

La pareja: Percepciones de causas posibles de ser relacionadas en la ideación suicida



Yenni Andrea Celis Peñaranda

Deysi Katerine Suescun Ramírez

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Departamento de Psicología

2020

La pareja: Percepciones de causas posibles de ser relacionadas en la ideación suicida



Yenni Andrea Celis Peñaranda

Deysi Katerine Suescun Ramírez

Directora:

PhD. Diana Villamizar Carrillo

Universidad de Pamplona

2020

**Tabla de contenido**

Introducción .....	1
Planteamiento del problema.....	3
Descripción del problema .....	4
Pregunta problema .....	5
Objetivo General .....	6
Objetivos específicos .....	6
Justificación .....	7
Estado del arte.....	9
Estado del Arte Internacional.....	9
Estado del arte Nacional .....	14
Estado del Arte Local.....	19
Marco Teórico.....	24
Capitulo I. Salud Mental .....	24
Capitulo II. Suicidio.....	33
Capitulo III. Relaciones de Pareja .....	43
Metodología .....	54
Tipo de investigación.....	54
Diseño de investigación .....	55
Categorías .....	55

	5
Salud mental.....	56
Ideación suicida .....	56
Relaciones de pareja .....	56
Técnicas de análisis.....	56
Artículos.....	57
Trabajos de grado.....	57
Monografía.....	58
Estudio de caso .....	58
Análisis de datos .....	58
Análisis General.....	110
Discusiones y conclusiones.....	115
Recomendaciones .....	120

## **Lista de tablas**

<i>Tabla 1. Matriz de Análisis .....</i>	<i>58</i>
--	-----------

## **Resumen**

Este estudio monográfico tiene como objetivo Compilar los desarrollos teóricos de los posibles factores que se pueden relacionar a la ideación suicida en las relaciones de pareja permitiendo la elaboración de una cartilla preventiva para parejas y el manejo de la ideación suicida, el cual se desarrolla con una metodología de tipo cualitativa, descriptiva, con revisión documental y con una muestra de veintidós investigaciones, que presenta una matriz de doble entrada que compara desarrollos investigativos y teóricos sobre el tema, realizando una discusión sobre la complejidad del tema, la necesidad de proliferar la temática de forma investigativa, la profundización en estudios sobre la ideación suicida en parejas, junto a las similitudes, diferencias, lugares de desarrollo y el enfoque, permitiendo una propuesta de acampamiento psicológico en parejas.

Palabras claves: *Ideación Suicida, Relaciones de pareja, Salud mental.*

## **Abstract**

The objective of this monographic study is to Compile the theoretical developments of the possible factors that can be related to suicidal ideation in couple relationships, avoiding the elaboration of a preventive primer for couples and the management of suicidal ideation, which is developed with a methodology qualitative, descriptive, with documentary review and with a sample of twenty-two investigations, which presents a double-entry matrix that compares research and theoretical developments on the subject, conducting a discussion on the complexity of the subject, the need to proliferate the subject In an investigative way, the deepening of studies on suicidal ideation in couples, together with the similarities,

differences, places of development and focus, problems a proposal of psychological camping in pairs.

Key words: Suicidal Ideation, Relationships, Mental Health.

## **Introducción**

En la siguiente investigación desarrollo una verificación documental de investigaciones relacionadas a la pareja que pueden ser tenidas en cuenta como relacionales a posibles ideas suicidas en las relaciones de pareja. Cuenta con un análisis compilatorio sobre temas relacionales al objeto de este estudio, mediante verificación documental de investigaciones siendo relevante nombrar que existen posibles causas que pueden ser relacionadas con la ideación suicida en las relaciones de pareja como podrían ser: la depresión e ideación suicida, violencia doméstica, conductas suicidas, factores asociados al intento de suicidio, amor y dependencia emocional, prevalencia en la violencia de pareja, el apego y los síntomas depresivos, la motivación del suicidio, conceptualizaciones de parejas en terapia, suicidio por ahorcamiento, historia de violencia en el noviazgo, como algunas posibles causas de la misma.

La metodología es de tipo cualitativa, descriptiva, compilatoria, con estudio documental, teniendo en cuenta la importancia de prevenir el suicidio ya que es una tasa muy alta a nivel mundial. Este trabajo cuenta con un primer capítulo teórico denominado salud mental un segundo capítulo sobre ideación suicida y un tercer capítulo sobre las relaciones de pareja quienes dieron apertura a la importancia de esta monografía en el contexto regional de norte de Santander, resaltando la complejidad de su estudio y la importancia de trabajar desde la psicología investigativa las causas de la ideación suicida en relación a la pareja. Finalmente se presentan las matrices compilatorias (es de aclarar que son temas posibles de ser relacionados con la ideación suicida de miembros de parejas) ya que sobre ellas en la actualidad bajo las bases de datos que fueron posibles consultar, por

condiciones de pandemia internacional 2020 no fue posible tener antecedentes directos sobre la temática, por lo cual, se intentó equiparar de forma indirecta las posibles causas relacionadas frente a la temática.

Por último, se elaboró una cartilla preventiva para parejas y el manejo de la ideación suicida, lo cual complementa y enriquece un tema novedoso y de urgente intervención desde de la psicología de la salud. El análisis compilatorio, permite conocer cómo fue tratado y las posturas hegemónicas en ese campo, del mismo modo muestra la bibliografía de los aportes más relevantes en los rangos de las experiencias de la ideación suicida en las relaciones de pareja; accediendo a una altura de comprensión crítica sobre la magnitud del suicidio en las investigaciones recopiladas, Aon & Vampa (2007), citado por Posada, (2016).

Finalmente, la realización de una discusión reflexiva que visualiza la importancia de incrementar estudios investigativos en la relación ideación suicida y relaciones de pareja se convierte en el eje central de este estudio compilatorio. Si bien es cierto, no se pudo acceder (pandemia mundial 2020) a préstamos inter-bibliotecarios, artículos la temática, no se cuenta con avances investigativos amplios existiendo limitaciones que hacen pensar en la importancia del trabajo preventivo en pro de la disminución de los datos epidemiológicos a nivel nacional y mundial sobre el suicidio, donde las dinámicas interaccionales y la pareja pueden jugar un papel protagónico; aspectos relacionados con diversos tipos de comportamientos como el plan suicida, el intento de suicidio y el suicidio. Respecto a lo anteriormente mencionado se puede denominar, en sentido general, todos esos pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas. MINSALUD (2018).

## **Problema**

Este apartado incluye el planteamiento del problema, su descripción y la pregunta problema, que visualizan la realidad histórica y actual de la temática propuesta.

## **Planteamiento del problema**

El suicidio es un tema que tiene un alto índice de relevancia por el impacto en los esquemas mentales de las personas en el área social, cuestionando el sistema familiar respecto a las pautas de crianza que se forjan desde la niñez, indagando sobre las problemáticas que se pueden evidenciar en el manejo de resolución de conflictos en las parejas, generando un desgaste prolongado en la salud pública.

Según Medicina Legal y Ciencias Forenses (2019), de la información preliminar de lesiones y causas externas y desaparecidas en Colombia, se registraron del mes de enero al mes de julio 1.458 muertes por suicidios, (1.153 suicidios entre hombres y 305 entre mujeres). Respecto a lo anteriormente citado, se hace indispensable este estudio de caso desde el enfoque cualitativo, en el ámbito universitario ya que los índices de suicidio han aumentado respecto a la falta de la resolución de conflictos entre las parejas una de las causales que resalta para esta problemática social, sin embargo, es importante determinar, así como saber cuál es el significado de este acto y como puede prevenirse.

La profundización en esta temática se fundamenta en el diseño de estrategias de intervención preventivas para bienestar universitario que sirven en pro de la calidad de vida de parejas universitarias. En los contextos universitarios en Colombia es fundamental el Desarrollo adecuado de las funciones de bienestar universitario para los estudiantes,

respecto a que la ley 30 de 1992 profundiza en el origen del servicio público de la Educación Superior, siendo un proceso permanente que genera un impacto frente a la salud pública como eje principal en el desarrollo integral en el contexto biopsicosocial.

El manejo de la dinámica interaccional de las relaciones de pareja en pro de los estilos de vida saludables, la calidad de vida, el desarrollo humano de la persona y de la pareja, la convivencia y la comunicación, entre otros deben ser aspectos a trabajar desde la psicología de la salud, desde la promoción de la felicidad en pareja, que permitan la prevención de la ideación suicida como alternativa al índice de prevalencia del suicidio a nivel mundial, teniendo en cuenta que el desarrollo afectivo emocional es considerado en algunas de las investigaciones posible causa del suicidio. Desde allí retomar estudios investigativos que propongan escritos sobre la prevención de la ideación suicida.

### **Descripción del problema**

Según el periódico la Opinión (2018), a nivel nacional las cifras del suicidio han aumentado de manera progresiva, según Medicina Legal, en Norte de Santander ocurrieron 52 suicidios en los siete primeros meses del presente año (41 hombres-11 mujeres), destacando al municipio de Ocaña con 7 casos. El año pasado el departamento conto un Total de 104 muertes por esta causa y en Colombia la cifra se elevó a 2.571 casos.

Cuando se hace referencia a la ideación suicida se puede empezar a denotar conceptos como la alteración en los esquemas mentales respecto a los pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte como un solo fin, formas deseadas de morir, así como los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir un individuo.

Norte de Santander es un departamento con altos índices de situaciones, espacios sociales con conflicto armado, Cúcuta capital fronteriza también se ve inmersa en diferentes problemáticas que pueden incidir directa o indirectamente en las relaciones interpersonales de las personas y sus relaciones de pareja. Es por eso que se genera la necesidad de intervenir desde el área de psicología, estas intervenciones podrían enfocarse en las problemáticas relacionadas con la ideación suicida y el suicidio, que a nivel nacional y regional como ya se ha mencionado merecen estrategias para su disminución.

La descripción de esta problemática en norte de Santander hace pensar en la importancia de los factores precipitantes o contextuales que pueden ser causa del aumento de estas estadísticas, sin olvidar los factores predisponentes o individualizados que llevan a la toma de decisiones.

Dentro de estos factores precipitantes las dinámicas familiares, el manejo del conflicto en pareja, las situaciones contextuales en que se vive se convirtieron en este texto en el objetivo de estudio.

### **Pregunta problema**

¿Cuáles son los desarrollos teóricos que pueden relacionarse con la ideación suicida y la dinámica vivida en miembros de una relación de pareja?

**Objetivo General**

Compilar los desarrollos teóricos de los posibles factores que se pueden relacionar a la ideación suicida de miembros de una pareja permitiendo la elaboración de una cartilla preventiva para parejas y el manejo de la ideación suicida.

**Objetivos específicos**

Describir las investigaciones que posiblemente pueden estar relacionadas entorno a la ideación suicida en miembros de una relación de pareja por medio de un estudio compilatorio.

Realizar una matriz comparativa de investigaciones que pueden estar relacionadas en la ideación suicida en miembros de una relación de pareja como base para la construcción del análisis documental.

Elaborar una cartilla preventiva para parejas desde la psicología de la salud en pro de la calidad de vida de sus miembros.

## **Justificación**

La siguiente monografía parte desde de la óptica de las relaciones de pareja, donde se enfatiza en la importancia del abordaje en la prevención de la ideación suicida. Según la organización mundial de la salud (OMS, 2018), cada 40 segundos se produce una muerte por suicidio y cerca de 800.000 personas se suicidan cada año. Las cifras de suicidios e intentos de suicidio e intentos de suicidio y cerca de 800.000 personas se suicidan cada año. Las cifras de suicidios e intentos de suicidios en la población colombiana adolescente y ahora en niños también ha aumentado significativamente, constituyéndose en la segunda causa de muerte en el grupo de edad de 10 a 24 años; la tasa de intento suicida reportada en el sistema integral de información SISPRO (Colombia) asciende de 0,9 por 100.000 habitantes en 2009, a 2,05 por 100.000 habitantes en 2015(2,3). Las estimaciones realizadas indican que, en el mundo en 2020, las víctimas podrían ascender a 1,5 millones y de 10 a 20 veces más los intentos.

Anudado a lo anterior, es fundamental tener en cuenta investigaciones sobre parejas en temas como la depresión e ideación suicida, violencia doméstica, conductas suicidas, factores asociados al intento de suicidio, amor y dependencia emocional, prevalencia en la violencia de pareja, el apego y los síntomas depresivos, la motivación del suicidio, conceptualizaciones de parejas en terapia, suicidio por ahorcamiento, historia de violencia en el noviazgo, que pueden tener relación directa con la ideación suicida en algunas parejas. Así mismo la investigación realizada apertura la realización de una cartilla preventiva que pretende ser útil en la prevención del suicidio en las relaciones de pareja.

De esta manera, se cree que la ideación suicida constituye un factor predictor para llegar al suicidio consumado, lo que no hace ver la importancia de estas ideas, y lo fundamental de poder acompañar estos casos, que se encuentren en riesgo y manejar desde un trabajo interdisciplinar los intentos fallidos y llegar a la comunidad desde los factores de riesgo para su mitigación de manera oportuna.

En el aspecto social las conductas suicidas siempre han sido una problemática de un gran impacto negativo debido al efecto que genera en las personas, de ahí, con este estudio de caso se quiere desarrollar estrategias que logren generar un cambio en la modificación de esos pensamientos y el afrontamiento en las circunstancias para fomentar una salud mental adecuada dirigidas al desarrollo de la personalidad con capacidades en las habilidades sociales en los miembros de parejas.

Desde el área de la psicología es fundamental indagar y precisar sobre los posibles aspectos que se pueden asociar a la ideación suicida en relaciones de pareja, de esta manera se puede incentivar la importancia de generar estrategias que contribuyan en la salud mental de cada miembro de una relación de pareja en pro de un desarrollo óptimo de la calidad de vida en la convivencia, de tal modo para los profesionales de la salud adquirir información relevante sobre esta temática contribuye en conocimientos previos y en un progreso amplio desde una perspectiva investigativa a nivel nacional e internacional.

## **Estado del arte**

A continuación, en el siguiente texto se presenta tres apartados a nivel internacional, nacional y local que son la base para la construcción del presente trabajo, con la perspectiva relacional y pensando en posibles factores o causas que se pueden presentar en la ideación suicida en parejas, ya que el tema en particular a la fecha (condiciones de pandemia 2020 no pudo ser profundizado en más bases de datos ni en préstamos bibliotecarios).

Estas investigaciones dan cuenta de la inclinación investigativa en el tema, las cuales pueden servir como base de discusión para desarrollar una solución al problema a resolver, teniendo la necesidad de descubrir científicamente a la pareja, su estructura y finalidad. Con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los aspectos relacionados.

## **Estado del Arte Internacional**

Título: Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja.

La investigación presentada a continuación fue realizada por Sebastián Llosa Martínez y Alicia Canetti Wasser, estudiantes de la universidad de la Republica, Uruguay, en el año 2018; en la cual menciona que la violencia doméstica contra la mujer es un problema de derechos humanos y de salud pública que afecta entre el 15 y el 71 % de las mujeres en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2005). En Uruguay existe una prevalencia de 27,7% de violencia doméstica contra la mujer, predominando la violencia de pareja, pero no se han estudiado sus efectos en la salud mental con método clínico.

El objetivo de esta investigación es cuantificar la frecuencia de depresión e ideación suicida (IS) en mujeres víctimas de violencia de pareja y estimar la asociación con variables Sociodemográficas, momento de la violencia y embarazo, excluyendo otras causas de

síntomas depresivos. El método que implemento un estudio cuantitativo transversal, descriptivo, no experimental y de asociación no causal, con usuarias del Centro de Salud Jardines del Hipódromo en Montevideo, 30 casos y 28 controles.

En este estudio se realizó una prueba de WAST corta, realizando una entrevista clínica, un Inventario de Depresión y una Escala de Ideación Suicida de Beck. En los resultados se encontraron que el 56,7 % de casos presentan depresión vs y el 14,3% de controles; el Odds ratio para depresión en casos vs controles es de 7,846. En la frecuencia de IS es de 20% de los casos y 3,6% en los controles y la de depresión ideación suicida es el 17% de los casos. Mientras que la presencia de depresión e IS es independiente del resto de las variables salvo estado civil ( $\chi^2 = 19,408a$ ,  $p < 0,001$ ). Pero las mujeres solteras, separadas o divorciadas presentan más casos de depresión comparadas con las casadas o en unión libre: el 81% vs 19%.

Se puede observar, que los grupos de víctimas de violencia de pareja y los controles son en relación a situaciones económicas, ocupación, nivel educativo y edad, determinando la existencia o no de violencia de pareja y sus tipos tanto psicológicos, físicos, sexuales y económicos). Los resultados se encuentran agrupados por variables dependientes como lo son la depresión, ideación suicida, depresión+ ideación suicida es decir que en el grupo de casos los tipos de violencia encontrados muestran las siguientes frecuencias: 90% presentaban violencia psicológica, 50% física, 6,7% sexual y 26,7% económica. La mayor parte habían experimentado la violencia de pareja en el pasado (71%) y cerca de la cuarta parte eran víctimas de violencia de pareja en la actualidad (en los últimos 12 meses). se puede concluir que la violencia de pareja es un factor de riesgo muy alto para generar depresión y conductas suicidas.

Título: prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis

Este estudio realizado por María Esther Barradas Alarcón, Rodolfo Delgadillo Castillo de la facultad de psicología Universidad Veracruzana, México, junto con Edmundo Denis Rodríguez, Patricia Beatriz Denis Rodríguez y Guadalupe Melo Santiesteban del instituto de medicina forense, Universidad Veracruzana, México, realizado en el año 2017 en el cual hablar de conductas suicidas es hablar de diferentes etapas o fases que la persona puede llegar a presentar; generalmente inicia con un pensamiento suicida, después una planeación del suicidio y, finalmente, la búsqueda de los recursos para llegar al suicidio. Se señala que la secuencia de estas fases no es una regla general sino que cada una de ellas pone en riesgo a la persona.

El objetivo de esta investigación es realizar una revisión de los pasos que se han dado para constituir en materia de investigación la ideación suicida y el suicidio consumado en estudiantes de medicina. Es una investigación documental de tipo meta-análisis, la cual en este caso sobre la ideación suicida y el suicidio. Este tipo de revisión da una estimación cuantitativa y sintética de todos los estudios disponibles.

Los instrumentos utilizados para medir esta problemática en esta investigación, son el Inventario de Depresión de Beck, Inventario de Orientaciones Suicidas de Casullo, la Escala de Personalidad de Catell, el Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar, escala de Zung, entre otros. A partir de lo observado en este meta-análisis, la prevalencia media de ideación suicida en Latinoamérica es 13.85 %, ligeramente por debajo de lo observado en

Europa y Estados Unidos. La prevalencia media observada en México es 8.76 % aunque este valor es poco confiable dado que es producto de tres estudios en los que la metodología usada fue distinta y en dos de ellos se incluyeron residentes médicos en vez de estudiantes de pregrado.

Las razones por las que los estudiantes de medicina tienen tasas más altas de ideación suicida que la población general, puede estar relacionada con diversos factores los cuales se refieren a sus horarios de clase que suelen ser mixtos y con mayor número de horas al día, las evaluaciones suelen ser complicadas y en ocasiones teórico-prácticas, también el nivel de exigencia de sus profesores suele ser alto, la incertidumbre de saber que de su estudio dependerá en un futuro la vida o la salud de una persona es una obligación particularmente pesada y, finalmente, los periodos finales de la preparación de un médico requieren (internado de pregrado, servicio social y residencia médica) suelen ser experiencias extenuantes en las que tienen jornadas de trabajo de hasta 36 horas seguidas sin dormir, con pocas horas de sueño, expectativas de resultados elevadas, así como fenómenos de maltrato físico, psicológico y académico lo que hace que en los estudiantes genere mucho estrés y ansiedad

Los investigadores concluyen que deben realizarse estudios metodológicamente bien planeados para valorar la ideación suicida en estudiantes de medicina, donde se analicen las variables como el sexo, el año escolar, el abuso de sustancias tóxicas, psicopatologías asociadas y otras características sociodemográficas que nos permitan explicar la razón por la que la ideación suicida pudiera ser más elevada en estudiantes de medicina, hecho que sugieren diversos estudios realizados en el mundo en poblaciones heterogéneas.

Título: Predicción de intento de suicidio en hombres y mujeres con trastorno por consumo de crack en Brasil.

La presente Investigación realizada por Vinícius Serafini Roglio, Eduardo Nunes Borges, Francisco Diego Rabelo-da-Ponte, Felipe Ornell, Juliana Nichterwitz Scherer y Jaqueline Bohrer Schuch, en el año 2020, en la Biblioteca pública de ciencias de Brasil, la cual promueve que el suicidio es un problema de salud grave, con altas tasas en personas con adicción. Debido a la falta de estudios que exploren los predictores de suicidio en esta población, el objetivo fue investigar los factores asociados al intento de suicidio en pacientes hospitalizados y diagnosticados con trastornos por consumo de cocaína utilizando dos enfoques analíticos.

Los métodos que se implementaron en esta investigación es un estudio transversal donde se utiliza una base de datos secundaria con 247 hombres y 442 mujeres que son hospitalizadas por trastorno por consumo de cocaína. Se realizó una evaluación clínica donde se incluyó el Índice de Severidad de la Adicción, el Cuestionario de Trauma Infantil y la Entrevista Clínica Estructurada para el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, con un total de 58 variables. La regresión descriptiva de Poisson se utilizó de forma complementaria para estimar las razones de prevalencia y para construir modelos de predicción. Todos los análisis fueron estratificados por género.

Como resultados, esta la prevalencia de intento de suicidio fue del 34% para los hombres y del 50% para las mujeres. En ambos sexos, la depresión y las alucinaciones fueron factores asociados con el intento de suicidio. Se encontraron otros factores específicos para hombres y mujeres, como el trauma infantil, la agresión y la gravedad del uso de drogas. El modelo predictivo de los hombres tenía estadísticas de predicción de

AUC = 0.68, Acc. = 0.66, Sens. = 0.82, Espec. = 0.50, PPV = 0.47 y NPV = 0.84. Este modelo identificó varias variables como predictores importantes, principalmente relacionados con la gravedad del consumo de drogas. El modelo de las mujeres tenía un mayor poder predictivo (AUC = 0,73 y todas las demás estadísticas eran iguales a 0,71) y era parsimonioso.

Entre otros resultados se muestran algunos otros factores de riesgos potenciales que parecen ser específicos de género, en los factores de riesgo específico de las mujeres están más relacionados con el abuso físico y sexual, trastornos alimentarios y el trastorno bipolar, síntomas depresivos, problemas interpersonales y aborto previo, mientras que en los hombres está relacionado con el comportamiento disruptivo, la desesperanza, los antecedentes familiares o de amigos de suicidio, los trastornos mentales debido al abuso de alcohol y drogas, los trastornos externos, la falta de vivienda y el acceso a los medios. Se puede concluir que los hallazgos encontrados indican que el intento de suicidio se asocia con depresión, alucinaciones y traumas infantiles en ambos sexos. Además, sugiere que la gravedad del uso de drogas puede ser un moderador entre los predictores y el suicidio entre los hombres, mientras que los problemas psiquiátricos han demostrado ser más importantes para las mujeres.

### **Estado del arte Nacional**

Título: Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín.

El presente estudio realizado por MsC. Olga María Blandón, Dr. Jaime Alberto Carmona Para, Dra. Mayra Zulian Mendoza Orezco, y el Dr. Oscar Adolfo Medina Pérez en el año 2015, en la Universidad de san Buenaventura. Facultad de Psicología. Medellín

Colombia. En el presente estudio se indaga por algunos factores de riesgo asociados a la ideación suicida en jóvenes universitarios.

El método que se realizó en esta investigación es un estudio descriptivo transversal, en el cual se diseñó y se aplicó un cuestionario que indaga sobre aspectos sociodemográficos, familiares, relaciones significativas, conducta suicida y actos que ponen en riesgo la vida. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicándoles el cuestionario a 100 estudiantes de distintos programas académicos.

Resultados: se encontró que el 16 % ha presentado ideación suicida en el último año y 12 % ha realizado al menos un intento de suicidio en su vida. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre tener ideación suicida en el último año y no tener trabajo; no tener buena relación con el padre; no contar con una buena relación consigo mismo; haber realizado un intento de suicidio alguna vez en la vida; tener un estudiante cercano que hubiese cometido suicidio; conocer a un estudiante cercano que haya realizado Un intento de suicidio; realizar actos que pongan en riesgo la vida y omitir conductas que protejan la vida.

Su fundamento fue la interacción entre características individuales y contextuales puede facilitar el desarrollo de conductas de riesgo, fundamentales para comprender problemas de salud mental, en conclusión, se encontraron niveles altos de ideación e intento, así como importantes factores de riesgo asociados a la ideación suicida.

En esta investigación se evidencia que los factores que tienen mayor escala en la ideación suicida en los últimos años, son debido a que los jóvenes no tienen buenas relaciones con los padres, hermanos y hasta con ellos mismos. Se ve reflejado que la mayor

frecuencia está más centrada en aquellos estudiantes que ya han realizado por lo menos un intento de suicidio en su vida, Sobrepasa que la posibilidad de tener ideación en el último año es 4,4 veces en quienes han realizado un intento suicida, que en aquellos que no lo han realizado es decir que la probabilidad de encontrar ideación en el último año es casi cuatro veces en aquellos que omiten acciones que protegen la vida, también se halló que el tener pares cercanos que hubiesen cometido suicidio aumentan la probabilidad de presentar ideación en el último año.

Título: Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015

La presente investigación realizada por Álvaro Arenas, Carlos Gómez Restrepo y Martín Rondón en el año 2016, es un trabajo publicado del departamento de psiquiatría y salud mental, de la universidad pontificia Javeriana y el departamento de epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá Colombia. La presente investigación se lleva a cabo ya que es relevante conocer los factores asociados a la conducta para la intervención clínica y el diseño de políticas de salud pública que permitan disminuir su incidencia.

Esta investigación tiene como objetivo describir los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 relacionados con la conducta suicida en adultos. En los resultados, se observa que el 5,5% (intervalo de confianza del 95%, 4,5%-6,7%) de los varones y el 7,6% (intervalo de Confianza del 95%, 6,6%-8,7%) de las mujeres han pensado en suicidarse. Reportan plan de suicidio el 2,7% (intervalo de confianza del 95%, 2,1%-3,0%) de las

mujeres y se observa intento de suicidio en el 1,9% (intervalo de confianza del 95%, 1,4%-2,5%) de los varones y el 3,3% (intervalo de confianza del 95%, 2,6%-4,1%) de las mujeres.

La región con la más alta frecuencia de ideación suicida fue Bogotá (el 10,3%; intervalo de confianza del 95%, 7,6%-13,8%) y la más baja, en la región Atlántica (el 3,8%; intervalo de confianza del 95%, 3,0%-4,8%). Se halló que la presencia de cualquier trastorno mental, en particular los trastornos depresivos y de ansiedad y los rasgos limítrofes de personalidad, están asociados a la ideación suicida grave, así como haber sufrido desplazamiento por violencia alguna vez en la vida.

No se ha encontrado diferencia en la ideación suicida relacionada con la pobreza o problemas derivados del consumo de alcohol. Se puede concluir, que la conducta suicida es frecuente en la población de adultos colombianos, lo que amerita el diseño y la aplicación de intervenciones en los grupos más vulnerables con el fin de disminuir este riesgo. Por otro lado se refleja que los factores que están más asociados a las conductas suicida está en el ser mayor de 45, la impulsividad, los eventos vitales adversos el sexo masculino, el ser viudo, separado o divorciado, vivir solo, estar desempleado o jubilado, tener antecedentes familiares de suicidio o intentos previos, el tener mala salud física, tener armas de fuego en casa o padecer una enfermedad mental.

Se observa la presencia de ideación, el plan e intento de suicidio en dos grandes grupos entre las edades de 18 a 44 años y de 45 o más años, allí se muestra que hay una proporción de ideación suicida en ambos grupos es por eso que en Colombia se ha determinado que los habitantes con depresión, por se han identificado como factores de riesgo de ideación suicida el desempleo, el consumir cigarrillos y alcohol, en general de todos los suicidios se

puede decir que 80% se asigna a enfermedades mentales o consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

Título: Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes.

En la siguiente trabajo realizado por Sandra Constanza Cañón Buitrago y Jaime Alberto Carmona Parra de la psicóloga. Escuela de Medicina, Y psicólogo Social. Escuela de psicología. Universidad de Manizales Caldas Colombia, año 2018, su objetivo es identificar las ideaciones y conductas suicidas y los factores asociados en adolescentes y jóvenes universitarios.

En este estudio se encuentra que la ideación suicida en el mundo está entre el 10% y el 35% y los intentos de suicidio entre el 5% y el 15%. Es por eso que el riesgo en jóvenes escolarizados es menor que en los jóvenes que no se encuentran estudiando. Se puede observar que los factores asociados a las ideaciones y conductas suicidas se agrupan en cuatro campos como lo son las 1 emociones negativas y factores estresantes; 2 interacciones familiares, conyugales e interpersonales; 3 factores biopsicosociales, y 4 problemas laborales y desigualdad social. Se observa que existen otros factores que fueron detectados como lo es la excesiva rumiación y valoración especial de las emociones negativas, el no presentar claridad emocional y procesar la información emocional desadaptadamente hasta manifestar ideas autodestructivas lo cual hacen que estos jóvenes tengan dificultades en las habilidades emocionales para atender, comprender y regular las emociones, contrario a quienes no presentan ninguna idea de autolesión. Son diversos factores que se asocian, la depresión, la ansiedad y otros trastornos mentales en los jóvenes,

no se puede derivar de ello que los comportamientos suicidas son exclusivos de las personas que padecen enfermedades mentales.

Para los jóvenes en general, los estilos parentales, la unión y los diferentes roles que se asumen en una familia son vitales y estas relaciones pueden ser las que den sentido a sus vidas o que, por el contrario, los lleven a los actos suicidas. Este estudio concluye que, las dificultades que existen entre los adolescentes y adultos dependen más de los padres que de los hijos, aunque la depresión, la ansiedad y otros trastornos mentales son factores asociados a las ideaciones y comportamientos suicidas, es fundamental considerar estos otros factores para la prevención e intervención de estas problemáticas.

### **Estado del Arte Local**

Título: Conducta Suicida en la Adolescencia: Perspectiva de Docentes Orientadores.

La presente investigación fue realizada en el año (2019) por la docente Yijadd Ordoñez Yaber y Aura Beatriz Castilla Hernández, profesora y alumna respectivamente de la Universidad de Pamplona. La cual recibe como nombre Conducta suicida en la adolescencia: perspectiva de docentes orientadores, esta investigación plantea una aproximación al campo educativo, en concreto, la cual pretende conocer la perspectiva de los docentes orientadores frente a la conducta suicida en los adolescentes, desde tres aspectos principales: el concepto de suicidio, los factores asociados a la conducta y los mecanismos de prevención implementados o elaborados para la problemática en específico. Así mismo, es importante señalar que es un tema poco investigado en el contexto, a pesar de que la prevalencia del suceso ha aumentado en los últimos años, tanto a nivel mundial, nacional, departamental como local.

Esta investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, con muestreo no probabilístico por conveniencia y tiene como objetivo dar a conocer el análisis de la percepción que tienen los docentes orientadores de la ciudad de Cúcuta sobre la conducta suicida en los adolescentes, el muestreo se empleó en seis orientadores de seis instituciones educativas públicas de la comuna 1 favoreciendo una fiabilidad de los resultados a través de la triangulación de técnicas como es la revisión documental, el grupo focal y la entrevista semiestructurada, realizando la distinción que tiene cada participante sobre este fenómeno, teniendo en cuenta las definiciones de la conducta suicida, los factores de riesgo asociados y la implementación de estrategias relacionadas a la prevención de este tipo de conducta.

Entre los resultados obtenidos se puede observar que el 3,6% presenta riesgo alto de suicidio y que 9,1% se ha autolesionado, al menos, una vez en la vida, los factores como el sexo, la edad, los antecedentes de autolesión y consulta a servicios de salud, pueden ser predictores importantes del riesgo suicida en estudiantes universitarios. Los docentes educadores establecen como posibles factores de riesgo de la conducta suicida en el adolescente, las características particulares de cada individuo, resaltando su genética o biología, los componentes psicológicos enlazados con la autoestima, trastornos mentales, la poca viabilidad en las estrategias de resolución de conflictos y específicamente el factor social o ambiental. Algunos de ellos se presentan como: el bullying, el cutting, el aislamiento social, los problemas interpersonales o familiares, familias poco cohesionadas, el abuso sexual, las crisis económicas de los padres, resaltando el mal uso de las redes sociales y la influencia que estas generan en el adolescente.

Por ultimo evidencia que los docentes orientadores, emplean el procedimiento establecido por la institución, en el cual intervienen con los adolescentes y sus padres implementando estrategias de seguimiento por organismos externos como entidades de salud y en algunas ocasiones las autoridades policiales.

Título: Factores Psicológicos Asociados al Intento de Suicidio en Jóvenes de Santa Rosa del Sur, Bolívar.

La presente investigación fue realizada por Laura Marcela Romero Ferreira y Yoleida Vanegas Gambos (2017), es un trabajo de grado no publicado del departamento de psicología Universidad de pamplona, la cual tiene como objetivo describir los factores psicológicos asociados a los intentos de suicidio en jóvenes con tentativa previa del municipio de santa rosa del sur, Bolívar. La investigación es de tipo cuantitativo, de carácter transversal o transaccional de alcance investigativo correlacional; los instrumentos que se utilizan son el inventario de depresión de Beck (BDI-II) y la escala de riesgo suicida Diseñada. La muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia conformada por ocho (8) jóvenes del municipio. Que permite realizar una correlación positiva media de que a mayores niveles de depresión mayores niveles de riesgo suicida.

En los resultados se evidencian que los datos sociodemográficos como género, edad, nivel educativo, diagnostico de depresión y estado civil, son aspectos predisponentes ante conductas auto lesivas; también, que el 87,5 de la muestra estudiada se encuentra en riesgo de tentativa de suicidio, según la escala de riesgo de plutchik; en cuanto a la evaluación sintomatológica depresiva de acuerdo a la prueba de Depresión de BECK, el 12,5% de la

muestra se ubica en un nivel de altibajos normal; mientras que el 12,5% señala una leve perturbación en el estado de ánimo, el 37,5% presenta estados de depresión intermitentes y el 37% evidencia sintomatología de depresión moderada; por consiguiente, se obtiene una correlación positiva media, de 0,63% entre el nivel de presión y el nivel de riesgo suicida, la cual indica que a mayor depresión, mayor riesgo de intento suicida.

Los investigadores concluyen que el 87% de la muestra se encuentran en riesgo de tentativa de suicidio, en el punto de corte evaluativo del grado de riesgo suicida de Plutchik, por el cual se considera necesaria la atención profesional, como medida de prevención en la posibilidad de incidencia suicida. Mientras que el 12,5% de la muestra no se encuentra en riesgo de tentativa de suicidio, pero hay que darle atención a casos de intento asociados a factores como intoxicación por ingerir alcohol en estado de adulteramiento. De acuerdo a lo anteriormente mencionado, las causas que llevan a los adolescentes a tomar esta decisión de autolesión es, fugarse, es decir el propósito de escapar de una situación dolorosa, el estado de culpa que puede llegar a sentir, la pérdida de algún elemento importante de la persona. Respecto a los factores somáticos la pérdida de apetito y de peso suele convertirse en un factor precipitante de la conducta suicida.

Título: Amor y Dependencia Emocional en Parejas Estables de un Programa de Formación en educación superior.

Esta Monografía Realizada por Leidy Dayana Hernández Leal y Sandra Paola Vera Miranda (2019), la cual tiene como objetivo analizar la composición de la escala triangular del amor en estudiantes de decimo semestre del programa de psicología y sus respectivas parejas sentimentales, junto a la dependencia emocional desde una metodología cuantitativa para el desarrollo de la propuesta de un manual de orientación en las relaciones de parejas,

se realizó mediante un diseño transversal descriptivo en el cual se aplicaron las pruebas de escala Triangular del amor de Robert Sternberg y un cuestionario de dependencia emocional (CDE), a 12 parejas heterosexuales con edades entre los 20 a 27 años.

En los resultados se puede observar que el componente más relevante en las parejas es la intimidad, seguido del compromiso y por último la pasión, teniendo los hombres los puntajes más elevados en los tres componentes. en el cuestionario de dependencia emocional se puede mostrar que los hombres son quienes más presentan este problema de pareja, ahora bien, los hallazgos realizados demuestran ciertas diferencias y similitudes en contraste con la teoría que se vuelven interesantes frente al tema en cuestión, y por último, al Hacer una relación descriptiva entre las dos pruebas se puede evidenciar que quienes puntúan más alto en el componente de compromiso, igualmente tiene altos puntajes en dependencia emocional.

También se evidencia que hay bajas puntuaciones en las relaciones con la atracción física y sexual, el romance, el antojo de estar juntos y la excitación. Teniendo en cuenta lo anterior son los hombres quienes sufren más dependencia afectiva emocional mientras que las mujeres tienen una dependencia emocional normal y baja como se evidencio en cada uno de los componentes a medir. Por eso el componente en esta investigación más relevante es la intimidad seguido del compromiso y pasión.

## **Marco Teórico**

En este apartado se encontrarán diferentes definiciones según sus autores, en el capítulo I se enfatizará sobre la salud mental, en el capítulo II se contextualizará sobre el suicidio y por último en el capítulo III se realizará una revisión teórica sobre las relaciones de pareja.

### **Capítulo I. Salud Mental**

En este capítulo se realizó una revisión teórica sobre salud mental y todos los aspectos relacionados con estilos de vida y de convivencia del individuo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), señala que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, por lo tanto, refiere que no es solo la ausencia de enfermedad, sino que se toma en cuenta factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales que interactúan entre sí y generan condiciones óptimas para el desarrollo de “las capacidades y potencialidades humanas, entendiendo al hombre como un ser individual y social”.

De acuerdo a lo anterior, la OMS (2018), define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”, en donde individualmente, está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, “las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades. Las pruebas más evidentes están relacionadas con los indicadores de la pobreza, y en particular con el bajo nivel educativo”.

Del mismo modo, Fernández, Et al, (2012; citado por Ornelas y Ruiz, 2017), define que “la calidad de vida de las personas mejora su salud mental y a la inversa, la presencia de un trastorno mental repercute significativamente en la calidad de vida de los pacientes incluyendo a sus familias”; adicionalmente, el paciente debe lidiar con el estigma social, por lo cual, manifiesta un malestar significativo afectando su autoestima. González, Et al, (2010; citado por Ornelas y Ruiz, 2017), refiere que la correlación existente entre la calidad de vida y las psicopatologías depende en la medida de diversos factores como lo son los sociales, los institucionales, y los personales; por lo tanto, es fundamental la intervención en todos los niveles para el mejoramiento o fortalecimiento de la salud mental; los autores también refieren que dichas intervenciones deber estar dirigidas tanto al paciente como a su familiar, caracterizado por la rehabilitación comunitaria, la integración social y no el internamiento.

Según Irrázaval, Prieto y Armijo (2016), existe evidencia sobre el desarrollo de las enfermedades mentales y sus factores asociados como los de riesgo y de protección que influyen a nivel individual, familiar y social; la enfermedad mental se produce por la presencia de diversos factores de riesgo como eventos estresores de la vida, víctima de violencia y deficiencia en la salud física, además de, la ausencia de factores protectores y la interacción de situaciones riesgosas y protectoras, “lo que predispone a los individuos a cambiar de una condición mentalmente saludable a una de mayor vulnerabilidad”, convirtiéndose en un problema que afecta la salud mental y finalmente a una enfermedad mental.

Según lo señala Lopera (2013; citado por Gutiérrez, 2019), menciona que en la versión española del Acta de constitución se tradujo mental health por "higiene mental", dicho

cambio evidencia la confusión entre ambos términos, como lo sugiere el informe de la Segunda reunión del Comité de Expertos realizada en 1950, porque la higiene mental "se emplea en sentido eufemístico para designar el tratamiento psiquiátrico temprano, presumiblemente para evitar el estigma que aún se le imputa con frecuencia a los trastornos psicóticos establecidos y, a través de estos, a la palabra psiquiatría".

Por lo tanto, el Comité definió que "la primera es un procedimiento que contribuye a la segunda, es decir, la higiene mental es el desarrollo de técnicas y actividades que promueven la salud mental". En ese sentido, se "buscó superar la ambigüedad y establecer un Proceso para alcanzar el ideal de bienestar, felicidad, equilibrio, etc., que, a su vez, debía llevar a la "armonía en las relaciones humanas", contemplada en el concepto de la OMS" (Gutiérrez, 2019). Resulta evidente que este se refiere a un régimen tranquilizante de la vida o que sigue la consigna "practicar la higiene es saber vivir", también adoptada en los tratados de higiene en Colombia.

Hamdan-Rodríguez y Castillo-Estrada (2018), menciona que en Colombia la Ley 1616 del 2013, propone "garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes"; sin embargo, es fundamental que se tenga en cuenta una adaptación de este concepto ya que, las características multiculturales del país "implican un conjunto de procesos, signos y síntomas de carácter afectivo, cognitivo y comportamental". Adicionalmente, la presencia de diversas representaciones sociales acerca de la enfermedad mental, dificulta la existencia y aplicación de "un modelo integrativo o de un criterio de definición único de salud mental para el país, sobre todo en el escenario del posconflicto". Por esto, resulta eficaz y de gran utilidad, la incorporación de un modelo que tome en cuenta determinantes sociales, que

pueda extender la salud mental y todo lo referente a las capacidades humanas para “generar y compartir estados de felicidad y agradabilidad en espacios saludables”.

Según la OMS, UNICEF, y Herrera (citados por Muñoz, 2020), en la actualidad, la mortalidad prematura de los adolescentes se debe a “accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables; y otras enfermedades graves, como el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio”, que inician en la adolescencia, por lo que se considera una población vulnerable y de alto riesgo. Sin embargo, la adolescencia es una etapa de grandes cambios en nivel físico y comportamental, que origina “nuevas preguntas que permiten transitar de los modelos biomédicos y comportamentales hacia enfoques complejos y proactivos”.

De acuerdo con Restrepo y Jaramillo (2012; citado por Muñoz, 2020), menciona que el modelo biomédico que “concibe la enfermedad mental como producto de factores anatómicos, fisiológicos o de entidades externas que afectan el funcionamiento orgánico”, y, el modelo comportamental y “sus estudios sobre factores de riesgos, sean estos ambientales o individuales”, se encuentran en un porcentaje significativo de investigaciones que “reconocen al individuo como un sujeto con capacidad para agenciar sus decisiones y comprometerse con ellas”. Por otro lado, Damon, et al. (2008; citado por Muñoz, 2020), refiere que se presenta el movimiento del desarrollo positivo:

Que concibe al adolescente como un sujeto activo, históricamente construido, en interacción continua con los contextos donde se desenvuelve, con capacidad de cuestionar, elegir y decidir los modos en que desea posicionarse en el mundo en una lógica de compromiso

consigo mismo y el otro; teorías como el propósito de vida, la iniciativa personal, la satisfacción vital y la automotivación hacen parte de este movimiento.

De igual forma, Bayona, et. al. (2012; citado por Bustos, 2018), hace mención a la psicología dinámica que comprende pautas básicas “que se establecen durante el proceso de maduración emocional, y los factores más influyentes son los que actúan al comienzo, es decir, que ocupan un lugar determinante en el desarrollo psicoactivo y en las raíces de la personalidad adulta”; en donde se considera que la salud mental es influenciada por la herencia, acontecimientos fortuitos, y el desarrollo en la primera infancia, por lo que los autores resaltan la importancia de la atención oportuna en la infancia ante dificultades en el proceso de desarrollo.

Para Palacio, et al. (2007; citado por Bustos, y Russo, 2018), la salud mental se asocia con cuatro concepciones de la salud mental: ausencia de síntomas disfuncionales, bienestar físico y emocional, como calidad de vida y presencia de atributos individuales positivos. Del mismo modo para Oblitas (2004; citado por Bustos, y Russo, 2018), el bienestar físico, psicológico y social, “va más allá del esquema biomédico, donde abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo”.

Por otro lado, para UNICEF (2004; citado por Bustos y Russo, 2018), define que la infancia es "mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño: a la calidad de esos años". Del mismo modo, Benjet (2009; citado por Bustos y Russo, 2018), refiere que la infancia “es

una etapa crítica del desarrollo humano en la cual se siembran las semillas de la salud mental y el bienestar del futuro", haciendo referencia a "los procesos madurativo-constitucionales vitales del desarrollo humano" donde implica condiciones necesarias para la salud mental; por ende, es relevante comprender los desafíos actuales de la población infantil.

En la misma línea, Byrd y McKinney (2012; citado por Chau, y Vivela, 2017), señalan que el afrontamiento "es una variable psicológica importante que predice una mejor salud mental en estudiantes universitarios"; no obstante, también pueden manifestarse estrategias de afrontamiento negativas que no perjudican para la salud mental, como el consumo de tabaco, alcohol, drogas y sexo casual, que son generalmente utilizadas para "reducir las emociones negativas que se experimentan bajo situaciones estresantes". Por ende, Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal (2018), exponen que "las políticas públicas de salud mental constituyen una herramienta fundamental para la consecución de la calidad de vida, el bienestar y el desarrollo humano", en donde se definen "las metas a alcanzar, establecen prioridades, señalan las responsabilidades entre sectores y niveles involucrados en un sistema de salud y definen las actividades a desarrollar". En un sentido amplio la política pública es una directriz "emanada de uno o de varios actores públicos que se imponen de forma específica a la práctica social con el carácter de norma para un colectivo y dependiendo de la legislación de cada país", y se expresa como acuerdo, resolución o ley.

En Colombia, según el Estudio Nacional de Salud Mental (2003; citado por: Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal, 2018), "el 40,1 % de la población colombiana entre 18 y 65 años "ha sufrido o sufrirá alguna vez en la vida un trastorno mental". La

Encuesta Nacional de Salud Mental publicada de 2015, “reporta que 10 de cada 100 adultos de 18 a 44 años y 12 de cada 100 adolescentes tiene algún problema que sugiere la presencia de una enfermedad mental” (Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal, 2018). En cuanto a la inversión en salud mental, la OMS (citado por: Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal, 2018), expone que:

En muchos países solo se invierte el 2 % del total de los recursos de la salud, siendo el gasto anual promedio en salud mental inferior a US\$ 3 por habitante y en los países de bajos ingresos, US\$ 0,25 por habitante, donde la escasez de psiquiatras, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales son algunos de los principales obstáculos. Casi la mitad de la población del mundo habita en países donde se dispone de un psiquiatra o menos por 200 000 personas y en países de bajos ingresos hay menos de un especialista por millón de habitantes.

Para Macaya-Sandoval, Pihan-Vyhmeister, y Vicente-parada (2018), la salud mental se presenta “como un concepto colectivo, bajo el cual se cobija un conjunto de diferentes perspectivas”, en la cual se plantea contextualizar “la evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario”. Por otro lado, Galende (citado por Macaya-Sandoval, Pihan-Vyhmeister, y Vicente-parada, 2018), afirma que el concepto de salud mental es sinónimo de enfermedad mental, “de modo que el padecimiento queda situado en el escenario individual de la existencia de las personas afectadas”, teniendo en cuenta que el objeto de la salud mental no es la enfermedad, “sino que se constituye en torno a un complejo constructo interdisciplinario, intersectorial, interprofesional e interinstitucional”, generando una nueva perspectiva desde el cual abordar los problemas, comprendiendo “los

sufrimientos mentales del individuo en el conjunto de sus relaciones familiares, grupales, y sociales en un sentido amplio”.

Por lo tanto, la salud depende de todos sus elementos y “se encuentra históricamente determinada e íntimamente unida a las condiciones de existencia, estilos de vida y de convivencia, en relación inclusiva con la colectividad a que se pertenece”; por ende, la salud mental de una comunidad está determinada social e históricamente (Macaya-Sandoval, Pihan-Vyhmeister, y Vicente-parada, 2018). En este sentido, la salud mental tiene que ver con la vida diaria de todo individuo, “comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida” (Macaya-Sandoval, Pihan-Vyhmeister, R. & Vicente-parada, 2018).

Para Vargas (2017), el concepto que de la salud mental cambia con frecuencia, al igual que el concepto de enfermedad, ya que tiene base en los sistemas sociales y culturales, en la cual enfatiza los aspectos positivos (salud mental positiva) como “percepción de la autoeficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional, autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales, resiliencia o capacidad para hacer frente a la adversidad y calidad de vida como reflejo del bienestar subjetivo”, es decir, sentirse satisfecho con la condición social, ambiental, psicológica, espiritual y de salud. Por otro lado, Katz, Lazcano-Ponce, y Madrigal (2017), menciona que “la promoción de salud mental, particularmente desde una edad temprana, es un desafío para la población en su conjunto”, ya que desde los años 60 se ha discutido sobre el manejo de pacientes con trastornos mentales y temas derivados, en donde se destaca el “promover la prevención para

realizar intervenciones enfocadas en retardar la aparición temprana de síntomas graves de trastornos mentales y para implementar la promoción de la salud mental”.

### *Acciones para transformar la salud mental colombiana*

Según Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal, (2018), se puede tomar en cuenta la premisa de que “la salud mental de un sujeto y de una comunidad es transformable, se puede pensar en la posibilidad de proyectar intervenciones para mejorarla”; por lo tanto las siguientes estrategias son fundamentales para la promoción de la salud mental y la prevención de “problemas mentales específicos, identificar y tratar oportunamente a quienes requieren servicios de salud mental y facilitar la implementación y cumplimiento de la Ley 1616”: En primer lugar “promover la salud mental a lo largo del ciclo vital en el hogar, escuelas, lugares de trabajo y prevenir el suicidio tanto como sea posible”; seguido de “incrementar la capacidad de las familias, cuidadores, escuelas y organizaciones comunitarias para promover la salud mental de recién nacidos, niños y adolescentes”; y por consiguiente, “promover entornos laborales mentalmente sanos” (Rojas-Bernal, Castaño-Pérez y Restrepo-Bernal, 2018).

Adicionalmente, es fundamental “incrementar la capacidad de los adultos mayores, familias, entornos de cuidado y comunidad para promover la salud mental al final de la vida y prevenir la enfermedad mental y el suicidio tanto como sea posible” y “Cuidar los derechos de las personas con problemas de salud mental y superar el estigma”; seguido de, “reducir la prevalencia de personas con enfermedad mental en el sistema judicial, brindando servicios de salud mental, tratamiento y soporte”; “oportunidad e integración de los servicios de salud mental”; “formación de recurso humano”; “atender las necesidades específicas de salud mental relacionadas con el género y la orientación sexual”; “acceso a

hogar, cuidado, empleo y educación para las personas con problemas mentales”; y por último, “facilitar el acceso a servicios de salud mental en comunidades remotas”.

Del mismo modo, la OMS (2018), refiere que la promoción de la salud mental consiste en “acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables”; teniendo en cuenta que, un ambiente en donde prevalece el respeto y la protección de derechos es un pilar fundamental para la salud mental ya que, sin estos elementos, resulta de gran complejidad el mantenimiento de una salud mental eficaz”.

Por ende, la OMS (2018) destaca las siguientes estrategias con la finalidad de promover y fomentar la salud mental: inicialmente “las intervenciones en la infancia precoz”; “el apoyo a los niños”; “la emancipación socioeconómica de la mujer”; “el apoyo social a las poblaciones geriátricas”; “los programas dirigidos a grupos vulnerables, y en particular a las minorías, los pueblos indígenas, los migrantes y las personas afectadas por conflictos y desastres”; “las actividades de promoción de la salud mental en la escuela”; “las intervenciones de salud mental en el trabajo”; “las políticas de vivienda”; “los programas de prevención de la violencia”; “los programas de desarrollo comunitario”; “la reducción de la pobreza y la protección social para los pobres”; “legislación y campañas contra la discriminación”; y por último, “promoción de los derechos, las oportunidades y la atención de las personas con trastornos mentales”.

## **Capítulo II. Suicidio**

En este apartado se dará a conocer algunos teóricos que mencionan lo que es el suicidio y aspectos relevantes sobre esta temática.

Según el MINSALUD (2018), la conducta suicida “es un conjunto de eventos complejos, que pueden afectar a personas de cualquier edad o condición; cuando se manifiesta como el suicidio consumado, tiene consecuencias devastadoras para el individuo, su familia y comunidad, y sus efectos son duraderos”. Además, se encuentra asociada a diversos factores de riesgo que pueden ser intervenidos a través de la “promoción de la salud mental, la prevención y atención a los problemas y trastornos mentales, involucrando a diferentes sectores e instituciones y a la sociedad civil, que permita evitar así los desenlaces fatales” (MINSALUD, 2018).

De igual forma, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993; citado por el MINSALUD, 2018), menciona que:

La conducta suicida se considera un síntoma de un malestar o trastorno emocional o mental y no representa un diagnóstico en sí mismo y, en consecuencia, se debe revisar la presencia de otros síntomas emocionales o comportamentales que en conjunto hagan parte de su diagnóstico.

Además, menciona que, menciona que el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-5) y de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), se presenta esta información (MINSALUD, 2018).

Por otro lado, Snyder, (2016), menciona que la definición de suicidio según diversos diccionarios son las siguientes: El Oxford English Dictionary dice que el suicidio es "el acto de quitarse la vida, el auto asesinato, la palabra proviene del latín *suicidium*, o auto-asesinato; y aparece en las lenguas romances: suicidio en italiano, portugués y español”.

Asimismo, el Oxford Dictionary of Law define el suicidio como "el acto de suicidarse intencionalmente, el suicidio es considerado una forma de asesinato, también se asocia con la idea de permitir que alguien muera" (Snyder, 2016).

Según Alic y Mertz, (2018), mencionan que la conducta suicida generalmente se considera una emergencia psiquiátrica y se responde a ella como tal, a menudo causada por un trastorno mental como la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia o la toxicomanía; asimismo, "el estrés o las crisis, como las dificultades financieras o judiciales, o un matrimonio que se desmorona, también pueden conducir al suicidio". Cabe destacar, que la percepción sobre el suicidio ha cambiado con el cambio de culturas a lo largo de la historia, como los antiguos griegos que consideraban el suicidio como una ofensa en contra del estado, mientras que los romanos creían que el suicidio podía ser una manera noble de morir (Alic y Mertz, 2018).

Por otro lado Alic y Mertz (2018), mencionan que existen niveles de diferentes tipos de conductas suicidas: iniciando por el suicidio acabado, definido como "tentativas de suicidio que son potencialmente mortales"; gestos suicidas, que son las conductas que "no son necesariamente mortales, pero constituyen un llamado de atención", tomando como ejemplo las laceraciones en las venas; continuando, se presenta los juegos de suicidio que se conocen como "conductas suicidas realizadas con la intención de ser salvados luego de una intervención", por lo que son común las sobredosis con fármacos mortales de acción lenta. Asimismo, los equivalentes al suicidio se consideran conductas que producen respuestas similares a la producida por el suicidio, guiados por ideas como huir de casa usando esta conducta como pedido indirecto de ayuda, también observamos las ideas de suicidio o pensamientos suicidas, siento un amplio rango de pensamiento que van desde la

perdida de significado de la vida hasta la planificación específica del suicidio (Alic y Mertz, 2018).

Según el MINSALUD (2018), la ideación suicida “se denomina, en sentido general, al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte”, en este sentido, hace referencia al “paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas, verbales o escritas”.

#### *Plan suicida*

Además del pensamiento de morir se necesita la elaboración de un plan para consumar el acto suicida, tomando en cuenta elementos como el método, lugar, momentos, adquisición de los insumos necesarios, la realización de notas o mensajes de despedida, representando un alto riesgo para pasar al intento.

#### *El intento de suicidio*

El Protocolo de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública establece que un caso confirmado de intento de suicidio es “conducta potencialmente lesiva auto-inflingida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método”.

#### *El suicidio*

Se define como muerte producto de cualquier método, con evidencia explícita o implícita de que fue autoinflingida y con la finalidad de provocar la propia muerte. Además, se ha convertido en un problema en salud pública, debido al aumento de casos,

que se traduce en la pérdida de muchos años de vida y sus graves consecuencias. Del mismo modo para Alic & Mertz (2018), refieren que el suicidio “plantea difíciles problemas éticos, incluidos el derecho de una persona a morir y la legalidad del suicidio asistido”. Las tecnologías de salud dirigidas al mantenimiento de la vida han evolucionado significativamente llevando a retomar el debate acerca del suicidio asistido para las personas con enfermedades progresivas que afectan significativamente la calidad de vida, resaltando que el suicidio asistido consiste en “provocar a una persona su propia muerte con la ayuda de otra persona, generalmente un médico”.

#### *Factores de riesgo*

Gutiérrez, et. al. (2016), proponen que el suicidio “es el acto de matarse de forma voluntaria y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas (ideación suicida) como el acto suicida en sí”. De tal modo que, en el suicida se detectan todo tipo de conductas suicidas desde la planeación hasta los casos de suicidio consumado, que por lo general se asocian a una situación psicosocial crítica. También, La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el suicidio como “el acto deliberado de quitarse la vida, causándose una lesión, con un grado variable en la intención de morir”.

Del mismo modo, Gutiérrez, Et al (2016), menciona que los factores de riesgo suicida se pueden dividir en fijos y modificables, destacando que, “un buen tratamiento psiquiátrico no podrá modificar los riesgos fijos, tales como el intento previo de suicidio, los factores genéticos, los de género, edad y etnia, el estado civil, la situación económica y la preferencia sexual”. Por el contrario, los factores de riesgos que si son modificables son la Ansiedad y la depresión, además, del “acceso a los medios para cometer el suicidio, la interrupción de tratamientos médicos, el aislamiento social y las enfermedades crónicas”;

resaltando que, “que la discapacidad asociada a los trastornos psiquiátricos suele conducir a pérdida del empleo y pobreza, a la ruptura de las relaciones personales y al aislamiento social, formando así un círculo vicioso” (Gutiérrez, et. al., 2016).

Así mismo, Heeringen (2013), expone una clasificación diferente de los factores de riesgo del suicidio, los cuales se establecen como: los primarios, siendo los trastornos psiquiátricos y la enfermedad médica crónica; y, los secundarios, factores que llevan a “una actitud disfuncional, como la dificultad en la solución de problemas y el pesimismo”, y los terciarios, que se refieren a “los factores demográficos como la edad, el género, ciertos periodos vulnerables (periodo premenstrual y cambios estacionales) y el formar parte de un grupo socialmente minoritario que con frecuencia es perseguido o vetado”. A partir de esto, se pudo evidenciar el papel fundamental que juega las condiciones sociales y culturales en “la determinación del suicidio y se sostiene la necesidad de promover la integración del individuo a la sociedad evitando el aislamiento y la anomia o desorganización social” (Heeringen, 2013).

Por otro lado, Porkorny (1986; citado por Morfin, 2015), menciona tres categorías de conductas suicidas: suicidio consumado, intento e ideas suicidas. Por su parte, Van Heeringen (2001; citado por Morfin, 2015), considera que “este conjunto de comportamientos se puede agrupar bajo el término de suicidabilidad e incorporan aspectos cognitivos y conductuales suicidas”, teniendo en cuenta que el componente cognitivo incluye “cualquier pensamiento de conducta autodestructiva”, y, que el componente conductual hace referencia “al comportamiento de intencionalidad autodestructiva, donde se puede incluir el gesto e intento suicida o bien el suicidio consumado”.

*Proceso suicida*

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014; citado por Rodríguez y Oduber, 2015), menciona que, la conducta suicida es “una escalada de etapas que varía de menor a mayor gravedad. Este escalamiento se inicia con la ideación suicida, continúa con la manifestación de amenazas, planes e intentos suicidas y, finalmente, concluye con el suicidio completo o consumado”. Para Goldney, et. al. (1989; citado por Rodríguez y Oduber, 2015), mencionan que, la ideación suicida “se trata de aquellas cogniciones que van desde ideas esporádicas de que la vida no merece vivirla hasta pensamientos de autoaniquilación crónicos y sostenidos”, adicionalmente, se considera un factor de riesgo siendo “el componente más frecuente del espectro suicida y se amplifica su riesgo cuando es crónica”.

Por otro lado, para Barros, et. al. (2017), menciona que los factores asociados a la ideación suicida, son multifactoriales o multidimensionales, en donde se evidencia la “falta de esperanza, impulsividad, agresividad, percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente”; entre otros se encuentran “las variables demográficas y socioeconómicas; orientación sexual; práctica religiosa”, antecedentes familiares de conducta suicida, conocimiento de conducta suicida en conocidos o amistades, el abuso de sustancias psicoactivas y, sintomatología depresiva.

Cifuentes (2014; citado por Salamanca y Siabato, 2016), plantea que la conducta suicida es “un fenómeno global, con un significado existencial impactante, el cual afecta todas las esferas de la sociedad y ha acompañado al hombre durante toda su existencia”; de igual forma, “ha sido valorado desde diferentes ópticas, tales como las religiosas, sociales, culturales y científicas”. Del mismo modo, De la Torre (2013; citado por Salamanca y Siabato, 2016), refiere que el suicidio y sus intentos “configuran uno de los problemas más

graves de salud mental, ya que, al no considerarse como un fenómeno con una única causa, entran en juego muchos factores de tipo sociológico, psiquiátrico y psicológico que pretenden explicarlo”.

Según Guillin (1974; citado por Morfín, 2015), menciona que la sociología plantea explicaciones acerca del fenómeno del suicida, en la cual “considera las variaciones en las tasas de suicidio a partir de diversas manifestaciones sociales”; entre otras disciplinas también refiere que la psiquiatría “adjudica su origen a factores asociados con la enfermedad mental”; el psicoanálisis “lo conceptualiza como una suerte de pulsión de muerte auto dirigida al encontrar cancelada la posibilidad de dirigirlo hacia el exterior”; y, por último, la perspectiva psicosocial “pretende comprender y atender la problemática suicida inserta en sus contextos sociales cercanos y significativos”.

Para Borges, et al. (2008; citado por Morfín, 2015), la depresión, la disfunción familiar, “el control de la impulsividad, ansiedad generalizada, problemas financieros, consumo de sustancias, baja autoestima y autolesiones” son determinantes significativos en la conducta suicida, lo que invita a reflexionar acerca de la importancia de trabajar a partir de dichos factores para la prevención de la fatalidad del suicidio, sobre todo, desde la ideación, la planeación y los intentos previos. Según Martins, et al. (2016), los individuos de género masculinos suelen presentar más suicidios consumados con métodos más letales que en comparación al género femenino, sin embargo, se registras más intentos suicidas por parte de este último con métodos menos efectivos y más suaves. Además, se refiere que los hombres suelen estar más expuesto a la presión social por cuestión de género y esto implique que se predisponga a “un mayor acceso a instrumentos letales y armas de fuego” (Martins, et. al. (2016).

Por otro lado, Värnik (2012; citado por Echeburúa, 2015), expone que el suicidio es más frecuente en adultas mayores, que se encuentren solas y con sintomatología depresiva, aunque no esté diagnosticada ya que suele confundirse con el deterioro cognitivo y otras enfermedades incapacitantes; de igual manera, los adultos mayores en ocasiones pueden no dar señales de conducta suicida como antecedentes personales de intentos suicidas previos; entre las razones más comunes de esta población vulnerable se encuentra “la soledad, en el caso de la pérdida de pareja o de abandono de los hijos, la sensación de ser una carga para los demás y las enfermedades crónicas graves”, especialmente “sí generan depresión, malestar, incapacidad funcional y aislamiento social”. Por último, en los adultos mayores se evidencian menor proporción de “intentos auto líticos que los jóvenes, pero utilizan métodos más efectivos al intentarlo, lo que lleva a una mayor letalidad” (Echeburúa, 2015).

#### *Consecuencias del Suicidio*

Beyoda y Montaña (2016) consideran que “las consecuencias no son solo devastadoras para las personas con conducta suicida y familiares; sino también para el Estado, “debido a las lesiones físicas, traumas emocionales y mentales, hospitalizaciones y alta inversión que implica un tratamiento para la recuperación integral”. Además, el suicidio genera un impacto económico debido a la pérdida de población en edades productivas.

Según Garciandía (2013; citado por Cubillos, Chaves, Martínez, 2016), la muerte “es una alteración del espacio y del tiempo, que requiere reconstrucción, ya que sucede una rotura de la estructura familiar y de su organización, los vínculos y las relaciones se ven alterados y distorsionados por la muerte”; por ello, el impacto de este evento, “depende del ciclo vital de la familia, de la solidez de los lazos afectivos previos y de la cohesión familiar, del ciclo vital de cada uno de los miembros del sistema familiar del fallecido”.

Garciandía (2013; citado por Cubillos, & cols., 2016), considera que la reconstrucción del sistema familiar, se realiza mediante el proceso del duelo, con la finalidad de “lograr consolidar la ausencia en el recuerdo, las historias, los cuentos, las anécdotas, de generación en generación, hasta el olvido” pero es relevante mencionar que el duelo solo termina cuando todos los miembros del sistema familiar lo han superado.

En los casos de las familias donde el duelo no es elaborado, no es posible estructurar el sistema familiar, lo que puede provocar que algún miembro de la familia asuma el rol del fallecido, este miembro se caracteriza por ser el familiar “con mayor tolerancia y fuerza para soportar el dolor y el sufrimiento” para consolar al resto de la familia (Garciandía, 2013; citado por Cubillos, & cols., 2016). Por otro lado, las personas que pasan por un duelo debido a un suicidio, el proceso suele ser más complejo y prolongado de superar, y el shock, el aislamiento y la culpa pueden ser mayores que en otros tipos de muerte; del mismo modo, las reacciones de los familiares ante una pérdida por suicidio dependen de una serie de factores individuales o contextual. Entre las reacciones más comunes se encuentra el shock emocional caracterizado por la incredulidad, negación, inhibición, perplejidad, aturdimiento, incertidumbre y miedo; entre otras reacciones se encuentra el sentir demasiado dolor en donde se presenta el llanto, crisis de angustia, agitación, irritabilidad, hiperactividad y labilidad emocional (Acinas, 2012; citado por Cubillos, & cols., 2016).

Según Garcíandía (2013; citado por Cubillos, & cols., 2016) el sentimiento de culpa es uno de los más dolorosos para los sobrevivientes del suicidio, debido a que se asume una responsabilidad por la muerte y consideran que debían haber hecho algo para evitar y por no hacerlo, genera una sensación de carga, además, la culpa tiene una fuerte relación con la

ira por “el hecho de sentirse víctimas de un acto extremadamente agresivo por parte del suicida que los deja con todas las preguntas, incógnitas e incertidumbres sobre su decisión”; del mismo modo, se encuentran el temor “expresado en el miedo a la amenaza interna de ser víctima de los propios impulsos autodestructivos”.

Garciandía (2013; citado por Cubillos, & cols., 2016) refiere que el suicidio es:

Un fenómeno que genera un impacto psicológico a los miembros del sistema familiar y con frecuencia el suicidio se convierte en un secreto familiar, el secreto se transforma en un consenso compartido, puesto que los sobrevivientes se obsesionan con la culpa, la recriminación social por los posibles actos y omisiones que llevaron a la realización del acto suicida. Además, considera que la persona que se suicida, deposita todos sus secretos en el corazón del superviviente, le sentencia a afrontar muchos sentimientos negativos y obsesionarse con pensamientos relacionados con su papel real o posible, a la hora de haber precipitado el acto suicida o de haber fracasado en evitarlo.

Según Acinas (2012; citado por Cubillos, & cols., 2016) las muertes por suicidio conllevan “mayor estigmatización que el resto, mayor sentimiento de culpa, menos deseos de discutir sobre la muerte y mayor cuestionamiento sobre lo que se podía haber hecho”.

### **Capítulo III. Relaciones de Pareja**

En el siguiente apartado, se mencionará todo lo relacionado con las relaciones de pareja.

Según (Zavaleta, 2018), la pareja “es un sistema abierto que se adapta y se ve influenciado por su entorno constituyendo un circuito interconectado entre dos personas, desarrollando maneras de convivencia, hábitos y codependencias”, permitiendo que la retroalimentación sea un mecanismo de cambio y conservación. Por otro lado, Londoño y Zapata (2007 citado por Zavaleta, 2018) definen a la pareja como “un sistema interaccional entre dos personas” que comparten un vínculo afecto y complejo a parte del relacional para la satisfacción de sus deseos y expectativas.

De igual forma, Díaz-Loving y Rivera (2010 citado por Morales, 2016) establecen que las relaciones interpersonales han sido por mucho tiempo, un tema importante en el área de la atracción, por lo que las relaciones se les puede concebir como “una asociación característica entre dos o más personas que involucra una interacción y que puede tener varios fines, como lo sería un encuentro causal, una amistad o una relación amorosa”, o bien como una serie de pasos que se dan a través del tiempo, así se determina y define el nivel de intimidad como también el acercamiento que perciben las personas involucradas. Para Campuzano (2001 citado por Londoño, 2014) refiere que “la pareja es una organización social que se diferencia de la familia en una época histórica relativamente reciente; cumple una serie de funciones en el entramado social y por ello tiene reglas y prescripciones de rol”, donde el sujeto tiene una representación social la cual provee a éstos una disposición en cuanto a la relación familiar y matrimonial.

A partir del nacimiento, Rodríguez (2004; citado por Blandón & López, 2014), menciona que, la vida es “una sucesión de experiencias, relaciones, vínculos y conexiones que darán cuenta de una historia personal de permanente interacción, con el mundo, con los otros; en este sentido, durante el transcurso del ciclo vital se dan lugar muchas relaciones,

como las de pareja, en la cual se “permite que las personas ofrezcan y reciban valoración intelectual, emocional y física”. Por otro lado, Díaz (1998; citado por Blandón y López, 2014), refiere que la relación de pareja es una “relación prolongada en el tiempo, capaz de poder soportar e intentar superar el conflicto. La pareja se diferencia de la relación breve que sólo busca la satisfacción inmediata”.

Al igual que Fernández (2004; citado por Blandón y López, 2014), la dinámica modernizadora, “impulsada, por una parte, por la sociedad política y por la otra, por una sociedad civil que se reproduce, mantiene inercias e introduce cambios contrastantes de manera más bien informal”, además puede producir rupturas de valores y anomia en las nuevas generaciones, aunque, a la vez, proponen nuevas maneras de relacionarse.

Según Moreno (2002; citado por Zazueta y Sandoval, 2013), “la historia social de las formas de ejercer la sexualidad, la conyugalidad, y en sí la vida en pareja, muestra que cada sociedad tiene sus propias concepciones de género y sistemas para clasificarlas”, del mismo modo, se entienden como “ideas, prejuicios, valores, interpretaciones, normas, sentimientos, deberes y prohibiciones sobre la vida” de personas realizan un proceso de construcción acerca de las “cosmovisiones particulares de género” de manera etnocentristas, debido a que cada individuo posee la percepción de que su cosmovisión de género es “única”, “valedera” y “universal”. De esta manera, toda concepción de género “se conjuga con otras concepciones y va conformando así identidades culturales propias”, con “valores imperantes y motivaciones para la acción” dando lugar a las cosmovisiones de género, personal y social.

Para Zazueta y Sandoval (2013), el conflicto en las relaciones de pareja no es considerado malo o negativo en todas las ocasiones, ya que si no es un evento violento

puede dar la oportunidad de experimentar el acercamiento y la reflexión en las relaciones de pareja, además, “promueven la toma de decisiones orientada a restituir nuevos equilibrios”; por otro lado, de relaciones de pareja en un nivel socioeconómico bajo o en condiciones de pobreza, ya que las concepciones de género se desarrollan en un “contexto de distribución y manejo desigual de los recursos económicos, por lo que se van configurando escenarios de inequidad entre hombres y mujeres”.

Por otro lado, Kaufmann (2010; citado por Rodríguez y Rodríguez, 2016), sostiene que las relaciones amorosas y sexuales, se han transformado a partir del uso generalizado de Internet, “la creciente disociación del sexo y los sentimientos y el cuestionamiento a los fundamentos tradicionales del amor romántico”, dichas transformaciones afectan el contacto en línea y los encuentros personales, “teniendo como personajes protagónicos a los jóvenes que han crecido con las tecnologías y las usan con experticia en la vida cotidiana, estableciendo continuidad entre la socialización que ocurre en los mundos online y offline en sus vidas”. Adicionalmente, Espriella (2008; citado por Blandón-Hincapié y López-Serna, 2016), las relaciones de pareja representan un vínculo significativo, caracterizado por “una estabilidad temporal, consensos, características definitorias y proyecciones futuras”, además es una “relación prolongada en el tiempo, capaz de poder soportar e intentar superar el conflicto la pareja se diferencia de la relación breve que sólo busca la satisfacción inmediata”.

Por otra parte, Estrada (2010; citado por Blandón-Hincapié y López-Serna, 2016), plantea que la familia y la educación que brinda la misma, se encuentra significativamente relacionada con la forma en que los jóvenes socializan y asimilan los cambios de la modernidad; de igual forma, también influencia las expectativas que tienen los jóvenes de

conformar una pareja. Estébanez (2012; citado por Rodríguez y Rodríguez, 2016), afirma que “la juventud siente, comunica y vive sus relaciones en la red social”, en la cual exponen en su perfil, información acerca de sus experiencias personales y su situación sentimental, a través de publicaciones llenas de fotos, dedicatorias de canciones, frases, mensajes o estados, provocando así, “la sobreinformación y la ampliación de las zonas de vigilancia y control sobre el otro”, y afectado los ámbitos de la amistad, el cortejo y el ligue.

Según Sirvent y Moral, et al. (2018; citado por Villa-Moral, et al., 2018), en las sociedades contemporáneas, “la vida relacional y socioafectiva está sometida a renovadas condiciones psicosociales en las que los conflictos emocionales en las relaciones de pareja e interpersonales son descritos como propios de una suerte de psicopatología de la vida cotidiana”, a la vez, se acude a cambios sustanciales en la manifestación de las emociones y, entre ellas, específicamente en el caso del amor, ya que “abundan desregulaciones varias que afectan a la expresión de las emociones y de los sentimientos y a la propia esfera identitaria asociadas a otros cambios globales”.

Por otro lado, Calvo, et al. (2017; citado por Villa-Moral, et al., 2018), refiere que el amor es:

Valorado como un sentimiento vital y trayectoria a largo plazo, siendo conceptualizado como una de las emociones más intensas y deseables. El cómo amor confluyente, por oposición al amor romántico, conlleva una idea de intimidad que contraviene la idea de la entrega incondicional y permanente. Semejante amor líquido está vinculado al cambio social y a las condiciones postmodernas manifestadas en transformaciones estructurales de la vida social relacionada con la conducta amorosa, tales como la

reorganización de la vida doméstica, los roles de género, las relaciones paterno-filiales y el comportamiento sexual.

Del comportamiento amoroso se “derivan múltiples implicaciones sobre el bienestar físico, psicológico y social y, específicamente, la pareja constituye una fuente de satisfacción psicosocial, estando relacionada la calidad de las relaciones de pareja a los estilos de apego de los individuos” (Villa-Moral, et al., 2018).

Según Bauman (2014; citado por Giraldo-Hurtado y Rodríguez-Bustamante, 2018), el acceso a nuevas maneras de relación en donde se establece conexión entre los individuos, posibilita que se constituya nuevas maneras de vincularse, “replanteando nociones sólidas en las relaciones humanas como es el amor, el cual en la actualidad sufre un proceso de reinención y reivindicación, con nuevos procedimientos de hallarlo y vivirlo, en donde las experiencias amorosas son significadas como conexiones”, que se construyen a partir de la necesidad y los deseos de las personas, teniendo en cuenta la flexibilidad y el fácil moldeamiento.

Para Giddens (1998, citado por Giraldo-Hurtado y Rodríguez-Bustamante, 2018), la relación de pareja “se establece entre pares y se sostiene en la medida en que esta sea sentimental y sexualmente provechosa para sus participantes, dando de esta manera lugar al amor confluyente” caracterizado por la confianza y el placer sexual mutuo; el mismo no es exclusivo de una sola orientación sexual como la heterosexualidad, en donde es fundamental la igualdad emocional en el dar y recibir. De igual forma, una relación de pareja sana y funcional no prevalece la idealización, proyección ni eternización del ser amado y la relación con el mismo (Giraldo-Hurtado y Rodríguez-Bustamante, 2018).

Para Capafóns y Dolores (2015), las relaciones de pareja y las habilidades sociales tienen una relación significativa ya que la intimidad, el deseo y el compromiso como componentes del amor, son una base para las relaciones interpersonales., además del respeto interpersonal definido como “la capacidad de armonizar los derechos propios con los de la otra persona”, este “está relacionado con los estilos de respuesta sumiso, dominante, pasivo-agresivo y equilibrado”. Por otro lado, Sternberg (1988; citado por Capafóns y Dolores, 2015), en su estudio sobre el amor en las relaciones de pareja, determinó tres elementos que son “la intimidad, el deseo (o pasión) y el compromiso”, en la cual la intimidad “aporta la sensación de sentirte comprendido y comprender, de sentirte apoyado y apoyar, de compartir”, siendo un elemento fundamental para el acercamiento, el vínculo y la conexión en una relación interpersonal.

García, Fuentes y Sánchez (2016) refieren que la conceptualización y relevancia social sobre el amor ha presentado modificaciones en las relaciones íntimas a lo largo de la historia, ya que hasta el siglo XIX “era común que las relaciones de pareja se sostuvieran por acuerdos de familia”, sin importar el amor, que puede o no surgir después del matrimonio; posteriormente, la sociedad industrial “ofreció mayores posibilidades para que los jóvenes tuvieran citas que les permitiera conocerse previo al compromiso, atribuyendo al amor romántico el rol de principal argumento para considerar la conformación de una pareja estable” (Nina, 2007; Fromm, 1959 y Espina, 1996; citado por García, Fuentes y Sánchez, 2016).

Por otro lado, para la Biblioteca del Congreso Nacional, (2015), el amor romántico es “entendido como aquel que incluye la necesidad de cuidar y confiar en la pareja, además de la presencia de sentimiento de bienestar, conductas de intimidad, apoyo y tolerancia al otro,

que posteriormente lleva al matrimonio”. Sin embargo, en la actualidad, “el amor romántico no necesariamente conlleva al matrimonio, sino que también se ha validado y masificado la convivencia de parejas, especialmente en Latinoamérica, sin que eso signifique menos compromiso” (Biblioteca del Congreso Nacional, 2015). En cambio, Romero (2016), expone que un matrimonio disfuncional puede verse provocar “desórdenes psicosomáticos y psicológicos, hasta perjuicios en los hijos”, por lo tanto, desde la perspectiva pragmática, “la presencia de sintomatología en algún miembro de la familia está muy asociada a problemas maritales latentes”.

Por ello, Romero, (2016) refiere que una relación de pareja funcional promueve el desarrollo positivo de cada miembro de la relación, mientras que, en relaciones disfuncionales o patológica, puede producir sufrimiento significativo para ambos. Para Polizzi (2015), el amor “es una de las emociones más complejas e importantes para las personas”, que se ha tomado en cuenta para la elaboración de teorías como “la teoría triangular del amor”, que considera que el desarrollo de la relación de pareja depende de la interacción de tres componentes fundamentales en el amor: intimidad, pasión y compromiso; dichos compontes son graficados “como los vértices de un triángulo”.

Cabe destacar que, el amor “constituye el elemento más poderoso e importante de las relaciones de pareja, implica un sentimiento hacia otro, es un compromiso incondicional y protector entre dos partes que contribuyen mutuamente a su bienestar y desarrollo” y las personas establecen relaciones de pareja gran parte de su vida adulta, en donde “se supone que el amor es el constructo que posibilita esta permanencia a lo largo del ciclo vital” (Hendrick, 1995 y Sternberg, 1996; citado por Polizzi, 2015). Por otro lado, Sternberg (1988; citado por Polizzi, 2015), planteó que las relaciones amorosas pueden cambiar a lo

largo del tiempo “y que la trayectoria temporal de cada componente podría ser diferente. En las primeras fases de la relación, el componente de la pasión tendería a ser el más importante, para luego declinar de manera muy significativa”.

Según Torres y Ojeda (2009; citado por Grajales-Lasso, 2015), presentan que entre los motivos principales por la cual una pareja permanece unida es por la presión social y las inversiones realizadas; entendiendo como presión social, a “la obligación que siente un individuo de parte de sus familiares o amigos para sostener su actual relación de pareja”, y las inversiones entendidas como “el tiempo, el dinero, el esfuerzo y las posesiones materiales que mantienen al individuo en una relación de pareja”; dichos autores refieren que el compromiso es “la clave para que la relación sea estable y perdure”.

Posteriormente, Acevedo y Restrepo (2010; citado por Grajales-Lasso, 2015), exponen que tener una relación que “una comunicación clara basada tanto en la honestidad como en la comprensión del otro” y el “desarrollar capacidades para negociar las dificultades, logrando ponerse de acuerdo con el otro”, son fundamentales para el fortalecimiento de la relación en pareja, además, “compartir tiempo y el espacio con la pareja, como elementos fundamentales para alcanzar la felicidad y continuar con la relación afectiva”. Por otro lado, Alarcón (2001; citado por Grajales-Lasso, 2015), evidenció que “el género no es una variable determinante de la felicidad, es decir, que tanto hombres como mujeres suelen ser igualmente felices”, no obstante, expuso que “las personas casadas son más felices que las solteras, pues los participantes casados aseguraron haber tenido en su vida matrimonial más experiencias afectivas satisfactorias y gratificantes que las solteras”.

#### *Funciones de la relación de pareja*

A continuación, se exponen las distintas funciones que cumple la relación de pareja en el desarrollo adulto según lo planteado por Arenas (2014):

Contribuir a desarrollar el sentido de identidad y pertenencia. Esto hace referencia a que la intimidad propia de una relación de pareja incluye el sentido de pertenencia; así, debe facilitar el desarrollo de un sentido de identidad tanto a nivel individual como con respecto a la pareja. En este sentido, el rol desempeñado gracias a establecer una relación de pareja es muy relevante para el desarrollo de la identidad adulta. Según Arenas (2014) este sentido de identidad favorecerá tanto el bienestar y la estima individual como el desarrollo social, para enfrentar y aplicar en diferentes contextos.

Regular los límites del sistema. El sistema es la relación, por ende, el autor hacer referencia a que es necesario mantener un sistema en relación con reglas flexibles, como la actitud de la pareja frente a su relación por otras parejas, en las personas están unidos al relacionarse con el mundo exterior y al mismo tiempo como se puede expresar individualmente sin afectar la relación (Arenas, 2014).

Ser fuente de apoyo emocional. Debido a la incertidumbre que se presenta en la edad adulta, se presentan momentos en los cuales es necesario la toma de decisiones como conseguir trabajo, comprar casa, tener hijos, y todos aquellos pasos que acarrearán una carga emocional importante y, es en este momento, donde la pareja juega su papel más importante, al ser ese apoyo emocional, permitiéndole ser un punto de anclaje donde se pueden desahogar mutuamente y crear sistemas de apoyo mutuo para darse ayuda cuando cada uno lo necesiten (Arenas, 2014).

Mantenimiento del hogar y crianza de los hijos e hijas. La pareja es el escenario donde se comparte la responsabilidad con respecto al mantenimiento del hogar y la crianza de hijos e hijas. En este sentido, la relación de pareja sirve de primera célula a partir de la cual se desarrollan otros sistemas familiares y se produce la crianza de los hijos e hijas, en donde es fundamental ofrecer a sus miembros, un ambiente saludable y de bienestar tanto a nivel físico como psicológico (Arenas, 2014).

Ayudar a afrontar retos, asumir responsabilidades y manejar el estrés. La pareja también tiene la función de ayudar a sus miembros a manejar el estrés ambiental y gestionar la necesidad de cambio, se trata de un escenario donde se aprende a afrontar retos y a asumir responsabilidades y compromisos que orientan a los adultos hacia una dimensión productiva, llena de realizaciones y proyectos e integrada en el medio social. De igual forma, tener una identidad como pareja lo suficientemente fuerte para resistir la influencia del estrés, pero lo suficientemente flexible para adaptarse a los cambios que los medios ameriten (Arenas, 2014).

Satisfacer las necesidades sexuales. La pareja es el contexto privilegiado para dar respuesta a las necesidades sexuales; la actividad sexual hace parte su propio estilo de comunicación y de expresión de afecto, donde se da respuesta a las necesidades sexuales de sus miembros, y gracias a la cual tiene lugar, la capacidad de reproducirse. Además, se establece una relación de intimidad con un sentido de identidad, autoestima, seguridad, apoyo y bienestar; al tiempo, constituye el escenario más habitual en el que dar respuesta a los deseos de ser madre o padre (Arenas, 2014).

## **Metodología**

En este apartado se describen los procesos metodológicos, resaltando los aspectos vinculados a la metodología utilizada en esta investigación, determinando la explicación del desarrollo de unidades de análisis, análisis de contenido y categorías de investigación que contribuirán a la compilación de información.

### **Tipo de investigación**

Se elige por emplear el diseño descriptivo, según Aguirre & Jaramillo (2015), es el método que se puede elegir cuando se deseen descripciones rigurosas de los fenómenos. Tal estudio es especialmente útil para investigadores que busquen saber el quién, qué y dónde de los eventos, también comprenden una valiosa aproximación metodológica en y por sí mismo. La descripción de este trabajo se centró en veintidós investigaciones las cuales fueron clasificadas en la matriz y en el análisis de resultados.

### **Enfoque de investigación**

Se opta por la investigación de enfoque cualitativo considerando la definición generada por Ruiz & Vives-Varela (2016), quienes estiman la influencia del contexto en los sujetos en estudio. Se trata de comprender las experiencias de los individuos o grupos en su

relación con el mundo circundante, de tal manera que los resultados son explicaciones de situaciones para un tiempo y lugar determinado. No se busca generalizar, sino comprender escenarios y poder transferir el conocimiento mediante una descripción de los métodos y resultados que permita comparar y descubrir lo común y lo específico con otros estudios. En esta monografía compilatoria se tuvo en cuenta el resultado tal cual como los artículos lo presentaban llevando el hilo conductor de los enfoques cualitativos, permitiéndose entrelazar las realidades percibidas por los escritores investigadores con el objeto de este estudio.

### **Diseño de investigación**

Según Hurtado (2008), citado por Núñez, W. Villamil, L. (2017), afirma que una revisión documental es una técnica en donde se recolecta información escrita sobre un determinado tema, teniendo como fin proporcionar variables que se relacionan indirectamente o directamente con el tema establecido, vinculando esta relaciones, posturas o etapas, en donde se observe el estado actual de conocimiento sobre ese fenómeno o problemática existente, determinando una buena recolección de información para que de esta manera se logre analizar, criticar e interpretar de manera adecuada y así proponer buenas bases sobre la temática impactando al observador con el fin de propagar investigaciones que aporten información a este tema tan relevante.

### **Categorías**

En este estudio compilatorio se tuvieron en cuenta tres categorías: salud mental, ideación suicida y relaciones de pareja las cuales fueron abordadas en los diferentes textos desde sus similitudes, diferencias, enfoque y su tiempo de realización.

### **Salud mental**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por Macaya, X., Pihan, R. & Vicente, P. (2018), define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

### **Ideación suicida**

Se denomina, en sentido general, al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte”. Se refiere al “paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas, verbales o escritas”. MINSALUD, (2018).

### **Relaciones de pareja**

Este vínculo es significativo, supone una estabilidad temporal, consensos, características definitorias y proyecciones futuras, la relación de pareja es, “relación prolongada en el tiempo, capaz de poder soportar e intentar superar el conflicto. La pareja se diferencia de la relación breve que sólo busca la satisfacción inmediata. Espriella, et al., (2008), citado por Blandón-Hincapié, A. I. & López-Serna, L. M. (2016).

### **Técnicas de análisis**

Son de hecho, recursos o procedimientos de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento y se apoyan en instrumentos para guardar la información las técnicas, son los medios empleados para recolectar información,

entre las que destacan la observación, cuestionario, entrevistas, encuestas. Para Rodríguez, (2008), citado por Ruiz, M. (2012).

En esta monografía se tuvieron en cuenta, artículos, trabajos de grado y monografías preliminares.

### **Artículos**

Los artículos científicos se definen como un informe escrito en el cual se describen resultados originales de una investigación, tiene como propósito divulgar, compartir y contrastar resultados con la comunidad científica interesada e incorporarlos, quienes son validados, al enriquecimiento del saber humano. El artículo científico constituye el medio comunicativo por excelencia de la comunidad científica. Para la UNESCO, su propósito es comunicar los resultados de investigaciones, ideas y debates de una manera clara, concisa y fidedigna. Lam, (2017).

En este caso se tuvieron en cuenta 17 artículos, los cuales son: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 08, 09, 011, 012, 013, 014, 015, 016, 017, 018, 019, 021. Los cuales fueron condensados en las matrices de trabajo analítico identificándolo por el año de haberse descrito, su título, autores, objetivo y conclusiones más relevantes.

### **Trabajos de grado**

Se tuvieron en cuenta 2 trabajos de grado (010, titulado Violencia de pareja e ideación suicida en mujeres de la Institución Educativa Adventista 28 De julio de la Ciudad de Tacna y 022, Factores Psicológicos Asociados al Intento de Suicidio en Jóvenes de Santa Rosa del Sur, Bolívar). Los trabajos de grado se definen como la disertación escrita que se

presenta a la universidad del aspirante al grado académico en las facultades. RAE, (2014), citado por Carrasco, Chinguel, Cubas Ciega (2017).

### **Monografía**

Es un estudio de trabajo explicativo sobre diversos aspectos de la ciencia, el arte u otro tema en particular. El término deriva del griego mono que hace referencia a único y grafía que significa escrito o escritura. Se trata del tipo de trabajo académico más común en los colegios y universidades, en este estudio se tuvo en cuenta 1 monografía para el desarrollo de la investigación (07, titulada, Amor y Dependencia Emocional en Parejas Estables de un Programa de Formación en educación superior. Cáceres, Ramírez O. (2019).

### **Estudio de caso**

Entre los estudios de caso se tuvo 1 en cuenta para el desarrollo de la investigación, (Examen de la relación entre los componentes de la perspectiva financiera sobre la satisfacción familiar mediante el análisis factorial (020, titulado, estudio de caso de parejas comunes y parejas que buscan el divorcio de Yazd). Por otro lado los estudios de caso se definen como una situación técnicamente distintiva en la cual hay diversas variables de interés que datos observacionales, las cuales se basan en múltiples fuentes de evidencia, con datos que deben converger en un estilo de triangulación; además, se beneficia del desarrollo previo de proposiciones teóricas que guían la recolección y el análisis de datos. Monje (2010), citado por Jiménez, V. y Comet, C. (2016).

### **Análisis de datos**

A continuación, se presenta una matriz de doble entrada que contiene los estudios teóricos e investigativos relativos en el tema de estudio. En la primera columna se presenta

el título, autores, el año, la ciudad, el referente de donde fue sacado y algunos datos de identificación, en la segunda columna se clasifica el objetivo de estudio del referente enunciado, en la tercera columna se ubica el resumen o conclusiones desarrollados en el texto y en la cuarta columna se encuentra la unidad de análisis, haciendo énfasis en lo que tienen en común, lo que tienen de diferente, el lugar de desarrollo y los enfoques implementados.

**Tabla 1. Matriz de Análisis**

<b>Art.001. Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Conclusiones</b>
Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja.	Sebastián Llosa Martínez; Alicia Canetti Wasser	Uruguay (2018)	Cuantificar la frecuencia de depresión e ideación suicida (IS) en mujeres víctimas de violencia de pareja y estimar la asociación con variables sociodemográficas, momento de la violencia y embarazo, excluyendo otras causas de síntomas depresivos.	En relación a lo encontrado en la presente investigación se tiene que, “ <i>existe una relación directa entre la violencia de pareja vivida y la ideación suicida presentada por uno de los miembros de la pareja.</i> ” (p.11) las personas que son víctimas de violencia de pareja se comporta de la misma manera

				<p>que la población estudiada en relación a la distribución de tipos de violencia, reflejando el mismo orden de frecuencias con la diferencia que el tercer lugar lo ocupa la patrimonial.</p> <p>Además, el estudio muestra una alta cifra de depresión entre las mujeres que sufren violencia de pareja. A nivel internacional, diversas investigaciones observan que la depresión junto a los trastornos de ansiedad son los dos problemas de salud mental más frecuentes entre las víctimas mujeres, así, los</p>
--	--	--	--	---

				<p>datos sugieren que “<i>la violencia de pareja es muy probablemente uno de los factores que inciden en la aparición de depresión</i>” (p. 20)</p> <p>Debido que se observa que la frecuencia de depresión en víctimas de violencia de pareja es significativamente superior a la encontrada en personas no expuestas a violencia de parejas.</p>
<p><b>Art.002. Titulo</b>  Descubrir la violencia doméstica en la consulta médica para trascender el tratamiento sintomático</p>	<p><b>Autores</b>  Fernanda Lozano ,  Fernando Salas Rosso ,  Agustín Paullier</p>	<p><b>Ciudad-año</b>  Uruguay  (2011)</p>	<p><b>Objetivo</b>  Se realizó un estudio cuantitativo, retrospectivo, en una policlínica de atención primaria centrado en los</p>	<p><b>Conclusiones</b>  Se detecta entonces que “<i>la violencia doméstica genera depresión, pero aún en estos casos es necesario</i></p>

			<p>motivos de consulta más frecuentes de las mujeres, los intentos de autoeliminación y el consumo de psicofármacos.</p>	<p><i>abordar la situación integralmente, según un paradigma bio-psico-social y no meramente desde un paradigma biologicista”,</i>(p. 12) puesto que, esta se caracteriza por el aislamiento de la víctima y el deterioro de su autoestima dificultando que la mujer exprese la situación de vulneración de derechos en que se encuentra, especialmente, porque a pesar del daño psíquico ocasionado, preservan cierto grado de control interno como mecanismo de defensa para tolerar la situación</p>
--	--	--	--	---

				<p>abusiva. Además, se encontró que <i>“la prevalencia de violencia doméstica en una policlínica de atención primaria es frecuente”</i> (P. 4) y el médico que no indaga específicamente la presencia de violencia como causa de estas dolencias tiene riesgo de medicar los síntomas emocionales dejando ir a 9 de cada 10 mujeres sin detectar, y por lo tanto sin abordar en forma integrada e integral la situación de violencia doméstica en la cual se agrede física y psicológicamente</p>
--	--	--	--	---

				a la mujer.
<p><b>Art.003. Titulo</b> Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes</p>	<p><b>Autores</b> Sandra Constanza Cañón Buitrago, Jaime Alberto Carmona Parra</p>	<p><b>Ciudad-año</b> Manizales, Colombia (2018)</p>	<p><b>Objetivo</b> Analizar artículos producto de investigación sobre el problema de las ideaciones y comportamientos suicidas en jóvenes, en diferentes países del mundo.</p>	<p><b>Conclusiones</b> Se determina entonces que <i>“la ideación suicida y el intento suicida son más frecuentes en la población femenina y el abuso sexual es un aspecto asociado de importante relevancia.”</i> (p.18) En los jóvenes en general, los estilos parentales, los vínculos y los diferentes roles que se asumen en una familia son vitales y estas relaciones pueden ser las que den sentido a sus vidas o que, por el contrario, los lleven a los actos suicidas. Por otro</p>

				<p>lado, <i>“las acciones y las ideaciones suicidas siguen teniendo un aumento en todos los países del mundo, sobre todo en la población joven”</i>;(p.25) esto afecta a todo el núcleo familiar y su contexto, ya que, estos que cuentan con menos herramientas para afrontar y resolver los problemas y menos tolerancia a la frustración son más susceptibles a presentar el fenómeno. Por otro lado, <i>“el suicidio tiene diferentes implicaciones socioculturales y sociopolíticas y es un proceso que</i></p>
--	--	--	--	--

				<i>inicia con la ideación suicida, y el intentarlo ya se convierte en un factor de riesgo importante para consumarlo.” (P. 26)</i>
<b>Art.004. Título</b> Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín	<b>Autores</b> Olga María Blandón Cuesta; Jaime Alberto Carmona Parra; Mayra Zulian Mendoza Orozco; Óscar Adolfo Medina Pérez	<b>Ciudad-año</b> Medellín, Colombia (2015)	<b>Objetivo</b> El presente estudio indaga por algunos factores de riesgo asociados a la ideación suicida en jóvenes universitarios.	<b>Conclusiones</b> Con esta investigación se tiene que <i>“la prevalencia de la ideación suicida es más frecuente en estudiantes de sexo femenino,”</i> lo cual ya se ha reportado en otras investigaciones; además, se concluyó que <i>“los jóvenes de sexo masculino consuman el suicidio con mayor frecuencia, y que a pesar de no encontrarse una relación estadísticamente</i>

				<p><i>significativa con el nivel educativo, se evidenció que la tasa de mortalidad para dicho género aumentó a medida que se bajó la cobertura educativa, en una correlación inversa.” (p. 15)</i></p> <p>Por otra parte, se encontró que “<i>las buenas relaciones con figuras significativas tales como padres y hermanos actúan como factor protector” (p. 17);</i> se identificó que “<i>no poseer una buena relación con el padre aumenta 2,7 veces la posibilidad de desarrollar ideación suicida”,(p.17)</i> esta diferencia es</p>
--	--	--	--	--

				<p>significativa.</p> <p>Respecto a la relación con la madre y los hermanos, los datos arrojados por la muestra indican que no son estadísticamente significativos, pero el poseer una relación disfuncional con estos, <i>“aumenta la probabilidad de desarrollar la ideación suicida 3,4 y 1,5 veces respectivamente.”</i> (p. 17) Es por ello que las relaciones disfuncionales que se generan en un entorno familiar, podrían considerarse como un predictor de la ideación suicida. En esta misma línea se encuentra</p>
--	--	--	--	---

				Pérez, et al, pues argumenta que las dificultades en la comunicación al interior de la familia son factores de riesgo.
<b>Art.005. Titulo</b> Factores asociados a la conducta suicida en Colombia	<b>Autores</b> Álvaro Arenas , Carlos Gómez-Restrepo y Martin Rondóna	<b>Ciudad-año</b> Bogotá, Colombia (2016)	<b>Objetivo</b> Describir los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 relacionados con la conducta suicida en adultos	<b>Conclusiones</b> Se logra entender que “ <i>la conducta suicida es frecuente en la población de adultos colombianos</i> ” (p. 10), lo que amerita el diseño y la aplicación de intervenciones en los grupos más vulnerables con el fin de disminuir este riesgo. Puesto que se observa que “ <i>el 5,5% (intervalo de confianza del 95%, 4,5%-6,7%) de los varones y el 7,6% (intervalo de confianza del</i>

				<p>95%, 6,6%-8,7%) de las mujeres han pensado en suicidarse.</p> <p>Reportan plan de suicidio el 2,7% (intervalo de confianza del 95%, 2,1%-3,0%) de las mujeres y se observa intento de suicidio en el 1,9% (intervalo de confianza del 95%, 1,4%-2,5%) de los varones y el 3,3% (intervalo de confianza del 95%, 2,6%-4,1%) de las mujeres. La región con la más alta frecuencia de ideación suicida fue Bogotá (el 10,3%; intervalo de confianza del 95%, 7,6%-13,8%) y la más baja, en la región Atlántica (el 3,8%; intervalo de</p>
--	--	--	--	---

				<p><i>confianza del 95%, 3,0%-4,8%)” (p. 30)</i>De esta manera, se ha encontrado que la presencia de cualquier trastorno mental, en particular los trastornos depresivos y de ansiedad y los rasgos limítrofes de personalidad, se asocian a ideación suicida grave, así como haber sufrido desplazamiento por violencia alguna vez en la vida. No se ha encontrado diferencia en la ideación suicida relacionada con la pobreza o problemas derivados del consumo de alcohol.</p>
--	--	--	--	--

<b>Art.006. Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
Factores asociados al intento de suicidio en adolescentes de 14-18 años en Santa Marta	Mayra Alvis, Libia Estrada	Santa Marta, Colombia (2017)	Determinar factores asociados a la conducta suicida en adolescentes de 14-18 años que tuvieron ingreso al servicio de emergencia por intento de suicidio en la ciudad de Santa Marta en los años 2016 y 2017.	El suicidio en adolescentes es un problema importante de salud pública. Pues, se confirmó que <i>“el intento de suicidio es mayor en las mujeres que en los hombres; así mismo que las mujeres que intentan suicidarse recurren principalmente a métodos de menor letalidad como la intoxicación”</i> (p.40) Este fenómeno bien soportado en la literatura

				<p>científica es la principal razón que parece explicar por qué el intento de suicidio es mayor en las mujeres, pero “<i>el suicidio consumado es mayor en los hombres; al parecer los hombres eligen métodos más letales, por ejemplo, el ahorcamiento o el lanzamiento desde altura.</i>” (p. 42)</p> <p>En cuanto a los factores desencadenantes se encontró que</p>
--	--	--	--	---

				<p><i>padecer trastorno depresivo, diagnóstico de esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y haber sufrido de violencia o abusos se relaciona con la conducta suicida” (p.42).</i></p> <p>Los antecedentes de violencia o abusos se asocian tanto con la ideación, la planificación y los historiales de intentos de suicidio previos.</p> <p><i>“La ideación suicida se asocia con haber</i></p>
--	--	--	--	--

				<p><i>experimentado la muerte de un familiar, haber experimentado el suicidio de algún familiar, padecer o maltrato físico o psicológico y tener problemas laborales. Los eventos traumáticos tales como pérdidas significativas, historial de abusos o maltratos, o el hecho de tener un diagnóstico psiquiátrico se relacionan con la conducta suicida”</i></p> <p>(p. 45), Este es un</p>
--	--	--	--	--

				<p>hallazgo fundamental para orientar y focalizar las estrategias de promoción y prevención.</p> <p>Finalmente el modelo que mejor predice el intento de suicidio en la población de referencia es el que incluye a una mujer, soltera, con problemas de pareja, y problemas económicos, que ha sufrido la muerte de un familiar, tiene diagnóstico de</p>
--	--	--	--	--

				depresión, trastorno afectivo bipolar o esquizofrenia; tiene antecedentes de suicidio en la familia, e historial de maltrato físico y psicológico.
<b>Art.007. Título</b> Amor y Dependencia Emocional en Parejas Estables de un Programa de Formación en educación superior.	<b>Autores</b> Hernández., L & Vera.,S.	<b>Ciudad-año</b> Pamplona (2019)	<b>Objetivo</b> Estudiar el amor y dependencia emocional en parejas estables de un Programa de formación en educación superior para entender su comportamiento en pareja.	<b>Conclusiones</b> En la actualidad las relaciones de pareja se hallan sometidas a unas singularidades, presiones y simbolismos que las caracterizan, máxime ante unas condiciones relacionales de cambios en los estilos de expresión de los afectos y sentimientos; En este estudio se ha comprobado que

				<p><i>“los dependientes emocionales son personas vulnerables emocionalmente que manifiestan una ceguera hacia el otro, lo cual se podría explicar por la conjunción de ilusiones y/o atribuciones, hedonismo y expectativas.”</i> (p. 31) De acuerdo con los resultados del perfil diferencial respecto a otras dependencias sentimentales (codependencia y bidependencia), así como respecto a población general y muestras de comparación (adictos y familiares no codependientes) se ha comprobado</p>
--	--	--	--	---

				<p>que “la dependencia emocional cursa con sentimientos negativos (soledad, tristeza, abatimiento, desánimo, culpa, etc.), insatisfacción, miedo a la soledad y baja tolerancia a la frustración y el aburrimiento”(p. 45) así se entiende como un fuerte vacío emocional junto a deseos de autodestrucción, tienden a experimentar un estado de ánimo medio disfórico y un acusado sentimiento de inescapabilidad emocional.</p>
<b>Art.008. Título</b> Conducta Suicida en la Adolescencia:	<b>Autores</b> Yijadd Ordoñez	<b>Ciudad-año</b> Pamplona Colombia	<b>Objetivo</b> Esta investigación plantea una	<b>Conclusiones</b> Se concluye que los <i>significantes</i>

<p>Perspectiva de Docentes Orientadores</p>	<p>Yaber, Aura Beatriz Castilla Hernández, Marilyn Shirad Contreras Burgos</p>	<p>(2019)</p>	<p>aproximación al campo educativo, en concreto, pretende conocer la perspectiva de los docentes orientadores frente a la conducta suicida en los adolescentes, desde tres aspectos principales: el concepto de suicidio, los factores asociados a la conducta y los mecanismos de prevención implementados o elaborados para la problemática en específico.</p>	<p><i>del concepto del suicidio adolescente se deben a la decisión consciente de la persona en terminar con su vida directa o indirectamente, con el objetivo de dar solución a las problemáticas vividas” (p. 12) y así pues, siendo este uno de los mecanismos de salida que conocen para poner fin a su malestar, definición que es congruente con la teoría analizada. Se percibe que en cada una de las instituciones los programas o actividades que se ejecutan se encuentran</i></p>
---	--	---------------	--	--

				<p>orientados y estructurados de manera independiente, es decir, de acuerdo a los parámetros establecidos por cada establecimiento.</p> <p>Aunque los criterios a seguir son muy similares, debido a que se rigen por las normativas generales que establece el Ministerio de Educación frente la atención optima que deben recibir los educandos, la formación docente vinculada a la prevención de la conducta suicida, es de manera particular, ya que cada uno se instruye de forma autónoma, debido</p>
--	--	--	--	--

				a que los participantes mencionan que no reciben formación, actualización o capacitaciones con relación a la problemática, siendo personal su posición en la creación de espacios de concientización sobre las temáticas relacionadas a la promoción y prevención de la calidad de vida del educando.
<b>Art.009. Título</b> Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis	<b>Autores</b> Edmundo Denis-Rodríguez; María Esther Barradas Alarcón; Rodolfo Delgadillo-Castillo;	<b>Ciudad-año</b> Veracruz, México (2017)	<b>Objetivo</b> Realizar una revisión de los pasos que se han dado para constituir en objeto de investigación la ideación suicida y el suicido	<b>Conclusiones</b> La conducta suicida en sus diferentes manifestaciones “ <i>es un problema de salud mundial en la población general, aunque en fecha reciente</i> ”

	<p>Patricia Beatríz Denis- Rodríguez; Guadalupe Melo- Santiesteban.</p>		<p>consumado en estudiantes de medicina.</p>	<p><i>se ha observado que su prevalencia es mayor en ciertos sectores de la población. En esta meta-análisis observamos que la prevalencia de la ideación suicida, del intento suicida y del suicidio consumado en estudiantes de medicina, parece ser superior a la estadística reportada en la población general”(p. 33); esta conclusión se obtiene a partir de la realización de numerosos estudios epidemiológicos realizados en estudiantes de medicina de todo el mundo. Haciendo un</i></p>
--	---	--	--	---

				<p>énfasis especial en lo que sucede en estudiantes de medicina de países latinoamericanos, incluyendo a México, en los que se observa que la prevalencia de la ideación suicida es relativamente similar a la observada en Europa y Estados Unidos, pero inferior a la observada en Asia y África.</p>
<p><b>Art.010. Título</b> Violencia de pareja e ideación suicida en mujeres de la Institución Educativa Adventista</p>	<p><b>Autores</b> Ruth Yovanny Velarde Ruiz</p>	<p><b>Ciudad-año</b> Lima, Perú (2015)</p>	<p><b>Objetivo</b> Determinar la relación significativa entre la violencia de pareja con la ideación suicida en las mujeres de la institución educativa adventista 28 de</p>	<p><b>Conclusiones</b> <i>“Hay relación significativa entre la violencia de pareja con la ideación suicida en las mujeres, existe una relación significativa entre actitud hacia la</i></p>

			<p>Julio de la ciudad de Tacna, 2015.</p> <p><i>muerte y el abuso no físico</i>”, es decir, cuanto mayor sea la intensidad del abuso no físico en las mujeres evaluadas, tienen una elevada actitud hacia la muerte.</p> <p>Igualmente existe una relación altamente significativa entre el pensamiento suicida, proyecto suicida, actualización del intento suicida y el abuso no físico (humillaciones, gritos, enfado) sino cumple con sus deseos, utilización de palabras degradantes por parte de su pareja; es decir, cuanto mejor sea el abuso</p>
--	--	--	---

				no físico, mejor actitud positiva hacia la muerte. Existe una relación altamente significativa entre actitud hacia la muerte y el abuso físico. Es decir, cuanto mayor sea el abuso físico (violencia sexual, agresividad, percepción que la pareja actúa como si quisiera matarla, entre otros) mayor actitud hacia la muerte en las 75 mujeres evaluadas.
<b>Art.011. Título</b> El apego, los síntomas depresivos y el comportamiento suicida en el contexto de una ruptura.	<b>Autores</b> Audrey Brassard, Marianne St-Laurent Dubé, Kristin Gehl y Tania Lecomte.	<b>Ciudad-año</b> Francia Canadá (franco-canadienses). 2018.	<b>Objetivo</b> Explorar los vínculos entre las inseguridades del apego (ansiedad, evitación), los síntomas depresivos y el comportamiento	<b>Conclusiones</b> Este artículo enfatiza en las rupturas amorosas, relacionado a las inseguridades del apego debido a que a medida que

			<p>suicida (ideas e intentos) en el contexto de una ruptura.</p>	<p>ha pasado el tiempo en occidente se ha incrementado las separaciones por diferentes falencias en las relaciones.</p> <p><i>“Al estudiar el apego amoroso que se relaciona con la inseguridad y la ansiedad por abandono en las rupturas se puntualiza en el desencadenamiento de síntomas depresivos o cualquier conducta suicida.”</i> (p. 28)</p> <p>Esta investigación se logró ejecutar con la colaboración de 50 adultos que habían experimentado una ruptura amorosa en los</p>
--	--	--	--	--

				<p>últimos 6 meses donde se les aplico escalas de apego romántico, síntomas depresivos y comportamientos suicidas.</p> <p>Para los resultados se realizaron análisis descriptivos en donde se obtuvo que la ansiedad por el abandono de adultos tiene relación directa con los síntomas depresivos en torno a los pensamientos suicidas.</p>
<p><b>Art.012. Titulo</b> La motivación del suicidio.</p>	<p><b>Autores</b> Andrei Scripcaru, Diana Bulgaru Iliescu, Cozmin Mihai y Calin</p>	<p><b>Ciudad-año</b> Iasi, Rumania (Marzo, 2016).</p>	<p><b>Objetivo</b> Aclarar la motivación para el suicidio y es por eso que analiza principalmente los casos de intentos de</p>	<p><b>Conclusiones</b> El tema de la motivación del suicidio se dio a conocer por medio de un reporte. Analizando aspectos motivacionales, de</p>

	Scripcaru.		suicidio en los que se pueden obtener varios datos motivacionales.	<p>la influencia de la religión y las reglas sociales en diversos países a nivel mundial, también se tiene presente aspectos de la edad, el género y el estado social y familiar de la persona. Definiendo el suicidio, su impacto, las causas más relevantes desde lo social, como la drogadicción, abandono, problemas familiares, entre otros.</p> <p>Se obtiene que <i>el "suicidio tiene una motivación y orientación complicada, que se asocia con el contexto biológico influyendo desde lo genético,</i></p>
--	------------	--	--	--

				<p><i>psicológico relacionado con condiciones emocionales que impulsan el acoso suicida de la persona y desde lo social” (p. 25) que son todos los estímulos que pueden conllevar a una afectación directa para un desequilibrio en el ambiente y sus condiciones.</i></p>
<p><b>Art.013. Titulo</b> Violencia de pareja emergente entre adolescentes jóvenes en un país de bajos ingresos: Perpetración, victimización y adversidad.</p>	<p><b>Autores</b> Rachel Kidman y Hans-Peter Kohler.</p>	<p><b>Ciudad-año</b> Brasil, (Marzo 6, 2020).</p>	<p><b>Objetivo</b> Medir la prevalencia de IPV entre adolescentes jóvenes en un entorno de bajos ingresos, examinar la etiología potencial e investigar las relaciones con la ideología de género, la</p>	<p><b>Conclusiones</b> El tipo de documento es un artículo, enfatizado en la violencia de pareja íntima ya que esta problemática es frecuente en diversos contextos de ingresos altos y bajos que se asocian directamente con</p>

			<p>pobreza, la salud mental y la adversidad infantil.</p>	<p>la salud pública. Para poder realizar esta investigación se llevó a cabo una encuesta a 2.089 adolescentes de 10 a 16 años en Malawi, en lo cual los instrumentos implementados eran estandarizados implementando la regresión logística multi variada identificando posibles correlatos. En los resultados se obtiene de forma verídica que <i>“es común la violencia de pareja tanto para hombre como mujeres en la adolescencia que también puede tener énfasis en la victimización en</i></p>
--	--	--	---	--

				<p><i>esta problemática.</i>(p. 60) En los países de bajos recursos es crítica la afrontarían de estas falencias ya que se incrementa la transición de la edad adulta con limitaciones en el área emocional</p>
<p><b>Art.014. Titulo</b> Violencia de pareja íntima en el embarazo: conocimiento y experiencias de mujeres embarazadas y comportamiento de control de parejas masculinas en Sokoto, noroeste de Nigeria.</p>	<p><b>Autores</b> Oche Mansur Oche, Habibullah Adam, Aisha Abubakar, Munira Sahabi Aliyu y Abubakar Shehu Dogondaji.</p>	<p><b>Ciudad-año</b> Nigeria, (Marzo 31, 2020).</p>	<p><b>Objetivo</b> Determinar el conocimiento, las experiencias y los factores que influyen en la IPV, incluidos los comportamientos de control de las parejas masculinas de mujeres embarazadas.  Asistiendo a una clínica prenatal (ANC) de un centro de salud terciario en Sokoto.</p>	<p><b>Conclusiones</b> Es un tipo de texto por resumen de la condición médica, que desde los antecedentes la violencia contra la mujer se ha presentado como una de las problemáticas más arraigadas para la salud pública.  Es por eso que “<i>el lograr determinar los factores más influyentes en la violencia de pareja en el</i></p>

			<p><i>proceso de gestación de una mujer es fundamental para la intervención en la calidad de vida” (p. 35)</i></p> <p>Para esta investigación se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con 260 mujeres embarazadas que asistían a un centro de salud en la metrópolis de sokoto, que se seleccionaron mediante la técnica de muestreo sistemática.</p> <p>En los resultados se obtuvo que “<i>en algunos comportamientos de sus parejas incluyeran ser sumisas para pedir permiso en</i></p>
--	--	--	--

				<p><i>el control de sus consultas, algunos de los factores que se asocia a la violencia de pareja incluyen la tribu, la residencia y la pareja que consume alcohol. Por lo cual la violencia física fue la más 'prolongada y en estos casos la mayoría de las víctimas no realizaron nada para defenderse'' (p. 42), resaltando que una de las consecuencias más impactantes en la violencia de pareja incluye los abortos espontáneos, preeclampsia, diabetes gestacional y desprendimiento</i></p>
--	--	--	--	--

				de placenta, que afectan la calidad de vida de las mujeres.
<b>Art.015. Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
La prevalencia de la violencia de pareja íntima entre las parejas que se inscriben en la preparación de padres ofrecida universalmente.	Tea L. Trillingsgaard, Hanne N. Fentz, Marianne Simonsen y Richard E. Heyman.	Arizona-estados unidos (Octubre 15, 2019).	Mapear la prevalencia, la dirección y la gravedad de la IPV en una muestra de parejas embarazadas que se inscriben en la preparación de padres ofrecida universalmente.	Este artículo enfatiza en “ <i>la violencia de pareja que se presenta en estado de gestación de la mujer afectando su integridad y el bienestar del feto</i> ”( p. 9). La violencia en las relaciones de pareja se da en cualquier tipo de contexto, pero aun así no se logra orientar en la preparación de los padres. El método de esta investigación en primera parte se seleccionó 1726 parejas danesas, las cuales esperaban su

				<p>primer hijo, de esta forma se obtuvo información respecto a la violencia física y psicológica en la medida de maltrato familiar.</p> <p><i>“Para los resultados en el 18,5% de parejas refirió actos psicológicos y físicos en un periodo de tiempo, por otra parte se resalta que esta problemática genera conmoción y afectaciones negativas en el estado emocional” (p.51)</i></p> <p>que debe ser abordada desde programas con estrategia de preparación para padres.</p>
--	--	--	--	--

<b>Art.016. Titulo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
Conceptualización de parejas sobre problemas en terapia de pareja.	Cameron Kiely Froude y Rachel B. Tambling.	EE. UU. (Marzo 31, 2014).	Participar en una investigación cualitativa exploratoria y describir las formas en que los clientes conceptualizan los problemas a lo largo de la terapia de pareja.	En este artículo se realizó una investigación cualitativa exploratoria, en la cual se conceptualiza la comprensión de las falencias más relevantes en terapia generando al terapeuta un estado centrado en el cliente. Cabe resaltar que los clientes conceptualizan sus problemáticas en el proceso de las terapias y el avance del tratamiento psicológico. En la muestra se tuvieron en cuenta 26 individuos que lo cual componen 13 parejas que asistieron a terapia de pareja para la

				<p>ejecución de la metodología de la investigación antes de la primera sesión, después de la segunda tercera y cuarta sesión de terapia, incluyendo como base fundamental el análisis del discurso.</p> <p>En los resultados de manera óptima se obtuvieron que <i>“las distintas parejas aborden las falencias o problemáticas de manera individual, donde realizan una introspección de estos de tal forma esperando una solución.”</i> (p. 18)</p>
<b>Art.017. Titulo</b> Suicidio por ahorcamiento: resultados de una	<b>Autores</b> Thomas Reisch, Chantal	<b>Ciudad-año</b> Sudáfrica, (Septiembre 18, 2019).	<b>Objetivo</b> Obtener nuevos conocimientos que permitan	<b>Conclusiones</b> Al hablar de suicidios se refiere al impacto que

<p>encuesta nacional en Suiza y sus implicaciones para la prevención del suicidio.</p>	<p>Hartmann, Alexander Hemmer y Christine Bartsch.</p>		<p>diseñar medidas efectivas que ayuden a prevenir el suicidio colgando.</p>	<p>genera en las personas a nivel mundial, es por eso que se quiere incentivar la prevención del suicido por ahorcamiento.</p> <p>En su metodología se lograron analizar un total de 6497 suicidios en 8 institutos forenses suizos, <i>“lo cual 1282 (19,7%) se ahorcaron.”</i> (p. 14)</p> <p>Se realizo un análisis estadísticos estándar en lo que se logró observar que <i>“los hombres y las mujeres que se ahorcaron en las variables sociodemográfica s no tenían un alto índice de diferencia, pero</i></p>
--	--	--	--	--

				<p><i>aun así las mujeres eran más propensas a un antecedente psiquiátrico y los hombres a tener diagnósticos somáticos.” (p. 25)</i></p> <p>Para poder lograr generar una reducción visible en el suicidio por ahorcamiento es mejor que se puedan dar estrategias por instituciones como hospitales en general a nivel de vida y sanitario en pro de la calidad de vida</p>
<b>Art.018. Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
Violencia de pareja íntima y síntomas depresivos incidentes e intentos de suicidio: una revisión	Karen M. Devries, Joelle Y. Mak, Loraine J. Bacchus, Jennifer C.	EE. UU. (Mayo, 2013).	Investigar hasta qué punto la experiencia de IPV se asocia con la depresión incidente y los intentos de	Para iniciar la investigación es claro precisar que debido a la depresión y el suicidio son enfermedades

sistemática de estudios longitudinales.	Child, Gail Falder y Max Petzold.		suicidio, y viceversa, tanto en mujeres como en hombres.	determinantes en la población. En la metodología de esta investigación se realizó una revisión sistemática y un metanálisis de estudios longitudinales, con búsquedas de 22.000 registros de 20 bases de datos para determinar la violencia física y sexual de pareja en relación a los sistemas depresivos. Para los resultados de esta investigación, <i>“la violencia de parejas de asocio con síntomas depresivos incidentes e intentos de suicidio.”</i> (p. 58)
<b>Art.019. Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusión</b>

<p>Historia de violencia en el noviazgo y la asociación con la salud del adolescente tardío</p>	<p>Amy E Bonomi <sup>1,2,3</sup>, Melissa L Anderson <sup>3</sup>, Julianna Nemeth <sup>4</sup>, Frederick P Rivara <sup>5,6</sup> y Cynthia Buettner.</p>	<p>Columbus, Estados Unidos, (Septiembre 10, 2013).</p>	<p>Examinó la salud en la adolescencia tardía / edad adulta joven por tipos de violencia de pareja (violencia psicológica solamente y violencia física y psicológica juntas) experimentadas desde los 12 hasta los 18 años.</p>	<p>El noviazgo es una de las etapas donde se ven más marcados los vínculos afectivos, pero aun así <i>“aproximadamente el 36% de los hombres y el 44% al 88% manifiestan la victimización por violencia en el noviazgo.”</i> (p. 36)          En la metodología se implementó un estudio longitudinal realizado por exnercortens y colegas evaluando la salud en la adolescencia tardía y las vivencias de violencia física y sexual          Para los resultados de la investigación se obtuvo que</p>
---	--	---	---	---

				<p><i>“entre las mujeres de 13 y 19 años tenían un amplio bagaje en la predisposición de síntomas depresivos. (p. 40)</i></p> <p>De tal forma, se resalta la relevancia de lograr diseñar estrategias para la prevención de la violencia de pareja en los noviazgos.</p>
<p><b>Art.020. Titulo</b> Examen de la relación entre los componentes de la perspectiva financiera sobre la satisfacción familiar mediante el análisis factorial (estudio de caso de parejas comunes y parejas que buscan el divorcio de Yazd)</p>	<p><b>Autores</b> Ali Asgar Karimi, y Hassan Dehghan Denavi.</p>	<p><b>Ciudad-año</b> Estados Unidos (2015)</p>	<p><b>Objetivo</b> Examinar la relación entre los componentes de la perspectiva financiera y la satisfacción de las parejas comunes y las parejas que buscan el divorcio.</p>	<p><b>Conclusiones</b> Al hablar de la satisfacción conyugal se hace referencia a la vida con distintos aspectos asociados a la relación de pareja. <i>“Las diferencias que se dan dentro de una relación o matrimonio generan o distorsionan las</i></p>

				<p><i>falencias en la compatibilidad de las personas que se encuentran en la relación desarrollando la disminución en los valores entre el marido y la mujer” (p.14)</i></p> <p>La metodología aplicada en la investigación es descriptivo y correlacional, donde da paso a los hogares y familias, donde el tamaño de la muestra es de 80 familia por medio de la selección de muestreo aleatorio.</p> <p>muestreo aleatorio simple, 95 familias normales y 85 familias solicitantes de divorcio fueron seleccionadas</p>
--	--	--	--	--

				<p>como sujetos.</p> <p>Para mayor obtención en la información se aplicó el cuestionario utilizado en este estudio se obtuvo la asociación entre la satisfacción matrimonial y las actitudes financieras.</p> <p>En los resultados de la investigación se observó el análisis de la información en parejas normales y parejas que se encontraban divorciadas, en lo cual “se <i>determinaron diferencias relevantes para el vínculo matrimonial, respecto a variables de seguridad o</i></p>
--	--	--	--	--

				<i>ansiedad.</i> ”(p. 29)
<b>Art.021. Titulo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ciudad-año</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>
Predicción de intento de suicidio en hombres y mujeres con trastorno por consumo de crack en Brasil	Vinicius Serafini Roglio, Eduardo Nunes Borges, Francisco Diego Rabelo-da-Ponte, Felipe Ornell, Juliana Nichterwitz Scherer y Jaqueline Bohrer Schuch	Brasil (2020)	Investigar los factores asociados con el intento de suicidio en pacientes hospitalizados diagnosticados con trastorno por consumo de cocaína utilizando dos enfoques analíticos.	<i>Como resultados esta “la prevalencia de intento de suicidio fue del 34% para los hombres y del 50% para las mujeres. En ambos sexos, la depresión (PR M = 1.56, PR W = 1.27) y las alucinaciones (PR M = 1.80, PR W = 1.39) fueron factores asociados con el intento de suicidio. Se encontraron otros factores específicos para hombres y mujeres, como el trauma infantil, la agresión y la gravedad del uso de drogas.”(p. 42), se tiene entonces que los</i>

				hallazgos indican que el intento de suicidio se asocia con depresión, alucinaciones y traumas infantiles en ambos sexos. Además, sugiere que la gravedad del uso de drogas puede ser un moderador entre los predictores y el suicidio entre los hombres, mientras que los problemas psiquiátricos han demostrado ser más importantes para las mujeres.
<b>Art.022. Título</b> Factores Psicológicos Asociados al Intento de Suicidio en Jóvenes de Santa Rosa del Sur, Bolívar.	<b>Autores</b> Laura Marcela Romero Ferreira y Yoleida Vanegas Gambos	<b>Ciudad-año</b> Pamplona (2017)	<b>Objetivo</b> Describir los factores psicológicos asociados a los intentos de suicidio en jóvenes con tentativa previa del municipio de	<b>Conclusiones</b> Los resultados evidencian que “ <i>los datos sociodemográfico s como género, edad, nivel educativo,</i>

			<p>santa rosa del sur, Bolívar.</p>	<p><i>diagnostico de depresión y estado civil, son aspectos predisponentes ante conductas auto lesivas; también, que el 87,5 de la muestra estudiada se encuentra en riesgo de tentativa de suicidio, según la escala de riesgo de plutchik; en cuanto a la evaluación sintomatológica depresiva de acuerdo al inventario de Depresión de BECK, el 12,5% de la muestra se</i></p>
--	--	--	---	---

				<p><i>ubica en un nivel de altibajos normal; el 12,5% señala una leve perturbación en el estado de ánimo, el 37,5% presenta estados de depresión intermitentes y el 37% evidencia sintomatología de depresión moderada” (p. 22); por consiguiente, se obtuvo una correlación positiva media, de 0,63% entre el nivel de presión y el nivel de riesgo suicida, la cual</i></p>
--	--	--	--	---

				indica que a mayor depresión, mayor riesgo de intento suicida.
--	--	--	--	--

### **Análisis General**

Inicialmente se puede mencionar que en relación al tema central de estudio se encuentran pocos relacionados, aun así, los artículos expuestos anteriormente, se evidencian similitudes como, las inseguridades del apego amoroso respecto a la visión de cualquier síntoma depresivo o algún comportamiento suicida, violencia y se afectación tanto a hombre como mujeres, asociación entre satisfacción marital y estados financieros, embarazo y gestación donde, se puntualiza en los recursos económicos y los patrones de crianza, todo estos aspectos en el contexto de relación de pareja, por otro lado, la mayoría hacen el mismo uso en cuanto al tipo de muestra y cantidad que son hombres y mujeres en relación de pareja indiferentemente de su tiempo de duración.

De la misma manera, cabe resaltar que en las investigaciones aquí relacionadas también hay ciertas diferencias acerca de su interés de estudio, puesto que, a pesar de estar en el contexto de relaciones en parejas direccionan su objetivo a indagar en rupturas amorosas haciendo énfasis en el apego amoroso respecto a la visión de cualquier síntoma depresivo o algún comportamiento suicida; en violencia en cuanto a las relaciones de pareja emergente entre adolescentes, y los patrones de crianza; así como, en parejas que están en embarazo y la afectación que la violencia tiene en el feto.

Por otro lado, en el contexto de relaciones de pareja y en la dirección de investigar en violencia, tiene en cuenta el examinar la que es de tipo física, sexual y psicológica de pareja o citas; síntomas de depresión en mujeres y finalmente otro tópico de estudio se relaciona con la asociación entre la satisfacción matrimonial y las actitudes financieras entre parejas.

Debido que se pueden encontrar varios fines de estudio en lo que respecta a las investigaciones de relaciones en pareja, se puede inferir lo siguiente de acuerdo con los autores de cada exploración aportando significancia al presente estudio de la ideación suicida en parejas que tiene el fin de compilar los desarrollos teóricos de los factores que se relacionan a la ideación suicida.

De esta manera, se tiene que la ansiedad por el abandono de adultos que viven con una ruptura está relacionada con síntomas más depresivos, así como con la gravedad e intensidad de los pensamientos suicidas (Brassard, Dubé, Gehl y Lecomte, 2018) esto a causa de que las parejas abordan los problemas desde un punto de vista individualista, internalizan los problemas y esperan recuperarse solos. En relación a la violencia, según Kidman y Kohler (2020) el 27% de los adolescentes en Malawi alguna vez han sido víctimas, 15% informa haber cometido violencia contra su pareja, además tanto como el 24% de niñas y el 8 % de niños reportan ser víctimas de violencia sexual, de lo que se deduce que las niñas son más propensas que los niños a ser víctimas de violencia sexual.

Ahora bien, en lo referido a relaciones matrimoniales y divorciados se determinó que, una relación o matrimonio genera falencias en la compatibilidad de las personas que se encuentran en la relación desarrollando la disminución en los valores entre el marido y la mujer (Karimi y Dehghan, 2015) así que, uno de los motivos más importantes o al menos el primer motivo de falta de satisfacción son los problemas económicos y financieros; para el

autor ya mencionado además se encontró que entre las parejas en relación y las parejas divorciadas, hay diferencias significativas para las variables de satisfacción matrimonial y poder, pero entre las variables de seguridad y ansiedad en los dos grupos no se observaron diferencias significativas.

Además, se evidencian datos en el contexto de relación en pareja análisis de datos en cuanto a la diferencia entre sexos de la siguiente manera, para Devries, Mak, Bacchus, Child, Falder y Petzold (2013), en los hombres, se realizaron pocos estudios, aun así la evidencia sugirió que en lo referido a violencia se asoció con síntomas depresivos incidentes, no hubo evidencia clara de asociación con intentos de suicidio, diagnosticado trastorno depresivo mayor, distimia, depresión leve o intentos de suicidio.

En cambio, según Bonomi, Nemeth, Rivara y Buettner (2013), los hombres que abandonan la relación estaban en riesgo de comportamientos antisociales, ideación suicida, uso de marihuana y victimización por violencia adulta, finalmente en las mujeres que experimentaron violencia psicológica tienen un mayor riesgo de consumo excesivo episódico y victimización por violencia adulta.

Así mismo, Martínez y Canetti (2018), muestra una alta cifra de depresión entre las mujeres que sufren violencia de pareja. A nivel internacional, diversas investigaciones observan que la depresión junto a los trastornos de ansiedad son los dos problemas de salud mental más frecuentes entre las víctimas mujeres, así, los datos sugieren que la violencia de pareja es muy probablemente uno de los factores que inciden en la aparición de depresión. Debido que se observa que la frecuencia de depresión en víctimas de violencia de pareja es significativamente superior a la encontrada en personas no expuestas a violencia de parejas.

Por su parte, Constanza y Carmona (2018), determinan que la ideación suicida y el intento suicida son más frecuentes en la población femenina y el abuso sexual es un aspecto asociado de importante relevancia. En los jóvenes en general, los estilos parentales, los vínculos y los diferentes roles que se asumen en una familia son vitales y estas relaciones pueden ser las que den sentido a sus vidas o que, por el contrario, los lleven a los actos suicidas. Por otro lado, las acciones y las ideaciones suicidas siguen teniendo un aumento en todos los países del mundo, sobre todo en la población joven; esto afecta a todo el núcleo familiar y su contexto, ya que, estos que cuentan con menos herramientas para afrontar y resolver los problemas y menos tolerancia a la frustración son más susceptibles a presentar el fenómeno. Por otro lado, el suicidio tiene diferentes implicaciones socioculturales y sociopolíticas y es un proceso que inicia con la ideación suicida, y el intentarlo ya se convierte en un factor de riesgo importante para consumarlo.

Y finalmente Blandón et al (2015), Con su investigación menciona que la prevalencia de la ideación suicida es más frecuente en estudiantes de sexo femenino, lo cual ya se ha reportado en otras investigaciones; además, se concluyó que los jóvenes de sexo masculino consuman el suicidio con mayor frecuencia, y que a pesar de no encontrarse una relación estadísticamente significativa con el nivel educativo, se evidenció que la tasa de mortalidad para dicho género aumentó a medida que se bajó la cobertura educativa, en una correlación inversa.

Se puede concluir que el intento de suicidio se asocia con depresión, alucinaciones y traumas infantiles en ambos sexos. Además, sugiere que la gravedad del uso de drogas puede ser un moderador entre los predictores y el suicidio entre los hombres, mientras que los problemas psiquiátricos han demostrado ser más importantes para las mujeres.

Todo lo anterior se puede obtener debido que los diversos autores han optado por tomar enfoques de investigación como cuantitativo, descriptivo de corte transversal y cualitativo exploratorio con muestras como 50 adultos que habían experimentado una ruptura amorosa en los últimos 6 meses reclutados de organizaciones de ayuda y de la comunidad, 2.089 adolescentes de entre 10 y 16 años en Malawi utilizando instrumentos estandarizados, 260 mujeres embarazadas que asistían a ANC en un centro de salud terciario en la metrópoli de Sokoto, 1726 parejas danesas que esperaban su primer hijo proporcionaron datos sobre IPV física y psicológica al completar la medida de Maltrato Familiar durante el segundo trimestre del embarazo, lo cual permite contextualizar todo los datos ya mencionados anteriormente para dar una mejor comprensión e interpretación acerca de lo que se puede obtener desde un estudio compilatorio de la ideación suicida en parejas.

### **Discusiones y conclusiones**

Si bien es cierto que la ideación suicida es un tema de gran relevancia para su estudio, la relación de este tema con la pareja solo pudo determinarse en un estudio, lo que remite a la importancia a nivel regional sobre el tema.

El presente estudio, a pesar de tener un análisis compilatorio y tratarse de un estudio descriptivo que busca explorar los elementos que lo conforman, accede a dar paso a la posibilidad de conceptualizar estudios de tipo cualitativo en el área ya que dentro de la invención se manifiestan observaciones relevantes sobre las posibles causas que llevan al suicidio las cuales aportan de manera significativa a la investigación de temas relacionados con la ideación en relaciones de pareja.

De igual forma, son muchas las observaciones tras de haber realizado el estudio de investigación, pues en primer lugar está la salud mental la cual es definida por Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) le aporta de manera significativa al área de la investigación para ejercer futuros estudios en el área, y en segundo lugar al tratarse sobre suicidio en relaciones de pareja estos estudios enriquecen y alimentan el tema en cuestión, gran parte de ellos se desarrollan con posibles factores o conductas que pueden conllevar al suicidio, por lo que la presente investigación a pesar de no contar con información aún más

amplia y significativa, permite evidenciar, corroborar los análisis que han sido confirmados en estos estudios.

Seguimos por los aspectos que conllevan al suicidio, los cuales son unos de los problemas más relevantes de la salud pública, la conducta suicida se determina por diversas causas (pobreza, desempleo, ruptura de relaciones amorosas, maltratos durante la infancia), además de trastornos como la depresión y la esquizofrenia, especificado por Hernández Soto & Villarreal Casate et al, en el año (2015), se encontró que el comportamiento suicida puede estar relacionado con un número de causas complejas mencionadas anterior mente, en general se suicidan más hombres que mujeres, sin embargo los factores cabe resaltar que tener una alta autoestima y unas relaciones sociales ricas, sobre todo con los familiares y amigos, el apoyo social, una relación estable de pareja y las creencias religiosas o espirituales ayudan a disminuir estos tipos de conductas.

Es decir, que la ideación suicida se ve más representativas en los hombres que en las mujeres, ya que el suicidio aborda difíciles problemas éticos, baja autoestima o una calidad de vida disminuida, algunas veces los intentos de suicidio son más habituales en las mujeres jóvenes, la prevalencia es mayor para el género masculino por lo anterior, se expone entre los hallazgos de anteriores investigaciones, el análisis de estudio no es suficiente para llegar a generalizar el comportamiento suicida y por ende la ideación previa al mismo.

Ahora bien, en las relaciones de pareja se busca la satisfacción inmediata es decir que las características de la cultura influyen en el mantenimiento de los vínculos que hay en las parejas, lo cual a su vez proponen nuevas formas de relacionarse mencionado por Díaz (1998) citado por Blandón & López (2014) cabe resaltar que cuando hay cambios

repentinos en las relaciones de pareja se genera un deterioro muy significativo el cual conlleva a diversos conflictos en la relación, Zazueta & Sandoval en el año (2013) mencionan que el conflicto no siempre es malo o negativo es decir ayuda a reflexionar a que haya un mayor acercamiento en las parejas promoviendo la toma de decisiones y resolución de conflictos, por lo que se van generando escenarios de inequidad entre hombres y mujeres.

Posteriormente, a pesar de los diferentes análisis entre los hallazgos y la teoría, es posible representar de manera global este tipo de estudio y es que, los tres componentes de la investigación como la salud mental, la ideación suicida y las relaciones de pareja son de gran relevancia en este campo ya que están presente a lo largo de ciclo vital, por lo tanto la experiencia que se vive en algunas relaciones de pareja hay posibles conductas que puede conllevar a comportamientos de ideación suicida, que se pueden presenciar en las relaciones de parejas.

Respecto a la monografía realizada sobre ideación suicida en parejas se logra concluir la importancia de la salud mental en las parejas en pro de la calidad de vida, es por eso que se debe hacer énfasis en la psicoeducación para generar estrategias en la resolución de conflictos, con el fin de que las personas que tengan una relación de pareja logren ser autónomos en la toma de decisiones, de tal manera que se potencialicen los vínculos afectivos sin generar apego o dependencia emocional por vacíos o carencias emocionales de la infancia de las personas.

Para poder profundizar en la temática es importante poder realizar revisión documental sobre aspectos precipitantes que conlleven a la ideación suicida en parejas de tal modo que se logren disminuir o evitar estas conductas que afectan contra la integridad de las personas

que se encuentren en relaciones de parejas, es por esto que al realizar un análisis amplio sobre la temática se pueden generar diferentes estrategias por el cual se puede afrontar esta problemática a nivel mundial.

Teniendo en cuenta el objetivo general se llega a la conclusión de que se lograron compilar los desarrollos teóricos de los posibles factores que se pueden relacionar a la ideación suicida en las relaciones de pareja, llevando a cabo el análisis descriptivo de un estudio cualitativo, generando así una cartilla preventiva para el manejo de la ideación suicida en las relaciones de parejas.

Según el estudio compilatorio de las investigaciones, se relacionan algunas de las posibles causas o factores que pueden estar relacionadas entorno a la ideación suicida en las relaciones de pareja.

Se generó una matriz comparativa generando la construcción de un análisis documental de las diversas investigaciones las cuales están relacionadas con la ideación suicida que se presentan en las relaciones de pareja.

La salud mental es de gran relevancia en el ciclo vital de la persona, aunque los grados de salud mental son afectados por diferentes entornos, incluso así, la ideación suicida es un problema de salud muy frecuente. La ideación suicida ocurre en hombres y mujeres de diversas edades ocasionando persecuciones importantes en el entorno de las relaciones de pareja, lo económico y social por eso el suicidio es considerado como un problema de salud pública ya que la tasa cada día se sigue incrementando

La ideación suicida es habitual hoy en día a nivel mundial, es una posible que causa que conlleva a la mortalidad que se da con más frecuencia, es por eso que es un factor de salud

pública, por lo que es relevante conocer la causa asociadas a este tipo de conductas, por eso se diseñó una cartilla con el fin de prevenir y diseñar estrategias que impacten y ayuden a reducir este tipo de pensamientos.

Es importante entender todo los tipos de relaciones afectivas ya que es bastante amplio y diverso, pero esta investigación ha tratado de observar y analizar ciertos vacíos en las relaciones de parejas, el objetivo de descubrir las posibles conductas o causas que conllevan a la ideación suicida, una de los posibles causas son el conflicto y el desamor son la que tienen gran peso en el tema, los cuales conllevan a emociones de tristeza, impotencia o depresión, que se tornan en detonante de la acción autodestructiva en la persona.

Por otro lado, la información recolectada a la hora de su búsqueda fue un poco compleja de encontrar debido a la situación de pandemia ocasionada por el covid 19 (2020), no pudo ser profundizada a fondo ya que no se pudo ingresar en más bases de datos, ni en préstamos bibliotecarios e asistir a bibliotecas.

Finalmente, el estudio de la ideación suicida en el ámbito pareja se convierte en el tema de salud mental prioritario como factor precipitante en cuento a la dinámica familiar y de pareja, las vivencias de la violencia física, psicológica, social y algunos casos de abuso sexual, sumados a la vida cotidiana y en muchas oportunidades a las falencias de incompatibilidad donde se pueden generar conflictos convirtiéndose en factores de riesgo sumados a los aspectos socioeconómicos y de género. Sumado a este factor precipitante (relaciones de pareja y convivencia) se entrelazan los factores precipitantes como la personalidad, con una tendencia en los hombres a mayor consumo de sustancias psicoactivas y en las mujeres a problemas relacionados con la depresión y ansiedad, los

cuales pueden estar directamente relacionados a la ideación suicida cuando se presentan las rupturas amorosas, el ciclo vital de los embarazos y el maltrato familiar y de pareja.

La formación en psicología que profundiza en la diplomada intervención en salud mental aporta a los futuros profesionales para el trabajo en la salud mental con una perspectiva integral donde la pareja juega un papel protagónico.

### **Recomendaciones**

La recomendación más importante es poder socializar y poner en práctica la cartilla producto de esta monografía compilatoria en pro del acompañamiento de la pareja en los niveles de incidencia de la ideación suicida como factor precipitante que puede ser disminuido desde la educación para la salud y al mismo tiempo equilibrante ante los factores predisponentes que los seres humanos desarrollan en su vida cotidiana.

**Cartilla Relaciones de Pareja: Prevención de la Ideación Suicida.**

*Relaciones de pareja: prevención de la  
ideación suicida.*

*Dirigido a*

*A PAREJAS*

*Salud Mental*

*UNIPAMPLONA - Cúcuta N. de S.*

**2020**

**Cartilla Relaciones de Pareja: Prevención de la Ideación Suicida.**

**Psicólogas en formación**

**Yenny Andrea Celis Peñaranda**

**Deisy Katherine Suescun Ramírez**

**Diplomado Diseños de Intervención en Salud Mental**

**deysisuescun16@gmail.com**

**Director**

**PhD. Diana Yaneth Villamizar Carrillo**

**Universidad de Pamplona**

**Facultad de salud**

**Departamento de psicología**

**2020**

## “Vive hay un mundo por seguir descubriendo”

### Tabla de contenido

Introducción.....	3
Objetivos.....	4
Unidad 1. Categorías.....	5
1.1. Salud Mental.....	6
1.2. Ideación suicida.....	7
1.3. Relaciones de Parejas.....	8
Unidad 2. Factores.....	9
2.1 Factores precipitantes.....	10
2.2 Factores Predisponentes.....	11
2.3 Líneas de Atención.....	12
Unidad 3. Tips.....	13
3.1 Actividades en pareja.....	14

## Introducción

Esta cartilla se diseñó con un fin psicoeducativo, Partiendo del compromiso como estudiantes de psicología, ya que se hace relevante y necesaria la creación e implementación de la misma, para poder reducir de manera precisa las causas o posibles factores que puede conllevar a la ideación suicida en las relaciones de pareja.

Esta cartilla cuenta con tres categorías principales, las cuales se tuvieron en cuenta y fueron fundamentales para nuestra investigación y la elaboración de la cartilla; haciendo referencia a la salud mental, ideación suicida y relaciones de pareja, como bases fundamentales se presenta un glosario con diversos contenidos que están relacionados con el tema.

Del mismo modo para basarnos en la elaboración de la presente cartilla, se realizó un análisis compilatorio de diversas matrices, las cuales nos permitieron conocer las posibles causas relacionadas con la ideación suicida en miembros de parejas. De acuerdo a lo mencionado es que se toma la iniciativa para construcción de esta estrategias con el objetivo de lograr generar una perspectiva de lo que pueden ser las causas de la ideación suicida en las parejas, con el fin de poder concientizar u orientar a los miembros de parejas con estrategias que puedan fortalecer los vínculos afectivos y fortalecer la calidad de vida en pro de la salud mental.

Objetivo.

Crear una cartilla psicoeducativa para la prevención de la ideación suicida con el fin de Concientizar u orientar a los miembros de parejas por medio de estrategias que puedan fortalecer los vínculos afectivos y fortalecer la calidad de vida en pro de la salud mental.

## 1 Unidad Categorías

### 1.1 SALUD MENTAL...



Universidad católica de Colombia (2018). Fuente: <https://www.ucatolica.edu.co/portal/educacion-continuada/ciclo-de-promocion-virtual-de-salud-mental/>

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2018), define la salud mental como “un estado de Bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” en donde individualmente, está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, “las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades.

Por otro lado, Galende (citado por Macaya-Sandoval, Pihan-Vyhmeister y Vicente-parada (2018), afirma que el concepto de salud mental es sinónimo de enfermedad mental, “de modo que el padecimiento queda situado en el escenario individual de la existencia de las personas afectadas”, teniendo en cuenta que el objeto de la salud mental no es la enfermedad, “sino que se constituye en torno a un complejo constructo interdisciplinario, intersectorial, interprofesional e interinstitucional”, generando una nueva perspectiva desde el cual abordar los problemas, comprendiendo “los sufrimientos mentales del individuo en el conjunto de sus relaciones familiares, grupales y sociales en un sentido amplio”.

## 1.2. IDEACIÓN SUICIDA



**Unknown, (2017). Fuente:** <http://focorojomx.blogspot.com/2017/09/13-razones-por-que-debemos-prestar.html>

Según el MINSALUD (2018), la ideación suicida “se denomina, en sentido general, al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte”, en este sentido, hace referencia al “paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas, verbales o escritas.

Del mismo modo para Goldney, et. Al. (1989; Citado por Rodríguez y Oduver, 2015), menciona que, la ideación suicida “se trata de aquellas cogniciones que van desde ideas

esporádicas de que la vida no merece vivirla hasta pensamientos de auto aniquilación crónicos y sostenidos”, adicionalmente, se considera un factor de riesgo siendo “el componente más frecuente del espectro suicida y se amplifica su riesgo cuando es crónica.

Por otro lado, para Barros, et. al. (2017), menciona que los factores asociados a la ideación suicida, son multifactoriales o multidimensionales, en donde se evidencia la “falta de esperanza, impulsividad, agresividad, percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente”; entre otros se encuentran “las variables demográficas y socioeconómicas; orientación sexual; práctica religiosa”, antecedentes familiares de conducta suicida, conocimiento de conducta suicida en conocidos o amistades, el abuso de sustancias psicoactivas y , sintomatología depresiva.

### 1.3. RELACIONES DE PAREJA



Freepik, (2019). Fuente: [https://www.freepik.es/vector-premium/personaje-dibujos-animados-plantea-pareja-jovenes-hombre-mujer-abrazo\\_6251974.htm](https://www.freepik.es/vector-premium/personaje-dibujos-animados-plantea-pareja-jovenes-hombre-mujer-abrazo_6251974.htm)

Según Zavaleta, (2018), la pareja “es un sistema abierto que se adapta y se ve influenciado por su entorno constituyendo un circuito interconectado entre dos personas, desarrollando maneras de convivencia, hábitos y codependencias”, permitiendo que la retroalimentación sea un mecanismo de cambio y conservación.

De igual forma, Diaz-Loving y rivera (2010 citado por morales, 2016), establecen que las relaciones interpersonales han sido por mucho tiempo, un tema importante en el área de la atracción, por lo que las relaciones se les puede concebir como “una asociación característica entre dos o más personas que involucra una interacción y que puede tener varios fines, como lo sería un encuentro causal, una amistad o una relación amorosa”, o bien como una serie de pasos que se dan a través del tiempo, así se determina y define el nivel de intimidad como también el acercamiento que perciben las persona involucradas.

Para Arenas, (2014) estas son algunas de las funciones que cumplen las parejas en el desarrollo adulto:

Contribuir a desarrollar el sentido de identidad de pareja y pertenencia.

Regular los límites del sistema.

Ser fuente de apoyo emocional.

Mantenimiento del hogar y crianza de los hijos e hijas.

Ayudar afrontar retos, asumir responsabilidades y manejar el estrés.

Satisfacer las necesidades sexuales.

## 2 Unidad Factores

### 2.1. *Factores precipitantes*



**Unknown, (2014).** Fuente: <http://focorojomx.blogspot.com/2017/09/13-razones-por-que-debemos-prestar.html>

**Para Company, (2015).** No causan la enfermedad de forma absoluta. “Sin embargo, generan un clima y un entorno que, unido a los factores individuales predisponentes de cada persona, se vuelven propicios para el desarrollo de una enfermedad.

Por ejemplo: los factores precipitantes están determinados por elementos tales como: exigencias sociales, relaciones de amistad y sexuales, publicidad, información y moda. Estos acontecimientos de la vida no normativos son los que generan estrés.

Todos estos factores son necesarios en la vida del individuo, para que se adapte al tipo de sociedad actual y a los comportamientos sociales aceptados en ella.

## 2.2. Factores Predisponentes



Alexutemov, (2020). Fuente: [https://es.123rf.com/photo\\_48186540\\_problemas-del-coraz%C3%B3n-para-hombre-los-factores-de-riesgo-del-coraz%C3%B3n-del-hombre-de-negocios-mens-infarto-i.html](https://es.123rf.com/photo_48186540_problemas-del-coraz%C3%B3n-para-hombre-los-factores-de-riesgo-del-coraz%C3%B3n-del-hombre-de-negocios-mens-infarto-i.html)

Para Company, (2015), los factores predisponentes son aquellos que, “no causan de forma absoluta la psicopatología, dotan a las personas de características que les hacen vulnerables a determinados trastornos”.

Por ejemplo: una determinada forma de ser, como el perfeccionismo, preocupación por la imagen y baja autoestima, pueden hacer una persona vulnerable a sufrir trastornos como la anorexia. Es decir estos factores ayudan a describir algo que aumenta el riesgo que tiene una persona de presentar una afección o enfermedad.

## 2.3. *Líneas de Atención*

### **#Prevención De La Ideación Suicida En Relaciones De Pareja**

Es importante lograr identificar los diversos factores que pueden conllevar a estados de tristeza o depresión, que pueden desencadenar pensamientos catastróficos y un malestar general, es por eso que desde el gobierno nacional se plantean líneas de atención en salud mental, como lo son la **Línea 106 - Línea 125**. De tal forma que se logre prestar un servicio íntegro a la población, por lo cual, puede expresarse de manera libre y sin prejuicios, canalizando sus emociones.

Aun así, se resalta que, si en algún momento presenta de manera persistente diversos estados de ánimo variables, desesperanza, baja autoestima, deseos de morir, negativismo y cansancio en general, puede consultar de manera autónoma a un profesional de salud mental que le contribuya en la orientación para mejorar su calidad de vida.

### ¿Por qué hablar de ideación suicida?

Hablar de ideación suicida es complejo debido al impacto que genera en los miembros de la pareja, pero es claro la problemática que se refleja a nivel mundial, es por eso que es importante generar conocimientos previos de las posibles causas que conllevan a la ideación suicida en una relación de pareja que son: la depresión e ideación suicida, violencia doméstica, conductas suicidas, factores asociados al intento de suicidio, amor y dependencia emocional, prevalencia en la violencia de pareja, el apego y los síntomas depresivos, la motivación del suicidio, conceptualizaciones de parejas en terapia, suicidio por ahorcamiento, historia de violencia en el noviazgo, como algunas posibles causas de la misma.

### 3 Unidad actividades en pareja

## 3.1 ACTIVIDADES Y TIPS



Wichiyal (2019). Fuente: <https://twitter.com/wichiyal/status/1152280974203469824>

En una relación de pareja se puede asociar con posibles causas que pueden conllevar de calidad de vida y pareja implica que no solo se está dispuesto a "vivir" con alguien, pues pasar la vida junto a una persona con la cual sobrevivirán en un ciclo donde vendrán hijos y se construirá un vínculo socio-económico, se busca mucho más que antaño y es hacer grato ese lazo que se forma debido que en adelante el estilo de vida será otro.

La experiencia dice que aquellas parejas más felices son las que tienen una serie de hábitos que fomentan su bienestar y aquellas que tienen una comunicación asertiva y empática con la otra persona, por eso a continuación se exponen una serie de recomendaciones con el fin de que las personas que viven en pareja disfruten de una mejor calidad de vida en pro de su salud mental.

### **DIÁLOGO**

Fomenta el diálogo con tu pareja de un modo claro y directo; tratando los temas que os preocupan y evitando malentendidos.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Por eso, se plantea el arte de centrarse en un tema concreto ya que es un principio fundamental cuando existe alguna dificultad o diferencia de opinión. Hay que delimitar el asunto, evitando los dos privilegios que existen si no se anda con cuidado: traer hechos o cosas del pasado o sacar la lista de agravios. (Proyecto en parejas, 2020).

Todos los días al iniciar sus actividades se debe tener presente en un cuaderno o en algunas hojas los hechos más importantes que les sucedieron en el transcurso del día de tal forma que al momento en que se encuentren de nuevo con su pareja y estén en su zona de confort puedan expresar lo sucedido y de esta manera liberen tensión y además potencialicen la comunicación asertiva de manera autónoma.

### **RESPECTO**

Acepta y respeta a la otra persona tal cual es, valorando sus detalles y dando las gracias.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

De este modo, se propone que dibujes tu línea de la vida aplicada a tu relación de pareja y divida dicha línea en distintos apartados de acuerdo a un criterio personal en el que señales acontecimientos importantes que han marcado un punto de inflexión ya sea positivo o negativo. Después, pon en común tus conclusiones con tu pareja, intentando extraer siempre el lado positivo de cada etapa de la línea de la vida. Este es un buen método para fortalecer los valores y el vínculo amoroso que hacen la relación más fuerte y esté orientada a un futuro claro. (Nicuesa, 2018)

### **TOLERANCIA**

No olvides ser tolerante con los fallos o con los malos días de tu pareja. Es fundamental la empatía para entenderse y vivir de un modo más tranquilo.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Acepta lo que no puedes cambiar, se plantea poniendo en una balanza lo bueno y lo malo y decide si esas cosas negativas son algo que puedes aceptar sin dificultad. Si la respuesta es sí, puedo aceptarlas totalmente, entonces continua con el aprendizaje continuo con tu pareja, si hay actitudes que no puedes aceptar entonces puede ser que necesites realizar una introspección con el fin de que se logre comprender el significado de trabajar para mejorar como persona y el instruirse a conocer a tu pareja como un ser diferente. Puede haber muchas cosas en las que tu pareja o tú puedan ser más flexibles, pero vale la pena decidir para qué situaciones puedes tener más tolerancia. (Incera, 2019)

### **ESPACIO PERSONAL**

Crea espacios personales propios y en pareja, divirtiéndose juntos y desarrollando un ambiente de buen humor.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Al iniciar una relación de pareja, no abandones aquello que a nivel individual te hace feliz: es por eso que por lo menos una o dos veces al día toma un rato para hacer deporte, leer, practicar algún hobby, disfrutar de la familia y amigos, etc. Además, aprende a decir “no” sin sentirte culpable. Tu pareja debe entender que a veces preferimos hacer cosas en compañía, y otras a solas; Mantén una buena comunicación con tu pareja, en la que le puedas expresar cuáles son tus necesidades y temores a la hora de manejarte solo y Sé un apoyo constante. Ser amigos es una parte importante de ser pareja, pero no cualquier amigo, sino el mejor amigo, donde no exista espacio para las dudas. (Galán, 2017)

### **INTERÉS POR TU PAREJA**

Recuerda a tu pareja aquellas cosas que te atraen de ella y que hacen que la quieras. Demostrar admiración o interés por el otro hace que éste se sienta más seguro y con ganas de mantener una convivencia armoniosa.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Para lo anterior, mira a tu pareja con amor, se trata de que, los dos, estén en una situación cómoda y relajada y se miren directamente a los ojos. Intentando potenciar esa mirada que se hacían al inicio, esos ojos de amor, ternura y admiración que se tiene o tenían el uno por el otro. Además cada vez que puedas expresa la admiración que sientes por tu pareja, con el fin de que se logren fortalecer los vínculos afectivos. (Galán, 2017)

### **DEMUESTRA AFECTO**

Muestra tu cariño con diferentes gestos a lo largo del día: besos, caricias, mensajes, regalos, etc.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Todos los días durante una semana en medida que se pueda, ambos miembros de la pareja prepararán un pequeño detalle sorpresa para el otro, para dárselo en cualquier momento del día: llevarle el desayuno a la cama, cocinar su plato favorito, hacerle un buen masaje, una sesión intensa de sexo con su postura favorita reforzando su vínculo sentimental y sexual. (Galán, 2017)

### **SORPRESAS ESPECIALES**

Sorprende a tu pareja no solo en momentos especiales. Cualquier día es bueno para romper la rutina y hacer un regalo, salir a cenar o dar un masaje relajante.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Programa una cita especial con el objetivo de revivir una velada especial al igual que en los inicios de la historia de amor así se puede sorprender al otro y tomar la iniciativa de una forma consciente para reavivar la magia y seguir fortaleciendo los vínculos con esa persona tan especial. (Nicuesa, 2018)

### **RESOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS**

Identifica y soluciona los problemas en pareja lo antes posible; evitando que estos se hagan más grandes y surjan los resentimientos.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Ponerse en los zapatos del otro puede ayudar a solventar una crisis o una discusión. Para ello, te recomendamos que cada uno interprete el papel del otro para, así, intentar experimentar qué es lo que ha podido ofender o sentar mal. Este

es un ejercicio muy simple pero realmente efectivo que te ayudará a ver en qué te has equivocado y mejorar de manera continua con tu pareja. (Nicuesa, 2018)

### INTIMIDAD

Dedica tiempo a la intimidad en pareja. Potenciando los momentos de encuentro y erotismo para así desarrollar la confianza al mismo tiempo que el placer.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

De modo que, se proporcione un ambiente relajante. Donde el lugar puede ser a tu gusto, si quieres que tu casa sea la ambientación, coloca velas, pon música clásica, tómense un té o una copa de vino, elijan una lectura oportuna... Si no, pueden reservar en un spa

cerca de su casa o en otro lugar; contribuyendo a fortalecer su vínculo íntimo mediante momentos más cercanos románticos, generando satisfacción en general. (Galán, 2017)

### **PLANES EN PAREJA**

Realiza planes con tu pareja y comparte sus gustos; realizando actividades juntos que sean placenteras para ambos, lo que propiciará que se conozcan mejor, surjan temas de conversación y se afiance la amistad.



Nico (2018). Fuente: <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/>

Para eso, hacer planes y actividades divertidos en pareja no solo ayudará a superar un momento de crisis sino que también ayuda dando ideas cuando no sepan que hacer juntos, así escribir un listado con diferentes ideas y actividades que les gustaría hacer en

pareja que sea lo más completo posible. Algunas ideas serían: ir a cenar a un restaurante, una sesión de cine, ir al teatro, ir a un concierto, hacer una excursión por la montaña, ir a la bolera, etcétera. (Nicuesa, 2018)

Solo cuando aceptamos y toleramos a nuestra pareja en su globalidad podemos enfrentarnos a los problemas de la relación de un modo más asertivo, teniendo en cuenta las necesidades tanto propias como las de nuestra pareja habrá buena comunicación con nuestra pareja y esto marcará la diferencia en el momento de prevenir y solucionar los problemas de pareja, ya que podemos evitar malentendidos si hay un buen dialogo. Conocer qué es lo que ha pasado, porqué ha pasado y como nos sentimos ante eso, es primordial para evitar que las dificultades puedan interponerse tanto en nuestra relación como en el estilo de vida.



Cupidoh detalles (2019), fuente: <https://www.pinterest.com/pin/732538695618975086/>

**Tips**

1. Aprendan a disfrutar de los espacios dónde compartan de manera autónoma y de esta manera se logre fortalecer el vínculo afectivo.
2. La comunicación que se genere en los miembros de la pareja es indispensable para generar que se canalicen las emociones y de esta manera se pueden reducir las posibles causas de la ideación suicida en las relaciones de pareja.
3. Diseñen un diario en pareja donde puntualicen aspectos gratos de la relación, donde enfatizan es los aspectos a mejorar como miembros de la relación de pareja.



## Referencias Bibliográficas

Alic, Margaret, PhD, and, Leslie y Mertz (2018). "Suicidio." *Gale Enciclopedia de la Medicina: Edición Abreviada en Español*, edited by Joseph Palmisano, vol. 2, Gale, pp. 693-699. *Gale eBooks*. Recuperado en 14 de mayo de 2020 de: <https://link.gale.com/apps/doc/CX3649100143/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=163afc0f>.

Arenas, A., Gomez., C, Rondon, M. (2016). Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. *Rev colomb psiquiat. 2016; 45(S1):68-75*. Recuperado el 17 de 03 de 2020, <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a10.pdf>

Arias, F. (2013) Tipos y diseños de investigación. Recuperado de [http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion\\_21.html](http://planificaciondeproyectosemirarismendi.blogspot.com/2013/04/tipos-y-diseno-de-la-investigacion_21.html)

Barros, H. et al (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Recuperado el 13 de mayo de 2020, de [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf)

Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M. y Medina, O. (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Medico de Camagüey, AMC vol.19 no.5*. Recuperado el 15 de 03 de 2020, [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000500006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500006)

Blandón-Hincapié, A. I. y López-Serna, L. M. (2016). Comprensiones sobre pareja en la actualidad: jóvenes en busca de estabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias*

*Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), pp. 505-517. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/773/77344439034.pdf>

Bustos Arcón, Viana Angela, y Ana Rita Russo de Sánchez (2018). "Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia." *Psicogente*, vol. 21, no. 39, p. NA. *Gale OneFile: Informe Académico*, <https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A593148268/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=264c41a2>. Recuperado el 13 Mayo de 2020. <https://link.gale.com/apps/doc/A593148268/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=264c41a2>

Cañón, S, y Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Escuela de Medicina. Universidad de Manizales, Escuela de Psicología. Caldas. Colombia. Rev Pediatr Aten Primaria vol.20 no.80*. Recuperado el 18 de 03 de 2020, [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000400014](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014)

Capafóns, J. y Dolores, C. (2015). RELACIONES DE PAREJA Y HABILIDADES SOCIALES: EL RESPETO INTERPERSONAL. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual, Vol. 23, N° 1, pp. 25-34*. Recuperado de [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/10/02.Capafons\\_23-1oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/10/02.Capafons_23-1oa.pdf)

Carrasco, S. M. P., Chinguel, G. R. C., Cubas, M. M. F., y Cieza, R. Y. R. (2017). *El estudio y la investigación documental: estrategias metodológicas y herramientas*

TIC. Gerardo Chunga Chinguel. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=v35KDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=estructura+de++investigacion+documental+pdf&ots=zieR\\_NYK2o&sig=VQfsjQS2w7yIx10\\_G8mLslFmTs#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=v35KDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=estructura+de++investigacion+documental+pdf&ots=zieR_NYK2o&sig=VQfsjQS2w7yIx10_G8mLslFmTs#v=onepage&q&f=false)

Carrazana, V. (2002). El concepto de salud mental en psicología humanista–existencial:

*Universidad Católica Boliviana Vol. I, No.1.* Recuperado el 23 de marzo de 2020, de

<http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a01.pdf>

Chau, Cecilia, y Vilela, P. (2017)."Determinantes de la salud mental en estudiantes

universitarios de Lima y Huánuco." *Psicología*, vol. 35, no. 2, p. 387+. *Gale Academic OneFile*. Recuperado el 13 Mayo 2020 de: [https://link-gale-](https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A505130689/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=6dc6901a)

[com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A505130689/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=6dc6901a](https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A505130689/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=6dc6901a)

[na&sid=GPS&xid=6dc6901a](https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A505130689/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=6dc6901a)

Denis. E, Barradas., M, Delgadillo, R., Denis, P & Melo, G. (2017). Prevalencia de la ideación

suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis, *Facultad de*

*Psicología & Instituto de Medicina Forense, Universidad Veracruzana, México, Vol. 8,*

Núm. 15. Recuperado el 16 de 03 de 2020, de

<http://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n15/2007-7467-ride-8-15-00387.pdf>

Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia*

*psicología, Ter Psicol vol.33 no.2. Recuperado de*

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-)

[48082015000200006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006)

Florenzano, R., Valdés, M. et al. (2011). Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos. *Facultad de Psicología Universidad del Desarrollo, Facultad de Medicina Universidad de Chile, Santiago, Chile. Rev. méd. Chile vol.139 no.12.* Recuperado el 16 de 03 de 2020 de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011001200001](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001200001)

García, F. E., Fuentes, R. & Sánchez, A. (2016). AMOR, SATISFACCIÓN EN LA PAREJA Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN ADULTOS JÓVENES. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP Ajayu vol. 14 no.2.* Recuperado de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612016000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612016000200004&script=sci_arttext)

Giraldo-Hurtado, C. & Rodríguez-Bustamante, A. (2018). LA COMUNICACIÓN EN LAS RELACIONES DE PAREJA MEDIADAS POR LA VIRTUALIDAD EN TIEMPOS DE MODERNIDAD LÍQUIDA. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, 10(1), 11-30.* Recuperado de [http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef10\\_2.pdf](http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef10_2.pdf)

Grajales-Lasso, A. (2015). CONDICIONES QUE FAVORECEN LA ESTABILIDAD EN LAS RELACIONES DE PAREJA, POR PARTE DE UN GRUPO DE MUJERES ADULTAS JÓVENES DE CALI. *Trabajo de grado universidad de san buenaventura facultad de psicología Santiago de Cali.* Recuperado de [http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/3408/1/Condiciones\\_favorec\\_en\\_estabilidad\\_grajales\\_2015.pdf](http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/3408/1/Condiciones_favorec_en_estabilidad_grajales_2015.pdf)

Gutiérrez, A., Contreras, M., Orozco, R y Rosselli, C. (2016). El suicidio, conceptos actuales. *Revista mental*. 29 (5). pp. 66-74. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58229510.pdf>

Gutiérrez, J. (2019). "Mens sana in sano: incorporación de la higiene mental en la salud publica en la primera mitad del siglo XX en Colombia." *Historia Caribe*, vol. 14, no. 34, 2019, p. 91+. *Gale OneFile: Informe Académico*. Recuperado el 13 de Mayo 2020, de <https://link.gale.com/apps/doc/A597615340/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=26bcf9c7>

Hamdan Rodríguez, M. et al. (2018) "Estrategia pedagógica con tecnologías multimedia para promover la salud mental en estudiantes de la salud." *Salud Uninorte*, vol. 34, no. 1, 2018, p. 25+. *Gale OneFile: Informe Académico*. Recuperado el 13 de mayo de 2020, de <https://link.gale.com/apps/doc/A590651444/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=547a0c96>

Hernández, L y Vera, S. (2019). *Amor y Dependencia Emocional en Parejas Estables de un Programa de Formación en educación superior*. Pamplona: Trabajo no Publicado de la Universidad de pamplona. Recuperado el 14 de 03 de 2020

Irarrázaval, M., prieto, F. & Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica* vol. 22 no.1. Recuperado el 25 de

marzo de 2020, de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2016000100005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000100005)

Katz, G., Lazcano-Ponce, E. & Madrigal, E. (2017). La salud mental en el ámbito poblacional: la utopía de la psiquiatría social en países de bajos ingresos. Instituto nacional de salud pública. *Editoriales-Salud pública Méx* 59 (4). Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n4/351-353/es/>

Llosa, S. & Canetti, A. (2018). Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología conocimiento y sociedad*, Pg. (178-204). Recuperado el 11 de 03 de 2020, de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/pcs/v9n1/1688-7026-pcs-9-01-138.pdf>

Macaya, X., Pihan, R. & Vicente, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario: *Rev Hum Med vol. 18 no.2 Ciudad de Camaguey Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Concepción, Chile*. Recuperado el 22 de marzo de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&nrm=iso)

Macaya, X., Pihan, R. & Vicente, P. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas* 18(2):215-232. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>

Martins Junior, Davi Felix y col. "Intentos de suicidio en Brasil, 1998-2014: un estudio ecológico". *BMC Public Health*, vol. 16, no. 1, 2016. Gale In Context: Environmental Studie. Recuperado el 14 de mayo de 2020 de: <https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A464400450/GRNR?u=pamplona&sid=GRNR&xid=dd81130c>

MINSALUD (2018). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. *Bogotá (D.C.), agosto Actualización.* Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Morfín, T. (2015). Fenómeno suicida. Manual Moderno. Página: 2. recuperado de <https://www-ebooks7-24-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/?il=1660&pg=15>

Muñoz Arroyave, Cristóbal Ovidio. "Salud mental adolescente. Una invitación a pensar en su salud mental desde miradas positivas." *Revista CES Psicología*, vol. 13, no. 1, 2020, p. i+. *Gale OneFile: Informe Académico*, <https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/A620473972/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=db334adb>. Recuperado el 13 de Mayo de 2020 de: <https://link.gale.com/apps/doc/A620473972/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=db334adb>

Ordoñez, Y. & Castilla, A. (2019), Conducta Suicida en la Adolescencia: Perspectiva de Docentes Orientadores.. Recuperado el 09 de octubre de 2019. Desde <https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/05/conducta-suicida-adolescencia.html>

Organización Mundial de la Salud, (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. *Organización Mundial de la Salud sitio web mundial.* Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

- Ornelas, A. & Ruiz M. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, vol. 9, núm. 2. Recuperado el 23 de marzo de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333152922001.pdf>
- Osada, J. & Arriola, I. (2009). Enfoque de la salud mental. *Revista médica de Chile* v.137 n.11. Recuperado el 26 de marzo de 2020, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872009001100021](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009001100021)
- Polizzi, L. (2015). Relaciones de Pareja. *Revista Kairós Gerontología*, 18(N.o Especial 20, "Aspectos positivos en la vejez. Cuestiones teóricas"), pp.173-188. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperado de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/29272-77639-1-SM.pdf>
- Posada, N. L. (2016). Algunas nociones y aplicaciones de la investigación documental denominada estado del arte. *Universidad de la Sabana. Sede Puente del Común, Colombia BIBLIOTECOLÓGICA*, Vol. 31, Núm. 73. Recuperado de [file:///C:/Users/usuario/Downloads/57855-167186-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/57855-167186-2-PB%20(1).pdf)
- Quecedo, R. Castaño, C. (2002) Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Universidad del País Vasco/Euskal. Edición, PP. 12. Recuperado de
- Rodríguez, J. & Oduber, J. (2015). Ideación suicida y grupo de iguales: análisis en una muestra de adolescentes venezolanos. *Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela-Univ. Psychol. Bogotá, Colombia* V. 14 No. 3. Recuperado el 13 de mayo de 2020 de, <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14n3/v14n3a28.pdf>

Rodríguez, T. & Rodríguez, Z. (2016). El amor y las nuevas tecnologías: experiencias de comunicación y conflicto. *Comunicación y Sociedad Departamento de Estudios de la Comunicación Social Universal de Guadalajara*. Recuperado el 31 de marzo de 2020, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/comso/n25/n25a2.pdf>

Rodríguez, T. & Rodríguez, Z. (2016). El amor y las nuevas tecnologías: experiencias de comunicación y conflicto. *Departamento de estudios de la comunicación Universidad de Guadalajara*. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/comso/n25/n25a2.pdf>

Rojas-Bernal L.A., Castaño-Pérez G.A., & Restrepo-Bernal D.P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Mental health in Colombia. A critical analysis Un análisis crítico. Rev CES Med*; 32(2): 129-140. Recuperado el 12 de mayo de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>

Rojas-Bernal, L. A., Castaño-Pérez, G. A. & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Rev CES Med*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>

Romero, J. A. (2016). Criterios de selección de pareja y relación con Personalidad, Apego, Alexitimia y Satisfacción Marital. *TESIS DOCTORAL Universidad de del país vasco-Euscal Herriko Unibertsitatea*. Recuperado de [https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/18546/TESIS\\_ANTON\\_ROMERO\\_JA\\_VIER.pdf?sequence=1](https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/18546/TESIS_ANTON_ROMERO_JA_VIER.pdf?sequence=1)

Romero, L & Vanegas, Y. (2017). *Factores Psicológicos Asociados al Intento de Suicidio en Jóvenes de Santa Rosa del Sur, Bolívar. Pamplona*: Trabajo no publicado de la Universidad de Pamplona. Recuperado el 14 de 03 de 2020

Ruiz, M. (2012). Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México”. Recuperado de [https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas\\_instrumentos.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html)

Salamanca, Y. & Siabato, E. (2016). Investigaciones sobre ideación suicida en Colombia, 2010-2016. *Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia. Psicología y sociedad*, DOI: doi: <http://dx.doi.org/10.16925/pe.v13i21.1714>.  
Recuperado de: [https://revistas.ucc.edu.co/html\\_revistas/PensandoPsicol/13\(21\)/13\(21\)5/13\(21\)5.html](https://revistas.ucc.edu.co/html_revistas/PensandoPsicol/13(21)/13(21)5/13(21)5.html)

Sulmasy, Lois Snyder (2016). "Suicidio y eutanasia asistidos por un médico: ¿la muerte como tratamiento?" *Filosofía: ética médica*, editado por Craig M. Klugman, Macmillan Reference USA, pp. 181-204. Manuales interdisciplinarios de Macmillan. Gale eBooks, <https://link-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/apps/doc/CX3633500018/GPS?u=pamplona&sid=GPS&xid=0e47eec3>

Vargas H. (2017). Violencia contra la mujer infligida por su pareja y su relación con la salud mental de los hijos adolescentes. *Revista Médica Herediana Rev Med Hered*

vol.28 no. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2017000100009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2017000100009&script=sci_arttext&tlng=pt)

Villa-Moral, M. et al. (2018). Dependencia emocional en las relaciones de pareja como Síndrome de Artemisa: modelo explicativo. *Ter Psicol vol. 36 no.3 articulo*. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082018000300156](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082018000300156)

Zazueta, E. & Sandoval, S. (2013). Concepciones de género y conflictos de pareja Un estudio con parejas pobres heterosexuales en dos zonas urbanas de Sonora. *Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo*. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cultural/v1n2/v1n2a3.pdf>

Zita, A. (2019). Significado de Texto científico. *Significados.com*. Recuperado de <https://www.significados.com/texto-cientifico/>

Zavaleta, S. B. (2018). Aserción en pareja y dependencia emocional en padres de familia de una institución educativa particular de Trujillo (Tesis de Pregrado). Universidad Privada del Norte. Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21150/Zavaleta%20Aguilar%20Shirley%20Branigan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, D. M. (2016). Afecto y relación de pareja (Tesis de Pregrado). Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Morales-Dulce.pdf>

Londoño, C. (2014). Factores que permiten a las parejas permanecer unidas y satisfechas: un estudio en la ciudad de Medellín (Tesis de Posgrado). Universidad Pontificia

Bolivariana. Medellín, Colombia. Recuperado de:

<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2337/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arenas, A. V. (2014). El papel de la relación de pareja en los contextos familiares de riesgo psicosocial (Tesis de Doctorado). Universidad de Sevilla. Sevilla, España. Recuperado de:

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58575/2014arenaelpap.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jiménez, V. y Comet, C. (2016). Los estudios de casos como enfoque metodológico. *Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades Vol. 3 Nro. 2*. Recuperado de:

<file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LosEstudiosDeCasosComoEnfoqueMetodologico-5757749.pdf>

Roglio, Vinícius Serafini, et al. (2020). "Predicción de intento de suicidio en hombres y mujeres con trastorno por consumo de crack en Brasil". *PLoS ONE*, vol. 15, no. 5, p. e0232242. *Gale Academic OneFile*. Recuperado el 14 de mayo de 2020 de: <https://go-gale-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/ps/paginate.do?tabID=T002&searchResultsType=SingleTab&searchId=R3&searchType=BasicSearchForm&currentPosition=1&userGroupUpName=pamplona&inPS=true&sort=Pub+Date+Reverse+Chron&prodId=GPS>

Karimí, A. y Dehghan, H. (2015). Examen de la relación entre los componentes de la perspectiva financiera sobre la satisfacción familiar mediante el análisis factorial

(estudio de caso de parejas comunes y parejas que buscan el divorcio de Yazd). *Red estadounidense-euroasiática de información científica*. Recuperado el 14 de abril de 2020 de:

<https://go.gale.com/ps/i.do?p=GPS&u=pamplona&id=GALE|A417737781&v=2.1&it=r&sid=GPS&asid=a0088809>

Alvis, M. y Estrada, L. (2017). Factores asociados al intento de suicidio en adolescentes de 14-18 años en Santa Marta. Recuperado de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11314/1/2019\\_factores\\_intento\\_suicidio.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11314/1/2019_factores_intento_suicidio.pdf)

MINSALUD, (2018). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. *Bogotá (D.C.), agosto Actualización*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Organización Mundial de la Salud, (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Organización Mundial de la Salud sitio web mundial. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Macaya, X., Pihan, R. & Vicente, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Rev Hum Med vol. 18 no.2 Ciudad de Camagüey Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Concepción, Chile*. Recuperado el 22 de

marzo de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&nrm=iso)

Rodríguez y Oduver, (2015). Ideación suicida y grupo de iguales: análisis en una muestra de adolescentes venezolanos. *Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v14n3/v14n3a28.pdf>

Barros, H. et al (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Recuperado el 13 de mayo de 2020, de [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf)

Zavaleta, S. B. (2018). Aserción en pareja y dependencia emocional en padres de familia de una institución educativa particular de Trujillo (Tesis de Pregrado). Universidad Privada del Norte. Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/21150/Zavaleta%20Aguilar%20Shirley%20Branigan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, D. M. (2016). Afecto y relación de pareja (Tesis de Pregrado). Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Morales-Dulce.pdf>

Arenas, A. V. (2014). El papel de la relación de pareja en los contextos familiares de riesgo psicosocial (Tesis de Doctorado). Universidad de Sevilla. Sevilla, España. Recuperado de:

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58575/2014arenaelpap.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Company, M. (2015). Grado de psicología, trabajo de fin de grado. Universitat Miguel Hernández Elche. Recuperado de [http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2226/6/Company%20Lopez\\_Micaela.pdf](http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2226/6/Company%20Lopez_Micaela.pdf)

Universidad católica de Colombia (2018). ciclo vital de información salud mental. Recuperado de <https://www.ucatolica.edu.co/portal/educacion-continuada/ciclo-de-promocion-virtual-de-salud-mental/>

Unknown (2017). Razones por que...debemos prestar atención al suicidio. *Centro de psicología aplicada foco rojo Blog*. Recuperado de <http://focorojomx.blogspot.com/2017/09/13-razones-por-que-debemos-prestar.html>

Freepik (2019). Licencia Premium de Freepik. Recuperado de [https://www.freepik.es/vector-premium/personaje-dibujos-animados-plantea-pareja-jovenes-hombre-mujer-abrazo\\_6251974.htm](https://www.freepik.es/vector-premium/personaje-dibujos-animados-plantea-pareja-jovenes-hombre-mujer-abrazo_6251974.htm)

Alexutemov, (2020). Foto de archivo - Problemas del corazón para hombre. Los factores de riesgo del corazón del hombre de negocios. *Mens infarto infarto cardíaco estrés. Ataque al corazón ilustración vectorial. Niños, el humo, las bebidas y el alcohol, los alimentos perjudiciales rápido, hombre de negocios crisis*. Recuperado de [https://es.123rf.com/photo\\_48186540\\_problemas-del-coraz%C3%B3n-para-](https://es.123rf.com/photo_48186540_problemas-del-coraz%C3%B3n-para-)

[hombre-los-factores-de-riesgo-del-coraz%C3%B3n-del-hombre-de-negocios-mens-infarto-i.html](#)

Unknown, (2014). Recuperado de [http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2226/6/Company%20Lopez\\_Micaela.pdf](http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2226/6/Company%20Lopez_Micaela.pdf)

Wichiyal (2019).recuperado de <https://twitter.com/wichiyal/status/1152280974203469824/photo/1>

Nico (2018). Así es vivir en pareja y estos tiernos dibujos lo demuestran. El name. Recuperado de <https://erizos.mx/memes/vivir-pareja-tiernos-dibujos-amanda-oleander/> link de las otras imágenes

Proyecto en parejas. (2020). Dinámicas en dialogo de parejas. Recuperado de <https://www.nuestroproyecto.net/2014/12/30/dinamicas-de-dialogo-en-la-pareja/>

Nicuesa, M. (2018). Juegos y ejercicios para terapia de parejas. Recuperado de <https://www.psicologia-online.com/juegos-y-ejercicios-para-terapia-de-parejas-331.html>

Incera, F. (2019). 5 tips para mejorar la tolerancia en pareja. Recuperado <https://www.glamour.mx/tu-vida/amor-y-sexo/articulos/como-mejorar-la-tolerancia-en-pareja/11951>

Galán, M. (0217). El espacio personal en la relación de pareja. <https://quierocuidarme.dkvsalud.es/ocio-y-bienestar/el-espacio-personal-en-la-relacion-de-pareja>

Cupidos detalles (2019), fuente:<https://www.pinterest.com.mx/pin/732538695618975086/>

Minsalud (2019). Directorio de líneas de atención en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. *Dirección de Promoción y Prevención. Ministerio de salud y Protección.* Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/directorio-salud-mental-prevencion-suicidio-minsalud.pdf>