

Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios, y factores asociados en estudiantes de la universidad nacional de Colombia sede Manizales*

Suicide risk factors measured with two questionnaires, and associated factors among students of the universidad nacional de Colombia of Manizales

José Jaime Castaño Castrillón**

Sandra Constanza Cañón

Marcela Betancur Betancur

Paula Lorena Castellanos Sánchez

Johanna Guerrero González

Alejandra Gallego Rivas

Catalina Llanos Calderón

Universidad de Manizales,
Colombia

Recibido: 20 de agosto de 2014

Revisado: 30 de septiembre de 2014

Aceptado: 25 de octubre de 2014

Resumen

Objetivo: Determinar el factor de riesgo (FR) suicida según dos cuestionarios y factores asociados que presentan los estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, sede Manizales (Caldas, Colombia) en la jornada diurna. **Materiales y métodos:** La investigación fue de tipo corte transversal; la población estuvo constituida por 255 estudiantes de 3 facultades de la Universidad. **Resultados:** Prevalencia de riesgo suicida: 6,7%, según Plutchik; 19,7%, según Beck. Buena funcionalidad familiar: 39,8%. Depresión ausente: 55,7%. Se encontró una relación significativa entre el FR suicida, según Plutchik, y factores como el género, el gusto por el metal y la balada, la práctica de un deporte, hacer aeróbicos, la presencia de cuadros depresivos y la funcionalidad familiar. Según Beck, dichos factores son género musical metal, depresión y funcionalidad familiar. **Conclusiones:** La prevalencia de riesgo suicida en esta población es inferior a la encontrada en otros estudios en poblaciones similares.

Palabras clave: suicidio/tendencias, estudiantes, depresión, núcleo familiar.

* Artículo de investigación. <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0002.02>

** Correspondencia: José Jaime Castaño Castrillón, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Manizales, Carrera 9° 19-03, Campo Hermoso, Manizales, Colombia. Correo electrónico: jcast@umanizales.edu.co

Abstract

Objective: to determine suicide risk and other related factors according to two surveys conducted at the Universidad Nacional de Colombia of Manizales (Caldas, Manizales). **Materials and Methods:** cross-sectional design with 255 students of 3 programs of the Universidad Nacional. **Results:** prevalence of suicide tendency according to Plutchik: 6,7 %; according to Beck: 19,7 %. Good family functioning: 39,8 %; absent depression: 55,7 %. A significant correlation was found between suicide risk factor (Plutchnik) and gender, metal musical, exercise, depression, and family functioning.

According to Beck, these factors are metal musical gender, depression and family functioning. **Conclusions:** The prevalence of suicide risk in this population is below the average when compared to other research.

Keywords: suicide/tendencies, depression, family foundation, students.

Introducción

La juventud es una etapa que algunos viven con gran intensidad. A pesar de ello, hoy en día los jóvenes entre 15 y 24 años sufren de problemas como la depresión, que los puede llevar a desequilibrar su armonía y querer acabar con su vida (Cubillas-Rodríguez, et al., 2012; Villalobos et al., 2009; Bertolote y Fleischmann, 2002). Unido a esto se encuentra la desesperanza aprendida: la persona pierde las motivaciones y la esperanza de alcanzar metas; genera pensamientos negativos acerca de su existencia, pierde sus sueños y, en pocas palabras, el sentido de la vida.

En su estudio sobre el tema, González y Hernández (2012) citan a Frank (2001):

cuando no se alcanza el logro existencial, se origina una frustración que se asocia a la desesperanza, caracterizada por la duda sobre el sentido de la vida y por un vacío existencial que se manifiesta en un estado de tedio, en la percepción de falta de control sobre la propia vida y en la ausencia de metas vitales [...].

Esto, según el autor, puede incrementar el riesgo suicida, aun cuando las condiciones persona-

les sean favorables, pues se carece de sentido de vida.

El riesgo suicida se incrementa más aún si coexisten otros factores asociados como ser mujer, tener antecedentes personales o familiares de intento suicida, vivir solo, estar desempleado, tener un evento adverso, la muerte reciente de un ser querido, presentar otros trastornos psiquiátricos como ansiedad, trastorno depresivo mayor o esquizofrenia, o consumir sustancias psicoactivas (Carmona et al., 2010; Sánchez-Pedraza, Guzmán y Cáceres-Rubio, 2005; Micin y Bagladi, 2011; Garrrote et al., 2006; Gau et al., 2008).

Los factores de riesgo suicida también son todos aquellos determinantes que están en el ambiente, según lo indican en un estudio Valverde, Solano, Alfaro, Rigioni y Vega (2010), donde mencionan que los factores de riesgo son aquellas conductas que pueden comprometer la salud, el bienestar o la adaptación social, y que si están presentes, se asocian a un incremento de la probabilidad de que sucedan hechos negativos o indeseables, como son la preferencia por un determinado género musical (Durand, Stern y Castillo 2007), la carga académica, el nivel socioeconómico, la procedencia, las prácticas deportivas (Martínez-Duran,

Romero-Romero, Rey de Cruz y Cañón-Montañez, 2011; Miller y Hoffman, 2009), las creencias religiosas (Atehortúa et al. 2011), el estrés, entre otros factores (Ugurlu y Ona, 2010).

En el estudio de Cortés-Alfaro (2013), realizado en Cuba se afirma que entre los adolescentes cubanos de 10 a 19 años el suicidio ocupa la tercera causa de muerte. En Colombia, en el estudio de Sánchez, Orejarena y Guzmán (2004), informaron sobre la frecuencia de suicidio para 2003. Con resultados de una tasa anual de 4,4 casos por cada 100.000 habitantes, se presenta un suicidio en Colombia cada 4 horas, siendo los jóvenes la población más afectada.

De acuerdo con toda la anterior problemática, se plantea la presente investigación realizada con estudiantes de la Universidad Nacional, sede Manizales, durante 2011, para evaluar el factor de riesgo (FR) suicida de acuerdo con los cuestionarios de riesgo suicida de Plutchik (Rubio et al., 1998) y desesperanza de Beck (González-Macip, 2000).

Método

Población

La presente investigación fue de corte transversal. La población estuvo constituida por 255 estudiantes de 3 facultades de la Universidad Nacional, sede Manizales (Manizales, Colombia), comprendidos entre 1.º y 10.º semestre. En el 2.º semestre de 2011, la Universidad Nacional, sede Manizales, tenía 4113 estudiantes; partiendo de esta población, y con una frecuencia esperada para FR suicida, según Plutchik de 12,8% (Fuentes et al., 2009), peor frecuencia esperada de 16,8%, y un nivel de confianza del 95%, se calculó un número de muestra de 252 estudiantes. Esta muestra fue seleccionada mediante un muestreo probabilístico estratificado por género y facultad.

Variables

El estudio cuantificó las siguientes variables en la población de estudio, además de las descritas en el apartado de instrumentos: edad, carga académica,

género, nivel socioeconómico, procedencia, identidad sexual, género musical de su predilección, práctica deportiva, creencias religiosas, consumo de sustancias psicoactivas.

Instrumentos

Se emplearon cinco instrumentos en la investigación, ellos fueron:

1. *Escala de desesperanza de Beck*. Fue construida en 1974; evalúa una medida del nivel de pesimismo del individuo. Consta de 20 ítems, que hacen referencia a las expectativas negativas que tiene el sujeto sobre sí mismo y sobre el futuro, validada en Bogotá (Colombia) con alfa de Cronbach de 0,83 (Gonzales-Cifuentes, 2009), y en Lima Perú, con alfa de Cronbach de 0,76 (Tovar, 2006).
2. *Escala de riesgo suicida de Plutchik* (Plutchik, Van Praag, Conte y Picard, 1989). Permite diferenciar entre individuos que no presentan riesgo suicida y los que están en riesgo suicida. Está formada por un cuestionario de 15 preguntas cerradas (sí o no como respuesta). Está validada en la población española (Rubio 1998) con alfa de Cronbach de 0,89, sensibilidad y una especificidad del 88%, para discriminar entre individuos con antecedentes de tentativa de suicidio y sin antecedentes.
3. *APGAR familiar*. Es un instrumento diseñado por Smilkstein (1978) para evaluar el funcionamiento sistémico de la familia, y es útil en la identificación de familias en riesgo (Arias y Herrera, 1994). La sigla APGAR hace referencia a los cinco componentes de la función familiar: adaptabilidad (*adaptability*), cooperación (*partnertship*), desarrollo (*growth*), afectividad (*affection*) y capacidad resolutive (*resolve*). Cada uno de los enunciados se evalúa en una escala de cinco opciones. En la validación española (Bellón, Delgado, Luna y Lardelli, 1996), la fiabilidad *test-retest* es superior a 0,75. Posee una buena consistencia interna (alfa de Cronbach de 0,84). *Validez*: En el trabajo original se obtiene un alto grado de correlación (0,80) con el Pless-Satter White Family Function Index. El análisis

factorial demuestra que se trata de una escala unidimensional, es decir, los cinco ítems miden aspectos del mismo concepto (la disfunción familiar). Este instrumento ha sido validado en Colombia (Forero-Ariza, Avendaño-Duran, Duarte-Cubillos y Campo-Arias, 2006). La consistencia interna medida del APGAR familiar fue 0,793 (alfa de Cronbach).

4. *Escala de Zung para la depresión*. Fue diseñada por W.W. Zung (1965) para evaluar el nivel de depresión en pacientes diagnosticados con algún desorden depresivo. Se trata de una encuesta corta que se autoadministra para valorar qué tan deprimido se encuentra un paciente. Consta de 20 ítems que se agrupan en los 4 factores de la depresión: factor depresivo, factor biológico, factor psicológico y factor psicosocial. En Colombia el punto de corte de la prueba es 53 (sensibilidad: 0,96 y especificidad: 0,71). La consistencia interna mediante el alfa de Cronbach fue de 0,87, y un coeficiente kappa de 0,441 (Campo-Arias, Díaz-Martínez, Rueda-Jaimes y Barros-Bermúdez, 2005). También ha sido validada en Colombia por Cogollo, Díaz y Campo (2006).
5. *Escala de Cage para el consumo de alcohol*. Dependencia alcohólica, medida según el cuestionario Cage para consumo de alcohol (Swing, 1984; Rodríguez-Martos, Navarro, Vecino y Pérez, 1986).

Procedimiento

Se aplicó una prueba piloto en octubre de 2011 al 5% de la población para verificar la eficacia del instrumento; como consecuencia, se hicieron cambios en las preguntas y finalmente se aplicó el cuestionario en noviembre de 2011, a cargo de miembros del grupo de investigación. Se escogieron estudiantes mientras estaban en la biblioteca, cafetería corredores, etc.

Estadística

Las variables medidas en escala nominal se describen mediante tablas de frecuencia y límites de confianza al 95%; las variables medidas en escala

numérica, mediante promedios y desviaciones estándar, y límites de confianza al 95%. La relación entre variables medidas en escala nominal fue probada mediante el procedimiento de χ^2 , y entre variables medidas en escala nominal y numérica, mediante prueba t , o análisis de varianza según el caso. Los procedimientos de estadística inferencial se realizaron con una significancia $\alpha = 0,05$.

Las bases de datos se elaboraron con el programa Excel (Microsoft Corp.) y se analizaron con el programa IBM SPSS 20 (IBM Corp.) y Epi Info 3.5.1, para Windows (Centers for disease control and prevention –CDC–).

Consideraciones éticas

Se solicitó el consentimiento informado de todos los estudiantes antes de realizar el cuestionario, se procedió a la explicación breve sobre la naturaleza, objetivos, métodos, relevancia, riesgos y beneficios del estudio, explicándoles claramente en qué consistía y con qué fin se estaba realizando, respetando la decisión de aquellos, la privacidad e identidad de quienes realizaron el cuestionario. Esta investigación fue previamente estudiada y aceptada por la dependencia de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional, sede Manizales.

Resultados

En esta sección se describen, primero, las variables demográficas, correspondientes a esta población; en la tabla 2 se describen los FR suicidas, según Plutchik y Beck, y los factores asociados; y en la tabla 3 se establece la relación entre estos factores asociados y los FR suicidas de Plutchik y Beck.

La muestra está conformada por 255 estudiantes de 3 facultades de la Universidad Nacional, sede Manizales (Colombia), de los cuales 94,9% pertenecen al área urbana y 62,7% son hombres, con identidad sexual de predominio heterosexual (96,4%). La edad promedio es de 20,8 años, y el 64,7% de la población pertenece a estratos 3 y 4. Se tomó una muestra de estudiantes de semestres 1.º al 10.º, de los cuales el 41,9% cursaba entre el 4.º y el 6.º semestre (tabla 1).

Tabla 1

Variables demográficas para la población estudiantil de la Universidad Nacional, sede Manizales. Participantes en el estudio sobre factores de riesgo para el suicidio, segundo semestre de 2011

Variable	Nivel	N	%
Género	Femenino	160	62,7
	Masculino	85	37,3
Procedencia	Urbana	242	94,9
	Rural	13	5,1
Estrato social	3	117	45,9
	4	48	18,8
	2	44	17,3
	1	17	6,7
	6	16	6,3
	5	13	5,1
Identidad sexual	heterosexual	247	96,9
	Bisexual	4	1,6
	homosexual	4	1,6
Edad (años)	Promedio	20,8	
	LC95% LS	21,21	
	LC95% LI	20,39	
	Desviación estándar	3,35	
	Mínimo	17	
	Máximo	42	
Semestre	1-3	87	34,1
	4-6	107	41,9
	7-10	61	23,9
Ingeniería y Arquitectura	Ingeniería Industrial	28	11
	Arquitectura	26	10,2
	Ingeniería Química	23	9
	Ingeniería Civil	34	13,3
	Ingeniería Eléctrica	26	10,2
	Ingeniería Electrónica	23	9,0
Administración	Administración de Empresas diurna	30	11,8
	Administración de Empresas nocturna	24	9,4
	Administración de Sistemas informáticos	20	7,8
	Gestión Cultural y Comunicativa	6	2,4
Ciencias Naturales	Ingeniería Física	11	4,3
	Matemáticas	4	1,6

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 2 se observa que un 19,7% (lc95%: 13,1%-28,5%) presenta algún nivel de riesgo suicida, según Beck; 6,7% (lc95%:3,9%-10,5%), según Plutchik. Un 39,8% (lc95%:33,7%-46,1%) presenta una buena funcionalidad familiar; un 36,2% (lc95%:18,5%-29,2%), dependencia alcohólica; y el 44,4% (lc95%:36,7%-53,4%) presenta algún ni-

vel de depresión. Al 58,8% le gusta la música; el 52,9% practica deporte; y el 75,3% tiene algún tipo de creencia religiosa.

El cuestionario APGAR familiar presentó una α de Cronbach de 0,903; el de Cage, de 0,683; el de Plutchik, de 0,734; el de Beck, de 0,759; y el de depresión de Zung, de 0,751.

Tabla 2
Factor de riesgo suicida y factores asociados en población estudiantil de la Universidad Nacional, sede Manizales, 2010

Variable	Nivel	N	%
FR suicida según cuestionario de Beck	Ninguno	205	80,4
	Leve	42	16,5
	Moderado	6	2,4
	Alto	2	0,8
FR suicida según cuestionario de Plutchik	No	238	93,3
	Sí	17	6,7
Funcionalidad familiar	Buena función familiar	101	39,8
	Disfunción leve	92	36,2
	Disfunción moderada	38	15
	Disfunción severa	23	9,1
Alcoholismo (escala de Cage)	No dependiente	101	39,8
	Dependiente alcohólico	92	36,2
	Indicio de problemas	54	21,2
Nivel de depresión	Depresión ausente	142	55,7
	Depresión subclínica	107	42
	Depresión media severa	6	2,4
Género musical	Sí	150	58,8
	No	104	40,8
	Salsa	28	18,7
	Reggaetón	19	12,7
	Rock	55	36,7
	Metal	10	6,7
	Balada	12	8
Otros	48		

Variable	Nivel	N	%
Deporte	Sí	136	52,9
	No	120	47,1
	Fútbol	87	64,4
	Básquet	7	5,2
	Ciclismo	7	5,2
	Tenis	8	5,9
	aeróbicos	16	11,9
	Otros	17	
Creencia religiosa	Sí	192	75,3
	No	63	24,7
	Católico	178	93,2
	Evangélico	7	3,6
	Cristiano	2	1,0
	Agnóstico	2	1,0
	Mormón	1	0,5
Consumo de sustancias	Sí	12	4,7
	No	242	95,3
Consumo por persona	Marihuana	12	4,7
	Cocaína	1	0,4
	Marihuana	12	1,0
	Cocaína	1	9,1

Fuente: elaboración propia.

Relaciones entre variables

Empleando la prueba de χ^2 , se probó la relación entre las variables dependientes del trabajo, el FR según Plutchik y Beck, y las variables nominales. Las relaciones significativas encontradas se muestran en las tablas 3 y 4.

La tabla 3 muestra una relación significativa entre la funcionalidad familiar y el riesgo suicida. Según Plutchik ($p = 0,000$), se observa el progresivo aumento del riesgo suicida, a medida que disminuye la funcionalidad familiar desde 0,99% hasta 17,39% en estudiantes pertenecientes a familias con disfunción severa. También muestra una relación significativa entre el riesgo suicida según Plutchik y la depresión según Zung ($p = 0,000$); se observa

el progresivo aumento del riesgo suicida, a medida que aumenta el nivel de depresión desde 0% hasta 83,33% en estudiantes con depresión media-severa.

Tanto en la tabla 3 como en la tabla 4 se observa una relación significativa entre ambas medidas de FR para suicidio y gusto por el género musical metal.

Mediante el empleo del procedimiento estadístico de prueba t , se relacionó el cuestionario de Plutchik con las variables *edad*, *carga académica* y *semestre*, y no se encontró relación significativa. Empleando el procedimiento de análisis de varianza, se relacionó el FR suicida según Beck con las mismas variables, y tampoco se encontró relación significativa.

Tabla 3

Relaciones significativas entre el factor de riesgo suicida según Plutchik y factores asociados a intento suicida, en una muestra de estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, sede Manizales. Participantes en el presente estudio

		N	Riesgo suicida		P
			No	Sí	
Género	Femenino	N	83	12	0,003
		%	87,4	12,6	
	Masculino	N	155	5	
		%	96,9	3,1	
Género musical Metal	No	N	131	9	0,008
		%	93,6	6,4	
	Sí	N	7	3	
		%	70	30	
Género musical Balada	No	N	129	9	0,024
		%	93,5	6,5	
	Sí	N	9	3	
		%	75,0%	25,0%	
Practicar deporte	No	N	108	12	0,044
		%	90	10	
	Sí	N	130	5	
		%	96,3	3,7	
Practicar Aeróbicos	No	N	117	2	0,001
		%	98,3	1,7	
	Sí	N	13	3	
		%	81,2	18,8	
Nivel de depresión	Depresión media severa	N	1	5	0,000
		%	16,7	83,3	
	Depresión ausente	N	142	0	
		%	100	0	
Depresión subclínica	N	95	12		
	%	88,8	11,2		
Funcionalidad familiar	Buena función	N	100	1	0,000
		%	99,0	1	
	Disfunción leve	N	87	5	
		%	94,6	5,4	
	Disfunción moderada	N	31	7	
		%	81,6	18,4	
Disfunción severa	N	19	4		
	%	82,6	17,4		

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4

Relaciones significativas entre factor de riesgo suicida según Beck y variables nominales de población de estudiantes de la Universidad Nacional, sede Manizales, 2011

		Riesgo suicida según Beck				P			
		Alto	Leve	Moderado	Ninguno				
Género musical Metal	No	N	0	21	3	116	0,001		
		%	0	15	2,1	82,9			
	Sí	N	1	3	0	6			
		%	10	30	0	60			
Nivel de depresión	Depresión media severa	N	2	2	2	0	0,000		
		%	33,3	33,3	33,3	0			
	Depresión ausente	N	0	10	0	132			
		%	0	7	0	93			
	Depresión subclínica	N	0	30	4	73			
		%	0	28	3,7	68,2			
	Función familiar	Buena función familiar	N	0	9	0		92	0,000
			%	0	8,9	0		91,1	
Disfunción leve		N	0	15	4	73			
		%	0	16,3	4,3	79,3			
Disfunción moderada		N	2	13	1	22			
		%	5,3	34,2	2,6	57,9			
Disfunción severa		N	0	5	1	17			
		%	0	21,7	4,3	73,9			

Fuente: elaboración propia.

Mediante el uso del procedimiento de χ^2 se relacionó el FR de riesgo según Plutchik, y el FR de riesgo según Beck, y se encontró una relación significativa ($p = 0,000$). Se observa que los estudiantes que no muestran riesgo suicida según Beck (el 97,1%) no tienen riesgo suicida según Plutchik, mientras que de los que muestran riesgo suicida moderado según el cuestionario de Beck, 50% presentan riesgo suicida según Plutchik, y 50% no presentan riesgo suicida según el mismo Plutchik.

Discusión

De acuerdo con la revisión efectuada en la literatura científica, en un estudio realizado en Colombia donde se midieron la frecuencia y los factores asociados con el riesgo suicida en universitarios

adolescentes, la exploración de los riesgos suicidas tiene una importancia considerable para detectar los factores que pueden ser tratados (Sánchez, Cáceres y Gómez, 2002).

En general, los hallazgos de la presente investigación confirman, solo parcialmente, lo establecido por la literatura científica en estudios sobre el tema en relación con los factores asociados al suicidio y a la relación entre las variables, dentro de las cuales se destacan género, depresión, funcionalidad familiar, consumo de sustancias psicoactivas y estrato socioeconómico (Fuentes et al., 2009).

Se obtuvo un FR suicida según Plutchik de 6,7%, y de 3,2% entre riesgo suicida moderado y alto, según Beck. Se encontró además una relación sig-

nificativa entre el FR suicida según Plutchik y factores como la funcionalidad familiar, el nivel de depresión, el gusto por el género musical metal (estos tres también presentaron relación con el riesgo suicida, según Beck), el género, el gusto por el género musical balada, la práctica de algún deporte (factor protector) y la práctica de aeróbicos.

En este estudio, los resultados obtenidos referentes al riesgo suicida según Beck son diferentes a los obtenidos en diversos estudios, como el de Sánchez-Teruel, Muela-Martínez y García León (2014), los cuales reportan un 33,3% de ideación suicida, según cuestionario de Beck, mayor que el 19,4% de riesgo suicida entre leve y alto, encontrado en la presente investigación. También son diferentes a los obtenidos en el estudio realizado en estudiantes de bachillerato en la ciudad de Manizales por Fuentes et al. (2009), en el cual se encontró un 12,8% de riesgo suicida según Plutchik, y 6,2% de riesgo suicida entre moderado y alto, según Beck. También son diferentes a los resultados obtenidos por Atehortúa et al. (2011), en su estudio sobre FR suicida en estudiantes de la Universidad de Manizales, en el que se obtuvo un 13,5% de riesgo suicida, según Plutchik, y un 16,7% de riesgo suicida entre moderado y alto, según Beck.

En el estudio efectuado por Amézquita, González y Zuluaga (2003), en población análoga de la Universidad de Caldas (n = 625) (Manizales, Colombia), se encontró un 41% de ideación suicida, aunque no es claro el instrumento usado en este estudio para determinarla.

Respecto al género, en el presente estudio se confirma la relación significativa entre este factor y el riesgo suicida según Plutchik, el cual es mayor para el género femenino, resultado que coincide con los estudios de Amézquita, González y Zuluaga (2003); Fuentes et al. (2009), quienes destacan un índice entre mujeres y hombres, con una relación de 3:1 y 4:1, respectivamente. En el segundo estudio tampoco se encontró relación entre género y FR para suicidio según Beck. En el estudio de Athortúa et al. (2011) no se encontró relación significativa entre género y FR suicida, según Plutchik y Beck.

En la presente investigación se destacó que no hay una relación significativa entre el consumo de sustancias psicoactivas y los factores de riesgo suicida de Plutchik y Beck, a diferencia de los estudios realizados por Sánchez, Cáceres y Gómez (2002); Atehortúa et al. (2011); Fuentes et al. (2009), quienes concluyen que las personas que consumen sustancias psicoactivas tienen mayor riesgo suicida. Tampoco se encontró una relación estrecha con el consumo de alcohol, a diferencia de los estudios de Atehortúa et al. (2001) y Fuentes et al. 2009, en los que se encontró que los estudiantes que mostraban dependencia alcohólica presentaban mayor FR suicida, según Plutchik.

En cuanto a la variable *funcionalidad familiar*, se encontró que en los estudiantes con buena funcionalidad familiar el FR suicida según Plutchik fue de 1% (8,0% FR suicida leve, según Beck), y esta proporción aumenta a 18% (34,2% FR suicida leve, según Beck) en estudiantes pertenecientes a familias con disfunción moderada o severa, resultado que coincide con los estudios realizados por Amézquita, González y Zuluaga (2003); Fuentes et al. (2009); Atehortúa et al. (2011); Espinoza et al. (2010). En estos dos últimos estudios, al igual que en el presente, la dependencia de la funcionalidad familiar fue establecida con ambas medidas de FR suicida (la de Plutchik y la de Beck), demostrando su enorme importancia como factor protector en el comportamiento suicida de los hijos.

Se encontró que entre los estudiantes que practican deporte, el FR para suicidio según Plutchik tiene un valor de 3,7%, proporción que aumenta a 10% entre los que no practican, tal y como lo expresan Miller y Hoffman (2009) y Brown y Blanton (2002), quienes encuentran que el deporte y el ejercicio pueden representar un factor protector para el suicidio en jóvenes universitarios, pero que en circunstancias donde esta práctica se vea intensificada de forma no controlada, refleja no solo alteraciones en la conducta del individuo, sino que puede desencadenar efectos estresantes y de ansiedad, y con ello significar un FR asociado al suicidio.

En esta investigación se midió el nivel de depresión de los estudiantes participantes mediante el

cuestionario de depresión de Zung, dando como resultado un FR para suicidio de 0%, según Plutchik y según Beck en estudiantes que mostraban una depresión ausente, proporción que aumenta a 83,3% entre estudiantes con depresión media severa (100% según Beck). Igual resultado fue el obtenido por Atehortúa et al. (2011) y por Fuentes et al. (2009). Junto con la funcionalidad familiar, esta variable (tanto en este estudio como en los otros mencionados) es de las que más presentan dependencia con FR para suicidio, según Plutchik y Beck.

De igual manera se incluyó el género musical que escuchan con mayor frecuencia los estudiantes, como posible factor asociado a FR para suicidio, como lo mencionan Durand-Stern y Castillo (2007), basados en su propio estudio y en otros que ellos mencionan. Se encontró en la presente investigación la relación entre el gusto por el género musical metal y el FR para suicidio según Plutchik (fr 30% entre los que sí lo escuchan, y 9% entre los que no) y Beck (40% entre los que sí escuchan, y 17,1% entre los que no), constituyendo, junto con la funcionalidad familiar y la depresión, las tres variables con relación significativa en las dos medidas de FR para suicidio. En el estudio citado, y entre los diversos géneros estudiados, se encontró una relación significativa con los géneros internacional, pop y *soundtracks/theme songs*.

Al igual que en el estudio de Fuentes et al. (2009), un factor estudiado que no presentó relación significativa con FR para suicidio, ni según Plutchik ni según Beck, fue la presencia de creencias religiosas, a diferencia del resultado obtenido en el estudio de Atehortúa et al. (2011), donde sí se encontró esta relación.

Contrariamente a lo sucedido en el estudio de Atehortúa et al. (2011) y en el de Amézquita, González y Zuluaga (2003), en este caso no se encontró relación entre los FR para suicidio, medidos por ambos instrumentos (Plutchik y Beck), y el programa académico. Tampoco se encontró relación entre el FR suicida según Plutchik y Beck con el semestre.

Se puede concluir que la población de estudiantes de la Universidad Nacional, sede Manizales,

presenta una proporción baja de FR para suicidio, comparada con otras poblaciones de jóvenes universitarios, y que este FR está asociado principalmente a estudiantes mujeres que no practican deporte, que presentan depresión, disfunción familiar y gusto por el género musical metal.

De acuerdo con los resultados encontrados, es importante que Bienestar Universitario siga trabajando en programas que promuevan la construcción y fortalecimiento de factores protectores contra el suicidio en los estudiantes, como son la práctica de un deporte, el desarrollo de actividades extraacadémicas, así como el acompañamiento psicológico que se dé a los estudiantes para prevenir trastornos depresivos, donde se podrían involucrar las familias vulnerables, puesto que, como se vio en la investigación, la disfuncionalidad familiar es un FR alto.

Las limitaciones del estudio son las propias de la investigación por encuesta, donde se podrían presentar problemas en la confiabilidad de las respuestas, aunque todos los cuestionarios presentan un α de Cronbach adecuado.

Conflictos de interés: ninguno declarado.

Agradecimientos

A la Dra. Claudia María Aristizábal, de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional de Colombia, sede Manizales, por su excelente colaboración en la realización del presente estudio.

Referencias

- Amézquita, M., González, R., & Zuluaga, D. (2000). Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 32, 341-356.
- Arias, L., & Herrera, J. (1994). El $APGAR$ familiar en el cuidado primario en salud. *Colomb. Med.*, 25(1), 26-28.

- Atehortúa, B. E., Botero, P., Castaño-Castrillón, J. J., Cañón, S.C., García, L. K., Rincón, E., ...Tovar, C. A. (2012). Factor de riesgo para suicidio según dos cuestionarios, y factores asociados en población estudiantil de la Universidad de Manizales, 2011. *Psicología desde el Caribe*, 29(3), 632-664.
- Bellón J. A., Delgado, A., Luna, J. D. & Lardelli, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar APGAR-familiar. *Aten Primaria*, 8(6), 289-295.
- Bertolote, J. M., & Fleischmann, A. (2002). A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidology*, 7, 6-8.
- Brown, D. R., & Blanton, C. J. (2002). Physical activity, sports participation, and suicidal behavior among college students. *Med. Sci. Sports*, 34(7), 1087-1096.
- Campo-Arias, A., Díaz-Martínez, L. A., Rueda-Jaimés, G. E. & Barros-Bermúdez, J. A. (2005). Validación de la escala de Zung para depresión en universitarias de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 54-62.
- Carmona, A., Arango, C. A., Castaño, J. J., Escobar, J., García, C. A., Godoy, S., ...Reinoso, C. (2010). Caracterización del intento de suicidio en una población ingresada a un hospital infantil de Manizales (Colombia) 2000-2008. *Arch. Med. (Manizales)*, 10(1), 9-18.
- Cogollo, Z., Díaz, C. E., & Campo, A. (2006). Exploración de la validez de constructo de la escala de Zung para depresión en adolescentes escolarizados. *Colomb. Med.*, 37(2), 102-106.
- Cortés-Alfaro, A. (2013). Conducta suicida adolescencia y riesgo. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.*, 30(1), 132-139.
- Cubillas-Rodríguez, M. J., Román-Pérez, R., Abril-Valdez, E. & Galaviz-Barreras, A. L. (2012). Depresión y comportamiento suicida en estudiantes de educación media superior en Sonora. *Salud Mental*, 35(1), 45-50.
- Durand-Stern, L., & Castillo, M. (2007). Influencia de la música en jóvenes con tendencias suicidas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 10(2), 11-30.
- Espinoza, F., Zepeda, V., Bautista, V., Hernández, C., Newton, O., & Plasencia, G. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Pública Méx.*, 52, 213-219.
- Forero-Ariza, L. M., Avendaño-Durán, M. C., Duarte-Cubillos, Z. J. & Campo-Arias, A. (2006). Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(1), 23-29.
- Fuentes, M. M., González, A., Castaño-Castrillón, J. J., Hurtado, C. F., Ocampo, P. A., Páez Cala, M. L., ...Zuluaga-García, L. M. (2009). Riesgo suicida y factores relacionados en estudiantes de 6° a 11° grado en colegios de la ciudad de Manizales (Colombia). 2007-2008. *Arch. Med. (Manizales)*, 9(2), 110-122.
- Garrote, I., Fernández, J., Morales, J., Acebo, F., Estupiñán, F. & Bello, B. (2006). Mortalidad por suicidio. Matanzas 1989-2003. *Revista Médica Electrónica*, 28(3).
- Gau, S. S., Chen, Y. Y., Tsai, F. J., Lee, M. B., Chiu, Y. N., Soong, W. T., & Hwu, H. G. (2008). Risk factors of suicide in Taiwanese college students. *J Am Coll Health*, 57(2), 135-142.
- González-Cifuentes, C. E. (2009). Propiedades psicométricas de la escala de desesperanza de Beck en una muestra bogotana. *Psicología*, 3(2), 17-30.
- González-Macip, S., Díaz-Martínez, A., Ortiz-León, S., González-Forteza, C. & González-Núñez, J. J. (2000). Características psicométricas de la escala de ideación suicida de Beck en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23, 21-30.
- González, J. & Hernández, A. (2012). La desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes:

- Análisis desde el modelo de Beck. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(2), 313-327.
- Martínez-Duran, E., Romero-Romero, M., Rey de Cruz, N. & Cañón-Montañez, W. (2011). Riesgo de suicidio en jóvenes universitarios de Bucaramanga. *Cuidarte*, 2(2), 182-187.
- Micin, S. & Bagladi, V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios. Incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil. *Terapia Psicológica*, 29(1), 53-64.
- Miller, K. E., & Hoffman, J. H. (2009). Mental well-being and sport-related identities in college students. *Sociology of Sport Journal*, 26, 335-356.
- Plutchik, R., Van Praga, H. M., Conte, H. R., & Picard, S. (1989). Correlates of suicide and violence risk: The suicide risk measure. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296-302.
- Rodríguez-Martos, A., Navarro, R., Vecino, C. & Pérez, R. (1986). Validación de los cuestionarios KFA (CBA) y CAGE para diagnóstico del alcoholismo. *Drogalcohol*, 11, 132-139.
- Rubio, G., Montero, I., Jauregui, J., Villanueva, R., Marin, J. J. & Santodomingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Arch. Neurobiol.*, 61, 143-152.
- Sánchez, R., Cáceres, H. & Gómez, D. (2002). Ideación suicida en adolescentes universitarios: Prevalencia y factores de riesgo. *Bio-med.*, 2, 407-416.
- Sánchez, R., Orejarena, S. & Guzmán, Y. (2004). Características de los suicidas en Bogotá, 1985-2000. *Salud Pública (Bogotá)*, 6(3), 217-234.
- Sánchez-Pedraza, R., Guzmán, Y. & Cáceres-Rubio, H. (2005). Estudio de la imitación como factor de riesgo para ideación suicida en estudiantes universitarios adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 12-25.
- Sánchez-Teruel, D., Muela-Martínez, J. A., & García-León, A. (2014). Variables psicológicas asociadas a la ideación suicida en estudiantes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 277-290.
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians. *J Fam. Pract.*, 6(6), 1231-9.
- Swing, J. (1984). Detecting alcoholism. The CAGE questionnaire. *J Am. Med. Assoc.*, 252(14), 1905-7.
- Tovar, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A. & Vereau, J. (2006). Escala de desesperanza de Beck. Adaptación y características psicométricas. *IIPsi. Revista de Investigación en Psicología*, 9(1), 69-79.
- Uğurlu, N., & Ona, N. (2010). Relationship between the stress-coping levels of university students and their probability of committing suicide. *J Soc. Behav. Pers.*, 37, 1221-1230.
- Valverde, O., Solano, A., Alfaro, J., Rigioni, M. & Vega, M. (2001). Adolescencia, protección y riesgo en Costa Rica. Múltiples aristas, una tarea de todos y todas. San José: Encuesta Nacional sobre Conductas de Riesgo en los y las Adolescentes de Costa Rica, P.A.I.A.-C.C.S.S.
- Villalobos-Galvis, F. H. (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud Mental*, 32(2), 165-171.
- Zung, W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.