.20453/rmh.v30i4.3658>
- Stengel, E. (1987). *Psicología del suicidio y los intentos suicidas*. Paidós, Buenos Aires.
- Vianchá, M. A., Bahamón, M. L., & Alarcón, L. L. (2013). Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes. *Revista Tesis Psicológica*, 8 (1), 112-123.
- Yin, R.K. (1984/1989). *Case Study Research: design and Methods*, Applied social research Methods Series, Newbury Park CA: Sage.

## **Anexo 1: Propósito, Estructura y Protocolo del Instrumento**

### **Propósito**

**Qué:** Los factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina diferenciado por el sexo

**Cómo:** A través de una entrevista Semi estructurada desarrollada individualmente

**Para qué:** Caracterizar los factores de riesgo de la ideación suicida diferenciado por el sexo en un grupo de estudiantes de medicina

**En quienes:** En un grupo de estudiantes universitarios entre los 18 años y 30 años

**Dónde:** En el Valle de Aburrá.

**Cuando:** En el primer semestre del 2023.

**ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO DE INDAGACIÓN SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Categorías de rastreo</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Preguntas</b>
Identificar los factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida en estudiantes de medicina	Factores de riesgo y factores de protección en la ideación suicida en estudiantes de medicina	Factores psicológicos	¿Qué condiciones subjetivas o de tu personalidad considerarías como factores que aumentan o disminuyen la aparición de la ideación suicida?
		Factores socioculturales	¿Qué condiciones sociales, familiares o culturales considerarías como factores que aumentan o disminuyen la aparición de la ideación suicida?
		Factores académicos	¿Qué condiciones académicas o ligadas a la formación como médico considerarías como factores que aumentan o disminuyen la aparición de la ideación suicida? (Relación profesor-estudiante, relación con los compañeros, ritmo y carga de trabajo académico, autopercepción respecto al rendimiento académico)
Identificar los síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Síntomas de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Físicos	¿Qué síntomas relacionados a la ideación suicida cree usted que se manifiestan en su cuerpo?
		Psicológicos	¿Cómo se manifiestan en su plano emocional los síntomas relacionados a la ideación suicida?
		Relacionales	¿Qué síntomas relacionados a la ideación suicida cree usted se manifiestan en sus relacionales sociales o familiares?
Analizar los causales de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Causales de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Factores psicológicos	¿Qué aspectos emocionales siente usted le precipitan la ideación suicida? (ansiedad, estrés, depresión, conflictos familiares, académicos)
		Factores cognitivos	¿Qué pensamientos cree usted le precipitan a la ideación suicida?
		Factores externos	¿Qué cosas externas a su formación como médico le producen ideas suicidas?

		Factores internos	¿Qué cosas internas en su formación como médico lo conducen a ideas suicidas?
Identificar las estrategias para superar la ideación suicida en estudiantes de medicina	Estrategias para superar la ideación suicida en estudiantes de medicina	Estrategias psicológicas	¿Cuáles estrategias psicológicas ha implementado para superar la ideación suicida?
		Estrategias de psicoeducación	¿Cuáles estrategias de psicoeducación ha usado para superar la ideación suicida?
		Redes de apoyo	¿De qué manera has hecho uso de redes de apoyo para superar la ideación suicida?
		Cambio de hábitos	¿Qué cambios ha implementado en sus hábitos para superar la ideación suicida?
Analizar las consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Consecuencias de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Psicológicas	¿Qué consecuencias psicológicas produce en ti la ideación suicida?
		Físicas	¿Cuáles cambios físicos ha identificado producto de la ideación suicida?
		Sociales	¿Qué cambios ha identificado en sus relaciones sociales producto de la ideación suicida?
		Académicas	¿Cuáles cambios ha observado en su rendimiento académico producto de la ideación suicida?
Identificar recomendaciones para el manejo de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Recomendaciones para el manejo de la ideación suicida en estudiantes de medicina	Nivel personal	¿Qué recomendaciones darías para superar a ideación suicida a nivel personal?
		Nivel social	¿Cuáles recomendaciones darías para superar la ideación suicida a nivel social?
		Nivel académico	¿Cuáles recomendaciones darías para superar la ideación suicida en el ámbito académico?

# **PROTOCOLO DE ENTREVISTA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA**

## **DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

Nombre:

Edad:

Sexo:

Nivel educativo:

Educación:

## **FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN EN LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.**

- ¿Qué condiciones subjetivas o de tu personalidad considerarías como factores que aumentan o disminuyen la aparición de la ideación suicida?
- ¿Qué condiciones sociales, familiares o culturales considerarías como factores que aumentan o disminuyen la aparición de la ideación suicida?
- ¿Qué condiciones académicas o ligadas a la formación como médico considerarías como factores que aumentan o disminuyen la aparición de la ideación suicida?

## **SÍNTOMAS DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.**

- ¿Qué síntomas relacionados a la ideación suicida cree usted que se manifiestan en su cuerpo?
- ¿Cómo se manifiestan en su plano emocional los síntomas relacionados a la ideación suicida?
- ¿Qué síntomas relacionados a la ideación suicida cree usted se manifiestan en sus relacionales sociales o familiares?

## **CÁUSALES DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA.**

- ¿Qué aspectos emocionales siente usted le precipitan la ideación suicida?
- ¿Qué pensamientos cree usted le precipitan la ideación suicida?
- ¿Qué cosas externas a su formación como médico le producen ideas suicidas?
- ¿Qué cosas internas en su formación como médico lo conducen a ideas suicidas?

## **ESTRATEGIAS PARA SUPERAR LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA**

- ¿Cuáles estrategias psicológicas ha implementado para superar la ideación suicida?
- ¿De qué manera has hecho uso de redes de apoyo para superar la ideación suicida?
- ¿Qué cambios ha implementado en sus hábitos para superar la ideación suicida?

## **CONSECUENCIAS DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA**

- ¿Qué consecuencias psicológicas produce en ti la ideación suicida?
- ¿Cuáles cambios físicos ha identificado producto de la ideación suicida?
- ¿Qué cambios ha identificado en sus relaciones sociales producto de la ideación suicida?
- ¿Cuáles cambios ha observado en su rendimiento académico producto de la ideación suicida?

### **RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN *ESTUDIANTES DE MEDICINA.***

- ¿Qué recomendaciones darías para superar a ideación suicida a nivel personal?
- ¿Cuáles recomendaciones darías para superar la ideación suicida a nivel social?
- ¿Cuáles recomendaciones darías para superar la ideación suicida en el ámbito académico?

## Pregrado en Psicología

### Universidad EAFIT

#### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una explicación de la naturaleza de esta, al igual que su rol como participantes.

**Título del trabajo de investigación:** Factores de riesgo asociados a la ideación suicida en estudiantes de medicina.

Investigadora Principal: Carolina Ferrer Zapata.

Esta entrevista hace parte del proceso de recolección de datos para el trabajo de investigación que desarrollo en el pregrado de psicología de la Universidad EAFIT.

Algunas consideraciones:

- La participación en este estudio es completamente voluntaria.
- La información obtenida con la entrevista será de uso exclusivo para este trabajo de investigación.
- La intervención del entrevistado será anónima en la consolidación de la información.
- La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- Al participar en este estudio, el entrevistado responderá con libertad y en sus términos las preguntas realizadas por el entrevistador. También podrá entregar información adicional que considere pertinente para el objeto de la investigación.
- Concedo que la entrevista sea grabada, lo cual se requiere para la labor de transcripción y análisis de la información.
- Este consentimiento es válido para todas las entrevistas relacionadas con el tema, pues en ocasiones se puede requerir más de una entrevista.

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_