

## Desesperanza, depresión y bienestar psicológico en alumnos de medicina

Leticia Osornio Castillo, Victoria Mariel Resendiz Morales,  
Laura Palomino Garibay y Andrea Witt González

*Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Universidad Nacional Autónoma de México*

### Resumen

Los estudiantes de medicina son un grupo de alta vulnerabilidad frente al suicidio, quienes no sólo se enfrentan a los estresores cotidianos sino a las exigencias propias de la carrera. El objetivo fue identificar los aspectos asociados a la ideación suicida en estudiantes de la carrera de Médico cirujano. Participaron 20 alumnos de la FESI-UNAM que habían presentado ideación y/o intento de suicidio y que se encontraban en atención psicológica y/o psiquiátrica. Se les aplicó cinco instrumentos y se realizó un análisis cuantitativo. Los resultados arrojaron presencia de ideación suicida en todos los participantes y se observó una correlación significativa con depresión; se encontró que la mayoría de los estudiantes presentaban desesperanza moderada o grave. Se concluye la importancia de emplear estrategias de prevención e intervención a nivel individual y promover el uso de los espacios educativos para el desarrollo de habilidades socioemocionales.

**Palabras clave:** Ideación suicida, intento suicidio, depresión, alumnos medicina.

### Abstract

Medical students, who not only deal with everyday pressures but also the expectations of the career, are a population that is highly susceptible to suicide. Finding the factors connected to suicidal ideation in medical surgeon career students was the goal. Twenty FESI-UNAM students who had displayed suicidal thinking, attempted suicide, or were receiving psychological or psychiatric care took part. A quantitative analysis was carried out using five different instruments. The results revealed that all participants reported suicidal thoughts, and depression was found to be significantly correlated with suicide ideation. It was also revealed that the majority of students had moderate to severe hopelessness. It continues by emphasizing the significance of adopting individual preventive and intervention strategies as well as encouraging the use of educational spaces for the development of socioemotional skills.

**Key words:** Hopelessness, Depression, Attempting suicide, Medical students

Entre las principales causas de muerte en población joven se encuentra el suicidio (Constanza et al., 2018). Según la Organización Mundial de la Salud (2018), el suicidio es una prioridad de Salud Pública puesto que cerca de 800.000 personas se suicidan cada año y muchas más piensan o intentan hacerlo. La ideación suicida es el primer momento de una serie de eventos desencadenantes del suicidio, fenómeno que cobra la vida de miles de personas cada año en todo el mundo

(Perdomo, et al., 2023). Ésta hace referencia a la presencia de pensamientos relacionados a la intención de quitarse la vida de manera planificada o no planificada (Constanza et al., 2018). Es importante diferenciarlo del intento suicida que es aquel acto que realiza un individuo, de manera voluntaria y planeada, con el objetivo de finalizar su vida (Altamirano, 2023). Distintos autores han identificado la experiencia de intentos de suicidio previos como una variable asociada a la conducta

suicida (Castaño y Calderón, 2014; Blandón, Carmona, Mendoza y Medina, 2015; Medina et al., 2017; Córdova y Rosales 2011; Rosales et al., 2013; Rosales, Córdova y Ramos, 2012).

Piedrahita, García, Sirley y Stivalis (2011) mencionan que las ideas o pensamientos suicidas forman parte del proceso normal de desarrollo en la infancia y adolescencia, cuando el menor trata de responder a los problemas de su existencia. El foco de atención principal en la ideación suicida es el riesgo de suicidio, siendo que el componente cognitivo-afectivo sobre quitarse la vida y elaborar un plan para ello son parte de la etapa pasiva de la ideación, que más adelante puede manifestarse como la consideración activa, la planificación, la preparación y la ejecución del propio suicidio (Salamanca y Siabato, 2017; Castro et al., 2022). Pese a ello, Salamanca y Siabato (2017) consideran que esta ideación por sí sola no conlleva a la planificación o a la tentativa suicida, sino que requiere de la vinculación de otras variables que interactúan para que se dé el paso del pensamiento hacia la planificación, la tentativa o hacia el suicidio consumado; generalmente está aso-

ciada a factores de riesgo que aumentan la probabilidad de llevarla a cabo, como son la impulsividad, el estado de ánimo bajo y la ansiedad.

De los factores asociados a la ideación suicida, tenemos los individuales, que son aquellos que dependen de la persona y que están relacionados con su desarrollo ontológico y sus características individuales. Uno de los principales factores que se coloca dentro de esta categoría es la depresión, citada por varios autores como uno de los elementos que más influyen en la aparición de conductas suicidas (Castaño y Calderón; 2014; García del Alba, Quintanilla et al., 2011; Hidrobo, 2015; Sánchez, Muela y García, 2014; Toro et al., 2016; Medina, Herazo, Barrios, Rodelo y Salinas 2017), particularmente con una visión pesimista y generalizada del futuro (Toro, Grajales y Sarmiento, 2016). De acuerdo con Frank (citado en Castaño y Calderón, 2014), cuando no se alcanza el logro existencial, se origina una frustración que se asocia a la desesperanza, caracterizada por la duda sobre el sentido de la vida y por un vacío existencial que se manifiesta en un estado de tedio, en la percepción de falta de control sobre la propia vida y en ausencia de metas vitales. Según el autor, esto puede incrementar el riesgo suicida aún

cuando las condiciones personales sean favorables, pues se carece de sentido de vida. Sin embargo, García del Alba et al. (2011) consideran que culturalmente los conceptos de depresión y tristeza están íntimamente ligados como signos y síntomas previos al intento de suicidio, más no como causa.

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas (OMS, 2018). En México, el Boletín UNAM informó en el 2018 que especialistas de esta casa de estudios mencionan que, en el país, aproximadamente 2.5 millones de jóvenes de entre 12 y 24 años presentan depresión, la cual es considerada dentro de los principales padecimientos que se surgen durante dicha etapa.

Por tanto, los jóvenes representan una población de riesgo ante la depresión y los universitarios son parte de ella; Riveros, Hernández y Rivera (2007) señalan que varios estudios reportan que la frecuencia de los cuadros depresivos es mayor en la población estudiantil que en la general. Amézquita y González (citado en Ferrel, Barros y Hernández, 2011) refieren que en el ámbito universitario, debido a sus características complejas,

que exigen nuevas formas de comportamiento para enfrentar situaciones novedosas, existen una serie de factores estresantes que pueden generar depresión. Por su parte, Barbachan (2017) indica que en los estudiantes la depresión está a la orden del día en cada etapa de su carrera universitaria, amenazando con invadir su mente cada vez que el estudiante fracasa o comienza a compararse demasiado con las demás personas de su entorno, cuestionando su propio potencial al punto de temerle al futuro, evadiendo los obstáculos que se presentan en su carrera, a veces recurriendo a la deserción e incluso al suicidio.

Existen otros factores de riesgo hallados en un grupo poblacional ampliamente estudiado por ser vulnerable a la conducta suicida: los estudiantes de medicina, siendo las principales variables asociadas con la ideación suicida en esta población además de la depresión y el estrés crónico, la vida estresante o el burnout relacionado con la carrera (Castro et al., 2022). Otros factores asociados con menor frecuencia son los consumos de sustancias psicoactivas y alcohol (Osama, et al., 2014; Castro, et al., 2022). Dentro de los factores de riesgo de índole académico que conllevan al estudiante a la ideación suicida se encuentran el fracaso, el área

personal negativa y el miedo e incertidumbre por las expectativas de futuro (Córdoba et al., 2015; Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2022). Se ha observado que desde las etapas de formación como estudiantes de medicina hay mayores tasas de depresión, ideación suicida y desgaste laboral en comparación a la población general, siendo en sí mismo el suicidio la segunda causa de muerte hablando específicamente de residentes de medicina (Sánchez-Muros., 2022).

Jara et al. (2008) reportan que la carrera de medicina demanda en sus estudiantes una aplicación con las máximas exigencias, características propias de la profesión. A su vez, Denis et al. (2017) señalan que los estudiantes de medicina se enfrentan a evaluaciones complicadas, altos niveles de competitividad, cargas excesivas de trabajo, pocas horas de sueño e incertidumbre de saber que de su estudio dependerá en un futuro la vida o la salud de una persona; sin mencionar el hecho de que en los períodos finales de preparación (internado de pregrado, servicio social y residencia médica) deben resistir jornadas de trabajo de hasta 36 horas seguidas sin dormir, a expectativas de resultados elevados e, incluso, a situaciones de maltrato físico, psicológico y académico.

En oposición a los anterior, tenemos el bienestar; el tema del bienestar humano es algo que preocupa a la humanidad desde que emerge como tal; el ser humano busca la satisfacción de sus necesidades como todo ser vivo; sin embargo, la conciencia de sentirse feliz es algo específico de la especie humana (Oramas, Santana y Vergara, 2006). No obstante, históricamente el foco de las intervenciones en áreas relacionadas con la salud se ha centrado más en la reducción del dolor, el sufrimiento y carencias que en el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas (Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez, 2009). Gómez-Bustamante y Cogollo (2010) señalan que los profesionales de la salud tienden a restar importancia al abordaje de los factores protectores de la salud mental y se centran más en los factores de riesgo. Aunado al papel que pueda tener el ámbito académico sobre el bienestar psicológico de los jóvenes, se añade lo referente a las situaciones propias de esta etapa. Ryff y Singer (como se citó en Santillán et al., 2017) señalan que el bienestar está profundamente influenciado por el contexto que rodea la vida de las personas y de las oportunidades de autorrealización, las cuales no suelen estar igualmente distribuidas para cada grupo etario. Con base en algunas de las dimensiones

de la escala de Ryff situadas en el contexto de los jóvenes en México, Santillán et al. (2017) indican que el Propósito en la Vida es a veces difícil de encontrar en un mundo que parece sin sentido y horrible, y qué mejor ejemplo, que el caso de los jóvenes mexicanos quienes cuentan con pocas oportunidades de estudio, empleo, acceso a la cultura de forma gratuita, así como muchas formas de involucrarse en el crimen organizado, en el consumo de sustancias y en otras conductas de riesgo.

Lo anterior nos lleva a preguntarnos por un lado sobre la relación que existe entre la ideación suicida con el rendimiento académico, sintomatología depresiva, desesperanza y bienestar psicológico en estudiantes de medicina

## Objetivo general

Identificar la relación entre la ideación suicida con el rendimiento académico, sintomatología depresiva y bienestar psicológico.

**Hipótesis.** A mayor sintomatología depresiva, mayor ideación suicida, a mayor desesperanza, mayor ideación suicida y, a mayor bienestar psicológico, menor ideación suicida.

**Materiales y Método.** La presente investigación se realizó a partir de un enfoque cuantitativo, correlacional, transversal. La muestra fue no probabilística, participaron 20 estudiantes, de ambos sexos, entre 18 y 25 años de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), todos solteros.

**Criterios de inclusión.** Ser alumno de la carrera de Médico cirujano, reportar antecedentes de al menos un intento de suicidio en algún momento de su vida o ideación suicida.

**Consideraciones éticas.** Se les explicó de manera individual su participación en la investigación y se les garantizó el anonimato de la información y se solicitó la autorización de un consentimiento

informado. Además, incluimos como criterio el que estar recibiendo atención psicológica y/o psiquiátrica al momento de realizar la investigación.

Posteriormente se les aplicaron cinco instrumentos: 1) Un cuestionario de datos generales elaborado específicamente para esta investigación, 2) Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO 30), 3) Escala de Ideación Suicida de Beck, 4) Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), 5) Escala de Desesperanza de Beck y 6) Escala de Bienestar Psicológico de Ryff. Todos con confiabilidad y validez para esta población. Previa firma de un consentimiento informado, se les fueron aplicados a los participantes.

## Resultados

En la muestra se observó que el 75% de ellos habían intentado atentar contra su vida por lo menos una vez, algunos en más de una ocasión. De 15, tres lo han hecho sólo una vez, tres dos veces, cinco tres veces, dos cuatro veces y uno

cinco veces, mientras que un alumno refirió una cifra aún más elevada. Los métodos empleados por los estudiantes han sido las heridas con instrumentos punzocortantes, el consumo de pastillas, el saltar de un edificio, el ahorcamiento, los accidentes, el uso de algún tipo de arma y la ingesta de productos del hogar; considerando que quienes han realizado más de un intento también han recurrido a más de un método.

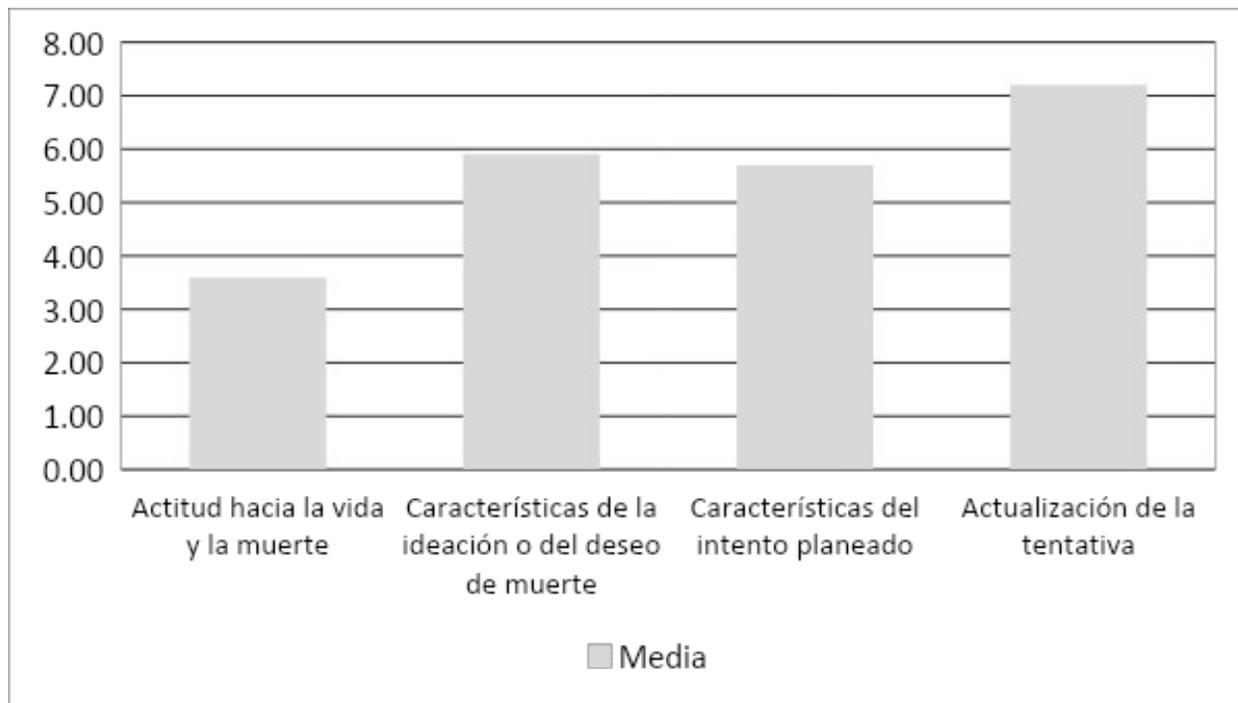
En promedio las calificaciones de los estudiantes oscilan entre 7.1 a 8.75.

En relación a los resultados de los diferentes instrumentos, encontramos lo siguiente:

### Ideación suicida

Se encontró que el 100% de los alumnos que participaron en esta investigación, presentaron ideación suicida. El promedio de puntaje más alto, fue en la categoría de Actualización de la tentativa, seguido de Características de la ideación o del deseo de muerte.

Gráfica 1. Promedio por categorías de la Escala de Ideación Suicida (SSI)



Los ítems que los alumnos de medicina respondieron con más alto puntaje promedio fueron: el ítem 11 *“Razones para pensar/desear el intento suicida”* de la categoría *“Características de la ideación o del deseo de muerte”*, en un promedio de 1.55, siendo el mayor del instrumento, los participantes consideran que la principal razón para llevar a cabo un intento suicida es la combinación entre escapar, solucionar problemas, finalizar de forma absoluta y el manipular el entorno, llamar la atención o vengarse.

Posteriormente, con un promedio de 1.1 en la categoría de *“Características del intento”* con respecto al ítem 12 que hace referencia al *“Método (especificidad/planificación del intento contemplado)”* los estudiantes señalan haber considerado el método, pero sin aún calcular ciertos detalles.

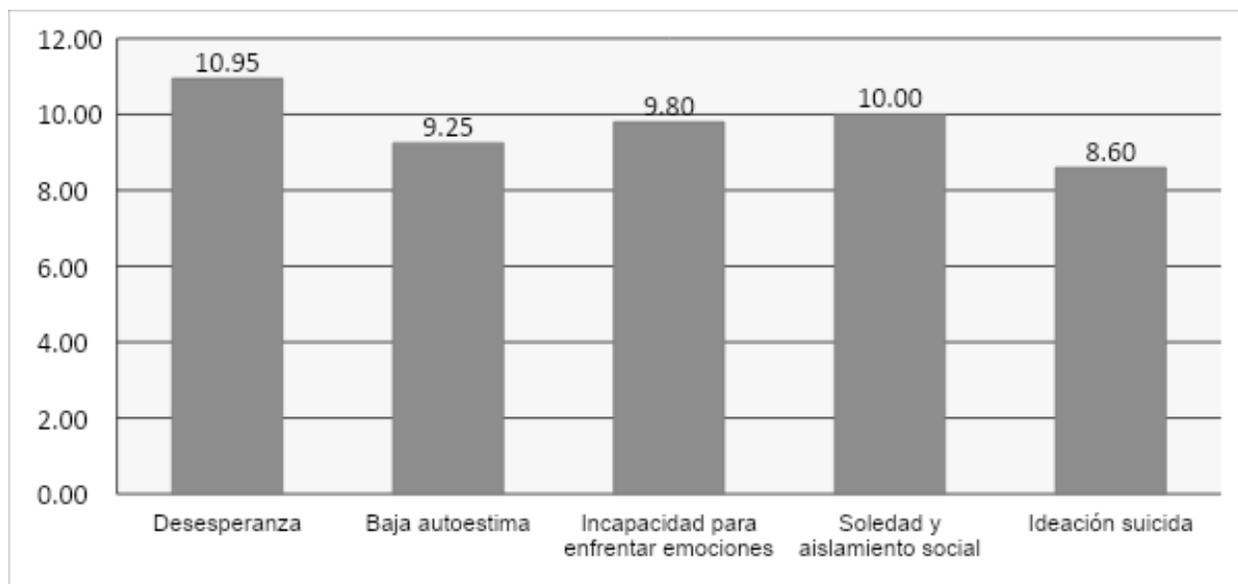
Finalmente, con un promedio igual al anterior y de la misma categoría, los participantes marcaron en el ítem 13 *“Método (accesibilidad/planificación del*

intento contemplado)” que su método considerado les puede tomar tiempo o esfuerzo, o bien que no hay oportunidad de llevarlo a acabo

A partir de los resultados obtenidos en el puntaje del Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO 30), se observó que la mayoría de la población se encontraba dentro de la categoría de riesgo alto 65%, moderado 35%. Lo cual es preocupante por

la posibilidad de que pudieran volver a intentar atentar contra su vida, porque estos jóvenes tienen antecedentes de al menos un intento de suicidio. Del total de participantes, el promedio de puntaje más alto se observó en las categorías Desesperanza, Soledad y Aislamiento social e, Incapacidad para enfrentar emociones (Gráfica 2).

Gráfica 2. Promedio de puntaje categoría de Riesgo Suicida



Las preguntas que tuvieron promedio más alto fueron: *“Cuando mi vida no transcurre fácilmente estoy dominado por una confusión de sentimientos”*, correspondiente a la categoría de *“Incapacidad para enfrentar emociones”* tuvo el promedio de 2.3, el máximo de todo el instrumento, junto con la pregunta 24 *“Cuando fracaso, quiero esconderme, desaparecer”* que pertenece a la categoría de *“Soledad y aislamiento social”*. En un tercer lugar de mayor promedio se observó al ítem 12 *“Cuando me pasa algo malo siento que mis esperanzas de una vida mejor son poco reales”* de la categoría *“Desesperanza”*, con un promedio de 2.15.

### Ideación suicida y depresión

Al aplicar una  $r$  de *Pearson* para correlacionar la ideación suicida con la depresión, se encontró una correlación positiva ( $r = .774$ ,  $p < .001$ ); lo que

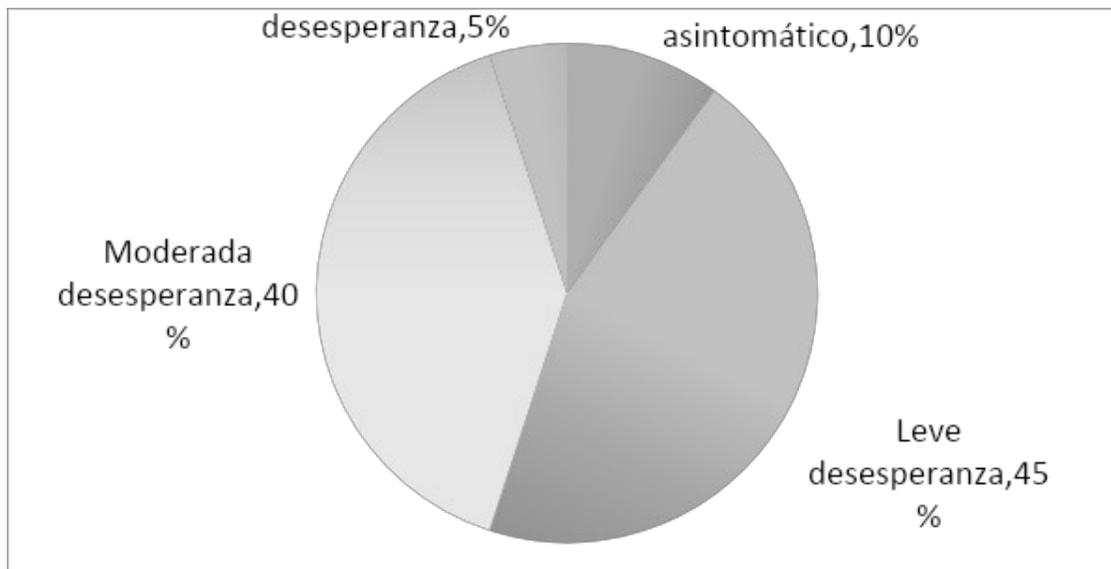
quiere decir que, si incrementa la depresión, también lo hará la ideación suicida. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de que, a mayor sintomatología depresiva, mayor ideación suicida.

La escala de Depresión CES-D establece un punto de corte de 16 o más para identificar a los estudiantes con sintomatología depresiva, a partir de ello se encontró que el total de los participantes presentaron síntomas de depresión.

### Ideación suicida y desesperanza

Al aplicar la prueba  $r$  de *Pearson*, no se encontró correlación entre ideación suicida y desesperanza. Por lo que se rechaza la hipótesis de que, a mayor desesperanza, mayor ideación suicida. No obstante, se encontró que, del total de la población, destaca que un 40% mostró desesperanza moderada y un 5% desesperanza severa (Gráfica 3).

Gráfica 3. Nivel de Desesperanza



Los ítems con más alto puntaje fueron: el 14 *“Las cosas no marchan como yo quisiera”* se ajusta a su situación personal, pues marcó un promedio de 0.84. Seguido del ítem 18 *“El futuro me parece vago e incierto”* con un promedio de 0.75 y el ítem 4 *“No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de 10 años”* con un promedio de 0.65.

### Ideación suicida y bienestar psicológico

Al aplicar una  $r$  de Pearson para correlacionar la ideación suicida, no se encontró que se correlacionara con el puntaje obtenido en las categorías. Sin

embargo, al clasificar a los alumnos de medicina en niveles de Bienestar psicológico, encontramos que ninguno formó parte de la categoría de Bienestar psicológico alto o elevado, bajo 60%, moderado 40%.

Los puntajes promedio más bajos fueron en las categorías: 1) Dominio del Entorno, es decir, en la habilidad para elegir o crear entornos favorables que satisfagan los deseos y necesidades propias, la capacidad para controlar en forma efectiva el medio y la propia vida, así como el uso compe-

tente de los recursos disponibles en el medio; 2) Crecimiento personal, con respecto al sentido de autodeterminación, de crecimiento y desarrollo continuo como persona, la autopercepción de expansión personal, la apertura a nuevas experiencias, el sentido de realización del propio potencial, así como cambios en direcciones que indican un incremento de autoconocimiento y eficacia; 3) Propósito de vida, a la creencia de que la vida tiene propósito y significado y se manifiesta con la capacidad de establecer metas vitales y sentido de autodirección; persistencia en el cumplimiento de objetivos y la creencia de que la propia vida, tanto pasada como presente, es útil y tiene un sentido.

## Discusión y conclusiones

Desde el principio se tenía claro que todos los participantes contaban con cierto riesgo, dado que el criterio de inclusión fue el haber presentado pensamientos suicidas y/o intentos previos, que de acuerdo con la literatura son de los principales factores de riesgo (Blandón et al., 2015; Medina et al., 2017; Córdova y Rosales, 2011; Rosales et al., 2013; Rosales et al., 2012; Baquerizo et al., 2022). Se encontró que actualmente la

mayoría de los participantes presentan un riesgo alto. Esto quiere decir que si bien para la mayoría su último intento se había realizado hace unos meses o más de un año, los pensamientos suicidas permanecían en el presente, lo que representaría una mayor probabilidad de realizar un nuevo intento.

Con respecto a la desesperanza, si bien no mostraron elevados porcentajes de esperanza severa, algunos autores (Jiménez, 2008; Medina et al., 2017) la refieren como otro factor de riesgo. (Castaño y Calderón., 2014) mencionan que cuando la persona presenta desesperanza, esta pierde las motivaciones y la esperanza de alcanzar metas; genera pensamientos negativos acerca de su existencia, pierde sus sueños y, en pocas palabras, el sentido de la vida. (Santillán et al. 2017) indican que el Propósito en la Vida es a veces difícil de encontrar en un mundo que parece sin sentido y horrible, y qué mejor ejemplo que el caso de los jóvenes mexicanos quienes cuentan con pocas oportunidades de estudio, empleo, acceso a la cultura de forma gratuita, así como muchas formas de involucrarse en el crimen organizado, en el consumo de sustancias y en otras conductas de riesgo.

Por otro lado, el alto puntaje en la categoría de incapacidad para enfrentar emociones concuerda con las experiencias compartidas por los universitarios, quienes especifican sentimientos de tristeza, ira y culpabilidad de vivir; el inadecuado manejo de sus emociones que los llevan a ser impulsivos y que conjuntamente llegan a tener un impacto en su autoestima. Parece ser que sentirse incapaces de controlar las situaciones negativas que les rodean y lo que las mismas les hacen sentir, hace que la idea de acabar con su propia vida sea la alternativa más llamativa. Al respecto, (Domínguez, Colorado y Carbono 2015), reportan dificultades en las habilidades emocionales para entender, comprender y regular las emociones, contrario a quienes no presentan ninguna autolesión.

Al respecto de la depresión, en el presente estudio se encontró que, en efecto, existe una correlación positiva entre estos dos fenómenos, Castro, Maldonado y Cardona (2022), encontraron las variables de depresión y carga percibida eventualmente explican la ideación suicida. Asimismo, los estudiantes de esta investigación reportaron más persistentes los síntomas del estado de ánimo o humor triste y algunos síntomas de la categoría

relacionada a la somatización. Por tanto. De igual manera, los datos son concordantes, con el puntaje de la escala de Ryff, se encontró que no se perciben capaces de afrontar los eventos negativos, de buscar la autorrealización o crecimiento personal y de tener o lograr metas que los lleven a darle un sentido a su propia vida. Es decir, poseen una visión negativa de sí mismos, del mundo y del futuro; aspecto cognitivo clave en la depresión de acuerdo al modelo de Beck, Rush, Shaw y Emery (2005). Sin embargo, es muy importante no olvidar que es una problemática compleja de naturaleza multicausal.

Finalmente, esta investigación evidencia la necesidad de seguir trabajando para disminuir las tasas altas que posicionan al suicidio como un problema de salud pública a nivel mundial y evitar que un intento no se convierta en el primero de muchos que puedan culminar en una muerte por suicidio. Trabajar no sólo a nivel individual sino también familiar y social. Tratar de disminuir factores de riesgo, pero igualmente promover o potenciar aquellos protectores. Coincidimos con Baquerizo (2022) en que las universidades pueden ser un escenario perfecto para ello, los estudian-

tes llegan a pasar más de la mitad de su día en las aulas, varios días de la semana durante varios años.

## Referencias

- Altamirano, L., (2023). Ideación Suicida en estudiantes de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Entre Ríos. Concepción del Uruguay. Entre Ríos. Tesis de especialización en Medicina Legal. 1-33 Universidad Nacional del Litoral. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; Argentina. <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/handle/11185/7108>
- Baquerizo-Quispe, N. S., Miguel-Ponce, H. R., Castañeda-Marinovich, L. F., Romero-Mejía, A. J., y 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.
- Barbachan, M. (2017). Factores relacionados al estrés en estudiantes del VIII ciclo de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa-Perú, 2015. Tesis 2-51. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9205>
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B., y Emery, G. (2005). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Editorial Desclée De Brouwer.
- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M. y Medina, O. (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(5), 469-478.
- Castro, R., Maldonado, N. Cardona, P. (2022). Propuesta de un modelo de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Colombia: un estudio de simulación. *Rev. Colomb Psiquiat.* 51 (1), 17-24.
- Castaño, P., Calderón, V (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 22 (5), 739-46
- Constanza, S., Castaño, J. J., Mosquera, A. M., Nieto, L. M., Orozco, M., y Giraldo, W. F. (2018). Propuesta de intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes en la ciudad de Manizales (Colombia). *Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14(1), 27-40.
- Córdova, M. y Rosales, J. (2011). Consistencia interna y estructura factorial de la Escala de Desesperanza de Beck en estudiantes mexicanos. *Revista de Psicología*, 29(2), 289-309.

- Denis-Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Delgado-Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. B., y Melo-Santiesteban, G. (2017). Prevalência de ideação suicida em estudantes de medicina na América Latina: uma meta-análise. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 387-418.
- Domínguez, C. C., Colorado YPS., Carbonó HDB (2015). Características de inteligencia emocional en un grupo de universitarios con y sin ideación suicida. *CES Psicol*; 8: (1), 38-55.
- Ferrel, O., Barros, C., Hernández. O., (2011). Depresión y factores socio demográficos asociados en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de una universidad pública (Colombia). *Psicología desde el Caribe* (27), 40-60 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320708003>
- García del Alba, J., Quintanilla, R., Sánchez, L., Morfín, T. y Cruz, J. (2011). Consenso cultural sobre el intento de suicidio en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(2), 167-179.
- Gómez-Bustamante, E. y Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista Salud Pública*, 12(1), 61-70.
- Hidrobo, C. Y. (2015). Estado de investigación sobre el riesgo suicida en adolescentes y jóvenes latinoamericanos, en los últimos diez años. Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades, Bogotá, Colombia.
- Jara, D., Velarde, H. Gardillo, G., Guerra, G., León, I., Arroyo, C. y Figueroa, M. (2008). Factores influyentes en el rendimiento académico de estudiantes del primer año de medicina. *Anales de la Facultad de Medicina*, 69(3), 193-197.
- Jiménez, M. (2008). Conducta e ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 1(4), 5-17.
- Medina, A., Herazo, O., Barros, A., Rodelo, Y. y Salinas, L. (2017). Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Avances en Psicología*, 25(1), 49-57.
- Oramas, A., Santana, S. y Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 7(1-2), 34-39.
- Organización Mundial de la Salud (2018). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Osama, M., Islam, M. Y., Hussain, S. A., Masroor, S. M. Z., Burney, M. U., Masood, M. A. y Rehman, R. (2014). Suicidal ideation among medical students of Pakistan: a cross-sectional study. *Journal of forensic and legal medicine*, 27, 65-68.
- Piedrahita, L., García M., Sirley M. y Stivalis R., (2011). Identificación de los factores relacionados con el intento de suicidio, en niños y adolescentes a partir de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. *Colombia Médica* 42 (3), 334-341
- Perdomo, Y. E., Delgado, A. G., Jiménez, G. D., Cárdenas, J. A. y Venegas L. (2023). Ideación suicida en estudiantes universitarios. Un análisis bibliométrico de la producción científica mundial de 1973 a 2021. *Gaceta Médica de Caracas*, 131(1).
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 10(1), 91-
- Rosales, J., Córdova, M. y Escobar, M. (2013). Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas. *Alternativas en Psicología*, 28, 20-32.
- Rosales, J., Córdova, M. y Ramos, R. (2012). Ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22(1), 63-74.
- Salamanca, Y. y Siabato, E. (2017). Investigación sobre ideación suicida en Colombia, 2010-2016. *Pensando Psicología*, 13(21), 59-70.
- Sánchez, D., Muela, J. y García, A. (2014). Variables psicológicas asociadas a la ideación suicida en estudiantes. *International Journal of Psychological Therapy*, 14(2), 277-290.
- Sánchez-Muros, L. (2022). Atendiendo a la persona en riesgo de suicidio en el Servicio Andaluz de Salud: un estudio cualitativo del proceso de institucionalización. *Revista Centra de Ciencias Sociales*, 1(1), 81-102. <https://doi.org/10.54790/rccs.6>
- Santillán, C., Espinosa, V., Sandoval, A. y Eguiluz, L. (2017). Bienestar psicológico, conductas asociadas al suicidio y el desempeño académico en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(3), 1124- 1150.
- Soriano-Sánchez, J.-G., y Jiménez-Vázquez, D. (2022). Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes. *Revista Revoluciones*, 4(10), 48-63.

Toro, R., Grajales, F. y Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Arquichan*, 16(4), 473-486.

Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. y Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28.