



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“RELACIÓN ENTRE RAZONES PARA VIVIR Y TENDENCIAS
SUICIDAS EN ALUMNOS DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA”

Trabajo de investigación para optar el Grado Académico de:
Bachiller en PSICOLOGÍA

Presentado por:

Joseline Cristina Aguirre Pérez (0000-0002-2352-5948)

Mario Fernando de Jesús Vega Gómez (0000-0001-8835-7503)

Asesor:

César Augusto Eguia Elias (0000-0002-6499-9971)

Lima – Perú



ACTA DE SUSTENTACIÓN/APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE BACHILLER

Lima, 30 de julio de 2020.

Los integrantes del Jurado evaluador del trabajo de investigación:

| |
|---|
| Presidente: Doctor Carlos Ramón Ponce Díaz |
| Miembro: Doctor Ricardo Antonio Elías Roca |
| Miembro: Doctor Freddy Roberpierre Jaimes Alvarez |

Se reúnen para evaluar el trabajo de investigación de Bachiller:

Relación entre razones para vivir y tendencias suicidas en alumnos de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Presentada por los estudiantes:

- Joseline Aguirre Pérez
- Mario Vega Gómez

Para optar al grado de Bachiller en Psicología

Asesorado por: Licenciado César Eguía Elías

Luego de haber evaluado el informe final del trabajo de investigación de Bachiller, concluyen de manera unánime (3) calificar a:

| | | | |
|---|-----------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Tesisistas: ▪ Joseline Aguirre Pérez ▪ Mario Vega Gómez | Nota (en letras): 18 Dieciocho | | |
| Aprobado () | Aprobado - Muy buena (X) | Aprobado - Sobresaliente () | Desaprobado () |

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Doctor, Carlos Ramón Ponce Díaz
Presidente del Jurado

Licenciado, César Eguía Elías
Asesor

Dr. Ricardo Antonio Elías Roca
Miembro 1

Doctor, Freddy Roberpierre Jaimes Alvarez
Miembro 2

T // (51) 010-6738
informe@cientificadusur.pe
cientificadusur.pe

Resumen

A nivel mundial, el suicidio es considerada la segunda causa principal de muerte entre adolescentes y jóvenes adultos. Así mismo, se señala que una de las causas del suicidio es el desencadenamiento de estrés que puede estar influido por los fracasos académicos, específicamente en carreras más complejas como medicina. Por esta razón, el objetivo de este estudio es analizar la relación entre las razones para vivir y tendencias suicidas en estudiantes de medicina. La muestra estuvo conformada por 70 estudiantes de medicina. En los resultados, se evidenció una correlación inversa y significativa entre las variables, es decir, a mayores razones para vivir menor será la tendencia suicida. Además, las dimensiones más significativas son las relaciones familiares, autoevaluación positiva y creencias de afrontamiento, siendo relaciones familiares la dimensión con mayor impacto y esta dependerá del tipo de familia que pertenezca el evaluado y la funcionalidad de esta.

Palabras claves: Suicidio, razones para vivir, tendencia suicida, estudiantes de medicina.

Abstract

Globally, suicide is considered the second leading cause of death among adolescents and young adults. Likewise, it is pointed out that one of the causes of suicide is the triggering of stress that can be influenced by academic failures, specifically in more complex careers such as medicine. For this reason, the objective of this study is to analyze the relationship between reasons for living and suicidal tendencies in medical students. The sample was made up of 70 medical students. In the results, an inverse and significant correlation was evident between the variables, that is, the greater the reasons for living, the lower the suicidal tendency. In addition, the most significant dimensions are family relationships, positive self-evaluation and coping beliefs, with family relationships being the dimension with the greatest impact and this will depend on the type of family that the evaluated belongs to and the functionality of this.

Key words: Suicide, reasons for living, suicidal risk tendency, medical students.

Introducción

La OMS conceptualiza el suicidio como el “acto deliberado de quitarse la vida” (Román y Abud, 2017). A nivel mundial, alrededor de 800 000 personas se suicidan cada año, considerando al suicidio como la segunda causa principal de muerte en personas entre 15 – 29 años. Además, por cada suicidio consumado hay más probabilidades de suicidio cada año y un intento de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante (OMS, 2019)

A nivel nacional, todos los días al menos una persona se suicida entre 18 - 60 años. En 2018, se suicidaron 385 personas y en 2019 hasta donde se ha registrado 110 personas. Entre las principales causas tenemos a los trastornos depresivos, fracasos amorosos/académicos y el desempleo como desencadenantes de estrés afectando la salud de la población (Perú 21, 2019).

A nivel local, cada hora intentan suicidarse al menos dos personas. Un centro periodístico reporta que el 23,4% de adultos limeños en alguna ocasión han presentado ideaciones suicidas y la tercera parte de adolescentes considera que, renunciar a su vida es una solución a sus problemas. Así mismo, destacan que las conductas suicidas se manifiestan de manera significativa en la población femenina (RPP Noticias, 2016).

Como se menciona anteriormente, se ha observado que el suicidio es una de las principales causas de mortalidad en adolescentes y adultos jóvenes a nivel mundial. En adición, se resalta que los fracasos académicos pueden ser un desencadenante de estrés afectando la salud de la población (Pinzón, Guerrero, Moreno, Landínez y Pinzón, 2014). La carrera de medicina humana es considerada una de las carreras más complejas en nuestro país y el estudiante puede verse influido por variables contextuales institucionales y académicas particulares que puedan influir significativamente en la estabilidad emocional y rendimiento académico que en consecuencia pueda desencadenar tendencias suicidas (Pinzón et al., 2014). Por ello, nos planteamos la siguiente pregunta: ¿En qué medida las razones para

estar vivo se relaciona con las tendencias suicidas en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana?

Galarza (2016) refiere que principalmente las investigaciones de las tendencias suicidas solo se enfocan en analizar los factores de riesgo. No obstante, desde una mirada de la psicología positiva esta puede también centrarse en la búsqueda de los factores protectores o recursos personales que actúen como beneficio para atenuar el desarrollo del suicidio.

Para ello, se definirá dos conceptos fundamentales para el desarrollo de esta investigación. La primera es “razones para vivir”, el cual hace referencia a las expectativas hacia el futuro; estas expectativas significan tener la convicción que los objetivos personales a futuro se cumplirán y traerán consigo consecuencias positivas (Cassaretto y Martínez, 2012). En otras palabras, es todo aquello que le da un significado a nuestra vida, algo por el que vale la pena vivir y nos llena de satisfacción y felicidad respecto a las decisiones o caminos que tomemos en nuestra vida.

Por otro lado, el segundo concepto a definir es “tendencias suicidas” o suicidalidad el cual se refiere a una considerable cantidad de conceptos relacionados al suicidio como ideación suicida, actos suicidas, comportamiento suicida, entre otras. (Sánchez, et al 2017).

Pöldinger (1969) como se citó en Rocamora (2012) divide el concepto de tendencia suicida en tres etapas. La primera la “fase de consideración”, la persona contempla al suicidio como una solución a la situación que le causa angustia y no rechaza la idea de morir. En segunda instancia, la “fase de ambivalencia”, la persona evalúa las consecuencias del acto suicida, duda sobre ello y es posible que un profesional capacitado pueda persuadirla. Por último, la “fase de decisión”: es la etapa decisiva donde la persona va a consumar el acto suicida, es importante estar alerta a las señales, y a la mejora sorpresiva de la depresión.

En adición a esto, Cheng, et al. (2009) como se citó en Sánchez, Villarreal y Musitu (2013) explica la ideación suicida como la primera fase del suicidio donde influyen diversos factores que están relacionados entre sí (biopsicosocial).

Pérez (1999) y Mejía, Sanhueza y González (2011) como se citó en Larrotta, Luzardo, Vargas, y Rangel (2014) refieren que el comportamiento suicida es un proceso que contempla tres niveles. El primer nivel, la ideación suicida, se contextualiza como aquellos pensamientos de una persona que piensa en acabar con su vida, generalmente estas personas padecen de algún trastorno del estado del ánimo. En el segundo nivel, el intento suicida, comprende el acto voluntario de una persona por quitarse la vida y dicho acto falla. Finalmente, en el último nivel, se encuentra el suicidio, este es la muerte autoinfligida con éxito.

Cabe resaltar que, Rieger, Peter & Roberts (2015), en su investigación titulada *“Give Me a Reason to Live! Examining Reasons for Living Across Levels of Suicidality”*, cuyo objetivo fue comprobar empíricamente la relación entre comportamiento suicida y razones para vivir, con un particular enfoque en la fuerza de la fe religiosa. Sus resultados concluyeron que, los estudiantes con comportamiento suicida destacaron el factor de predicción más fuerte la fortaleza de la fe religiosa.

Por otro lado, Salvé-Rainha (2017) En su estudio: *“Razones para vivir como factor protector contra la ideación suicida en adultos jóvenes”*, el objetivo principal fue analizar los predictores de riesgo (síntomas depresivos y desesperanza) y los factores protectores (razones para vivir) de la ideación suicida y verificar si existe una correlación. Se concluye que las razones para vivir juegan un papel importante como factor protector en la relación entre los síntomas depresivos y la desesperanza con la ideación suicida. Además, consideraron la prueba en cuanto a la fiabilidad y la validez convergente, discriminante y concurrente, viable y confiable para el estudio de factores protectores del comportamiento suicida en adultos jóvenes portugueses.

Así mismo, las autoras Cassaretto y Martínez (2012) investigadoras peruanas en su investigación titulada: *“Razones para vivir en jóvenes adultos: validación del RFL-YA”*, analizaron las propiedades psicométricas de dicho instrumento. Para ello, utilizaron una muestra de 368 estudiantes universitarios, entre 16 y 30 años, a los cuales se aplicó el mismo instrumento del presente estudio. En cuanto a los resultados el inventario confirmó su validez y confiabilidad para poblaciones similares.

En adición a esto, la investigación de Mercado (2014): *“Razones para vivir y afrontamiento en mujeres privadas de su libertad”* analiza la relación entre “razones para vivir” y “estilos de afrontamiento”. Para ello, la autora aplicó la prueba RFL-YA y la versión reducida del inventario COPE. Se concluyó que existe un vínculo positivo y significativo entre: “relaciones familiares”, “expectativas a futuro” y “autoevaluación positiva” con “afrontamiento activo”.

Desde otra perspectiva, Ríos (2014) en su investigación: *“Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo”* exploró la correlación entre “funcionamiento familiar” y “riesgo suicida”. Se encontró que el 63.88% de la población no presenta riesgo suicida y se concluyó que no hay evidencia significativa que relacione el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en los alumnos.

El comportamiento suicida en la actualidad es un problema de salud pública que ha estado preocupando a los profesionales de la salud. Para una correcta intervención y prevención de este fenómeno, es esencial una comprensión adecuada de todos los procesos involucrados en la tendencia suicida. Por lo tanto, existe una gran necesidad de desarrollar estudios que aborden la relación entre el riesgo suicida y los factores protectores, de modo que haya una mayor accesibilidad para prevenir e intervenir en este tipo de comportamiento.

Según Perales, Sánchez, Barahona, Oliveros, Bravo, Aguilar, Ocampo, Pinto, Orellana y Padilla (2019) los estudiantes de medicina presentan una alta probabilidad de cometer suicidio en comparación a otros estudiantes. Se cree que este riesgo podría incrementarse aun iniciando su carrera. Por otro lado, en la actualidad no se evidencian investigaciones que abarquen el tema de conductas suicidas en estudiantes de medicina (Perales et al., 2019).

A partir de todo lo mencionado, es que el objetivo de este estudio es corroborar la hipótesis de que existe una relación entre “razones para estar vivir” y “tendencias suicidas” en alumnos universitarios de medicina; y analizar esta relación (Anexo 2).

Materiales y métodos

Tipo, diseño y nivel de investigación

El presente trabajo es de un enfoque cuantitativo ya que se relacionan dos variables usando técnicas estadísticas. El tipo de estudio es observacional analítico y transversal. Siendo el diseño no experimental de nivel correlacional (Hernández, Fernández y Baptista 2014).

Población y muestra

La población, comprende a estudiantes de medicina humana de una Universidad Privada de Lima Metropolitana. La muestra está conformada por 70 estudiantes. Para la selección de esta se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Así mismo, para delimitarla se consideró los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de medicina humana.
- Estudiantes mayores de edad.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de otras carreras diferentes a medicina humana.
- Estudiantes menores de edad.

Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

- a. *“Escala de razones para vivir para jóvenes adultos” (Gutiérrez et al., 2002)*

Este instrumento puede aplicarse en poblaciones entre los 17 y los 30 años. Es de tipo escala Likert; cuenta con 32 ítems y 6 opciones de respuesta que van de “no es una razón importante” a “es una razón sumamente importante”. Además, posee 5 dimensiones: “Relaciones Familiares”, “Relaciones Con Pares”, “Creencias De Afrontamiento”, “Expectativas Hacia El Futuro” y “Autoevaluación Positiva”. Presenta una validez del 63.74% y confiabilidad de .91 (Cassaretto & Martínez, 2012).

- b. *“Escala de Tendencias Suicidas” (Poldinger, 1980), validación en Perú (Ríos, 2014)*

Este instrumento está diseñado para sujetos en un rango de 16 a 24 años. El tipo de escala es dicotómica y consta 16 preguntas. Además, cuenta con una validez y confiabilidad de .7163 en la adaptación peruana. Cabe resaltar que esta prueba no cuenta con dimensiones (Ríos, 2014).

Procedimiento

El método consistió en una aplicación grupal en un aula de medicina humana. En primer lugar, los participantes aprobaron su colaboración mediante un consentimiento informado, el cual presentaba la finalidad de la investigación y derechos de los participantes. Acto seguido, se procedió a la lectura de dicho documento en el cual se resaltó que la participación era voluntaria, confidencial y anónima. Además, se comunicó que los participantes podían retirarse si es que lo deseaban.

Estadístico utilizado

Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico utilizado SPSS v22. Se utilizó estadísticos descriptivos, confiabilidad alfa de Cronbach y correlación de Spearman, este último a un nivel de confiabilidad de 95%.

Resultados

Se presenta en la tabla 1, la descripción de las características demográficas del grupo de estudio correspondientes a la edad y sexo. La edad promedio de los participantes de este estudio se encuentra en un rango de 18 a 22 años. En los datos obtenidos, la edad presenta una media de 20 años con una variabilidad de 2,470. Respecto a la variable sexo, de los 70 participantes, entre sexo femenino (65,7%) y sexo masculino (34,3%).

Tabla 1

Características demográficas

| Variable | $\bar{x} \pm s$ | n | % |
|-----------|---------------------------------|----|------|
| Edad | 20,11 ± 2,470 (18 a 22 años) | 70 | |
| Sexo | | 70 | |
| Masculino | | 24 | 34,3 |
| Femenino | | 46 | 65,7 |

Con respecto al puntaje promedio de las variables de estudio (tabla 2), el puntaje total, expresado en promedio, de la variable razones para vivir tiene por media

3,95 con una desviación estándar de 0.647. Además, la dimensión con mayor promedio es relaciones con pares con una media de 4,305 y una desviación estándar de 1.039. Seguido de expectativas hacia el futuro su media es de 4,16 con una desviación estándar de 0,619. En creencias de afrontamiento su media es de 4,10 con una desviación estándar de 0.825. En autoevaluación positiva su media fue de

Tabla 2

Puntaje promedio de las variables de estudio

| Variables | \bar{x} | S | Min | Max |
|-----------------------------------|-----------|-------|-------|-------|
| V1: Razones para vivir | 3,95 | 0,647 | 2.312 | 5,218 |
| Relaciones familiares (FR) | 3,48 | 0.735 | 1.714 | 5,143 |
| Expectativas hacia el futuro (FE) | 4,16 | 0.619 | 2.857 | 5,857 |
| Relaciones con pares (PR) | 4,305 | 1.039 | 1.5 | 6 |
| Creencias de afrontamiento (CB) | 4,10 | 0.825 | 2 | 5,857 |
| Autoevaluación positiva (PSE) | 3,768 | 0.910 | 1.8 | 5,8 |
| V2: Tendencia suicidas | 3,26 | 2,541 | 0 | 12 |

3,768 con una desviación estándar de 0.910. En relaciones familiares su media es de 3,48 con una desviación estándar de 0.735. Por otro lado, en la segunda variable del estudio, tendencias suicidas tiene por media 3,26 con una desviación estándar de 2.541.

Apreciamos en la tabla 3, que la relación entre las variables “razones para vivir” y “tendencias suicidas” es inversa siendo estadísticamente significativa, lo cual indica que a mayor puntaje de razones para vivir menor será la tendencia suicida ($p < 0,05$). Analizando por dimensiones, observamos relaciones significativas entre relaciones familiares, autoevaluación positiva y creencias de afrontamiento con la variable tendencias suicidas, siendo estas relaciones inversas, donde la dimensión relaciones

familiares tiene mayor impacto en la decisión de una tendencia suicida ($r = -0,47$, $p < 0,05$). No se apreció relaciones significativas en las dimensiones expectativas hacia el futuro y relaciones con pares ($p > 0,05$).

Tabla 3

Correlación entre variables

| | Tendencias suicidas |
|-----------------------------------|---------------------|
| Razones para vivir | Puntaje total |
| Puntaje total | rho= -,446 p= ,000 |
| Relaciones familiares (FR) | rho= -,471 p= ,000 |
| Expectativas hacia el futuro (FE) | rho= -,189 p= ,117 |
| Relaciones con pares (PR) | rho= -,229 p= ,057 |
| Creencias de afrontamiento (CB) | rho= -,418 p= ,000 |
| Autoevaluación positiva (PSE) | rho= -,435 p= ,000 |

Discusión

A modo de discusión, se resalta que las “razones para vivir” y “tendencias suicidas” poseen una relación inversa siendo estadísticamente significativa, es decir, que a mayor puntaje de razones para vivir menor será la tendencia suicida ($p < 0,05$). Esto va acorde a lo propuesto por el autor Salvé-Rainha en el 2017, donde las razones para vivir cumplen un rol importante como factor protector frente a la ideación o tendencia suicidas al igual que en la presente investigación.

Además, hay que destacar la semejanza encontrada en la investigación de Cassaretto y Martínez (2012), estas autoras concluyeron que el instrumento Inventario Razones para Vivir (RFL-YA) contiene propiedades psicométricas válidas y confiables para poblaciones universitarias al igual que en la presente investigación ($\alpha = .911$). Por lo que se afirma la confiabilidad que tiene este instrumento en poblaciones de estudio superior.

Por otro lado, observamos relaciones significadas entre relaciones familiares, autoevaluación positiva y creencias de afrontamiento con la variable tendencias suicidas; es decir, a más razones para vivir en estas dimensiones, menor riesgo suicida. En primer lugar, las relaciones familiares cumplen un rol fundamental en el desarrollo de la personalidad del adolescente o joven, pues involucra una relación única entre el sujeto y los miembros de su familia que sobrepasa los recursos

psicosociales. Asimismo, los estilos de vida, interacciones y presiones de la unidad familiar podrían generar condiciones que estén ligadas con la tendencia suicida. (Valadez, 2005)

Seguidamente, la autoevaluación positiva va a implicar la satisfacción de una persona sobre su propia forma de ser. El reconocimiento de cualidades toma de conciencia del valor propio y el sentimiento de poseer un yo del que uno no tiene que avergonzarse ni ocultarse (Cassaretto y Martínez, 2012). Esta dimensión está fuertemente relacionada con la percepción física de cada individuo especialmente de los adolescentes que pueden ser reforzados con la crítica de terceras personas.

Por último, las creencias de afrontamiento están relacionadas con la idea de que existen otras alternativas para afrontar las dificultades de la vida sin necesidad de pensar en el suicidio como la primera opción (Cassaretto y Martínez, 2012).

De la misma manera, se evidencia que la dimensión relaciones familiares tiene mayor impacto en la decisión de una tendencia suicida ($r = -0,47$, $p < 0.05$). En el estudio de Valadez (2005) el intento suicida se presentó en el 11.95% de adolescentes de un colegio. La quinta parte señaló que la separación de sus padres fueron los motivos de sus actos, estos adolescentes viven en “familias extensas incompletas”, “ensambladas” o con “personas distintas a los progenitores”, se concluye que estas características dificultan su interacción en el medio incidiendo en la conducta suicida. No obstante, a diferencia del presente estudio, Ríos (2014) en su estudio buscó cerciorarse si el “funcionamiento familiar” y el “riesgo suicida” mantienen una relación y concluyó finalmente que no existe vínculo alguno entre ambas variables encontrando que el tipo de diagnóstico respecto al no riesgo suicida obtuvo un 63.88% ubicándolo en un rango medio en el tipo de familia.

Así también, no se apreció relaciones significativas en las dimensiones expectativas hacia el futuro y relaciones con pares ($p > 0.05$). En contraste con el estudio de Mercado (2014), la autora sí encontró una correlación positiva y significativa en la dimensión expectativa hacia el futuro. Esto puede deberse a dos variantes, la primera el tipo de población de estudio contiene características diferentes como la edad, y la condición de ser estudiantes frente a ser personas privadas de la libertad. La segunda, el instrumento utilizado en el estudio relacional de Mercado fue la versión abreviada del inventario COPE, el cual mide el afrontamiento al estrés. Las autoras explican que la situación de encarcelamiento conlleva frustraciones y por ello lleva a la muestra a fantasear con un futuro diferente, lo que probablemente les ayude

a enfrentar su condición. Mientras que en el presente estudio la relación fue con la variable de tendencias suicidas, para el descarte de esta no como una medida de afrontamiento a situaciones estresantes. Por otro lado, sí hay una similitud con el estudio de Mercado (2014) en no hallar una relación significativa en la dimensión relaciones con pares. Esto refleja que, para la muestra de estudio, los pares ocupan un lugar secundario como factor protector del suicidio.

Conclusión

Por todo lo expuesto anteriormente, se concluye que el suicidio es una de las principales causas de muerte a nivel mundial y el Perú posee una alta tasa en esta problemática. Además, es considerado por la población juvenil como una solución a sus problemas. Así mismo, la carrera de medicina humana es considerada una de las carreras más complejas en donde el estudiante puede verse influido por variables institucionales y académicas desencadenando tendencias suicidas.

En adición a esto, se concluye que existe una relación inversa entre las variables razones para vivir y tendencias suicidas. Por lo cual, las “razones para vivir” se pueden entender como “factores protectores” frente a la “tendencia suicida”. Además, El instrumento Inventario Razones para Vivir (RFL-YA) contiene propiedades psicométricas válidas y confiables para poblaciones universitarias. Por otro lado, las relaciones familiares, la autoevaluación positiva y las creencias de afrontamiento, son dimensiones con mayor función protectora frente a las tendencias suicidas en los estudiantes de medicina humana del presente estudio. Sin embargo, se destaca que no todas las relaciones familiares siempre se encuentran de manera funcional, dependerá entonces del tipo de familia que pertenezca el evaluado. Igualmente, las expectativas hacia el futuro, dependerá también de la situación de estrés en la que se encuentre el evaluado, y el vínculo con sus razones para vivir. Finalmente, es importante observar la dimensión de relaciones con pares, pues si bien no es una dimensión con resultados significativos e investigaciones que revelen su alto nivel de relación como factor protector ante la conducta suicida, este puede ser un indicador de fácil percepción social por los más cercanos al evaluado para dar un signo sobre la variable estudiada, la tendencia suicida.

Referencias

- Cassaretto, M. y Martínez, P. (2012). *Razones para vivir en jóvenes adultos: validación del RFL-YA*. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472012000100007
- Galarza, A. (2016). Aportes de la psicología positiva a la comprensión y abordaje de los comportamientos suicidas. *Psicodebate*, 16(1), 9-26. <https://doi.org/10.18682/pd.v16i1.564>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Larrotta C., Luzardo B., Vargas C., y Rangel N. (2014). Características del comportamiento suicida en cárceles de Colombia. *Revista Criminalidad*, 56 (1): 83-95. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4761257.pdf>
- Mercado, D. (2014) *Razones para vivir y afrontamiento en mujeres privadas de su libertad*. Lima, Pontificia Universidad Católica del Perú Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5912>
- OMS (2019). *Suicidio*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I., y Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 28-33. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865>
- Perú 21 (2019). *¡Preocupante! Todos los días se suicida una persona en Perú*. Recuperado de <https://peru21.pe/vida/suicidio-preocupante-dias-suicida-persona-peru-473768-noticia/>

- Pinzón, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C. y Pinzón, J. (2014). *Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80638951007.pdf>
- Rieger, S., Peter, T. & Roberts, L. (2015) Give Me a Reason to Live! Examining Reasons for Living Across Levels of Suicidality Winnipeg J Relig Health 54(6):2005-19 Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24912828>
- Rios, J. (2014). *Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de huancayo*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Román, V. y Abud, C. (2017). *Suicidio. ¿De qué hablamos cuando hablamos de coberturas periodísticas del suicidio adolescente?*. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- RPP Noticias (2016). *Dos personas intentan suicidarse cada hora en Lima*. Recuperado de <https://rpp.pe/lima/actualidad/dos-personas-intentan-suicidarse-cada-hora-en-lima-noticia-993363?ref=rpp>
- Rocamora, A. (2012) *intervención en crisis en las conductas suicidas* 2da edición. recuperado de: <https://www.edescllee.com/img/cms/pdfs/9788433025623.pdf>
- Salvé-Rainha, A. (2017) Razones para vivir como factor protector contra la ideación suicida en adultos jóvenes. Faro Universidade do Algarve Recuperado de: <https://sapiencia.ualg.pt/handle/10400.1/9969>
- Sánchez, J.; Villarreal, M. y Musitu, G. (2013). Capítulo 12. Ideación Suicida. Recuperado de: <https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Sánchez, F.; Ostolaza, A.; Peña, E., Ruiz, P. y Vega J. (2017). Frecuencia de tendencias suicidas (suicidalidad) y factores asociados en mujeres durante el primer año posparto. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 80(3), 172-180. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972017000300004

Valadez, I. (2005). El papel de la familia en el intento suicida del adolescente.

Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2005.v47n1/1-2/es>

Anexos

Anexo 1: Análisis de resultados anteriores

| Análisis de los resultados anteriores | | |
|---------------------------------------|-----------------|---|
| Antecedentes | $\bar{x} \pm s$ | % |
| 1. Cassaretto y Martínez (2012) | 4.808 ± 0.926 | |
| 2. Mercado (2014) | 31.560 ± 6.278 | |
| 3. Rieger, Peter y Roberts (2015) | 23.615 ± 5.714 | |
| 4. Salvé-Rainha (2017) | 4.404 ± 1.251 | |
| 5. Ríos (2014) | 4 ± 3 | |

Anexo 2: Matriz de consistencia

| Problema | Objetivos | Hipotesis | Método |
|--|---|---|--|
| General | General | General | Enfoque, tipo y diseño |
| ¿En que medida las razones para estar vivo se relaciona con las tendencias suicidas en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana? | Analizar la relación entre las razones para estar vivo y las tendencias suicidas en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana. | A mayor razones para estar vivo, menor tendencia suicida en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana. | Cuantitativo, observacional, analítico transversal, no experimental, correlacional. |
| Específico | Específico | Específico | Población |
| ¿En qué medida la dimension relaciones familiares de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas? | Determinar en que medida la dimensión relaciones familiares de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas. | A mayor puntaje en la dimensión relaciones familiares de razones para vivir, menor puntaje en la tendencia suicida. | Todos los estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima Metropolitana Muestra 70 estudiantes de medicina una universidad privada de Lima Metropolitana |
| ¿En qué medida la dimension expectativa | Determinar en que medida la dimensión | A mayor puntaje en la dimensión expectativas | Instrumentos |

| | | | |
|--|--|--|--|
| hacia el futuro de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas? | expectativas hacia el futuro de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas. | hacia el futuro de razones para vivir, menor puntaje en la tendencia suicida. | |
| ¿En qué medida la dimensión relaciones entre pares de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas? | Determinar en que medida la dimensión relaciones entre pares de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas. | A mayor puntaje en la dimensión relaciones entre pares de razones para vivir, menor puntaje en la tendencia suicida. | Instrumento 1: Inventario de razones para vivir para jóvenes adultos (Adaptación de Guitierrez, 2002). |
| ¿En qué medida la dimensión creencias de afrontamiento de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas? | Determinar en que medida la dimensión creencias de afrontamiento de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas. | A mayor puntaje en la dimensión creencias de afrontamiento de razones para vivir, menor puntaje en la tendencia suicida. | Instrumento 2: Escala de tendencias suicidas de Poldinger (Adaptación de Ríos, 2014). |
| | | | Análisis de datos |
| | | | Programa SPSS v22 |
| ¿En qué medida la dimensión autoevaluación positiva de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas? | Determinar en que medida la dimensión autoevaluación positiva de razones para vivir se relaciona con las tendencias suicidas. | A mayor puntaje en la dimensión autoevaluación positiva de razones para vivir, menor puntaje en la tendencia suicida. | Análisis descriptivo |
| | | | Análisis inferencial |
| | | | Correlación spearman |

Anexo 3: Análisis de ítems - Escala de Tendencias Suicidas (Poldinger, 1980), validación en Perú (Ríos, 2014)

| Ítem | r | Interpretación |
|------|------|----------------|
| 1 | ,436 | Fiable |
| 2 | ,286 | Fiable |
| 3 | ,455 | Fiable |
| 4 | ,316 | Fiable |
| 5 | ,227 | Fiable |
| 7 | ,401 | Fiable |
| 8 | ,295 | Fiable |
| 9 | ,453 | Fiable |
| 10 | ,288 | Fiable |
| 12 | ,361 | Fiable |
| 13 | ,418 | Fiable |
| 15 | ,493 | Fiable |

| | | |
|----|------|--------|
| 16 | ,223 | Fiable |
|----|------|--------|

Anexo 4: Análisis alfa de Cronbach - Escala de Tendencias Suicidas (Poldinger, 1980), validación en Perú (Ríos, 2014)

| Estadísticas de fiabilidad | | |
|----------------------------|---|----------------|
| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
| ,727 | ,739 | 13 |

Anexo 5: Análisis alfa de Cronbach - Escala de Tendencias Suicidas (Poldinger, 1980), validación en Perú (Ríos, 2014)

| Estadísticas de elemento de resumen | | | | |
|-------------------------------------|-------|--------|--------|-----------------|
| | Media | Mínimo | Máximo | Máximo / Mínimo |
| Correlaciones entre elementos | ,210 | ,014 | ,743 | 52,000 |

Anexo 6: Análisis de Ítems - Escala de Razones para Vivir para Jóvenes Adultos (RFL-YA) (Gutiérrez et al., 2002)

| Estadísticas de total de elemento | | |
|-----------------------------------|------|----------------|
| Ítem | r | Interpretación |
| 1 | ,427 | Fiable |
| 2 | ,396 | Fiable |
| 3 | ,545 | Fiable |
| 4 | ,506 | Fiable |
| 5 | ,530 | Fiable |
| 6 | ,325 | Fiable |
| 8 | ,245 | Fiable |
| 9 | ,594 | Fiable |
| 10 | ,599 | Fiable |
| 11 | ,653 | Fiable |
| 12 | ,649 | Fiable |

| | | |
|----|------|--------|
| 13 | ,530 | Fiable |
| 14 | ,555 | Fiable |
| 15 | ,334 | Fiable |
| 16 | ,547 | Fiable |
| 17 | ,602 | Fiable |
| 19 | ,725 | Fiable |
| 20 | ,707 | Fiable |
| 21 | ,555 | Fiable |
| 22 | ,431 | Fiable |
| 23 | ,430 | Fiable |
| 24 | ,749 | Fiable |
| 25 | ,426 | Fiable |
| 27 | ,543 | Fiable |
| 28 | ,291 | Fiable |
| 29 | ,469 | Fiable |
| 30 | ,437 | Fiable |
| 31 | ,276 | Fiable |
| 32 | ,597 | Fiable |

Anexo 7: Análisis alfa de Cronbach - Escala de Razones para Vivir para Jóvenes Adultos (RFL-YA) (Gutiérrez et al., 2002)

| Dimensión | Ítems | Alfa de Cronbach |
|-----------------------------------|--------------------|------------------|
| Relaciones familiares (FR) | 7,9,12,13,21,24,26 | 0.624 |
| Relaciones con pares (PR) | 1,3,8,15,25,29,31 | 0.507 |
| Creencias de afrontamiento (CB) | 5,10,14,16,17,30 | 0.692 |
| Expectativas hacia el futuro (FE) | 2,6,11,22,27,28,32 | 0.641 |
| Autoevaluación positiva (PSE) | 4,18,19,20,23 | 0.483 |
| TOTAL | | 0.911 |

Anexo 8: Análisis intercorrelaciones - Escala de Razones para Vivir para Jóvenes Adultos (RFL-YA) (Gutiérrez et al., 2002)

| Estadísticas de elemento de resumen | | | | |
|-------------------------------------|-------|--------|--------|--------------------|
| | Media | Mínimo | Máximo | Máximo / Mínimo |
| Correlaciones entre elementos | 4,362 | 2,786 | 5,286 | 1,897 |

Anexo 9: Escala de tendencias suicidas de Poldinger (1980)

ESCALA DE TENDENCIAS SUICIDAS DE POLDINGER (1980)

Adaptación al Perú por Ríos (2014)

Edad:

Sexo:

Fecha:

INSTRUCCIÓN

Las siguientes preguntas tratan sobre aspectos que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un “Si” o “No”, marcando una X.

| N° | ITEMS | ALTERNATIVAS | |
|----|---|--------------|----|
| | | SI | NO |
| 1 | ¿Ha estado pensando en quitarse la vida últimamente? | | |
| 2 | ¿La idea de quitarse la vida se presenta frecuentemente? | | |
| 3 | ¿Se te presentan las ideas repentinamente? | | |
| 4 | ¿Te has imaginado alguna forma de cómo te quitarías la vida? | | |
| 5 | ¿Has hecho algún preparativo para suicidarte? | | |
| 6 | ¿Has comunicado a alguien tus pensamientos suicidas? | | |
| 7 | ¿Alguna vez llevaste a cabo el intento suicida? | | |
| 8 | ¿Alguien de entre tus familiares o amigos conocidos se han quitado la vida? | | |
| 9 | ¿Consideras desesperada tu situación? | | |
| 10 | ¿Te cuesta pensar en otra cosa que no sean tus problemas? | | |

| | | | |
|--------|---|--|--|
| 1 1 | ¿Has dejado de visitar a tus parientes, amigos y conocidos en los últimos meses? | | |
| 1 2 | ¿Aún buscas divertirte y entretenerte en hobbies y aficiones con tus amigos? | | |
| 1 3 | ¿Tienes con quien hablar de tus problemas, tanto abierta como reservadamente? | | |
| 1 4 | ¿Vives con tu familia o algún conocido? | | |
| 1 5 | ¿Te vinculas frecuentemente con familiares, actividades académicas o ambas cosas? | | |
| 1 6 | ¿Asistes con frecuencia a un grupo religioso o ideológico habitualmente? | | |

Anexo 10: Razones para vivir (RFL – YA) Gutiérrez 2002

RAZONES PARA VIVIR (RFL – YA) GUTIERREZ 2002

| | Ítems | Sin ninguna importancia | De muy poca importancia | De poca importancia | De alguna importancia | De mucha importancia | De suma importancia |
|--------|---|-------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|
| 1 | Soy Responsable y estoy comprometido con mi familia. | | | | | | |
| 2 | Creo poder aprender a adaptarme y a lidiar con mis problemas. | | | | | | |
| 3 | Creo tener control sobre mi vida y mi destino. | | | | | | |
| 4 | Deseo vivir. | | | | | | |
| 5 | Creo que solo Dios tiene derecho a quitar una vida. | | | | | | |
| 6 | Le tengo miedo a la muerte. | | | | | | |
| 7 | Mi familia podría pensar que no los quiero. | | | | | | |
| 8 | No creo que las cosas lleguen a ponerse tan miserables e irremediables que prefiriera estar muerto. | | | | | | |
| 9 | Mi familia depende de mí y me necesita. | | | | | | |
| 1 0 | No quiero morir. | | | | | | |
| 1 1 | Quiero ver a mis hijos crecer. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|--|--|--|--|--|
| 1 2 | La vida es lo único que tenemos y es mejor que no tener nada. | | | | | | |
| 1 3 | Tengo planes para el futuro que me gustaría llevar a cabo. | | | | | | |
| 1 4 | Por mal que me sienta, sé que no durará. | | | | | | |
| 1 5 | Le tengo miedo a lo desconocido. | | | | | | |
| 1 6 | Quiero a mi familia y disfruto de ellos demasiado para dejarlos. | | | | | | |
| 1 7 | Quiero vivir todo lo que la vida frece y hay muchas experiencias que aún no he tenido y que quisiera tener. | | | | | | |
| 1 8 | Temo que mi manera de matarme no funcionaría | | | | | | |
| 1 9 | Yo mismo me aprecio lo suficiente para seguir viviendo. | | | | | | |
| 2 0 | La vida es demasiado bella y apreciada para ponerle fin. | | | | | | |
| 2 1 | No sería justo dejar a mis familiares para que otros los cuiden. | | | | | | |
| 2 2 | Creo poder encontrar otras soluciones a mis problemas. | | | | | | |
| 2 3 | Tengo miedo de ir al infierno. | | | | | | |
| 2 4 | Amo la vida. | | | | | | |
| 2 5 | Soy demasiado estable para matarme. | | | | | | |
| 2 6 | Soy un cobarde y no tengo la valentía para matarme. | | | | | | |
| 2 7 | Mis creencias Religiosas me lo prohíben. | | | | | | |
| 2 8 | Podría tener un mal efecto en mis familiares. | | | | | | |
| 2 9 | Tengo curiosidad sobre lo que pasará en el futuro. | | | | | | |
| 3 0 | Le dolería demasiado a mi familia y no quisiera hacerlos sufrir. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|--|--|--|--|--|
| 3 1 | Me preocupa lo que otros pensarían de mí. | | | | | | |
| 3 2 | Creo que las cosas salen como uno las quiere. | | | | | | |

Anexo 11: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Lima, 06 de noviembre del 2019

Estimados participantes,

Por medio del presente documento solicitamos su participación en nuestro artículo de investigación, cuyo objetivo es analizar la relación entre las razones para estar vivo y las tendencias suicidas en estudiantes de medicina. El estudio en mención está siendo realizado por: Joseline Aguirre y Mario Vega; estudiantes de la Carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Sur.

Cabe resaltar que la información que se obtenga con esta investigación será utilizada para fines académicos y contribución científica. De la misma manera, es importante resaltar que su participación en este estudio es confidencial y totalmente voluntaria; es decir, no tiene que involucrarse en este estudio si no lo desea, lo importante es que se sienta seguro sobre su participación.

Las pruebas a aplicar son las siguientes:

- Escala de Razones para Vivir para Jóvenes Adultos (RFL-YA)
- Escala de Tendencias Suicidas

He leído la información proporcionada y/o me ha sido leída, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Por ello, consiento voluntariamente a participar en estas evaluaciones y entiendo que tengo derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.