

# Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia

Fredy Hernán Villalobos-Galvis<sup>1</sup>

Artículo original

## SUMMARY

Suicidal behavior, in its different manifestations, represents an international public health problem, being one of the ten main causes of general mortality and one of the three top main causes of death in adolescence and young adulthood.

The statistics of suicidal attempts are also very worrying, even more if it is considered that for each case of suicide attempt attended in a health-care center, it is estimated that there are four non-reported and non-attended cases. Several studies report the importance of considering the role of some risk factors such as a family loss, a family history of suicidal behaviors, severe mental health problems in the family, economic problems, personality disorders, non-stable mood state, aggressiveness, impulsiveness and social alienation. When those problems are combined with alcohol or drug abuse, the suicide risk is higher.

The presence of suicidal behaviors in Latin-Americans high school and university students has been reported by different papers in which the suicidal ideation indicators range from 8% to 25% and the suicide attempts vary from 8% to 12%. In these papers the difference between women and men is highlighted, given that the first group has a higher propensity of suicidal attempts and men group is in full risk of committed suicide. There are no statistics that confirm the differences between high school and university students. Some studies have confirmed the importance of stressful life events in the suicide phenomenon during adolescents, especially of interpersonal and emotional stressors. Few studies have inquired about the characteristics of suicidal behaviors in student population in Colombia. For this reason, health promotion and suicide prevention actions have not reached the expected effects. The purpose of this study is to know the prevalence and the characteristics of suicidal behavior in high school and college students in the city of San Juan de Pasto. A descriptive study was developed with 463 students belonging to six high schools and two universities, which ensures equal proportions regarding level (high school or university), gender and type of education (public or private). Their ages range from 9 to 30 years old. The Parasuicide Indicators Schedule (CIP- Cédula de Indicadores Parasuicidas) was applied; it was part of a battery of tests of the «Adaptation and validation of psychological instruments in students of San Juan de Pasto» project, which was approved by the ethical committee of the University of Nariño. The stressful life events questionnaire for adolescents (Cuestionario de Eventos Estresantes Vitales para Adolescentes -EEVA-Udenar) was applied to a randomly selected sub-sample.

The prevalence of suicidal behavior was of 30%, 18% of the sample analyzed had suicidal thoughts, 4% had suicidal plans and 8% reported previous suicide attempts. The suicidal behavior was more frequent in women than in men and it is unsettling that the proportion of suicide attempts between women and men is 3:1. Suicide behaviors were more frequent in students whose ages ranged from 17 to 20 years old. Suicide attempts are more common in students with ages between 25 and 30 years old and from 13 to 20 years old. Moreover, the suicidal ideation was highly reported in students with ages ranging from 17 to 24 years old. In addition the highest prevalence of suicidal behavior took place during university years, but 9<sup>th</sup> graders are the group with the highest risk of suicide attempts. However, suicidal behavior is reported to be more common in university students than in high school students. This tendency was equal as for ideations and plans, but the proportions were the same for suicide attempts. The students of public institutions reported a higher presence of suicidal behaviors, specifically in ideations and plans, but the situation is the opposite for suicide attempts.

Using the ANOVA procedure, it was found that the presence of stressful life events was different for each kind of suicidal behavior. In this way, the highest frequencies were found in suicide attempters, followed by the «ideators» and the «planers». Finally, the lowest frequencies were found in the non-suicidal students. However, these differences were not found in the intensity of stressful life events. The main events related to suicide attempts were: sexual violence, physical family abuse, living far away from one's family and suicidal behaviors in a member of the family. On the other hand, the events mainly related to suicide ideation were: parents divorce, terminal illness, losing a job and suicidal behaviors in a member of the family. Most of the attempters have presented a self-harming behavior at least once, but the main average was 2.25 times during their life. The first attempt was carried out at an age ranging from 7 to 22 years, the average was 14 years old, but the type is in the rank between 13 and 15 years old (47%). Near 40% of attempters had a real intention of ending their lives and 42% of them were not worried about living or dying. The purpose of the suicidal behavior was mainly dying, ending their problems, getting attention and ending suffering.

The most highly reported self injury method was cutting themselves with sharp objects, followed by the ingestion of pills. Sixty six percent of the suicide attempts were not reported to somebody and only 22% of the cases were taken to some health center; in other words, only one of five suicide attempts could be registered in government statistics. When these persons carried out a suicide attempt, they doubted about the effectiveness of the method and only one third expected death to

<sup>1</sup> Grupo «Psicología y Salud» de la Universidad de Nariño.

Correspondencia: Calle 18 Carrera 50, Ciudad Universitaria de Torobajo, San Juan de Pasto, Nariño, Colombia. e-mail: fhvillalobos@udenar.edu.co, fhvillalobos@yahoo.es Teléfonos: (57) 2-731-5444; (57) 2-731-1454. Fax: (57) 2-731-2826.

Recibido: 27 de febrero de 2008. Aceptado: 7 de enero de 2009.

be a sure event. More than half of the suicide attempters did not ask for help. However when they did, women turned to friends and spiritual counselors, while men looked for the family and friend support.

The high rate of suicidal behaviors in high school and college students in the city of San Juan de Pasto was evidenced. The prevalence of suicidal ideation was higher than the prevalence found in other studies, and the suicide attempts were fewer. The age in which people turned into a full risk group ranged from 17 to 24 years old, although the suicidal behaviors first showed up around 11 years old, which is the tendency showed in other countries. It was identified that stressful life events associated with suicidal ideation had the characteristic of threat, and those related with suicide attempt had the characteristic of harm or loss, proposed by Folkman and Lazarus. The crucial role of some stressful life events in the origin of the suicidal behavior was demonstrated. Specifically, being a victim of sexual abuse is a key event for the beginning of the suicidal process. The presence of repeated suicide attempts is a risk factor to commit suicide, because the predictor value of that event has been demonstrated. Moreover, the presence of suicide ideation makes more probable the presence of a more hazardous behavior in the future. When the students look for ending their problems or stop being a problem for other people, at the moment of the suicide attempt, the serious conflict that the adolescents live in this age is shown. Since the suicide attempt is a very private event, the under-report of the suicide attempts is a matter of concern. That suggests why the governmental statistics are actually so high. This situation demands early preventive actions to identify cases in high risk of suicidal behavior. A new issue studied in this work is the difference between public and private institutions, students belonging to the former have a higher propensity to suicidal ideations while the latter have more risk to attempt suicide.

The overview offered by this paper urges coordinated actions to identify and intervene in high risk cases to prevent suicide behavior and to promote life.

**Key words:** Suicide, suicidal ideation, suicide attempt, high school students, college students.

## RESUMEN

La conducta suicida en sus distintas formas representa un problema de salud pública internacional, ya que se encuentra dentro de las diez principales causas de mortalidad general y entre las tres primeras causas de muerte en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes. Las estadísticas acerca de los intentos de suicidio también son preocupantes y más aún si se considera que por cada caso de intento de suicidio que recibe ayuda en un centro de salud, se estima que existen cuatro intentos no reportados, ni atendidos. Diversas investigaciones han señalado la importancia de considerar el papel de algunos factores de riesgo, tales como: la pérdida de algún familiar, la presencia previa de una historia de suicidio en la familia, problemas graves de salud mental en la familia, los factores económicos, alteraciones de la personalidad, estado de ánimo inestable, agresividad, impulsividad y alienación social.

Cuando éstas se combinan con abuso de alcohol y drogas aumenta el riesgo de suicidio. La presencia de conductas suicidas en estudiantes de educación secundaria y universitaria de Latinoamérica ha sido reportada por diferentes investigaciones, en las cuales se han hallado indicadores de ideación suicida que oscilan entre el ocho y el 25% de los casos, mientras que los intentos de suicidio varían entre el ocho y el 12%.

El objetivo de este estudio se centró en conocer la presencia y las características de las conductas suicidas en estudiantes de colegios y universidades de la ciudad de San Juan de Pasto. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, con 463 estudiantes, pertenecientes a seis colegios y dos universidades, de edades comprendidas entre nueve y 30 años, garantizando participaciones similares por nivel (secundaria o superior), género y sector (público o privado). Se aplicó una versión adaptada de la Cédula de Indicadores Parasuicidas (CIP), la cual fue parte de una batería de pruebas del proyecto «Adaptación y validación de instrumentos psicológicos en estudiantes de la ciudad de San Juan de Pasto», proyecto avalado por el Comité de ética de la Universidad de Nariño.

Los resultados mostraron que cerca de un 30% de los estudiantes encuestados ha tenido alguna conducta suicida durante su vida. De esta manera, se encontró que 18% presentaron ideas suicidas y el 8% llevaron a cabo intentos de suicidio. Los análisis de contingencia demostraron que la conducta suicida se presenta de manera distinta dependiendo del género y del nivel educativo (secundaria o superior). Además, se halló mayor presencia de conductas suicidas en mujeres, en jóvenes entre los 17 y 20 años, en universitarios y en estudiantes del sector público. Igualmente, se halló que el número de episodios de autolesión varía entre 1 y 10, los cuales se presentan por primera vez entre los 13 y 15 años de edad. Además, la mayoría de personas recuerda que no le interesaba si vivía o moría y pensaban que la muerte era posible. Los métodos de suicidio más utilizados fueron el corte con objetos filosos, el consumo de pastillas o medicamentos y la ingesta de otras sustancias. El objetivo de la conducta fue principalmente: morirse, terminar con los problemas y dejar de ser carga para otros. De todas las personas que reportaron un intento de suicidio, tan sólo un 20% acudió a un servicio de salud y otro 48% lo comentó con alguien. Al revisar la presencia de eventos vitales estresantes se halló que quienes habían tenido un intento de suicidio presentaron un mayor número de eventos estresantes. Los eventos asociados con intento de suicidio fueron violación sexual, maltrato físico, vivir alejado de la familia y conductas suicidas de un ser querido. Por otro lado, para la ideación suicida los eventos más relevantes fueron: una enfermedad mortal, la pérdida del empleo en familiares, la separación o divorcio de los padres y la presencia de conductas suicidas en seres queridos.

En conclusión, en este estudio se evidenció la alta tasa de conductas suicidas en estudiantes de colegios y universidades de la ciudad de San Juan de Pasto, lo que demanda acciones prontas y coordinadas de detección oportuna y prevención integral de este tipo de comportamientos.

**Palabras clave:** Suicidio, ideación suicida, intento de suicidio, estudiantes, bachillerato, universidad.

## INTRODUCCIÓN

La conducta suicida en sus distintas formas representa un problema de salud pública internacional.<sup>1,2</sup> Las estadísticas de intentos de suicidio son impresionantes, y sin em-

bargo apenas se aproximan a la realidad, pues sólo se registra y se atiende uno de cada cuatro intentos de suicidio.<sup>3</sup> Esta situación de sub-registro lleva a estimaciones que afirman que por cada suicidio consumado pudieron haber existido 10, 18 o hasta 20 intentos no registrados.<sup>2,4</sup>

Según el Observatorio del Delito en el municipio de San Juan de Pasto, Colombia, el 70% de los casos de violencia autoinflingida correspondían a personas con edades entre los 15 y 29 años. De igual manera, los mayores porcentajes de casos de suicidios consumados se presentan en el grupo etario de 20 a 24 años (27%), seguido por el de 15 a 19 años (20%). Estos datos muestran que el intento de suicidio y el suicidio consumado son problemáticas que afectan principalmente al periodo de adolescencia y adultez joven en el municipio de San Juan de Pasto.

Al analizar las estadísticas de suicidio se ha podido identificar una variedad importante de factores de riesgo de tipo familiar, económico, social, emocional, relacional, de personalidad, genético, etc.<sup>1,5-7</sup>

De manera específica, la presencia de conductas suicidas en estudiantes de educación secundaria y universitaria de Latinoamérica ha sido reportada por diferentes investigaciones.<sup>6,8-11</sup> Por ejemplo, en el estudio realizado por González-Macip et al,<sup>4</sup> con estudiantes universitarios de la Ciudad de México, se halló que el 18% había presentado ideación suicida, hallando una proporción de 2:1 entre mujeres y hombres.

Con respecto a estudiantes de secundaria, González-Forteza, et al<sup>12</sup> hallaron una prevalencia total de intentos de suicidio de alrededor de 11%, con una proporción de tres mujeres por cada varón. En relación con la ideación suicida, la prevalencia puede estar entre el 9 y el 21% y no se hallaron diferencias significativas en cuanto al género.

En el estudio de Chávez et al<sup>13</sup> se encontró que el 25% de adolescentes había presentado indicadores de ideación suicida, mientras que el 8.6% de los mismos había tenido por lo menos un intento de suicidio. En promedio, las mujeres tendieron a presentar intentos de suicidio a edades más tempranas y con mayor frecuencia que los hombres. Dentro de las razones aducidas en el intento de suicidio encontramos las de la esfera de lo interpersonal, seguidas por factores emocionales.

En Colombia, Amézquita et al<sup>14</sup> en una muestra de universitarios hallaron una prevalencia de 41% en ideación suicida. Los mayores porcentajes de ideación suicida se situaron en jóvenes entre los 15 y 19 años.

En relación con lo anterior, resulta relevante conocer la prevalencia y las características de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades, con el fin de aportar elementos que permitan la aplicación de acciones de prevención en un grupo etario que se encuentra en alto riesgo.

## MATERIAL Y METODO

### Sujetos

La muestra estuvo conformada por 463 estudiantes de colegios y universidades, con participación similar de hombres y mujeres (230 y 233 respectivamente). Las edades oscilaron

entre los nueve y los 30 años, aunque la mayoría de casos estuvo en el rango entre 10 y 24. La edad promedio fue de 17 años (16.83), con una desviación estándar de 4.43 años. La muestra, escogida aleatoriamente, incluyó ocho instituciones de educación secundaria o superior, de las cuales tres (dos colegios y una universidad) pertenecían al sector privado, mientras que las cinco restantes pertenecían al sector público. El procedimiento de recolección de la muestra permitió la participación de estudiantes del sector público, en proporciones muy similares a las del sector privado (52.7%:47.3%). El 56% de los estudiantes estudiaban el bachillerato, mientras que el 44% restante estudiaba en la universidad.

### Procedimiento

Este trabajo fue parte del proyecto «Validación y estandarización de pruebas psicológicas en estudiantes de la ciudad de San Juan de Pasto», aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Nariño. Para llevar a cabo este estudio, se contactó a los representantes legales de las ocho instituciones, quienes autorizaron su realización.

Posteriormente se hizo una selección aleatoria de conglomerados, es decir, en los colegios se seleccionó al azar un curso por cada grado, mientras que en cada universidad se seleccionaron varios programas de pregrado, dentro de los cuales se escogieron aleatoriamente cinco grupos. Una vez seleccionado cada grupo se procedió a darles la información pertinente sobre la investigación, para luego hacerles entrega del formato de consentimiento informado, aclarando el carácter voluntario del estudio. Sólo a aquellos que firmaron el formato de aceptación y de autorización informadas les fue aplicada la encuesta.

### Instrumentos

Para la recolección de información utilizó una adaptación de la Cédula de Indicadores Parasuicidas (CIP).<sup>4</sup>

Con el fin de evaluar las relaciones que existen entre eventos vitales estresantes y conducta suicida, se desarrolló y aplicó aleatoriamente el cuestionario de Eventos estresantes vitales para adolescentes (EEVA-Udenar) a 233 personas de la misma muestra.

## RESULTADOS

En la muestra evaluada se encontró una prevalencia de conducta suicida en un 30.2% de los casos, de los cuales alrededor del 18% había tenido ideas suicidas en su vida, casi el 4% había tenido planes suicidas y el 8% había tenido intentos previos de suicidio (cuadro 1).

En general, la conducta suicida estuvo presente en mayor medida en las mujeres (40.3%) que en los hombres (20%), tendencia que se mantiene en cada una de las conductas

Cuadro 1. Presencia de conducta suicida por género

Género	Conducta suicida				Total casos
	Ninguna	Ideas	Planes	Intentos	
% Hombres	80.0	12.2	3.0	4.8	230
% Mujeres	59.7	23.6	4.7	12.0	233
Total	69.8	17.9	3.9	8.4	463

Cuadro 2. Presencia de conducta suicida por grupo etario

Grupo etario	Conducta suicida (%)				Total casos
	Ninguna	Ideas	Planes	Intentos	
9 a 12 años	86.1	11.1	0.0	2.8	72
13 a 16 años	70.4	15.6	3.8	10.2	186
17 a 20 años	61.5	24.0	4.2	104.0	96
21 a 24 años	63.4	23.2	7.3	6.1	82
25 a 30 años	70.4	14.8	3.7	11.1	27
Total	69.0	17.9	3.9	8.4	463

suicidas y que es más preocupante en los intentos, en donde supera en casi tres veces el porcentaje de hombres.

El rango de edad en el cual más conductas suicidas se reportaron fue el de 17 a 20 años (38.5%). En cuanto al intento de suicidio, los grupos con mayor frecuencia fueron de 25 a 30 años y de 13 a 20 años, mientras que la ideación suicida se reportó más entre los 17 y 24 años (cuadro 2).

Los grados escolares con mayor prevalencia de conducta suicida fueron 5º, 3º y 1º años de universidad. Sin embargo, la mayor presencia de intentos de suicidio está en los estudiantes de noveno grado de secundaria, particularmente precedidos de dos años con altos niveles de ideación suicida (figura 1).

Como se muestra en el cuadro 3, la conducta suicida es reportada en menor proporción en el nivel de secundaria (25.4%) que en el nivel universitario (36.5%), situación que se mantiene para ideas y planes suicidas, pero que se iguala en lo referente a intentos de suicidio.

La presencia de conductas suicidas fue mayor en los estudiantes del sector público (32.8%), frente a los del sec-

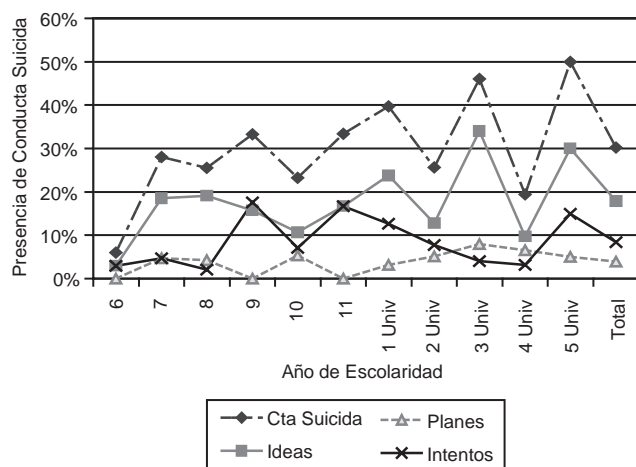


Figura 1. Tipos de conducta suicida por año de escolaridad

Cuadro 3. Presencia de conducta suicida por nivel educativo

Nivel educativo	Conducta suicida (%)				Total casos
	Ninguna	Idea	Plan	Intento	
Secundaria	74.6	14.2	2.7	8.5	260
Universidad	63.5	22.7	5.4	8.4	203
Total	69.8	17.9	3.9	8.4	463

Cuadro 4. Presencia de conducta suicida por sector

Sector	Conducta suicida (%)				Total casos
	Ninguna	Ideas	Planes	Intentos	
Público	67.0	20.1	4.9	7.8	244
Privado	72.6	15.5	2.7	9.1	219
Total	69.8	17.0	3.9	8.4	463

tor privado (27.4%). Esta tendencia se mantiene en cuanto a ideación y planes suicidas, pero se invierte en el caso de intentos (cuadro 4).

Al realizar el análisis de varianza de una vía, se encontró que la presencia de eventos vitales estresantes fue diferente para cada grupo de conductas suicidas ( $F=16.43$ ,  $gl=3/228$ ,  $p<0.001$ ). Así, las personas que habían tenido un intento de suicidio, tenían mayor cantidad de eventos que quienes no habían tenido ninguna conducta suicida. La ideación y los planes suicidas tuvieron promedios similares y se hallaron en un punto medio entre «ninguna» conducta suicida y el intento de suicidio. Estas diferencias no se hallaron para la variable intensidad promedio de los eventos.

Con la intención de identificar los eventos vitales que se relacionan con el tipo de conducta suicida se hallaron 11 que presentaban una asociación significativa ( $p<0.05$ ) en la prueba Chi cuadrada de contingencia ( $gl=3$ ), los cuales se presentan en el cuadro 5, indicando el porcentaje de casos para cada conducta suicida, entre aquellas personas que vivieron el evento vital respectivo.

Al indagar sobre el número de veces que la persona se ha autolesionado, la mayoría lo ha hecho una sola vez, aunque el rango varía hasta las diez veces. En promedio, el número de intentos de suicidio fue de 2.25 ( $DS=1.89$ ).

Según los datos recolectados, la edad del primer intento de suicidio oscilaba entre los siete y los 22 años, aunque las mayores frecuencias se dieron en el rango entre los 13 a los 15 años, implicando un 47.6% de los casos (figura 2). La edad promedio del primer intento fue de 14 años ( $DS=3.3$ ).

Al indagar sobre lo que pensaban acerca de la vida o la muerte en el último/único intento de suicidio, la mayoría de las personas (42%) consideraban que daba igual vivir que morir, sin embargo, casi 40% de las personas sí tenían una intención clara de perder la vida, frente a 18% que realmente no lo querían así.

El método de autolesión más reportado fue el de cortarse con objetos afilados (53.5%) seguido por la ingesta de pastillas y medicamentos (34.9%), tendencia que se mantiene tanto para hombres como para mujeres (6).

Cuadro 5. Eventos vitales asociados con la conducta suicida

Evento	Conducta suicida (%)			
	Ninguna	Idea	Plan	Intento
Violencia sexual	20.0	0.0	20.0	60.0
Maltrato físico intrafamiliar	61.8	2.9	5.9	29.4
Vivir alejado de tu familia	51.2	20.9	2.3	25.6
Conductas suicidas en seres queridos	52.9	23.5	0.0	23.5
Insultos o humillaciones intrafamiliares	55.7	21.4	4.3	18.6
Pérdida de empleo, trabajo o negocio	51.5	24.2	6.1	18.2
Problemas emocionales o psicológicos en seres queridos	59.3	20.3	3.4	16.9
Terminación de relación sentimental o de amistad	70.2	16.7	0.0	13.1
Peleas o discusiones con un ser querido	69.2	16.8	2.8	11.2
Divorcio, separación o peleas entre los padres	64.8	24.1	0.0	11.1
Enfermedad grave o mortal	60.7	25.0	3.6	10.7

Los objetivos que se buscaban alcanzar con la conducta suicida fueron principalmente: morirse (37.2%) y terminar con los problemas que les aquejaban (30.2%), motivos con mayor presencia en mujeres. En el caso de los hombres, otros motivos importantes fueron la búsqueda de atención y quitarse un sufrimiento. Nadie reportó buscar obtener un beneficio (cuadro 7).

Según los datos recolectados, los intentos suicidas son un fenómeno más personal que social, pues en el 66% de los intentos de suicidio nadie se enteró de tal evento, tan sólo un 20.5% acudió a la red de salud, lo cual implica que de cada cinco intentos sólo uno llega a ser conocido por el sistema de atención en salud y, por ende, reportado a la red de información de lesiones por causa externa, del Observatorio del Delito.

Al realizar la conducta suicida, la mayoría (59.5%) de las personas tenían dudas sobre la efectividad del método que iban a utilizar, ya que no tenían claro si vivirían o morirían, mientras que tan sólo un 33% de los casos esperaban la muerte como un evento seguro.

Finalmente, en el cuadro 8 se ve que más de la mitad de los estudiantes que presentaron un intento de suicidio no buscaron ayuda de ninguna persona. Sin embargo, cuando lo hicieron, las mujeres buscaron más apoyo en los amigos y en un consejero espiritual, mientras que los hombres buscaron más apoyo en la familia y en los amigos.

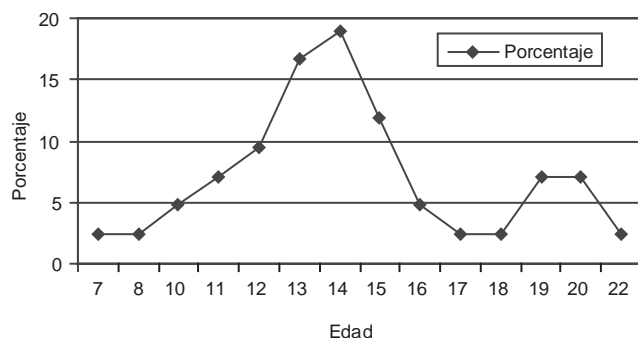


Figura 2. Porcentaje de casos por edad del primer intento de suicidio

## DISCUSION

El objetivo de la presente investigación era conocer la prevalencia y las características de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de la ciudad de San Juan de Pasto. Se halló una prevalencia en la vida de conductas

Cuadro 6. Métodos suicidas utilizados por género

Método	% Hombres	% Mujeres	Total
Cortes con objetos afilados	42.9	58.6	53.5
Pastillas o medicamentos	28.6	37.9	34.9
Ingesta de otros elementos	21.4	6.9	11.6
Ahorcarse, ahogarse o asfixiarse	7.1	6.9	7.0
Inanición	7.1	6.9	7.0
Veneno	7.1	3.4	4.7
Sobredosis de drogas	7.1	3.4	4.7
Otro	7.1	3.4	4.7
Lanzamiento a un auto	0.0	6.9	4.7

Cuadro 7. Objetivo pretendido con la conducta suicida

Objetivo	% Hombres	% Mujeres	Total
Morirse	28.6	41.4	37.2
Terminar con los problemas	21.4	34.5	30.2
Dejar de ser carga para otros	0.0	34.5	23.3
Búsqueda de atención	21.4	17.2	18.6
Quitarse un sufrimiento	21.4	17.2	18.6
Autocastigo	14.3	17.2	16.3
Castigo a otros	14.3	13.8	14.0
Otro	7.1	6.9	7.0

Cuadro 8. Fuente de apoyo a la que se recurrió durante el último intento de suicidio

Fuente de apoyo social	% Hombres	% Mujeres	Total
Nadie	50.0	53.3	52.3
Amigos	21.4	33.3	29.5
Consejero espiritual	14.3	23.3	20.5
Familiares	21.4	6.7	11.4
Otras personas	14.3	10.0	11.4
Profesional	14.3	3.3	6.8



suicidas por el orden del 30%, de la cual el 22% corresponde a ideas o planes suicidas. Diferentes estudios<sup>4, 12, 13</sup> muestran prevalencias de ideación suicida que oscilan entre el 11 y el 25%, mientras que las de intento de suicidio están alrededor del 15% en poblaciones de secundaria y universitaria.

Desde este punto de vista, se hallan prevalencias de ideación suicida similares y de intentos de suicidio un poco bajas, en comparación con las de otros países.

La mayor presencia de conductas suicidas en mujeres que en hombres hallada en este estudio, también ha sido reportada por otros autores,<sup>4, 11, 13</sup> por lo que el género femenino tiene un mayor riesgo de este tipo de conductas suicidas, frente al caso de los hombres que tienen más riesgo de suicidio consumado.<sup>13</sup>

Con respecto a la edad, los grupos con mayores proporciones de conducta suicida en general fueron los comprendidos entre los 17 y 24 años, edades similares a las reportadas por el Observatorio del Delito de Pasto y las de otros estudios.<sup>15</sup>

La presencia de un alto número de intentos de suicidio en estudiantes de noveno grado, precedidos de dos años de alta ideación suicida, implica que la conducta suicida grave está apareciendo en edades tempranas, similar a lo hallado en otros estudios<sup>12, 13</sup> en los cuales las edades iniciales están entre los 11 y 13 años.

En lo referente a la vivencia de eventos vitales estresantes se demostró que el tipo y la cantidad, más que la intensidad, de los eventos vividos permitía diferenciar a quienes tenían ideas o planes de quienes habían tenido intentos. Esta diferenciación podría ser explicada por el concepto de *appraisal* propuesto por Lazarus y Folkman,<sup>16</sup> pues se ve cómo, cuando la persona se enfrenta a situaciones que representan un efecto negativo futuro (amenaza), se presenta la ideación suicida, pero que el intento de suicidio aparece más ante situaciones frente a las cuales no hay mucho por hacer y que ya representan un daño efectivo en el ambiente, el medio social o la integridad personal (daño/pérdida).

Estos hallazgos confirman lo planteado ampliamente en la bibliografía acerca del papel que juega el estrés en el fenómeno del suicidio. Ahora bien, eventos como la violación sexual, el maltrato, la separación de la familia, la enfermedad y la separación o el divorcio de los padres han sido ampliamente reconocidos en muchos estudios en todo el mundo, como factores relevantes en la aparición del suicidio.<sup>5</sup>

Una referencia especial merece el hecho de que entre todos los jóvenes que habían sido víctimas (o que tenían un familiar que había sido víctima) de violencia sexual, el 60% había tenido intentos de suicidio y un 20% había tenido planes suicidas. En este sentido, otros autores<sup>13, 17</sup> también hallaron esta relación en jóvenes mexicanos víctimas de abuso sexual.

El que el número previo de intentos de suicidio oscile entre uno y 10, con un promedio de 2.25 ocasiones es altamente preocupante, toda vez que uno de los mayores

predictores de suicidio consumado es la presencia de intentos fallidos previos.<sup>2</sup> En este sentido, se ha observado reiteradamente que la persona con pensamientos suicidas puede tener una mayor tendencia a intentar suicidarse, y que quien lo intenta una vez, es probable que lo intente de nueva cuenta en menos de un año, con consecuencias fatales.<sup>15</sup> Esto respalda aún más la necesidad de desarrollar mejores sistemas de detección temprana de conductas suicidas, así como llevar a cabo grandes esfuerzos en cuanto a la prevención terciaria del intento de suicidio.

El hecho de que casi un 40% de quienes intentaron suicidarse quisieran realmente morir es superior a lo hallado en la población mexicana,<sup>13</sup> en donde esta intención alcanzó apenas el 31%. Estos elementos nos llevan a pensar acerca de la gravedad de los intentos suicidas en los cuales existe una intencionalidad clara de morir como fin último del acto. De igual forma, la motivación de buscar la muerte con el fin de terminar con los problemas que les aquejaban y el dejar de ser carga para otros, demuestra el grave conflicto por el que atraviesan estos adolescentes en el momento del acto suicida.

También, es preocupante que sólo uno de cada cinco intentos de suicidio sea atendido en una institución de salud, pues ello implicaría que el sub-registro de las estadísticas oficiales es aproximadamente del 80%. De todas maneras, es claro que el intento de suicidio es, en esencia, un evento privado, lo que lleva a pensar que no se esperan ganancias externas significativas, situación que demanda de acciones encaminadas a una detección temprana de casos, así como a la necesidad de apoyarse en amigos y consejeros espirituales para la identificación y el manejo básico de las crisis suicidas de los estudiantes.

Un elemento novedoso de esta investigación es la evaluación de las conductas suicidas de acuerdo con el sector al que pertenece la institución educativa (público o privado), variable que no se tiene en cuenta en otros estudios. Los resultados mostraron que mientras los estudiantes de instituciones públicas tienen más ideación suicida, los de instituciones privadas tienen más intentos de suicidio. Sin duda, se requieren más investigaciones que determinen las razones de tales diferencias.

Para terminar, el panorama ofrecido por el presente estudio llama a la unión de esfuerzos desde diferentes sectores e instituciones, con el fin de atender el riesgo que representa la presencia de conductas suicidas previas en el suicidio consumado. En conclusión, se requiere una mayor atención al problema que representa la presencia de conductas suicidas en adolescentes y jóvenes, de tal forma que se pueda evitar el mayor número posible de casos.

#### AGRADECIMIENTOS

El autor agradece a Ana Clara Sánchez, por el apoyo en la elaboración del texto en inglés; a Jimena Eraso Osejo por la revisión final

del texto y a Ana María Moreno, Mariángela Rosero, Fátima Sevilano, Liliana Castro, Fabio Rojas, Javier López e Iván Tejada por la recolección y sistematización de la información. También a las instituciones que permitieron la realización de la investigación: Universidad de Nariño, I.U. CESMAG, Instituto Champagnat, Colegio San Felipe Neri; Liceo de la UDENAR; IEM San Juan Bosco; IEM Central de Nariño; IEM Mariano Ospina Rodríguez.

## REFERENCIAS

1. Ceballos GA, Arroyave J, Díaz S, Vergara K. Características psicosociales del suicidio en la ciudad de Santa Marta (Colombia) durante los años 2002-2003. *Boletín Electrónico Psicología Clínica Salud*. Febrero, 2005. Disponible en [http://www.abacolombia.org.co/bv/clinica/boletin\\_abaclinicasalud\\_feb2005\\_ceballos.pdf](http://www.abacolombia.org.co/bv/clinica/boletin_abaclinicasalud_feb2005_ceballos.pdf). Consultado el 15 de noviembre de 2007.
2. Hernández-Pérez F. Frecuencia de intentos suicidas atendidos en un servicio de urgencias. *Rev Med IMSS* 2002;40:247-251.
3. Gould M, Greenberg T, Velting Dm, Shaffer D. Youth suicide risk and preventive interventions: a review of the past ten years. *J Am Acad Chil Adolesc Psychiatry* 2003;43:386-405.
4. González-Macip S, Díaz A, Ortiz S, González-Forteza C, González-Núñez JJ. Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental* 2000; 23:21-30.
5. Delgado AC, Insuasty DM, Villalobos-Galvis FH. Factores de riesgo asociados a la conducta suicida. *Universidad Salud* 2004;4:60-75.
6. Haseitel BE, Sáenz CP, Pérez LC, Haseitel MA. «Suicidio en Corrientes Capital»: Predominio en adolescentes y adultos jóvenes. *Revista Postgrado Vía Cátedra Medicina* 2004;138: 7-10. Disponible en <http://med.unne.edu.ar/revista/revista138/scc.pdf>. Consultado el 15 de noviembre de 2007.
7. Tuesca R, Navarro E. Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. *Salud Uninorte* 2003;17:19-28.
8. González-Forteza C, García G, Medina-Mora M, Sánchez M. Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Ment* 1998;21:1-9.
9. González-Forteza C, Mariño MC, Rojas E, Mondragón L, Medina-Mora ME. Intento de suicidio en estudiantes de la Ciudad de Pachuca, Hgo. y su relación con el uso de sustancias y el malestar depresivo. *Rev Mex Psic* 1998;15:165-175.
10. González-Forteza C, Villatoro J, Alcántara I, Medina-Mora ME, Fleiz C et al. Prevalencia de intento suicida en estudiantes adolescentes de la Ciudad de México: 1997-2000. *Salud Mental* 2002;25:1-12.
11. Rodríguez J, Fernández AM, Hernández E, Ramírez S. Conductas agresivas, consumo de drogas e intentos de suicidio en jóvenes universitarios. *Ter Psicol* 2006;24:63-69.
12. González-Forteza C, Ramos L, Caballero MA, Wagner FA. Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema* 2003;15:524-532.
13. Chávez AM, Pérez R, Macías LF, Páramo D. Ideación e intento suicida en estudiantes de nivel medio superior de la Universidad de Guanajuato. *Acta Universitaria* 2004;14:12-20.
14. Amézquita ME, González RE, Zuluaga D. Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Rev Colomb Psiquiatr* 2003;32:341-356.
15. González-Forteza C, Berenzon-Gorn S, Tello-Granados AM, Facio-Flores D, Medina-Mora ME. Ideación suicida y características asociadas en mujeres adolescentes. *Salud Pública Mex* 1998;40:430-437.
16. Villalobos-Galvis FH. Aplicación del modelo procesual del estrés a la conducta suicida. *Universidad Salud* 2007; 8:126-141.
17. González-Forteza C, Ramos L, Vignau LE, Ramírez, C. El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud Ment* 2001;24:16-25.