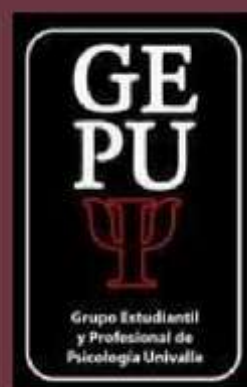


REVISTA DE PSICOLOGÍA

GEPU

Vol 8 Nro 1
2017<https://revistadepsicologiagepu.es.tl/>GRUPO ESTUDIANTIL Y PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA
UNIVALLE -GEPU-
INSTITUTO DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DEL VALLE



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 8 No. 1 – Junio de 2017
ISSN 2145-6569



Editora

Adriana Narvaez Aguilar

adriana.narvaez@correounivalle.edu.co

Andrey Velásquez Fernández
Universidad del Valle

Laura Daniela de los Ríos
Universidad Javeriana Cali

Nicole Andrea Pérez
Universidad del Valle

Shanon Lizeth Rodríguez
Universidad del Valle

Angelica Arias Montoya
Universidad del Valle

Daniel Zaya Reyes
Universidad del Valle

Erika Yuliana Castro
UCC Cali

Diana Mildred Rodríguez
Universidad del Valle

Argeli Arango Vásquez
Universidad del Valle

Rosa Elena Bejarano
Universidad del Valle

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda
Universidad San Buenaventura

Jorge Alexander Daza
Universidad Católica de Pereira

Andrés de Bedout Hoyos
Universidad San Buenaventura

Ximena Ortega Delgado
Universidad Mariana

Daniel Hurtado Cano
Universidad Manuela Beltrán

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra
Universidad Autónoma de Barcelona

Blanca Hurtado Caceda
Universidad Alas Peruanas

María Amparo Miranda Salazar
Universidad del Valle de México

Adriana Savio Corvino
Universidad de la República

Hilda Janett Caquias
Escuela de Medicina de Ponce

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

Mario Rosero Ordoñez
Universidad Mariana

Nora Couso
Área de Medición Educativa Provincia del
Chubut de Argentina

Pablo Antonio Vásquez
Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica
y la Salud Mental

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



Agradecimientos especiales en este número a la Asistente Editorial: Gillian Bradbury. La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio 385, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia - Sudamérica.

Safe Creative Código 1801315630956

Revista de Psicología GEPU Vol. 8 No. 1 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol-.-8-No-.-1.htm>



IBSN

2145-6569-0-7

RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES COLOMBIANOS

RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ESTEEM AND SUICIDAL IDEATION IN COLOMBIAN ADOLESCENTS

Natalia Pérez Gómez. Psicóloga, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; Investigadora, Grupo Clínica y Salud, UPTC. Correo electrónico: natalia.perez@uptc.edu.co

Yenny Salamanca Camargo. Ms.C. Psicóloga Clínica y de la Salud, AEPC; Mg. Psicóloga con énfasis clínico, Uninorte; Ph.D. (C) Psicóloga clínica y de la Salud, UGR; Coordinadora e Investigadora, Grupo de Investigación Clínica y Salud, UPTC; docente, UPTC. Correo electrónico yenny.salamanca@uptc.edu.co

Grupo de Investigación Clínica y Salud; Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia / Colombia

Referencia Recomendada: Pérez, N., & Salamanca, Y., (2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista de Psicología GEPU*, 8 (1), 8- 21.

Resumen: Estudio no experimental de tipo correlacional, cuyo objetivo fue identificar la relación existente entre autoestima e ideación suicida en un grupo de adolescentes escolarizados pertenecientes a una institución educativa; a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg y la escala de ideación suicida Positiva y Negativa PANSI. La muestra estuvo conformada por 76 participantes con edades comprendidas entre los 14 y 17 años y un nivel de escolaridad entre 9 y 11 de secundaria. A partir del paquete estadístico SPSS versión 22.0 se pudo encontrar que del total de la población un 72% presento una autoestima media y un 28% presento ideación suicida; así mismo, por medio del coeficiente de correlación de Spearman se pudo identificar que las variables autoestima e ideación suicida presentan una correlación negativa estadísticamente significativa, indicando una relación medio-alta entre ellas.

Palabras clave. Adolescentes, Autoestima, Ideación Suicida, Suicidio.

Abstract: No experimental correlational study whose objective was to identify the relationship between self-esteem and suicidal ideation in a group of adolescent students whom belong to an educational institution; from the Rosenberg Self-Esteem Scale and scale of Positive and Negative ISSHL suicidal ideation. The sample consisted of 76 participants aged between 14 and 17 years and a level of schooling between 9 and 11 secondary. From the SPSS version 22.0 it could find that the total population 72 % showed an average self-esteem and 28% presented suicidal ideation; Likewise, through the Spearman correlation coefficient could be identified that self-esteem and suicidal ideation variables have a statistically significant negative correlation, indicating a medium-high relationship between them.

Keywords: Adolescents, Self-esteem, Suicidal Ideation, Suicide.

Recibido: 23 de Noviembre de 2016

Aprobado: 21 de Diciembre de 2016

Introducción

Según Corpas (2011) la conducta suicida es un fenómeno muy antiguo, el cual se registra desde la misma edad del hombre y cuya frecuencia era bien conocida en las grandes civilizaciones del mundo antiguo hasta la Edad Media, reapareciendo nuevamente en el siglo XVIII y manteniéndose hasta la actualidad (Torres, Josué, Font, Rodríguez, Urrutia y Gómez, 2006, citados por Moreno, Díaz, Santana, Brossard y Carbonell, 2012). Villalobos-Galvis (2009), hace referencia a que actualmente se conoce como conducta suicida a un amplio espectro, que varía de menor a mayor gravedad, manifestándose la mayoría de veces y principalmente, por medio de la ideación suicida, los gestos suicidas, los planes suicidas, las tentativas suicidas y el suicidio consumado (Marris, 2002; citado por Villalobos-Galvis, 2009).

Konick y Gutierrez (2005; citados por Villalobos-Galvis, 2009) han planteado que dentro del espectro suicida, la ideación suicida es la forma más común de conducta suicida, la cual ha sido abordada por autores tales como Goldney, Winefield, Tiggemann, Winefield y Smith (1989; citados por Fernández y Merino, 2001) quienes la definen como cogniciones autodestructivas y persistentes que van desde pensamientos a imágenes fugaces sobre la desmotivación por vivir; Wilburn y Smith, (2005; citados por Sarmiento y Aguilar, 2011) por su parte, la definen como la preocupación manifiesta por medio de pensamientos acerca de la finalización de la vida que no tiene ningún fundamento o razón; mientras que Beck, Steer y Ranieri (1988, citado por Leal y Vásquez, 2012) y Carvajal y Caro, (2011) hacen referencia a esta como la presencia de pensamientos, planes o deseos de cometer suicidio en un individuo que no ha intentado transgredir su propia vida en un periodo cercano.

Como lo indican Cheng, Tao, Riley, Kann, Ye, Tian, Tian, Hu y Che (2009) y Sanchez, Musitu, Villarreal y Martinez (2010), la ideación suicida es frecuentemente la etapa inicial del espectro suicida, precedida, de forma lógica, al intento suicida y el suicidio consumado y que por esta razón no es de extrañar que, como lo indica Rosales (2010; citado por Leal y Vásquez, 2012), ésta sea la etapa de la conducta suicida más común en la población general; De Wilde (2000 y Wild, Flisher y Lombard, 2004; citados por Sarmiento y Aguilar, 2011); por su parte, refieren que la ideación suicida, es el principal predictor de futuros intentos e incluso del suicidio consumado; mientras que Bonner y Rich, (1987, citados por Sarmiento y Aguilar, 2011) argumentan que el paso por una etapa del suicidio no necesariamente requiere haber pasado por las anteriores y por tanto se podría inferir que una persona puede realizar un acto suicida sin haber presentado previamente una ideación suicida.

Es importante aclarar que según Norlev, Davidsen, y Sundaram (2005), el suicidio se identifica con una conducta; mientras que, la ideación suicida se relaciona con procesos cognitivos en donde predominan pensamientos disfuncionales como los pensamientos dicotómicos, la rigidez cognitiva y los estilos atribucionales negativos (Rickelman y Houfek (1995) y Wenzel y Beck (2008); por esta razón, la ideación suicida se considera un fenómeno complejo donde, sumado al componente cognitivo, también interfieren otros factores personales, familiares y escolares

(Cheng, Tao, Riley, Kann, Ye, Tian, Tian, Hu y Che, 2009; Sanchez, Musitu, Villarreal y Martinez, 2010). Es común que esta problemática no se presente sola, sino que vega acompañada de otros factores de riesgo; es ahí donde se puede distinguir entre *ideación suicida silenciosa* e *ideación suicida manifiesta*, esta última viene acompañada de factores tales como el alcoholismo, la drogadicción, la propensión a accidentes, etc. (Rosales, 2010; citado por Leal y Vásquez, 2012).

Al entenderse como un fenómeno complejo, diferentes autores han debatido frente a sus características; por ejemplo, para Sánchez, Musitu, Villarreal y Martinez (2010), refieren que la ideación suicida es considerada como un trastorno debido a que es el inicio de un continuo que lleva al individuo a consumir el suicidio; mientras que Shaffer, David, (2001, citado por Cabra, Infante y Sossa, 2010), plantean que los pensamientos suicidas son comunes en los adolescentes de ambos géneros y que por tanto, no necesariamente están asociados con otros rasgos psicopatológicos.

En cuanto a las diferencias de género, se ha encontrado que estos pensamientos sobre la muerte se presentan en diferente medida en mujeres y en hombres; por ejemplo, González, Ramos, Caballero y Wagner (2003), quienes estudiaron la presencia de conductas suicidas en estudiantes de secundaria, encontraron una proporción de casi de tres mujeres por cada varón; ahora bien, al analizar el caso específico de los adolescentes, se ha encontrado un porcentaje considerable (10,5%) de sujetos con pensamientos graves, frecuentes y continuos sobre la muerte (Fernández y Merino, 2001), y, teniendo en cuenta que los adolescentes se encuentran en la etapa del desarrollo donde los humanos se involucran en comportamientos de alto riesgo y buscan desesperadamente la aprobación de sus coetáneos y experimentan más conflictos con la autoridad, no es de extrañar que esta, sea la etapa más vulnerable del comportamiento suicida (Leal y Vásquez, 2012).

En opinión de Ann (2010; citado por Leal y Vásquez, 2012) los cambios que se presentan en la adolescencia, junto a los factores de riesgo de dicha etapa, puede explicar en este periodo, las muertes violentas como el suicidio; dicha problemática, se ve reflejada en las estadísticas mundiales y nacionales en las que se observa que este fenómeno es cada vez más alarmantes, prediciendo un problema mayor, pues como se mencionó anteriormente, la ideación suicida es un indicador de problemas más graves como lo son, el intento suicida y el suicidio consumado (Lewinsohn, Wichstrom, 2000; citado por González, Ramos, Caballero y Wagner, 2003).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) ha estimado que la ideación suicida se presenta entre un 12% y un 25% de los adolescentes, siendo esta una consecuencia directa de los cambios biopsicosociales en esta etapa del desarrollo, en donde el adolescente intenta comprender el sentido de la vida y la muerte como parte del ciclo vital; este fenómeno se ubica entre las cinco causas de mortalidad en edades comprendidas entre los 15 y los 19 años en todo el mundo (OMS, citado por Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González y Sotelo, 2014).

Es importante resaltar que en la adolescencia, al consolidarse la búsqueda de la identidad bajo la cual se fortalece la imagen, los valores y las aspiraciones; interfiere directamente en la valoración y formación de la autoestima (Metha, Chen, Mulvenon y Dode, 1998, citado por Villalobos-Galvis, 2009); uno de los factores asociados a la conducta suicida es la autoestima, ya que como lo plantea Villalobos-Galvis (2009) es un factor protector por ser un indicador de bienestar y salud mental (Coatsworth y Conroy, 2006; citados por KorkmazYigiter, 2014); adicional a esto, se ha identificado que las personas con alta autoestima disfrutan más de las experiencias positivas, son más eficaces en el afrontamiento de experiencias negativas y generan respuestas más adaptativas en circunstancias problemáticas (Dodgson y Wood, 1998; Tashakkori, Thompson, Wade y Valente, 1990; citado por Rodríguez y Caño, 2012).

En el caso contrario, las personas con baja autoestima se caracterizan por que tienden a percibir mayor infelicidad en todos los aspectos de su vida (Coatsworth y Conroy, 2006; citado por KorkmazYigiter, 2014), carecen de confianza en sí mismos, se aíslan socialmente, sufren rechazo por parte de sus compañeros, son más agresivos, tiene comportamientos delictivos y tienden a presentar algunas psicopatologías (Baumeister, Campbell, Krueger y Vohs, 2003; Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt y Caspi, 2005; citado por Theunissen, Rieffe, Netten, Briare, Soede, Kouwenberg y Frijns, 2014).

Al analizar la relación entre autoestima e ideación suicida, los datos parecen no ser concluyentes, por ejemplo Thompson (2010) encontró una relación negativa entre el nivel de las tendencias suicidas y la autoestima, y Miranda, Cubillas, Román y Valdez (2009) identificaron que baja autoestima tiene 3.7 veces más riesgo de desembocar en la ideación suicida (IC: 2.3–5.9); contrariamente autores como Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González y Sotelo (2014) y Corredor y Martínez (2015) identifican una relación negativa significativa pero baja entre estas dos variables.

Finalmente, es de resaltar que en Colombia el comportamiento del suicidio según Macana (2013) es preocupante, dado que desde el año 2006 este fenómeno ha incrementado sus tasas, hasta convirtiéndose para el año 2011 en el responsable del 7 % de las muertes violentas, entre las cuales se destaca el grupo etario de 15 a 34 años correspondiendo al 51,8 % de las víctimas con mayor conducta suicida; así mismo, se encontró que para el 2010, a nivel departamental, Boyacá ocupó el segundo lugar con mayor índice de suicidios, con una tasa de 5,84 por 100.000 (Secretaría de Salud de Boyacá, 2012), y, teniendo en cuenta que el soporte empírico no cuenta con datos concluyentes, la presente investigación pretende identificar la relación existente entre autoestima e ideación suicida en adolescentes escolarizados de un colegio público Tunja.

Método

Participantes: 76 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y los 17, con una escolaridad entre noveno y décimo primer grado de escolaridad, matriculados en una institución educativa al momento de la investigación. El muestro utilizado fue por conglomerados con una confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%

Instrumentos: *Escala de Autoestima de Rosenberg Revisada*. (Rosenberg, 1965; Garaigordobil & Durá, 2005). El cuestionario tiene como objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que una persona tiene consigo misma. Consta de 10 preguntas, puntuables entre 1 y 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Se considera como rango medio la puntuación situada entre 25 y 35 puntos. Esta escala tiene un coeficiente alpha entre .74 y .77, fiabilidad test retest de .63 (intervalo de 7 meses) y de .85 (intervalo de 2 semanas). La validez de la escala como medida unidimensional de la autoestima ha sido también comprobada en varios estudios (Garaigordobil y Durá, 2005, citados por Corredor y Martínez, 2015).

Escala de ideación suicida Positiva y Negativa PANSI de Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios y Chiro, 1998), adaptada y validada para Colombia por Villalobos-Galvis (2009). Es un cuestionario de 14 ítems, 6 de ideación suicida positiva (factores protectores) y 8 de ideación suicida negativa (factores de riesgo), que son evaluados en el marco de las últimas dos semanas y en los que se pregunta qué tan a menudo la persona ha presentado cada uno de los 14 pensamientos. La persona debe responder haciendo uso de una escala de 5 puntos que oscilan entre 0 (nunca) y 4 (siempre). Este inventario ha mostrado coeficientes de consistencia interna superiores a 0.8 y buena evidencia de validez de constructo (concurrente y discriminante), tanto en muestras clínicas como no-clínicas.

Procedimiento: Una vez presentada y aprobada la propuesta de investigación por la institución educativa, se procedió a realizar la selección de la muestra y a explicar tanto a padres como a participantes, los detalles con respecto a las consideraciones éticas del estudio, a partir de las consideradas dentro de la resolución 008430 de 1993 y la ley 1090 (2006), sobre investigaciones con humanos y la reglamentación del ejercicio de la profesión de psicología y el código deontológico y bioético; insistiendo en el cumplimiento de los principios generales de responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, confidencialidad, bienestar del usuario, relaciones profesionales y evaluación de técnicas; adicionalmente se informó sobre el objetivo del estudio y sus alcances; posteriormente, se estableció el consentimiento informado con los padres y el asentimiento informado con los participantes y finalmente, se realizó la aplicación de las pruebas de manera grupal en cada uno de los cursos con una duración de 15 minutos por grupo.

Resultados

El análisis de resultados se realizó a través del programa SPSS versión 22.0 y tuvo como finalidad dar respuesta a los objetivos propuestos en la investigación; una vez presentado los estadísticos descriptivos de los instrumentos aplicados, se presentan los porcentajes y frecuencias que refieren al nivel de autoestima reportado por los adolescentes, seguidamente se presentan los porcentajes y frecuencias de los niveles de ideación suicida total y los factores de riesgo y de protección y finalmente, se analiza la relación entre el nivel de autoestima y de ideación suicida por medio de una matriz con el Rho de Spearman.

En la tabla 1, se presentan los estadísticos descriptivos de cada instrumento; posteriormente, en la tabla 2, se encuentra que al analizar la variable autoestima, un 72% (55) de las puntuaciones obtenidas por los estudiantes se ubicaron en un nivel medio de autoestima (tabla, 2)

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de los instrumentos aplicados

Estadísticos descriptivos						
	N	Mínimo	Máximo	Media		Desviación estándar
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico
	o	o	o	o		
Edad	76	14	17	15,45	,107	,929
Total Autoestima	73	18	40	31,38	,504	4,310
Total Autoestima positive	74	9	20	16,34	,324	2,786
Total PANSI	74	0	39	8,35	,958	8,240
Pansi positive	75	0	16	6,05	,515	4,457
Pansi negative	75	0	28	2,33	,593	5,139
N válido (por lista)	72					

Nota: M= Media. EEM = Error estándar de la Media. Mdn= Mediana. DE= Desviación estándar. Mín=Mínimo. Máx=Máximo.

Tabla 2

Niveles de Autoestima según la Escala de Autoestima de Rosenberg en la Muestra Total

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	4	5,3
	Medio	55	72,4
	Alto	14	18,4
	Total	73	96,1
Perdidos	Sistema	3	3,9
Total		76	100,0

En cuanto a los datos arrojados en la escala general del inventario PANSI, se encuentra que un 28% (21) de la muestra corresponde a un nivel Alto y Muy Alto de ideación suicida, lo cual indica que existen factores de riesgo en estos estudiantes (Tabla, 3)

Tabla 3

Niveles de Ideación Suicida según el Inventario PANSI en la Muestra Total

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy Bajo	27	35,5
	Bajo	14	18,4
	Medio	12	15,8
	Alto	16	21,1
	Muy Alto	5	6,6
	Total	74	97,4
Perdidos	Sistema	2	2,6
Total		76	100,0

En la subescala de Ideación Suicida Negativa se observa que un 38% (29) puntuó niveles entre Alto y Muy Alto de ideación suicida, lo cual indica un porcentaje grande de la muestra presenta ideación suicida (Tabla, 4); mientras que, en la subescala de Ideación Suicida Positiva se observa que el 30% (23) corresponde a puntuaciones altas y muy altas, indicando una menor frecuencia de factores protectores frente a la ideación suicida (tabla, 5).

Tabla 4

Niveles de Ideación Suicida Negativa del Pansi

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy Bajo	46	60,5
	Alto	22	28,9
	Muy Alto	7	9,2
	Total	75	98,7
Perdidos	Sistema	1	1,3
Total		76	100,0

Tabla 5

Niveles de Ideación Suicida Positiva del Pansi

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Muy bajo	28	36,8
	Bajo	10	13,2
	Medio	14	18,4
	Alto	15	19,7
	Muy Alto	8	10,5
	Total	75	98,7
Perdidos	Sistema	1	1,3
Total		76	100,0

En cuanto a la correlación de las variables de estudio, a partir de los resultados obtenidos de una matriz de correlaciones utilizando el Rho de Spearman se encontró una asociación negativa y estadísticamente significativa entre autoestima e ideación suicida ($Rho = -0.602$; $p < 0.00$); indicando que la relación entre las dos variables es entre moderada y alta (tabla, 6)

Tabla 6

Matriz de correlación Rho de Spearman de las variables de estudio

		Autoestima	ideación Suicida
Rho de Spearman	Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	73
	ideación Suicida	Coefficiente de correlación	-,602**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	74

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Discusión

A continuación, se describen los resultados obtenidos en esta investigación junto al análisis teórico y referente empírico, con la finalidad de dar cumplimiento al objetivo planteado en esta investigación; para lo cual, se realizará en primera medida un análisis de las variables de estudio de manera separada y posteriormente, se realizará el análisis de la asociación entre variables y otros aspectos que se derivaron de la investigación.

Con respecto a la variable autoestima, los indican los resultados que en general los estudiantes se encuentran en un nivel medio de autoestima, lo cual soportaría los hallazgos de Rosenberg, Schooler, Schoenbach, y Rosenberg, (1995), al referir que para el caso no se identificarían problemas graves de autoestima; así mismo soportarían los aportes de Parra y Oliva (2004), quienes ya habían referido que al estudiar la autoestima en adolescentes, los datos no son concluyentes debido a que la autoestima es una variable que experimenta muchos cambios y fluctuaciones en esta etapa del ciclo vital, dificultando su estimación.

En cuanto a la ideación suicida un porcentaje de casi la tercera parte de la población (28%) presento ideas recurrentes sobre la muerte; al respecto, diferentes investigaciones reportan que la ideación suicida oscilan entre un 12% y el 24% (OMS, 2001, Duarté, Lorenzo, Rosselló, 2012; Carvajal, Caro, 2011; Gonzalo, Ramos, Ángel, Caballero, 2003; Villalobos, 2009); sin embargo, es de resaltar que en la presente investigación se encontró el aumento hasta de un 4% de ideación suicida frente a dichas investigaciones, lo cual soporta lo mencionado por Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González y Sotelo (2014), en el que afirman que al parecer la conducta suicida va incremento con el paso de los años.

Al analizar las subescalas propias del PANSI, se encontró que en la ideación suicida negativa (ISN), un 38% de los estudiantes presento niveles significativamente altos en este constructo; estos datos son similares a los de Valencia (2014) y Siabato y Salamanca (2015), en cuanto a que se identificó niveles hasta de 10% de ISN por encima de otras investigaciones previas. Por su parte, en la subescala de ideación suicida positiva (ISP) un 30% de los estudiantes puntuaron alto, mostrando un aumento del 5% con respecto al estudio realizado en universitarios por Siabato y Salamanca (2015).

Con respecto a la relación entre el nivel de autoestima y los niveles de ideación suicida en los adolescentes, se encontró que la relación es negativa estadísticamente significativa, indicando además una relación entre media y alta; estos resultados corroboran los hallazgos de otros investigadores como la de Duarté, Lorenzo y Rosselló (2012) quienes encontraron una relación entre bajo autoconcepto e ideación suicida en jóvenes entre los 13 y 18 años de Puerto Rico; Thompson (2010), quien realizó un estudio con alumnos universitarios en Canadá y verificó un evidente aumento en la gravedad de la conducta suicida con respecto a la disminución de la

autoestima; sin embargo estos resultados, parecen ser distintos a los hallazgos de Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González y Sotelo (2014) y Corredor y Martínez (2015), quienes identificaron una relación baja entre estas dos variables; al respecto y pese a las contradicciones, los resultados obtenidos en esta investigación llevarían a soportar los planteamientos de Thompson (2010), quien refiere que si bien no se puede atribuir la conducta suicida a una baja autoestima, si es evidente un aumento en la gravedad de la conducta suicida con la disminución de la autoestima.

De este modo, de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, las cifras de ideación suicida en los estudiantes son preocupantes, dado a que corresponde al 28% de los adolescentes vinculados a este estudio, soportando los planteamientos de previas investigaciones en los que se ha considerado un problema de salud pública. Es por esta razón, que se hace necesario diseñar programas de intervención para este tipo de población, en los que se incluyan además otras variables que al igual que la autoestima, han mostrado ser parte de la multicausalidad del fenómeno; así mismo, apuntarle a investigaciones más de tipo longitudinal, que permitan conocer con mayor profundidad, aspectos tales como los posibles cambios que se pueden dar en variables como la autoestima, cuando se ve afectada por otros fenómenos propios del contexto.

Conclusiones

Debido a los cambios propios de la adolescencia, la autoestima es una variable que al igual que la ideación suicida, tiene un componente multicausal y por tanto los datos no podrían ser concluyentes.

Dado los resultados de ideación suicida presente en los estudiantes de esta investigación, se soportan los planteamientos de la OMS (2009) y de Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González y Sotelo (2014) en cuanto a que la ideación suicida es una problemática cada día mayor en este grupo de edad.

Los resultados obtenidos en esta investigación indican que la autoestima y la ideación son variables asociadas con una correlación entre medio y alta.

Referencias

- Cabra, O. Infante, D & Sossa, F. (2010). El Suicidio y los Factores de Riesgo Asociados en Niños y Adolescentes. *Rev.Medica.Sanitas* 13 (2). 28-35. Recuperado de <http://www.unisanitas.edu.co/Revista/18/suicidio.pdf>
- Carvajal, G & Caro, C. (2011). Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá, 2009. *Colombia Médica*. 42 (2). 45- 56. Recuperado de <http://www.bioline.org.br/pdf/rc11039>
- Ceballos, G. Suarez, Y. Suescún, J. Gamarra, L. González, K & Sotelo, A. (2014). Ideación Suicida, Depresión Y Autoestima En Adolescentes Escolares De Santa Marta. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, DUAZARY*. 12 (1). Recuperado de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394/895>
- Corpas, J. (2011). Aproximación social y cultural al fenómeno del suicidio. Comunidades étnicas amerindias. *Gaceta de antropología*. 72 (2). Artículo 33. Recuperado de: http://www.ugr.es/~pwlac/G27_33JoseManuel_Corpas_Nogales.html
- Corredor, D. Martínez, A. (2015). Factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes del municipio de Samacá. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Escuela de Psicología. Tesis de grado (no publicada)
- Duarté, Y. Lorenzo, L & Rosselló, J. (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 23. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2332/233228917001.pdf>
- Fernández, N & Merino, H. (2001). Predictores de la Ideación Suicida: Un Estudio Empírico en Adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 6 (2); 121-127. Recuperado de: [http://www.aepcp.net/arc/04.2001\(2\).Fernandez-Merino.pdf](http://www.aepcp.net/arc/04.2001(2).Fernandez-Merino.pdf)
- González, C. Ramos, L. Caballero, M & Wagner, F (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*. 15 (4); 524-532. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/1102.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw Hill.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2013). *Datos para la vida*. Santafé de Bogotá, Panamericana. *Recuperado de*

<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+3-+suicidio.pdf/65a683b4-38b2-46a4-b32a-f2a0884b25bf>

Korkmaz Yigiter. (2014). The Effects Of Participation In Regular Exercise On Self-Esteem And Hopelessness Of Female University Students. *Social Behavior and Personality*. 42 (8). 1233-1244. *Recuperado de:* <https://www.sbp-journal.com/index.php/sbp/article/view/4022>

Leal, R & Vázquez, L. (2012). Ideación Suicida En Adolescentes Cajamarquinos. Informe de Investigación, *Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*. *Recuperado de* <http://bp000695.ferozo.com/wp-content/uploads/2013/01/Ideacion-suicida-en-adolescentes-cajamarquinos.pdf>

Macana, N. (2011) Comportamiento del suicidio en Colombia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Recuperado de:* <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34616/6-F-11-Suicidio.pdf/6b2966e7-cbcb-4618-a3c3-af5cd111629e>

Matud, M. (2004). Autoestima en la mujer: un análisis de su relevancia en la salud. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 22, 129–140. *Recuperado de:* www.redalyc.org/pdf/799/79902212.pdf

Moreno, C. Díaz, C. Soler, R. Brogssard, M. Carbonell, (2011) Epidemiological characterization of suicidal behavior in Santiago de Cuba province. *Medisan* 20 16(2): 204

Organización Mundial De La Salud (2001). Prevención del suicidio un instrumento para docentes y demás personal institucional. Trastornos Mentales y Cerebrales Departamento de Salud Mental y Toxicomanías. *Recuperado de:* http://www.who.int/mental_health/media/en/63.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). *World report on violence and health*. Geneva. *Recuperado:* http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Perdomo, M. (2011). Conducta suicida en Boyacá, un tema para tener en cuenta. Suicidios consumados 2004 a 2011. *Boletín Epidemiológico-CRRV. Regional Oriente*. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (1) año 3. *Recuperado en* <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/31421/1+suicidio-boyac.pdf/d7cbefac-4d6a-4f51-a397-b8e51fd6eeac>

Roca, E. (2013). Autoestima Sana. Editorial Manual Candela.

Rodríguez, C & Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 12 (3). 389-403. Recuperado en: <http://www.ijpsy.com/volumen12/num3/337/autoestima-en-la-adolescencia-analisis-ES.pdf>

Rosenberg, M. Schooler, C. Schoenbach, C & Rosenberg, F. (1995). Global Self-Esteem and Specific Self-Esteem: Different Concepts, Different Outcomes. *To American Sociological Review*. 60 (1) 141-156. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.476.8200>

Rosselló, J & Berrios, M. (2004). Ideación Suicida, Depresión, Actitudes Disfuncionales, Eventos de Vida Estresantes y Autoestima en una Muestra de Adolescentes Puertorriqueños/as. *Interamerican Journal of Psychology*. 38 (2). 295-302. Recuperado de <http://www.publicpriorart.org/xml/20/1/1/2661/0363/20.1.1.2661.0363.xml>

Sánchez, J. Musitu, G. Villarreal, M & Martínez, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Intervención Psicosocial*. 19 (3). 279-28. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1798/179817507008.pdf>

Sarmiento, C. Aguilar, J. (2011). Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*. 21 (1). 25-30. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Carolina-Sarmiento-Silva.pdf>

Siabato Macías, E. F. & Salamanca Camargo, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 9(1) 71-81. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297233780005.pdf>

Theunissen SCPM, Netten AP, Rieffe C, Briare JJ, Soede W, Kouwenberg, M & Frijns, J. (2014) Self-Esteem in Hearing-Impaired Children: The Influence of Communication. Education, and Audiological Characteristics. *PLoS ONE* 9(4). Recuperado de: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0094521>

Tiscar, J. (2014) La Autoestima: Relación con el bienestar y su tratamiento. Recuperado de: <http://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/03/La-Autoestima-Relacion-Con-El-Bienestar-Y-Su-Tratamiento.pdf>

Thompson, A. (2010). The Suicidal Process and Self-Esteem. *Crisis*. 31(6). 311–316

Valencia, L. (2014). Factores de Riesgo y Protección de Ideación Suicida en Adolescentes de Una Institución Educativa de Chiquinquirá. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Escuela de Psicología. Tesis de grado (no publicada).

Villalobos- Galvis, F (2009) Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa – PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*. 9 (2), 509-520. *Recuperado de:* <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a17.pdf>

Villalobos- Galvis, F (2009). Ideación Suicida en Jóvenes: Formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior. (Tesis doctoral) Universidad de Granada, Facultad de psicología. *Recuperado de:* <http://hera.ugr.es/tesisugr/1805982x.pdf>