



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Factores Protectores y de riesgo en un caso de intento suicida

**ELIZALDE ARMIJOS MARIUXI ELIZABETH
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MARTINEZ LOJA ANGIE LEONELA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Factores Protectores y de riesgo en un caso de intento suicida

**ELIZALDE ARMIJOS MARIUXI ELIZABETH
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MARTINEZ LOJA ANGIE LEONELA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ANÁLISIS DE CASOS

Factores Protectores y de riesgo en un caso de intento suicida

**ELIZALDE ARMIJOS MARIUXI ELIZABETH
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MARTINEZ LOJA ANGIE LEONELA
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

SANCHEZ PADILLA YADIRA LILIANA

**MACHALA
2022**

Análisis de caso

por Mariuxi - Angie Elizalde-martinez

Fecha de entrega: 03-mar-2023 07:35a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2027904986

Nombre del archivo: Producto_final_Elizalde-Martinez-9-41.pdf (296.56K)

Total de palabras: 10094

Total de caracteres: 54740

Análisis de caso

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utmachala.edu.ec Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante	1%
3	www.scipedia.com Fuente de Internet	1%
4	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos Trabajo del estudiante	<1%
6	Canal Rivero, Manuel, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Psicologia Clínica i de la Salut. "Factores de riesgo de suicidio en primeros episodios psicóticos /", 2018 Fuente de Internet	<1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, ELIZALDE ARMIJOS MARIUXI ELIZABETH y MARTINEZ LOJA ANGIE LEONELA, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado Factores Protectores y de riesgo en un caso de intento suicida, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.


Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



ELIZALDE ARMIJOS MARIUXI ELIZABETH

1105071771



MARTINEZ LOJA ANGIE LEONELA

0750138711

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación está dedicado principalmente a Dios, a mí por ser perseverante, mis padres Lucia Armijos y Olmedo Elizalde, mi pareja por haberme apoyado incondicionalmente y emocionalmente en cada una de mis decisiones, por haber sido mi mayor motivación, a mis hermanos por haberme dado la mano cuando más necesitaba. Agradezco también a mi familia, mis tíos, primos y amigos por haber colaborado durante toda mi trayectoria.

Mariuxi Elizabeth Elizalde Armijos

Dedico este trabajo de titulación principalmente a Dios y mis padres Narcisa Loja y Eduardo Polit quienes han sido mi mayor motivación y apoyo en cada una de mis decisiones, han sido un ejemplo de perseverancia y dedicación, a mi esposo Alexander Correa por su paciencia, por sus palabras de aliento y comprensión, a mi hija Victoria quien me han llenado de amor, alegría, motivación y por ser mi mayor inspiración para seguir adelante. Agradezco también a mi familia; mis abuelos, hermanos, mi suegra, mis cuñadas que siempre han estado presentes en cada una de mis metas y logros. Gracias por su apoyo incondicional y por su cariño.

Angie Leonela Martínez Loja

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a la Psc. Yadira Liliana Sánchez Padilla, Mgs, por su dedicación, orientación, paciencia y guía durante todo el proceso de investigación y redacción en nuestro trabajo de titulación, su experiencia y conocimientos han sido fundamentales para el éxito de este trabajo. También agradezco a todos los docentes que formaron parte de nuestra formación académica durante estos 4 años, su compromiso con nuestra formación fue fundamental para nuestro crecimiento como estudiantes y futuros profesionales.

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN UN CASO DE INTENTO SUICIDA

RESUMEN

Autores: Mariuxi Elizabeth Elizalde Armijos

CI: 1105071771

melizalde3@utmachala.edu.ec

Angie Leonela Martínez Loja

CI: 0750138711

amartinez5@utmachala.edu.ec

Coautor: Yadira Liliana Sánchez Padilla

C.I.:070534902-5

ysanchez@utmachala.edu.ec

El suicidio es un fenómeno social complejo, también reconocido como un problema de salud pública cuya prevalencia y morbilidad ha incrementado, especialmente en la población joven adulta, registrándose entre las tres principales causas de muerte a nivel mundial. En el Ecuador se registraron 1.389 muertes aproximadamente por suicidio, lo que representa una tasa de 100.000 habitantes cada año, por esta razón este trabajo de investigación se desarrolla con la finalidad de examinar los factores de riesgo, factores protectores y rasgos de personalidad presentes en un caso de intento suicida. Para este propósito se utilizó como argumento teórico la perspectiva cognitivo-conductual, un enfoque de investigación cualitativo de diseño fenomenológico-hermenéutico, que permitió una comprensión más completa del fenómeno en estudio. Como muestra se seleccionó un caso de estudio que cumple criterios de inclusión como: persona de 47 años del cantón Huaquillas, registra un intento suicida, firma de consentimiento informado y criterios de exclusión como: persona con síntomas depresivos graves. De la misma manera se utilizó como instrumento de recolección de datos la entrevista a profundidad, mediante la cual se obtuvo información minuciosa con relación a factores de riesgo, protectores y rasgos de personalidad. Para procesar la información recolectada se empleó el Software Atlas. ti. con el fin de apoyar la organización, el análisis e interpretación de información en investigaciones cualitativas. Una vez procesados los datos se obtuvieron las siguientes categorías del tema factores de riesgo: perspectiva negativa hacia el futuro,

pérdida familiar, distanciamiento familiar y sentimientos de vulnerabilidad. Por otra parte, del tema factores protectores se generaron las categorías: resiliencia, bienestar emocional, habilidades de comunicación y redes de apoyo. Finalmente, referente al tema rasgos de la personalidad se generaron las siguientes categorías: frustración, la falta de seguridad, desesperanza aprendida e impulsividad. En conclusión, se pudo identificar a través de la revisión bibliográfica y develar en el análisis de caso, que las personas que han intentado suicidarse suelen presentar una serie de factores de riesgo que pueden aumentar su vulnerabilidad a la conducta suicida, estos pueden incluir, violencia intrafamiliar, auto negligencia por parte de los cuidadores, antecedentes de abuso infantil (físico, sexual y psicológico), exposición a situaciones de estrés (escaso recurso económico, inestabilidad laboral, conflictos familiares con el grupo primario, bajo niveles de escolaridad) y rasgos de personalidad se encontró la impulsividad, frustración, desesperanza aprendida y baja autoestima. Además, de acuerdo con la narración de la experiencia que vive la participante, se ha identificado que una red de apoyo social fuerte, la resiliencia, bienestar emocional y la capacidad de afrontamiento son importantes para reducir el riesgo de suicidio. Como recomendación al término de este estudio se resalta la importancia de los programas de prevención del suicidio, se diseñen en base a los factores de riesgo y factores protectores, con una intervención integral, individualizada, basada en la evidencia científica, que disminuye las posibilidades de la tendencia suicida e identifique los componentes que determinan el inicio y desarrollo de dicho problema, además de fortalecer los planes estratégicos de la localidad buscando un abordaje oportuno y eficaz de la problemática psicosocial.

Palabras claves: Suicidio, personalidad, factores protectores, factores de riesgo.

PROTECTIVE AND RISK FACTORS IN A CASE OF SUICIDAL ATTEMPT

ABSTRACT

Authors: Mariuxi Elizabeth Elizalde Armijos

C.I. 1105071771

melizalde3@utmachala.edu.ec

Angie Leonela Martínez Loja

C.I. 0750138711

amartinez5@utmachala.edu.ec

Co-author: Yadira Liliana Sánchez Padilla

C.I. 070534902-5

ysanchez@utmachala.edu.ec

Suicide is a complex social phenomenon, also recognized as a public health problem whose prevalence and morbidity has increased, especially in the young adult population, being registered among the three leading causes of death worldwide. In Ecuador, approximately 1,389 deaths by suicide were registered, which represents a rate of 100,000 inhabitants per year. For this reason, this research work is developed with the purpose of examining the risk factors, protective factors and personality traits present in a case of suicide attempt. For this purpose, the cognitive-behavioral perspective was used as a theoretical argument, a qualitative research approach of phenomenological-hermeneutic design, which allowed a more complete understanding of the phenomenon under study. As a sample, a case study was selected that meets inclusion criteria such as: a 47 year old person from the canton of Huaquillas, records a suicide attempt, signs an informed consent form and exclusion criteria such as: a person with severe depressive symptoms. In the same way, an in-depth interview was used as a data collection instrument, through which detailed information was obtained regarding risk factors, protective factors and personality traits. To process the information collected, the Atlas. ti. software was used to support the organization, analysis and interpretation of information in qualitative research. Once the data had been processed, the following categories were obtained from the risk factors theme: negative outlook towards the future, family loss, family estrangement and feelings of vulnerability. On the other hand, from the protective factors theme, the following categories were generated: resilience, emotional well-being, communication skills and support networks. Finally, with regard to personality traits, the

following categories were generated: frustration, lack of security, learned hopelessness and impulsivity. In conclusion, it was possible to identify through the literature review and to unveil in the case analysis, that people who have attempted suicide usually present a series of risk factors that may increase their vulnerability to suicidal behavior, these may include, intrafamily violence, self-neglect by caregivers, history of child abuse (physical, sexual and psychological), exposure to stressful situations (low economic resources, job instability, family conflicts with primary group, low levels of schooling) and personality traits, a history of child abuse (physical, sexual and psychological), exposure to stressful situations (scarce economic resources, job instability, family conflicts with the primary group, low levels of schooling) and personality traits such as impulsivity, frustration, learned hopelessness and low self-esteem. In addition, according to the narrative of the participant's lived experience, a strong social support network, resilience, emotional well-being and coping skills have been identified as important in reducing the risk of suicide. As a recommendation at the end of this study, the importance of suicide prevention programs is highlighted, to be designed based on risk factors and protective factors, with a comprehensive, individualized intervention, based on scientific evidence, which reduces the chances of suicidal tendency and identifies the components that determine the onset and development of this problem, in addition to strengthening the strategic plans of the locality seeking a timely and effective approach to psychosocial problems.

Key words: Suicide, personality, protective factors, risk factors.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	- 9 -
1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO	- 11 -
1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio	- 11 -
1.2 Hechos de Interés	- 13 -
1.3 Objetivo de la investigación	- 16 -
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO	- 17 -
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia	- 17 -
2.2 Bases teóricas de la investigación	- 19 -
3. PROCESO METODOLÓGICO	- 21 -
3.1 DISEÑO O TRADICIÓN DE INVESTIGACIÓN SELECCIONADA	- 21 -
3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación	- 22 -
3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos	- 23 -
4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	- 32 -
4.1 Descripción y argumentación teórica de resultados	- 32 -
CONCLUSIONES	- 40 -
BIBLIOGRAFÍA	- 42 -
ANEXOS	- 49 -

INTRODUCCIÓN

El suicidio es uno de los problemas sanitarios más importantes a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (2017) aproximadamente 800 mil personas cometen suicidio cada año, catalogándose entre las tres principales causas de muerte en la población joven-adulta. Si bien en el Ecuador existen protocolos de intervención y prevención ante tal problemática, la efectividad de estos programas genera heterogéneas sensaciones. Una de las posibles explicaciones de aquel fenómeno es lo postulado por Xiao y Brown (2023), quienes considera que un problema psicosocial no puede ser abordado eficazmente sin que antes haya existido un proceso de evaluación.

Así, con el propósito de aportar a la comprensión de la causalidad del suicidio en una pequeña muestra de la población ecuatoriana, se pretende que los hallazgos obtenidos a través de la investigación sean un pilar angular que fortalezcan los programas preventivos del suicidio en la localidad. Una vez dicho esto, para comprender las causas que motivan la conducta suicida Antón-San-Martín et al. (2023) mencionan que se deben explorar los diversos componentes personales, sociales, contextuales y experienciales que protegen y vulneran a los individuos frente al suicidio, los cuales se denominan factores protectores y de riesgo, respectivamente.

Uno de los factores de riesgo que se asocian significativamente con el intento suicida, es la sobrecarga de estrés emocional que puede provenir de diversas circunstancias, como una pobre calidad en las relaciones familiares (Fallahi-Khoushknab et al. 2023). En cuanto, en los factores protectores que se relacionan a la reducción del suicidio Cañón et al. (2018) mencionan que la resiliencia, una red de apoyo social fuerte y bienestar emocional determinan una mejor capacidad de afrontamiento y adaptabilidad frente a situaciones adversas, promoviendo así una mayor calidad de vida.

Lo descrito hasta este punto evidencia la relevancia y conveniencia social del presente estudio, el mismo que implicó a una búsqueda minuciosa en diversas bases de datos como Redalyc, Scielo, PubMed, etc. Se seleccionó un caso a través del cual se indagó profundamente sobre los factores protectores, de riesgo, y rasgos de personalidad vinculados con la conducta suicida. Además, la descripción de la información, la comprensión e interpretación de los datos recolectados, se realizó a través del software Atlas.ti.

Una vez culminado el estudio, este se estructuró formalmente en IV capítulos, organizados de la siguiente manera: en el Capítulo I, donde se describe el contenido de las generalidades del objeto de estudio basándose en la definición y contextualización del objeto de estudio, hechos de interés y los objetivos de la investigación. Respecto al Capítulo II, aquí se explican los fundamentos del enfoque teórico-epistemológico de este estudio, basándose en descripción del enfoque epistemológico de referencia y las bases teóricas de la investigación.

En el capítulo III, se ubica el proceso metodológico, describiendo el diseño o tradición de investigación seleccionada, el proceso de recolección de datos en la investigación y el sistema de categorización en el análisis de los datos. Por último, en el capítulo IV se detallan los resultados de la investigación, recopilados a partir de la triangulación de teoría y finalmente la descripción y argumentación teórica de resultados.

1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud del año (2017), “el suicidio se refiere a la acción intencional de acabar con la propia vida” (p. 2). Esta definición involucra al deseo y la idea como ejes fundamentales en la premeditación de la acción de producir la muerte de manera voluntaria e impulsiva, razón por la que se trata de un hecho que sucede de un momento a otro sin una razón aparente, de deterioro del bienestar psicológico.

De igual manera, a nivel mundial el suicidio ha sido una problemática de salud pública desde que los principales organismos internacionales así lo declararan con base en los estudios mencionados, pues la Organización Mundial de la Salud (2016), afirma que entre 800.000 y 1.000.000 de personas en el mundo cometen suicidio cada año, lo que representa una tasa de 11,4 personas por cada 100.000 habitantes, esta cifra coloca al suicidio en uno de los principales motivos de mortalidad a nivel mundial.

Así mismo, los investigadores Gerstner et al. (2018) señalan que en el Ecuador cerca de 100.000 ecuatorianos deciden acabar con su vida, correspondiendo aproximadamente a la mitad de los suicidios adultos (50.000), esto es un problema complejo que se relaciona con los desbalances mentales e individuales, además de estar determinado por factores biológicos, psicológicos y sociales.

Es importante destacar que existen varios tipos de conductas suicidas, entre ellas el suicidio frustrado, suicidio consumado y las tentativas de suicidio o parasuicidios. Según Echeburúa (2015), el suicidio consumado se refiere a la intención deliberada de poner fin a su vida de manera inmediata, en el suicidio frustrado hace referencia a la intención suicida y utilizando un método mortal, pero no logra llevarlo a cabo y, por último, el parasuicidio se refiere a las acciones en las que la persona se inflige daño a sí misma sin tener aparentemente el propósito de terminar con su vida.

Como mencionamos anteriormente, existen diferentes tipos de conductas suicidas, pero independientemente del tipo, es importante fortalecer los factores protectores e identificar y abordar los factores de riesgo para minimizar un intento de suicidio, estos factores se pueden destacar en factores psicológicos, sociales y familiares: con respecto a los factores de riesgo son predisponentes que pueden desencadenar un acto suicida con un resultado no mortal provocando autolesiones y aumentando la probabilidad de que una persona tenga pensamientos o comportamientos suicidas (Cañón et al. 2018).

De acuerdo a Domínguez et al. (2019) en el ámbito psicológicos se encuentran: los trastornos mentales, percepción negativa hacia el futuro, inestabilidad financiera, desesperanza, en el ámbito social: aislamiento, trauma social, acoso escolar, en el ámbito familiar: antecedentes familiares de suicidio, pérdida familiar o cambio significativo, inestabilidad familiar, intento previo de suicidio, separación o distanciamiento familiar, sentimientos de vulnerabilidad, estar relacionado o expuesto a comportamientos o ideas suicidas y baja autoestima.

Según varias investigaciones sobre factores de protección y riesgo del suicidio en adultos Montes et al. (2019) mencionan que las condiciones o situaciones que pueden reducir la probabilidad de que una persona posea pensamientos o comportamientos suicidas, se evidencian factores: biológicos, psicológicos, sociales y familiares como: autocontrol, autoconfianza, amor propio, resiliencia, esperanza, autorregulación, estado de equilibrio, habilidades comunicativas y de resolución de problemas, contribución positiva de las redes de apoyo y buena autoestima.

Además, los factores de riesgo y protección que pueden contribuir al riesgo de suicidio, se encuentra la personalidad. De acuerdo con Allport (1961, citado en Bergner, 2020), la personalidad se compone de una integración de todos los rasgos del sujeto (sociales, ambientales y biológicos) que determinan la forma en que regulan y mantienen su comportamiento, así mismo, se pueden considerar como patrones permanentes, estables y en cierta medida flexibles que conforman las características de cada persona, determinando sus comportamientos y su forma de pensar.

Existen varios modelos de rasgos de personalidad el más aceptado relacionado al intento suicido es el de los Cinco grandes, que se dividen en cinco dimensiones: *neuroticismo*: (culpa, ira, preocupación, frustración, miedo, envidia, estado de ánimo deprimido en una

persona y celos) *extraversión*: (reducción de apoyo social), *amabilidad* (agresividad, egocentrismo y desconfianza, y prefiere competir en lugar de cooperar), y finalmente la *apertura y escrupulosidad* (impulsividad, búsqueda de sensaciones y la sociabilidad con la tendencia a explorar oportunidades) (Aben et al. 2018; Abal et al. 2022).

Añadiendo a lo anterior, a la personalidad también se la ha relacionado con el desarrollo de enfermedades mentales, la capacidad de enfrentar el estrés influye en la vulnerabilidad de factores que pueden aumentar la posibilidad de percibir y experimentar las experiencias de la vida de manera inadecuada o negativa, lo que conlleva una alta vulnerabilidad emocional, estas vivencias pueden convertirse en factores de riesgo significativos que facilitan la ideación suicida por lo tanto, comprender la relación entre la personalidad y la intención suicida es esencial para prevenir y tratar el suicidio de manera efectiva (Macías et al. 2013).

Por tal motivo, el objetivo de la presente investigación es examinar los factores de protectores, riesgo y rasgos de personalidad presentes en un caso de intento suicida, cuya investigación se desarrolló en la provincia de Oro, cantón Huaquillas, específicamente en la ciudadela de “1ro de Mayo”, la accesibilidad a la muestra fue viable y estuvo constituida por un caso de intento suicida.

1.2 Hechos de Interés

En un estudio sobre los factores que influyen la ideación y los intentos suicidas entre los adultos coreanos se utilizó un método cualitativo, con una muestra de 10 042 adultos dando como resultados que los factores de riesgo más destacados en cuanto a la ideación y el comportamiento suicida son: depresión, soledad y falta de apoyo familiar, considerándose como factores de riesgo para el intento suicida en la población de adultos, estos hallazgos sugieren que la educación y las relaciones sociales pueden generar un efecto positivo en la salud emocional y mental de los adultos, reduciendo el comportamiento suicida y riesgo de ideación (Ko et al. 2021).

En un estudio que se realizó en España sobre el riesgo suicida y rasgos de personalidad, se evaluó a aproximadamente 37 personas utilizando la Escala de Beck (Ideación Suicida), los resultados indicaron que la ideación suicida era más elevada cuando las puntuaciones en la escala de relaciones Familiares indicaban un 85% demostrando la importancia específica de la subescala de expresividad e inestabilidad emocional, además

se encontró rasgos presentes en la ideación suicida como: baja autoestima, tristeza profunda y desmotivación (Marco-Sánchez et al. 2020).

En otra investigación realizada por Calderón-Cholbi et al. (2021) en España sobre factores de protectores y factores de riesgo del suicidio en personas adultas, se utilizó una investigación cualitativa con una muestra con más de 50 personas dando como resultado factores de riesgo como el trastorno bipolar, depresión, enfermedades físicas y crónicas, discapacidades, aislamiento social y soledad, antecedentes familiares de suicidio, problemas de sueño y uso de medicamentos psiquiátricos, así mismo factores de protección como el apoyo social, optimismo, resiliencia, la espiritualidad y la religiosidad.

En una investigación realizada en Colombia para indagar la relación entre el intento de suicidio y rasgos de personalidad en el Valle de Aburrá, se evaluó a una muestra de 24 pacientes que habían intentado suicidarse, se utilizaron instrumentos de evaluación como el Inventario de Millón, el Cuestionario de Autoeficacia y una entrevista, los resultados mostraron que cada individuo se caracterizó por rasgos como tristeza profunda, desmotivación y ansiedad social, se observó que a mayor nivel de inestabilidad emocional, mayor fue el deseo de suicidio en los participantes (Cortina et al. 2011).

En un estudio transversal y no experimental realizado en la ciudad de México, se evaluaron a 83 individuos con riesgo de suicidio, utilizando el Inventario Multifásico de Minnesota y la Escala de Eysenck dando como resultados que más del 75% de la muestra se obtuvo una puntuación alta en el nivel de ideación suicida, más del 50% presentaba rasgos de personalidad relacionados con el psicoticismo, lo que se relaciona con agresividad y ansiedad social, además, se encontró una correlación entre la ideación suicida y la ansiedad social (Gómez-Maqueo et al. 2009).

En un estudio descriptivo efectuado en Cuba con adultos, se analizó la relación entre el suicidio y la personalidad, utilizando instrumentos como la escala Columba con una muestra de 47 personas, dando como los resultados que el suicidio fue más relevante en personas sin vínculo laboral ni conyugal, con nivel de escolaridad primaria y con problemas en la estructura o funcionamiento familiar (67%), además, se encontraron rasgos de personalidad similares, como la impulsividad, baja autoestima y ansiedad, que se asociaron con mayores niveles de riesgo de intento e ideación suicida (Valiente-Morejón et al. 2018).

Molina et al. (2020) realizaron un estudio en Camajuaní de tipo descriptivo, en “Octavio de la Concepción y la Pedraja”, con una muestra de adultos, utilizando una entrevista semiestructurada y una escala psicoafectiva, dando como resultado que la depresión y el intento previo al suicidio fueron los factores de riesgo asociados al comportamiento, también se encontró que los métodos no tan letales, como la ingestión de medicina, eran comunes en el sexo femenino, mientras que los métodos letales como el ahorcamiento, eran más comunes en hombres, además, se destacaron como factores de riesgo la pérdida del sentido de la propia vida.

Vázquez-Machado y Mukamutara (2019) llevaron a cabo un estudio cualitativo en el Hospital Central de Nampula, Mozambique, con una muestra de 93 pacientes que tenían antecedentes de intento suicida, se evaluaron características como la persistencia de la idea suicida, el tipo de intento y las características psicológicas, que dio como resultado que la mayor parte de la población que tenía entre 24 y 54 años de edad presentaban rasgos de personalidad marcados y conflictos interpersonales además, se encontró que el 35,5 % de los pacientes continuaba con ideación suicida.

En un estudio realizado por Eguía et al. (2020) en Lima, se evaluaron personas de entre 39 y 49 años que tenían ideas de suicidio y se compararon con dos grupos de control (pacientes psiquiátricos no suicidas y personas sin problemas de salud mental) en relación con sus patrones de personalidad utilizando el Eysenck Personality Questionnaire, dando como resultado que las personas con ideaciones suicidas mostraron diferencias significativas en varias dimensiones de personalidad, sin embargo, no hubo diferencias en relación a los rasgos de personalidad entre los pacientes que habían intentado suicidarse y los pacientes psiquiátricos no suicidas.

En un estudio con un enfoque correlacional y descriptivo en Lima, se investigó la posible relación entre las características psicológicas y la ideación suicida en una población de 384 personas de ambos géneros, se empleó el Inventario de Personalidad NEO-FF para evaluar los rasgos de personalidad y se encontró la posible relación entre la ideación suicida y las características psicológicas en la población, además, se identificó que las personas con pensamientos negativos y distorsiones cognitivas, como el pensamiento catastrófico y la atribución excesivamente negativa tienen más probabilidades de intentar suicidarse (Rodríguez et al. 2021).

En un estudio cualitativo realizado en Ecuador con una muestra comparativa de 74 participantes adultos, se formaron dos diferentes grupos: uno con personas sin comportamiento suicida y otro con personas que intentaron suicidarse, con el objetivo de comparar rasgos de personalidad, factores sociodemográficos y acontecimientos vitales que generan estrés, en el grupo de personas con comportamiento suicida se utilizó el instrumento de la escala Columbia, los resultados mostraron rasgos de personalidad como tristeza profunda, desmotivación y ansiedad social en este grupo de personas (Calderón, 2018).

En un estudio sobre los factores de riesgo y de protección de protección del suicidio en una población de adultos en Ecuador, con una muestra de 101 adultos, con una edad promedio de 52 años, se dio como resultado que tener un mayor nivel de educación, tener una vida activa y participar en actividades sociales y religiosas, puede ayudar a la prevención del suicidio, el estudio destaca la necesidad de desarrollar estrategias promoción de la salud emocional y mental en la población de adultos, ya que este grupo de edad puede ser más vulnerable a la depresión (Sánchez-Naranjo y Rivera-Ramos, 2019).

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general: Examinar los factores de riesgo, protectores y rasgos de la personalidad presentes en un caso de intento suicida.

2. Fundamentación teórico-epistemológico del estudio

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia

El enfoque cognitivo conductual surgió de dos enfoques psicológicos el primero, tuvo sus orígenes filosóficos con Zenón de Citio (Siglo IV a.C.), Séneca, Epicteto y Aurelio, estos filósofos argumentan que las emociones estaban relacionadas con las ideas, de esta manera los sentimientos con más intensidad se controlaban, a partir del cambio de las mismas, por su parte, el enfoque conductual se basa en las teorías del aprendizaje y se enfoca en manejar la conducta humana, según esta perspectiva, el aprendizaje conduce a un cambio en la conducta y se enfoca en los efectos de los estímulos externos en el individuo (Beck, 1983).

Los autores Aaron Beck y Albert Ellis son dos importantes representantes del enfoque cognitivo-conductual. Según su perspectiva, existen tres principios básicos: a) los pensamientos y creencias de una persona tienen un impacto significativo en sus emociones y acciones, b) creencias y pensamientos de una persona no son inmutables, sino que pueden ser modificados y reemplazados por pensamientos más adaptativos y realistas, c) cambiar las propias creencias puede generar modificaciones en la conducta (Garay y Keegan, 2016).

Así mismo, los autores antes mencionados indican que el enfoque cognitivo conductual mantuvo una postura epistemológica que estaba enraizada en el constructivismo radical y empírico: el primer postulado mantiene la postura de la existencia de una realidad externa y enfatiza la dificultad de acceder a la realidad y el segundo postulado menciona que no existe una realidad objetividad o que es difícil acceder a ella.

El enfoque cognitivo se compone de varias teorías, entre las que se encuentran: a) la teoría del procesamiento, que considera a los seres humanos como un método en constante cambio, y que requiere habilidades para adaptar la información de sí mismo y del entorno, b) las teorías cognitivo-sociales, que tienen en cuenta cómo los eventos externos afectan las expectativas y la esperanza de la persona para controlar las situaciones externas y c) las teorías cognitivo-conductuales, que surgieron de la unión del enfoque conductual con el cognitivo y estudian la regulación de la conducta a través del ajuste de adaptación a situaciones ambientales variables (Puerta, 2011).

Este enfoque mantiene un objetivo de tratar de cambiar la conducta y la cognición, con el propósito de eliminar, implementar o sustituir patrones de comportamiento disfuncionales, este cambio conductual puede tener un impacto en los procesos cognitivos involucrados en la conducta disfuncional, en términos de evaluación, este enfoque se relaciona estrechamente con el tratamiento que se sigue, y esta relación interdependiente a menudo se extiende durante todo el proceso de intervención (Dobson y Dozois, 2019).

Además, Teixeira, (2021) afirma que el enfoque cognitivo conductual se basa en una metodología experimental y empírica, lo que significa que utiliza la observación y la medición de la conducta para desarrollar e implementar estrategias terapéuticas, asimismo, este enfoque se apoya en una filosofía determinista, que considera que las acciones humanas están influenciadas por factores externos y la historia de aprendizaje de cada individuo, por otro lado, el enfoque también se caracteriza por ser pragmático, en el sentido de que se enfoca en el aquí y ahora.

Puerta, (2011) menciona que el enfoque cognitivo-conductual ha resultado exitoso en el abordaje terapéutico de diversas patologías mentales, incluyendo trastornos de alimentación, del sueño, obsesivo-compulsivo, entre otros, el enfoque se centra en ayudar al paciente a examinar e identificar los patrones de comportamiento, pensamiento que contribuyen a sus síntomas promoviendo el bienestar emocional.

El enfoque cognitivo conductual se utiliza como una forma de tratamiento breve que busca aliviar los síntomas del trastorno o rasgos a través de la modificación de cogniciones y conductas, este enfoque se caracteriza por ser directivo, centrarse en objetivos con el fin de practicar las habilidades aprendidas, además, no solo suprime el malestar, sino que también se considera la manera de tratar el problema en sí mismo (Fullana et al. 2012).

Muñoz-Vinces (2021) afirma que el enfoque cognitivo-conductual demostró su eficacia en la reestructuración cognitiva de pensamientos distorsionados, reducción del diálogo interno negativo y autocrítico, y disminución de pensamientos catastróficos. Según este autor, la aplicación del CC junto con el tratamiento farmacológico puede mejorar la autonomía personal, social y funcional, así como el estado de ánimo y afecto, al mismo tiempo que ayuda a extinguir conductas autodestructivas asociadas a la ideación suicida.

2.2 Bases teóricas de la investigación

El enfoque cognitivo conductual se basa en los pensamientos negativos que la persona tiene acerca de sí mismo, de lo que sucedió o puede suceder, también explora el nivel de desesperanza que adoptaría o la falta de voluntad, es decir, este enfoque permite descubrir la dificultad de la persona, lo que en él ha generado esta frustración de no poder realizar las cosas, la insatisfacción a no lograr lo propuesto o que las cosas no le salgan como desee (Toro, 2013).

El suicidio se relaciona con una serie de factores cognitivos y conductuales, como los pensamientos negativos y los patrones de pensamiento disfuncionales, como el pensamiento catastrófico, que puede relacionarse a riesgo de suicidio mayor, por otro lado, los comportamientos impulsivos y las acciones de autolesión también se han relacionado con estos hechos.

Según estudios sobre personalidad y tendencias suicidas han examinado los rasgos que aumentan el riesgo de intento de suicidio, como la impulsividad, la agresión, la ansiedad y especialmente los dos factores: evitación del daño y búsqueda de novedades, además, se adiciona según McCallum et al. (2022) el bajo control emocional, la desesperanza, inestabilidad emocional, la introversión, la alta búsqueda de sensaciones y la baja autoestima.

Según Baños et al. (2021), el enfoque cognitivo-conductual es una opción recomendada para prevenir y tratar pensamientos y comportamientos suicidas, investigaciones recientes sugieren que este enfoque también puede reducir dichos pensamientos y aumentar la autocompasión, por lo tanto, el enfoque cognitivo-conductual puede ser útil para disminuir los pensamientos suicidas en personas en situación de riesgo, y resulta importante para la comprensión y el tratamiento psicológico de las conductas suicidas.

Así mismo, se debe tener presente que el enfoque cognitivo conductual como tratamiento es eficaz hacia las personas con pensamientos distorsionados, conductas autolíticas y actos suicidas por su alta gama de escalas, proporciona la medición de los aspectos del suicidio, ayudando a identificar las cogniciones distorsionadas de las personas hacia la vida y la muerte, analizar cada factor que dificulta al paciente y poder detectar si existe algún plan previo y mediante los planes de prevención el profesional pueda disminuir este tipo de conducta (Salina et al. 2017).

Los autores antes mencionados manifiestan que el tratamiento para el suicidio en el enfoque CC se enfoca en ayudar a las personas a identificar, examinar y modificar estos pensamientos negativos y distorsionados, incluyendo la evaluación de la evidencia y la reestructuración cognitiva para cambiar las creencias negativas, también se pueden utilizar técnicas conductuales para que los sujetos puedan manejar su emoción y los sentimientos reducción la comorbilidad del suicidio.

Si consideramos la personalidad en relación con el enfoque cognitivo-conductual, las expectativas internas de los individuos juegan un papel significativo donde el comportamiento de una persona está influenciado por el entorno en el que se desenvuelve y a su vez modifica sus expectativas en relación a cómo se comportará en otras situaciones similares, cada persona se ajusta a criterios o estándares únicos de desempeño para evaluar su comportamiento en diversas situaciones (Montaño, 2009).

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada

La presente investigación se basa en un método cualitativo, el cual se centra en la interpretación de los fenómenos a través de las perspectivas de los participantes en sus entornos naturales, el objetivo específico de este enfoque es analizar y entender cómo las personas expresan sus puntos de vista y como experimentan los eventos que pasan a su entorno, prestando atención a diferentes criterios y perspectivas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Es así, que el inicio del método cualitativo se basa en principios objetivos, no tan diferentes de lo cuantitativo. Sin embargo, González y Patiño, (2017) propone una perspectiva que se aleja de las bases tradicionales, epistemológicas explícitas y narrativas y a través de su análisis, se toman en cuenta aspectos indirectos que enriquecen las hipótesis emergentes en relación con la subjetividad de los participantes.

Sánchez (2019), menciona que el método cualitativo pretende comprender e interpretar la experiencia social y humana con un interés realista, es decir, con la intención de orientar y situar la realidad subjetiva y su acción humana, el objetivo de los estudios cualitativos es comprender la peculiaridad de los individuos y comunidades relacionados con sus propios marcos de referencia y dentro de sus contextos históricos y culturales, al interpretar sus propios sentimientos, creencias, significados y valores, los individuos intentan investigar la realidad tal y como la experimentan los demás.

De la misma manera, cuenta con un diseño fenomenológico-hermenéutico que se basa en el estudio de las experiencias vitales explorando la conciencia de la persona, comprendiendo su esencia y cómo el individuo percibe la vida a través de sus propias experiencias. Esta metodología supone una aproximación centrada y contundente al análisis de los aspectos éticos, relacionales y prácticos de la pedagogía cotidiana de difícil acceso mediante los enfoques frecuentes de investigación, en esta aportación, se destacan el potencial y la contribución única de la metodología de investigación y actividades fundamentales de la práctica de la investigación (Fuster, 2019).

3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación

El método cualitativo usa instrumentos y técnicas dirigidos al intercambio de información entre el profesional y el participante, tomando lo subjetivo para la apreciación del fenómeno adicional a ello, este proceso de intercambio incita al sujeto (desde su puesto de participante) a exponer su perspectiva más significativa referente a lo estudiado (González, 2006).

Así mismo, el autor antes mencionado afirma que el método cualitativo es una herramienta no utilizada para profundizar, interpretar dicha información proporcionada durante la investigación, además, el profesional debe mantener una reflexión constante y desempeñar un papel pasivo que implique capacidades para trabajar en la entrevista y la recolección de datos en su conjunto.

Es imprescindible mencionar que en este tipo de investigación los participantes perciben su papel como una responsabilidad de la que han de hacerse cargo durante el proceso, pues comparten sus experiencias, expresiones y significados que sacan a relucir su interior a través de las conversaciones, siendo estas las deladoras de emociones y elementos no verbales que se integran al material recolectado (Guerrero, 2016).

Durante la entrevista a profundidad se utilizó el método cualitativo el cual goza de flexibilidad, permitiendo conectar entre el profesional y el o los entrevistados, cuyo propósito es profundizar en los detalles, características y situaciones que rodean al fenómeno estudiado, recolectando datos sin restricciones, el investigador tuvo la libertad de interrogar y recoger expresiones personales, añadiendo interrogantes para precisar y ahondar en la información (Hernández-Sampieri, 2014).

Además, Díaz-Bravo et al. (2013) menciona que la entrevista a profundidad permitirá la recolección de información a través de una conversación oral con el sujeto evaluado: esta técnica es dirigida por el investigador sin incidir en las respuestas del entrevistado. Las preguntas están organizadas y formuladas de manera jerárquica, pero también se pueden dar de forma independiente, es decir, adaptando las preguntas al tipo de respuesta que dará el entrevistado sin cambiar la entrevista.

3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos

Tema: Factores de riesgo frente al intento suicida.		
Categoría y Código	Unidad de análisis	Regla y Memo
Percepción negativa hacia el futuro (P.N.F)	<ol style="list-style-type: none"> 1. “En mi futuro no tengo esperanza, pues yo estuviera esperanzada en mi futuro cuando yo fuera una mujer preparada”. 2. “no tengo ninguna esperanza en el futuro, no tengo nada que esperar yo solo quiero vivir tranquila”. 3. “Dios me diera una oportunidad de volver a rectificar mi vida tal vez fueran pensamientos positivos, pensamientos a un futuro, pero ya no se puede hacer nada”. 4. “no tengo una visión sobre el futuro ya que solo trabajo del día al día”. 5. “hubiera querido tener una persona que me dirija o que me diga prepárate, estudia. Porque usted sabe que hoy en día nosotros mismos tenemos que proponernos metas”. 	<p>Regla: La categorización de la percepción negativa del futuro en los relatos de la participante es crucial porque sugiere que la persona tiene una actitud pesimista hacia su futuro en diferentes áreas importantes de su vida, como son sus proyectos personales, laborales o familiares, generando consecuencias en la vida de la persona, ya que puede afectar su autoestima, su motivación y su bienestar emocional en general.</p> <p>Memo: La percepción negativa hacia el futuro se refiere a la creencia o sentimiento de que las cosas empeorarán o no mejorarán en el futuro, sea en términos personales, profesionales o sociales. Las personas que tienen esta percepción pueden sentirse desesperanzadas, ansiosas o sin motivación para planificar su futuro, además de aumentar el riesgo de comportamientos suicidas.</p>

<p>Pérdida familiar o cambio significativo (P.F.C.S)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “El fallecimiento de mi madre a causa del cáncer uterino, me llenó de mucha tristeza y mucha consternación”. 2. “...ocurrieron varios sucesos negativos en mi vida pues tuve muchas pedidas, mi hermano falleció a causa de una enfermedad llamada leucemia, hubo muchos días que no podía dormir”. 3. “Mueren mis abuelitos en quienes confiaba y desde entonces empecé a tener inestabilidad emocional y depresión”. 4. “...caigo otra vez en depresión a causa de muerte de mis tíos, me afecto demasiado...”. 5. “yo salgo embarazada para un tercer niño y el niño prácticamente me nace muerto, fue un momento en el cual me traumo, me sentí muy triste y adolorida por todas estas cosas”. 	<p>Regla: Esta categorización es necesaria porque en los relatos de la participante menciono tener pérdidas y cambios significativos durante la edad temprana y la adolescencia; perdidas familiares donde se enlistan síntomas como dolor, tristeza, inestabilidad emocional y alteración del sueño.</p> <p>Memo: Las pérdidas familiares son definidas como la ruptura de relaciones de los miembros familiares, el rechazo de los compañeros etc. Además pueden tener un gran impacto negativo en la edad temprana, así mismo, se encuentran en la quinta parte de los casos de suicidio.</p>
---	---	--

<p>Separación o Distanciamiento familiar (S.D.F)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Con mis hermanos estamos distanciados, son momentos que me siento sola y vulnerable”. 2. “Mis hijos se separaron de mí, me dejaron y formaron su vida”. 3. “En mi pasado me sentía tan sola, por motivo de que mis hijos se fueron”. 4. “entonces él se distancio de mi estando embarazada de mi hija la mayor, me dejo sola” 5. “.....siento que cuando se acabe todo esto me van a dejar, se van a separar de nuevo de mi....”. 	<p>Regla: La categorización de los relatos de la participante es crucial debido a que se manifestó un distanciamiento por sus hijos, lo que ha causado una inestabilidad psicológica y emocional significativa para ella. Además, el distanciamiento de los hijos aumenta un mayor el riesgo de problemas emocionales.</p> <p>Memo: Esta categoría es definida como la desorganización y desmoralización familiar, en la cual puede existir un alejamiento, ya sea físico o emocional que disponga al sujeto hacia el riesgo suicida.</p>
<p>Sentimientos de vulnerabilidad (S.V)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “cuando tenía 11 años no me sentía apoyada, me sentía mal, incluso en ese tiempo no me dan ganas de cocinar”. 2. “antes no me dan ganas de hacer nada, solo quería dormir, me sentía tan frágil”. 	<p>Regla: Dentro de esta categoría se puede notar la relevancia de esta, motivo que la participante manifiesta sentirse vulnerable al realizar algún tipo de actividad, se siente sola y no apoyada.</p> <p>Memo: Dentro de los factores de riesgo se pueden encontrar los sentimientos de vulnerabilidad, los cuales se definen como una serie de sensaciones de incertidumbre o inseguridad en</p>

	<p>3. “tenía muchos problemas en mi hogar lo cual me hacían sentir inútil”.</p> <p>4. “...en el pasado me sentía tan sola, sin el apoyo de nadie, me sentía tan frágil”.</p> <p>5. “me sentía tan sola, vulnerable, pero trato de seguir adelante”.</p>	<p>uno mismo y en las relaciones con los demás.</p>
--	---	---

Tema: Factores protectores frente al intento suicida.		
Categoría	Unidad de análisis	Regla y Memo
Resiliencia (R)	<p>1. “Uno tiene que aceptar lo que Dios nos manda, ahora me siento tranquila”.</p> <p>2. “Aceptar las cosas que no puedo cambiar pedirle fortaleza a Dios que él es único que puede cambiar mi vida”.</p> <p>3. “.....gracias a Dios continuó con mi vida y hasta ahora estoy estable de salud”.</p> <p>4. “Aceptar que todo pasa por algo solo hay que confiar en Dios”.</p>	<p>Regla: Dentro de los factores protectores, se identificó que la entrevistada utiliza la resiliencia como una categoría fundamental para sobrellevar la conducta suicida.</p> <p>Memo: La resiliencia es la capacidad de adaptarse y recuperarse de situaciones adversas o estresantes, además es uno de los elementos esenciales para conllevar la ideación suicida.</p>

<p>Bienestar emocional (B.E)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Si Dios me diera una oportunidad de volver a rectificar mi vida tal vez fueran pensamientos positivos, pensamientos a un futuro, tuviera optimismo hacia el futuro”. 2. “Soy una persona optimista y trato de ser positiva”. 3. “Me creo una persona optimista, una persona que cree en Dios”. 4. “...trato de enfocarme en el día a día no sé si seré la única persona que ha tenido tantos problemas...”. 	<p>Regla: Esta categorización es necesaria porque en los relatos la participante manifestó sentirse bien para afrontar las múltiples situaciones de la vida según su momento vital.</p> <p>Memo: El bienestar emocional depende del desarrollo personal y la forma de afrontar las múltiples situaciones de la vida.</p>
<p>Habilidades Comunicativas (H.C)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “En mi persona fluye la comunicación para poder conocer a las personas, amigos”. 2. “...atreves de la comunicación he podido expresarme, desahogarme ante mis seres queridos”. 3. “Me gusta comunicarme, hablar con los demás y así poder desahogarme un poco...”. 4. “...en una reunión si hablo y logró comunicarse con las 	<p>Regla: Dentro de los factores protectores, se identificó que la entrevistada utiliza las habilidades comunicativas para poder ayudar expresar lo que uno piensa, quiere y siente, encontrándose en un lugar seguro.</p> <p>Memo: es la capacidad que ayuda a las personas a expresar lo que piensa, quiere y siente, encontrándose en un</p>

	<p>personas que me rodean me gusta conversar, dialogar, pero de mi vida...”.</p>	<p>lugar intermedio entre la pasividad y la agresividad.</p>
<p>Contribución positiva de las redes de apoyo (C.P.R.A)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Con la ayuda de las personas que me rodean siento que puedo lograr algunas de mis metas”. 2. “...siento que, gracias a mi gente, a mi respaldo he podido salir de zona de confort...”. 3. “Actualmente siento que mi familia si me apoya”. 4. “...siento que gracias a ellos; a mi gente, a mi familia he logrado avanzar...”. 5. “Siento que, gracias a la campaña política, hay que gente que se ha acercado a mí a apoyarme”. 	<p>Regla: Dentro de los factores protectores, se identificó que la entrevistada utiliza las redes de apoyo para poder expresar aquellas emociones que lleva dentro de sí misma.</p> <p>Memo: las redes de apoyo proporcionan el soporte social necesario que influye en una menor tasa de suicido, así mismas brindan un sentido de pertenencia y aceptación, lo que puede mejorar la autoestima y la confianza, y disminuir el estrés y la ansiedad.</p>

Tema: Rasgos de la personalidad frente al intento suicida.		
Categoría	Unidad de análisis	Regla y Memo
Frustración (F)	<p>1. “muchas veces he tenido problemas en mis relaciones interpersonales, conflictos con amigos, pareja o familia y eso me ha hecho sentir tan mal, tan decepcionada porque siento que toda mi vida es un desastre”.</p> <p>2. “me he sentido tan frustrada al pensar que mis expectativas de una vida normal, sin problemas nunca llegara a pasar”.</p> <p>3. “...muchas veces me he sentido tan frustrada al encontrarme con tantos obstáculos o barreras en mi camino”.</p> <p>4. “...no tener un trabajo estable me causa mucha decepción, frustración, además de no tener una estabilidad financiera”.</p>	<p>Regla: Dentro de los rasgos de la personalidad, se identificó la frustración donde la entrevistada muestra sentirse decepcionada y frustrada ante las situaciones ocurridas durante su vida.</p> <p>Memo: La frustración es una emoción negativa que surge cuando una persona no logra cumplir sus expectativas o metas o cuando se encuentra con obstáculos o barreras en el camino hacia ellas.</p>
	<p>1. “Antes en mi adolescencia me consideraba una persona tan cobarde por las situaciones que me han ocurrido en mi vida”</p> <p>2. “he tenido muchos obstáculos en mi vida para alcanzar mi</p>	<p>Regla: Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la falta de seguridad donde la entrevistada menciona que se encuentra con miedo,</p>

<p>Falta de seguridad (F.S)</p>	<p>felicidad y me he sentido tan insegura de no poder lograr mi realización personal”.</p> <p>3. “me sentía insegura acerca de mi desempeño o sobre su futuro en el trabajo”.</p> <p>4. “A veces creía que no hacia las cosas bien, que todo lo estaba haciendo mal”.</p>	<p>incertidumbre y falta de seguridad de sí misma.</p> <p>Memo: Esta categoría hace referencia a una sensación de incertidumbre o inestabilidad en relación de la persona, además se define como una sensación de no estar seguro de uno mismo o de lo que puede esperarse de una situación, y puede manifestarse de muchas maneras, como ansiedad, inseguridad, incertidumbre, miedo o duda.</p>
<p>Desesperanza Aprendida (D.A)</p>	<p>1. “...de verme sin esperanza y tan fracasada como madre, como amiga, como todo y yo tomo la decisión de suicidarme...”.</p> <p>2. “...estaba con todo decidida a terminar con todo porque ya no aguantaba más, ya no aguantaba mi corazón ya no tenía esperanzas de que todo fuera normal de que todo vuelva a ser como antes...”</p> <p>3. “no tengo ninguna esperanza en el futuro de esperar algo solo quiero vivir tranquila”.</p>	<p>Regla: Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la desesperanza aprendida donde, la participante menciona que en el pasado intento suicidarse por razones de que se sentía sin esperanza de sobre llevar la situación que estaba pasando.</p> <p>Memo: La desesperanza aprendida tienen efecto sobre la conducta suicida, los síntomas ansiosos y la sensación de pérdida de control ante situaciones estresantes, junto con la</p>

	<p>4. “Aprendí que, aunque muchas veces nos sentimos sin esperanza, cuando nos mal debemos creer”.</p>	<p>desesperanza, son factores que pueden influir en dicha conducta, siendo la desesperanza con mayor frecuencia el factor desencadenante de los suicidios.</p>
<p>Impulsividad (I)</p>	<p>1. “Muchas veces he realizado acciones sin detenerme a pensar y sé que está mal, pero no sé qué pasa conmigo a veces”</p> <p>2. “...trato de cambiar porque sé que las personas no tienen la culpa de mis problemas y les hago daño, pero a veces actuó de manera impulsiva”.</p> <p>3. “...esa pérdida de control me ha llevado a realizar cosas negativas en mi vida”.</p> <p>4. “Si, me encuentro en un momento de discusión de agresión muchas veces trato de controlarme, pero otras veces no funciona”.</p> <p>5. “...supongo que a veces considero que si soy una persona impulsiva”</p>	<p>Regla: Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la impulsividad donde, la participante menciona en reiteradas ocasiones a ver actuado de manera impulsiva causas consecuencias negativas en su vida.</p> <p>Memo: La impulsividad se caracteriza por actuar sin pensar en sus acciones. Esto puede llevar a comportamientos imprudentes o peligrosos, incluyendo el intento de suicidio.</p>

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Descripción y argumentación teórica de resultados

Este estudio comenzó con la codificación abierta, que implica comparar las unidades de análisis para crear categorías relevantes a los objetivos de la investigación. Luego de esto, se establecieron las categorías con su correspondiente código, regla y memo.

El siguiente paso fue la codificación axial, donde se agrupó y se vinculó las siguientes categorías para la generación de los temas aquí mencionados: a) factores de riesgo frente a la conducta suicida, b) factores protectores frente a la conducta suicida, c) rasgos de la personalidad frente a la conducta suicida. Los temas anteriormente mencionados se explicarán a continuación:

4.2 Factores de riesgo frente a la conducta suicida

Al analizar los factores surgieron cuatro categorías: percepción negativa hacia el futuro correspondiente al código (P.N.H.F), pérdida familiar o cambio significativo (P.F.C.S), separación o distanciamiento familiar (S.D.F), sentimientos de vulnerabilidad (S.V).

La primera categoría según Montes et al. (2019) menciona que la percepción negativa hacia el futuro se refiere a una actitud o perspectiva pesimista o desalentadora sobre lo que puede ocurrir en el futuro, esta percepción puede ser influenciada por factores como la experiencia previa y la personalidad, así mismo la sensación de que el futuro es incierto o desesperanzador puede llevar a una persona a sentirse desanimada y sin esperanza, lo que puede aumentar el riesgo de suicidio.

En el **caso** se observó manifestaciones negativas sobre la percepción de la participante comentó “En mi futuro no tengo esperanza, pues yo estuviera esperanzada en mi futuro cuando yo fuera una mujer preparada”, “no tengo ninguna esperanza en el futuro, no tengo nada que esperar yo solo quiero vivir tranquila”, “Dios me diera una oportunidad de volver a rectificar mi vida tal vez fueran pensamientos positivos, pensamientos a un futuro pero ya no se puede hacer nada”, “no tengo una visión sobre el futuro ya que solo trabajo del día al día”, “tuviera optimismo hacia el futuro, eso si yo hubiera querido ser tener una persona que nos dirija o que nos diga prepárate estudia porque usted sabe que hoy en día nosotros mismos tenemos que proponernos metas”.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la existencia de la categoría percepción negativa hacia el futuro donde la entrevistada se sentía desesperada o sin motivación de cómo será su vida en un futuro o tener un plan de vida sobre su futuro negativo y de poseer una actitud pesimista lo desalentadora sobre lo que puede ocurrir en el futuro, como lo afirma Montes et al. (2019) la falta de un plan de vida positivo y esperanza hacia el futuro pudo ser un factor de riesgo para el intento suicida, donde la persona pudo sentir que no tiene un propósito o una razón para vivir.

En la segunda categoría pérdida familiar o cambio significativo Molina et al. (2020) en sus investigaciones menciona que esta categoría tiene un impacto negativo profundo en la salud mental de las personas, además, es un factor de riesgo que puede llevar a los pacientes a la depresión, la ansiedad, insomnio y otros trastornos emocionales, así mismo aumento la probabilidad de pensamientos suicidas.

En el **caso** la entrevistada comentó “El fallecimiento de mi madre a causa del cáncer uterino, me llenó de mucha tristeza y mucha consternación”, “...ocurrieron varios sucesos negativos en mi vida pues tuve muchas pérdidas, mi hermano falleció a causa de una enfermedad llamada leucemia, hubo muchos días que no podía dormir”, “Mueren mis abuelitos en quienes confiaba, y desde ese entonces empecé a tener inestabilidad emocional y depresión”, “.....caigo otra vez en depresión tan fuerte con la muerte de mis tíos, me afecto demasiado...”, “yo salgo embarazada para un tercer niño y el niño prácticamente me nace muerto, fue un momento en el cual me traumo, también mi corazón muy triste y adolorido por todas estas cosas”.

En cuanto a la categoría pérdida familiar o cambio significativo se pudo evidenciar la existencia de la categoría donde la participante tuvo pérdidas familiares a temprana edad y como consecuencias causaron un impacto emocional profundo además, se debe agregar que, se confirmó lo manifestado por Montes et al. (2019) quienes señalan que la pérdida familiar afecta la salud emocional y psicológica de la persona desencadenando una intensa tristeza y ansiedad, así como una sensación de aislamiento y soledad.

La tercera categoría separación o distanciamiento familiar según Campos-Chaves et al. (2021) menciona que esta categoría tiene un impacto negativo en la salud emocional de una persona, además de causar efectos negativos en el paciente como soledad y la ausencia de apoyo emocional, problemas de autoestima, problemas de autoestima.

En el **caso** la entrevistada comentó “Con mis hermanos estamos distanciados entonces son momentos que me siento sola, vulnerable, “Mis hijos se separaron de mí, me dejaron y formaron su vida”, “entonces él se distanció de mi estando embarazada de mi hija la mayor, me dejó sola”, “...siento que cuando se acabe todo esto me van a dejar, se van a separar de nuevo de mi...”.

Se refleja en los datos obtenidos de las entrevistas realizadas la existencia de la dimensión separación o distanciamiento familiar donde se pudo evidenciar un distanciamiento por parte de los hijos de la entrevistada causando en ella efectos negativos como patrones de comunicación negativos, inestabilidad emocional y psicológica para la participante, afirmando lo propuesto por Montes et al. (2019) donde considera el distanciamiento familiar una forma de conflicto interpersonal dando como resultado de patrones de comunicación negativos o de estilos de relación tóxicos.

La cuarta categoría Sentimientos de vulnerabilidad Campos-Chaves et al. (2021) mencionan que este sentimiento se refiere a una serie de sensaciones de incertidumbre o inseguridad en uno mismo y en las relaciones con los demás, así mismo afecta la capacidad que tiene una persona para afrontar desafíos y tener relaciones saludables.

Manifestando el **Caso** “Son momentos que me siento sola, por el abandono de mis hijos, no me sentía apoyada, me sentía mal, incluso en ese tiempo no me dan ganas de cocinar”, “antes no me dan ganas de hacer nada, solo quería dormir, me sentía tan frágil.”, “...en el pasado me sentía tan sola, sin el apoyo de nadie, me sentía tan frágil “, “me sentía tan sola, vulnerable, pero trato de seguir adelante “.

Se corroboró la dimensión de Sentimientos de vulnerabilidad en la participante, donde se reflejó sentirse vulnerable al realizar algún tipo de actividad, se siente sola, y no apoyada, además se confirmó lo manifestado por Montes et al. (2019) que el sentimiento de vulnerabilidad se describe como una sensación de incertidumbre, inseguridad y falta de control en relación con la propia seguridad, bienestar o futuro.

4.3 Factores de Protectores frente a la conducta suicida.

En los factores protectores frente a la conducta suicida surgieron cuatro categorías: Resiliencia (R), Bienestar emocional (B.E), Habilidades comunicativas (H.C) y Contribución positiva de las redes de apoyo (C.P.R.A).

La primera categoría Resiliencia según las investigativas de Campos-Chaves et al. (2021), la considera como capacidad de permanecer íntegro frente a alguna circunstancia adversa

que pueda presentarse a lo largo de su desarrollo, manteniendo una postura positiva e incluyendo idoneidad y habilidades.

En el **caso** se observó manifestaciones de la categoría Resiliencia donde la participante comentó: “Uno tiene que aceptar lo que Dios le manda, ahora me siento tranquila”, “aceptar las cosas que no puedo cambiar pedirle fortaleza a Dios que él es único que puede cambiar mi vida”, “gracias a Dios continuó con mi vida y hasta ahora estoy estable de salud”, “aceptar que todo pasa por algo solo hay que confiar en Dios”.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la existencia de esta categoría donde la entrevistada del cantón Huaquillas, demostró en su relato la capacidad donde utiliza la Resiliencia como una categoría fundamental para sobrellevar los problemas que ocurrían en su edad adulta, adaptándose y recuperándose de situaciones adversas o desafiantes, lo que se confirmó con lo dicho de Molina et al (2020) que la resiliencia es una cualidad psicológica que hace referencia a la capacidad para adaptarse positivamente a situaciones estresantes o desafiantes.

Según Molina et al. (2020), la segunda categoría de bienestar emocional hace referencia a la calidad emocional de la experiencia diaria de un individuo. Esta categoría se basa en la frecuencia e intensidad de las experiencias de alegría, estrés, tristeza, ira y afecto que influyen en la sensación de placer en la vida. También incluye los pensamientos que las personas tienen sobre su vida cuando reflexionan sobre ella.

En el **caso** se observó las manifestaciones de la categoría Bienestar emocional donde la participante comentó: “Si Dios me diera una oportunidad de volver a rectificar mi vida tal vez fueran pensamientos positivos, pensamientos a un futuro, tuviera optimismo hacia el futuro “, “Soy una persona optimista y trato de ser positiva”, “Me creo una persona optimista, una persona que cree en Dios”, “trato de enfocarme en el día a día no sé si seré la única persona que ha tenido tantos problemas”.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la existencia de esta categoría donde la entrevistada manifiesta en los relatos que se siente bien al afrontar las múltiples situaciones de la vida, además de manejar adecuadamente las emociones y los pensamientos, en consonancia, se corroboró con lo planteado por Campos-Chaves et al. (2021) el bienestar emocional hace referencia a la capacidad para experimentar y regular emociones positivas, como la alegría, la gratitud y la empatía, así como a la capacidad de enfrentar las emociones negativas de manera saludable, además es un componente clave

del bienestar general y puede ser un factor protector contra los efectos negativos del estrés y las adversidades.

De igual importancia, la tercera dimensión se denomina habilidades comunicativas, que son un factor protector importante en el desarrollo personal y emocional, que una persona tiene la capacidad de dialogar de manera efectiva con los demás puede ayudar a construir y mantener relaciones saludables, resolver conflictos y manejar situaciones estresantes de manera más efectiva (Montes et al. 2019).

Se evidenció en las entrevistas realizadas la categoría habilidades comunicativas en la cual la participante relato que: “En mi persona fluye la comunicación para poder conocer a las personas, amigos”, “atreves de la comunicación he podido expresarme, desahogarme ante mis seres queridos”, “Me gusta comunicarme, hablar con los demás y así poder desahogarme un poco...”, “en una reunión si hablo y logró comunicarse con las personas que me rodean me gusta conversar, dialogar, pero de mi vida”.

Se corroboró la dimensión de habilidades comunicativas, debido a que en la participante refleja mediante los relatos la entrevistada utiliza las habilidades comunicativa a para poder ayudar expresar lo que uno piensa, quiere y siente, encontrándose en un lugar seguro, como lo afirma Campos-Chaves et al. (2021) que las habilidades de comunicación incluyen la capacidad de escuchar activamente, expresarse de manera clara y asertiva, y comprender las perspectivas y sentimientos de los demás, además, el desarrollo de habilidades de comunicación empáticas, como la empatía y la comprensión, puede ayudar a fortalecer las relaciones y a prevenir la conflicto y el estrés innecesarios.

La última dimensión del bienestar emocional, conocida como la Contribución Positiva de las Redes de Apoyo, es una estrategia muy valiosa en tiempos de crisis, ya que puede ayudar a prevenir situaciones de riesgo. Tanto la familia como los amigos tienen un papel fundamental en esta dimensión, así como distintas instituciones que pueden brindar ayuda en caso de tener dificultades (Montes et al. 2019).

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “Con la ayuda de las personas que me rodean he podido lograr algunas de mis metas”, “siento que, gracias a mi gente, a mi respaldo he podido salir de zona de confort”, “Actualmente siento que mi familia si me apoya”, “Siento que gracias a ellos; a mi gente, a mi familia he logrado avanzar”, “Siento que, gracias a la campaña política, hay que gente que se ha acercado a mí a apoyarme”.

La categoría de Contribución positiva de las redes de apoyo plasmó en cada descrito de la participante que utilizaba estas redes para poder expresar aquellas emociones que lleva dentro de sí misma, además, se debe agregar que, se confirmó lo manifestado por Campos-Chaves et al. (2021) que las redes de apoyo pueden tener un impacto positivo en la salud y el bienestar emocional, además ayudan a mejorar la salud mental y a aumentar la resiliencia ante las adversidades.

4.4 Rasgos de la personalidad frente a la conducta suicida

En relación a los rasgos de la personalidad frente a la conducta suicida, se interesan por estudiar frustración (F), falta de seguridad (F.S.), desesperanza aprendida (D.A.) e Impulsividad (I).

Al mencionar, la primera categoría denomina frustración, Vásquez (2021) menciona que la frustración es un rasgo de personalidad que se caracteriza por una emoción negativa que surge cuando una persona no logra cumplir sus expectativas o metas o cuando se encuentra con obstáculos o barreras en el camino hacia ellas, además la frustración persistente puede afectar negativamente las relaciones interpersonales.

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “muchas veces he tenido problemas en mis relaciones interpersonales, conflictos con amigos, pareja o familia y eso me ha hecho sentir tan mal, tan decepcionada porque siento que toda mi vida es un desastre”, “me he sentido tan frustrada al pensar que mis expectativas de una vida normal, sin problemas nunca llegara a pasar”, “...muchas veces me he sentido tan frustrada al encontrarme con tantos obstáculos o barreras en mi camino “y “...no tener un trabajo estable me causa mucha decepción, frustración, además de no tener una estabilidad financiera”.

Se corroboró la dimensión de frustración, debido a que en la participante refleja mediante los relatos la entrevistada utiliza la frustración al sentirse decepcionada y frustrada ante las situaciones ocurridas durante su vida, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que la frustración es una emoción que puede estar relacionada con varios de estos factores, especialmente con el neuroticismo, las personas que experimentan frustración con frecuencia pueden ser más propensas a experimentar emociones negativas y a tener una mayor tendencia a experimentar ansiedad y tristeza.

La segunda categoría denomina falta de seguridad Vásquez (2021) menciona que es un patrón persistente de pensamientos, sentimientos y comportamientos que afectan

negativamente la vida de una persona, las personas con una falta de seguridad pueden experimentar inseguridad en su propia identidad, en sus habilidades y en sus relaciones interpersonales, además tiene dificultades para tomar decisiones y pueden sentirse incómodos o inseguros en situaciones nuevas o desafiantes.

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “Antes en mi adolescencia me consideraba una persona tan cobarde por las situaciones que me han ocurrido en mi vida”, “he tenido muchos obstáculos en mi vida para alcanzar mi felicidad y me he sentido tan insegura de no poder lograr mi realización personal, “me sentía insegura acerca de mi desempeño o sobre su futuro en el trabajo”, “A veces creía que no hacía las cosas bien, que todo lo estaba haciendo mal”.

Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la categoría falta de seguridad donde la entrevistada fue propensa a buscar aprobación externa y a compararse constantemente con los demás, además se encuentra con miedo, incertidumbre y falta de seguridad de sí misma, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que la falta de seguridad está relacionada con el neuroticismo, que se refiere a la tendencia a experimentar la tristeza y la ira, con mayor frecuencia, las personas con un alto nivel de neuroticismo pueden ser más propensas a experimentar falta de seguridad y a sentirse incómodas o inseguras en situaciones nuevas o desafiantes.

La tercera categoría denomina desesperanza aprendida, Vásquez (2021) la denomina un esquema de pensamientos construidos a lo largo de toda la vida, que se da frente a situaciones sobre las que las personas no tienen control o que son impredecibles y perciben que nada de lo que hagan tiene el resultado esperado, además de ser evento cognitivo configurado por emociones negativas del paciente.

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “...de verme sin esperanza y tan fracasada como madre, como amiga, como todo y yo tomo la decisión de suicidarme...”, “...estaba con todo decidida a terminar con todo porque ya no aguantaba más, ya no aguantaba mi corazón ya no tenía esperanzas de que todo fuera normal de que todo vuelva a ser como antes....”, “no tengo ninguna esperanza en el futuro de esperar algo solo quiero vivir tranquila” y “Aprendí que, aunque muchas veces nos sentimos sin esperanza, cuando nos mal debemos creer”.

Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la desesperanza aprendida donde, la participante menciona que en el pasado intento suicidarse por razones de que se sentía sin

esperanza de sobre llevar la situación que estaba pasando. Se debe agregar que, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que la desesperanza aprendida se refiere a una perspectiva negativa que un individuo puede desarrollar cuando espera un alivio a sus sensaciones o sufre experiencias dolorosas, negativas o aversivas de manera constante.

La cuarta y última categoría denomina impulsividad Vásquez (2021) afirma que la impulsividad se caracteriza por actuar sin pensar en las consecuencias de sus acciones, esto puede llevar a comportamientos imprudentes o peligrosos, incluyendo el intento de suicidio, además de sentimientos de frustración e impotencia, sensación de incontrolabilidad y pesimismo.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la categoría Impulsividad en la cual la participante relato que: “Muchas veces he realizado acciones sin detenerme a pensar y sé que está mal pero no sé qué pasa conmigo a veces”, “...trato de cambiar porque sé que las personas no tienen la culpa de mis problemas y les hago daño, pero a veces actuó de manera impulsiva ..”, “....esa pérdida de control me han llevado a realizar cosas negativas en mi vida”, “Si me encuentro en un momento de discusión de agresión muchas veces trato de controlarme pero otras veces no funciona” y “....supongo que a veces considero que si soy una persona impulsiva”.

Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la impulsividad donde, la participante menciona en reiteradas ocasiones a ver actuado de manera impulsiva causando consecuencias negativas en su vida, además se debe agregar que, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes que se encuentra desde de los rasgos del neuroticismo haciendo referencia a actuar rápido e irreflexivo.

CONCLUSIONES

Los resultados sobre los factores de riesgo, protectores y los rasgos de la personalidad hallados en el caso, son congruentes con lo mencionado por la literatura actual. Dentro del primero destaca la perspectiva negativa hacia el futuro, fenómeno que se asocia con alteraciones del estado de ánimo, los cuales son comórbidos con la conducta suicida (Marco-Sánchez et al. 2020). Otro aspecto para destacar dentro de los factores es la pérdida de personas significativas durante el transcurso de vida, eventos circunstanciales que pueden desencadenar estados de crisis (Fernández, 2010), siendo esto lo que presentó la paciente posterior a los fallecimientos de sus familiares.

Respecto a los factores protectores, Fernández (2010) asegura que la resiliencia, el bienestar emocional, las habilidades comunicativas y una red social determinan una mejor capacidad de afrontamiento y adaptabilidad frente a situaciones adversas, promoviendo así una mayor calidad de vida. Finalmente, algunas investigaciones regionales han relacionado dos de las características personalogías encontradas en la presente investigación, indicando que la poca tolerancia a la frustración predice mayores conductas impulsivas, siendo estos altos niveles de impulsividad un factor que aumenta notablemente el riesgo de suicidio (Gómez et al. 2020; Valiente-Borroso et al. 2021).

En conclusión, existen una diversidad de factores personales, sociales y experienciales que determinan el desarrollo del intento suicida, siendo las que se encontraron en el presente estudio las siguientes: pérdida familiar, distanciamiento familiar, sentimientos de vulnerabilidad, frustración, falta de seguridad, desesperanza aprendida e impulsividad; en el caso de los factores protectores que reducen el riesgo suicida, se hallaron: la resiliencia, bienestar emocional, habilidades de comunicación y redes de apoyo. Todos estos hallazgos se contrastan positivamente con lo mencionado por la literatura, lo cual asegura la confiabilidad de los resultados del estudio y consolida su validez teórica.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que, desde el Ministerio de Salud, se brinde atención y apoyo a las personas que presenten conducta suicida, especialmente aquellas que hayan sufrido algún tipo de factor de riesgo como pérdidas familiares, sentimientos de vulnerabilidad e inseguridad. Se recomienda también ofrecer intervenciones basadas en el enfoque cognitivo conductual, que permitan a las personas a reestructurar cognitivamente las distorsiones desreguladas, disminuir el diálogo interno negativo y auto culpabilizado y reducir las ideas catastróficas.

Así mismo, es relevante mencionar la importancia de identificar y promover los factores protectores. Por lo tanto, desde el Ministerio de Salud del Ecuador se recomienda fortalecer las habilidades de resiliencia, bienestar emocional y comunicación efectiva, así como fomentar las redes de apoyo social en los individuos que presentan factores de riesgo. Es fundamental que los profesionales en general trabajen en conjunto para identificar y abordar los factores de riesgo y protección para prevenir la conducta suicida.

Finalmente, es importante identificar los rasgos de personalidad relacionados con la conducta suicida. Por ello, se recomienda que los profesionales de la salud mental trabajen con poblaciones en riesgo de suicidio y estén capacitados para detectar estos rasgos y proporcionar intervenciones que promuevan la resiliencia, seguridad, esperanza y regulación emocional. Además, es fundamental prevenir la conducta suicida y reducir su estigma asociado.

BIBLIOGRAFÍA

- Abal, F.J. P., Ursino, D.J., y Attorresi, H.F. (2022). Cuestionario revisado de personalidad de Eysenck (versión reducida): análisis con la teoría de respuesta al ítem. *Rev. CES Psico*, 15(1), 1-23, <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.5830> Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802022000100001
- Aben A, De Wilde L, Hollevoet N, Henriquez C, Vandeweerd M, Ponnet K y Van Tongel A. (2018) Codo de tenista: factores psicológicos asociados. *Rev. Pubmed J Shoulder Elbow Surg.* Mar;27(3):387-392, [doi: 10.1016/j.jse.2017.11.033](https://doi.org/10.1016/j.jse.2017.11.033) PMID: 29433642, Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29433642/>
- Antón-San-Martín, J. M., Sánchez-Guerrero, E., Pérez-Costilla, L., Labajos-Manzanares, M., de-Diego-Otero, Y., Benítez-Parejo, N., Comino-Ballesteros, R., Perea-Milla, E., Ramos-Medina, V., y López-Calvo, A. (2013). Factores de riesgo y protectores en el suicidio. Un estudio de casos y controles mediante la autopsia psicológica. *Anales de Psicología*, 29(3), 810-815. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.175701>
- Baños-Chaparro, Jonatan, Ynquillay-Lima, Paul, Lamas Delgado, Fernando, y Fuster Guillen, Fiorella Gaby. (2021). Network analysis of the suicidal behaviors in Peruvian adults. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3), e1450. Epub 01 de septiembre de 2021. Recuperado en 10 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300014&lng=es&tlng=en.
- Bergner, R. (2020). What is personality? Two myths and a definition. *New Ideas in Psychology. Rev. Psychologies*. 57, 1-8. https://www.researchgate.net/publication/340353253_What_is_personality_Two_myths_and_a_definitionN
- Beck, A. (1983). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclee de Brouwer. 15,1. <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-arturo-michelena/psicologia-cognitiva/terapia-cognitiva-de-la-depresion-tx-20ed/7183651>

- Calderón M., D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista médica herediana: organo oficial de la Facultad de Medicina "Alberto Hurtado"*, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru, 29(3), 182. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i3.3408> Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3408>
- Calderón-Cholbi, A., Mateu-Mollá, J., y Lacomba-Trejo, L. (2021). Factores de riesgo y protección del suicidio en personas mayores: una revisión sistemática. *Información psicológica*, 121, 85–105. <https://doi.org/10.14635/ipsic.121.3> Obtenido de <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/1866>
- Campos-Chaves, Marleny; Torres-Campos, Taryn and Alemán-Mejías, (2021) Roxana. Identificación de los factores de riesgo de la conducta suicida a través de personas con experiencias propias o cercanas al suicidio, del cantón de La Cruz, Guanacaste. *InterSedes* [online]., vol.22, n.45, pp.162-188. ISSN 2215-2458. <http://dx.doi.org/10.15517/isucr.v22i45.47105> Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/intersedes/article/view/47105>
- Cañón Buitrago, Sandra Constanza, y Carmona Parra, Jaime Alberto. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. Epub 00 de julio de 2019. Recuperado en 12 de febrero de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es.
- Cortina E., E., Peña O., M., y Gómez Maquet, Y. (2011). Factores psicológicos asociados a intentos de suicidio en jóvenes entre 16-25 años del Valle de Aburrá. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia*, 1(1), 55–74. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.10027> Recuperado de <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/2574>
- Díaz-Bravo Pamela, L., De, M., En, I., Médica, E., Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela- Ruiz, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Org.mx. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- Dobson, K. y Dozois, D. (2019). Historical and philosophical bases of the Cognitivebehavioral therapies. En K. Dobson (Ed), *Handbook of Cognitive-behavioral therapies* (pp. 3 – 39). New York, United States of America: The Guilford press. https://www.guilford.com/excerpts/dobson_ch1.pdf?t=1

- Domínguez, O. E. E., Meza, M. M., y Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Rev, Scipedia*, 4(10), https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a
- Eguía Elías, C., Raymundo Villalva, O., y Vásquez Abate, G. (2020). Ideación Suicida y Estilos Parentales Disfuncionales en Adolescentes con o sin Autolesiones en Lima Metropolitana. *Revista Liminales. Escritos Sobre Psicología Y Sociedad*, 9(18), 67-91. <https://doi.org/10.54255/lim.vol9.num18.471> Obtenido de <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/liminales/article/view/471>
- Echeburúa, Enrique. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117-126. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006> Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Fallahi-Khoshknab, M., Amirian, Z., Maddah, SSB et al. Inestabilidad de las relaciones afectivas y suicidio entre jóvenes: un estudio cualitativo. *BMC Psiquiatría* 23, 50 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04534-0> Obtenido de <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-04534-0>
- Fernández Márquez. L. (2023). Modelo de intervención en crisis. Recuperado el 2 de marzo de 2023, de <http://www.cop.es/uploads/pdf/modelo-intervencion-crisis-resiliencia-personal.pdf>
- Fullana, Miquel Ángel, et al. (2012) “Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales.” *Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales, Medicina Clínica*, vol. 138, pp. 215-219. Obtenido de <http://www.acmcb.es/files/425-5425-DOCUMENT/2011%20Med%20Cli%20Eficacia%20TCC-2.pdf>.
- Fuster, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201 – 229 <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Garay, C., & Keegan, E. (2016). Terapia metacognitiva: el síndrome cognitivo atencional y los procesos cognitivos. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 25(2), 125-134. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946990003.pdf>

- Gerstner, R. (2017). Factores predictores y protectores para tendencias suicidas en adolescentes en una zona afectada por el terremoto del 16 de abril en Ecuador. *Universidad de San Francisco*. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6586/1/131067.pdf>
- Gómez Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M., & Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 54(1). <https://doi.org/10.21865/ridep54.1.12> Obtenido de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6586/1/131067.pdf>
- Gerstner R.M.F., Soriano I, Sanhueza A, Coffe S, Kastel D. (2018). Epidemiología del suicidio de adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Rev. Pan Am Salud Pública.*;42: 100. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100> Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49163>
- González, F., y Patiño Torres, J. F. (2017). Epistemología Cualitativa y el estudio de la subjetividad en una perspectiva cultural-histórica. Conversación con Fernando González Rey. *Revista de Estudios Sociales*, (60), 120-127. <https://doi.org/10.7440/res60.2017.1> Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123885X2017000200120
- González, F. (2006). Investigación cualitativa y subjetividad. Oficina de los derechos humanos del Arzobispado de Guatemala. *Rev. Academia de Investigación*. Obtenido de https://www.academia.edu/31063853/Investigacion_Cualitativa_y_Subjetividad
- Gómez Maqueo, Lucio. E., y Hernández-Cervantes, Q. (2009). Personalidad y riesgo suicida en adolescentes estudiantes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 47(1), S33-S40. [fecha de Consulta 7 de enero de 2023]. ISSN: 0443-5117. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745518007>
- Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La Investigación Cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. *Rev. Interamericana editores, S.A.* 20-177- <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Droga
- Ko, Y., Han, S. Y., y Jang, H.-Y. (2021). Factores que influyen en la ideación y los intentos suicidas entre los adultos mayores coreanos: enfoque en la discriminación por edad y la negligencia, *Rev International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1852. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041852>
- McCallum, S.M., Batterham, P.J., Christensen, H., Werner-Seidler, A., Nicolopoulos, A., Newton, N., Teesson, M. y C Lear, A.L. (2022). Factores de personalidad asociados a la ideación, planes e intentos suicidas en adolescentes. *Revista de trastornos afectivos*, 310, 135–141. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.010> Obtenido de <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1852>
- Macías, M. A., Madariaga Orozco, C., Valle Amarás, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1),123-145. [fecha de Consulta 8 de enero de 2023]. ISSN: 0123-417X. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007> Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
- Marco-Sánchez, Sara, et al. (2020) “Funcionamiento familiar en adolescentes en riesgo de suicidio con rasgos de personalidad límite: un estudio exploratorio.” *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, vol. 7, no. 2, pp. 50-55. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7472139>
- Montaño Sinisterra, M., Palacios Cruz, J., y Gantiva, C. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2),81-107. [fecha de Consulta 8 de enero de 2023]. ISSN: 1900-2386. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531007>
- Montes de Oca V., L.A. y Rodríguez M., D.A. (2019). Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29 (2), 187-194. Recuperado de <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2585>
- Molina Linares, Ivette Irene, Mora Marcial, Gustavo R, Carvajal Herrera, Ailín, Marrero Salazar, Mirian, y García Triana, Greter. (2020). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor. *Medicentro Electrónica*, 24(1), 54-67.

Recuperado en 10 de enero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930432020000100054&lng=es&tlng=es.

Muñoz-Vinces. (2021, August 18). Aplicación de la terapia cognitivo-conductual en un paciente con depresión orgánica e ideación suicida. *Revista Indexia - Revista médica científica*. <https://revistaindexia.com/2021/08/18/aplicacion-de-la-terapia-cognitivo-conductual-en-un-paciente-con-depresion-organica-e-ideacion-suicida/>

Organización Mundial de la Salud OMS (2019) (Organización Mundial de la Salud) *Rev. Organización Mundial de la Salud*. Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Panamericana de la Salud (2016). Prevención de la conducta suicida. *Rev. Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31167/9789275319192-spa.pdf>

Páez S., Gustavo A., et al. (2021) "Una aproximación al estudio: del suicidio en el estado Mérida, Venezuela/An approach to the study of suicide in the Mérida State, Venezuela." *Revista Geográfica Venezolana*, vol. 62, no. 2, July-Dec. , pp. 330 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8269661>

Puerta Polo, J. V., y Padilla Díaz, D. E. (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Rev. Reladyc*. Duazary, 8(2),251-257. [fecha de Consulta 13 de diciembre de 2022]. ISSN: 1794-5992. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156315016>

Rodríguez de los Ríos, L., Carbajal Llanos, Y., y Gutiérrez Vásquez, R. (2021). Rasgos de personalidad e ideación suicida en estudiantes de una universidad nacional de Lima. *Revista Educa UMCH*, (18), 127-136. <https://doi.org/10.35756/educaumch.202118.205> Obtenido de <https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/205>

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. Doi http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

- Sánchez-Naranjo, R., y Rivera-Ramos, I. (2019). Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores en Ecuador. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1-11.
- Salinas, J.G., Rivera, V.G (Violencia de Género)., Navarro, C., Zamitis, P.G., Calderón, O., García, A.R., & Moreno, I.A (Indefensión Aprendida). (2017). Resultados de un programa de intervención cognitivo conductual para trata la conducta suicida en pacientes del hospital psiquiátrico Morelos. *Rev. Revista Electrónica de la Psicología*. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/61746>
- Teixeira P., (2021). La terapia cognitivo-conductual y su relevancia en el proceso terapéutico. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. pp. 86-97. Obtenido de: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia-es/la-terapiacognitivo>
- Toro, R., (2013). Conducta suicida: consideraciones prácticas para la implementación de la terapia cognitiva. *Psicología. Avances de la disciplina*, 7(1),93-102. [fecha de Consulta 8 de enero de 2023]. ISSN: 1900-2386. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297226904010>
- Valiente-Barroso, C., Marcos-Sánchez, R., Arguedas-Morales, M., & Martínez-Vicente, M. (2021). Tolerancia a la frustración, estrés y autoestima como predictores de la planificación y toma de decisiones en adolescentes. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 8(1), 1-19. <https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.1.7077> Recuperado de: <https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2021.8.1.7077>
- Valiente-Morejón W, Junco-Sena B, Padrón-Vega Y, Ramos-Águila Y, Rodríguez-Méndez A. (2018) Caracterización clínico-epidemiológica del suicidio en adultos mayores. *Revista Finlay [revista en Internet]*. [citado 2022 Dic 12]; 8(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/567>
- Vázquez-Machado, Andrés, y Mukamutara, Julienne. (2019). Epidemiología del intento suicida en el Hospital Central de Nampula, Mozambique. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 82(2), 117-124. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v82i2.3538> Recuperado de: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3538>
- Vásquez, E. (2021). Rasgos de Personalidad y Suicidio. *Rev latinoam pers*, 2(1), 18-25. Recuperado de: <http://revistalatinamericanadelapersonalidad.org/revista-2-1>

Xiao, Y., Brown, T.T. (2023). Moving suicide prevention upstream by understanding the effect of flourishing on suicidal ideation in midlife: an instrumental variable approach. *Rev. Sci Rep*, 13, 1320. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28568-2>
Obtenido de <https://www.nature.com/articles/s41598-023-28568-2>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
Calidad, Pertinencia y Calidez
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES
PSICOLOGÍA CLÍNICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio titulado Factores de riesgo y protectores presentes en un caso de intento suicida cuyo objetivo es Examinar los factores de riesgo y protectores presentes en un caso de intento suicida servirá al conocimiento, comprendiendo que es una valiosa contribución a la investigación académica

Acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, además declaro que se me ha informado ampliamente sobre la participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

Los investigadores responsables del estudio, Angie Martinez Loja, con número de cédula 0750138711 y Mariuxi Elizalde Armijos, con número de cédula 1105071771, estudiantes de la Universidad Técnica de Machala, quienes cursan el noveno semestre de Psicología Clínica, se han comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo.

Se me informó que el producto de este trabajo podrá ser mostrado al público externo. Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informada de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un análisis de caso. He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Fecha: 02 / 01 / 2023

Firma del participante

Triangulación

FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN UN CASO DE INTENTO SUICIDA

Bases Teóricas

Factores de riesgo frente a la conducta suicida

La primera categoría según Montes et al. (2019) menciona que la percepción negativa hacia el futuro se refiere a una actitud o perspectiva pesimista o desalentadora sobre lo que puede ocurrir en el futuro, esta percepción puede ser influenciada por factores como la experiencia previa, la cultura y la personalidad de una persona, así mismo la sensación de que el futuro es incierto o desesperanzador puede llevar a una persona a sentirse desanimada y sin esperanza, lo que puede aumentar el riesgo de suicidio.

Resultados

En el caso se observó manifestaciones negativas sobre la percepción de la participante comentó “En mi futuro no tengo esperanza, pues yo estuviera esperanzada en mi futuro cuando yo fuera una mujer preparada”, “no tengo ninguna esperanza en el futuro, no tengo nada que esperar yo solo quiero vivir tranquila”, “Dios me diera una oportunidad de volver a rectificar mi vida tal vez fueran pensamientos positivos, pensamientos a un futuro pero ya no se puede hacer nada”, “no tengo una visión sobre el futuro ya que solo trabajo del día al día”, “tuviera optimismo hacia el futuro, eso sí yo hubiera querido ser tener una persona que nos dirija o que nos diga prepárate estudia porque usted sabe que hoy en día nosotros mismos tenemos que proponernos metas”.

Interpretación

Se evidenció en las entrevistas realizadas la existencia de la categoría percepción negativa hacia el futuro donde la entrevistada se sentía desesperada o sin motivación de cómo será su vida en un futuro o tener un plan de vida sobre su futuro negativo y de poseer una actitud pesimista o desalentadora sobre lo que puede ocurrir en el futuro, como lo afirma Montes et al. (2019) la falta de un plan de vida positivo y esperanza hacia el futuro pudo ser un factor de riesgo para el intento suicida, donde la persona pudo sentir que no tiene un propósito o una razón para vivir.

En la segunda categoría pérdida familiar o cambio significativo Molina et al. (2020) en sus investigaciones menciona que esta categoría tiene un impacto negativo profundo en la salud mental y emocional de las personas además, es un factor de riesgo que puede llevar a los pacientes a la depresión, la ansiedad, insomnio y otros trastornos emocionales, así mismo aumento la probabilidad de pensamientos suicidas.

En el caso la entrevistada comentó “El fallecimiento de mi madre a causa del cáncer uterino, me llenó de mucha tristeza y mucha consternación”, “...ocurrieron varios sucesos negativos en mi vida pues tuve muchas pedidas, mi hermano falleció a causa de una enfermedad llamada leucemia, hubo muchos días que no podía dormir”, “Mueren mis abuelitos en quienes confiaba, y desde ese entonces empecé a tener inestabilidad emocional y depresión”, “....caigo otra vez en depresión tan fuerte con la muerte de mis tíos, también me afecto demasiad...”, “yo salgo embarazada para un tercer niño y el niño prácticamente me nace muerto, fue un momento en el cual me traumo, también mi corazón muy triste y adolorido por todas estas cosas”.

En cuanto a la categoría pérdida familiar o cambio significativo se pudo evidenciar la existencia de la categoría donde la participante tuvo pérdidas familiares a temprana edad y como consecuencias causaron un impacto emocional profundo además, se debe agregar que, se confirmó lo manifestado por Montes et al. (2019) quienes señalan que la pérdida familiar afecta la salud emocional y psicológica de la persona desencadenando una intensa tristeza y ansiedad, así como una sensación de aislamiento y soledad.

La tercera categoría separación o distanciamiento familiar según Campos-Chaves (2021) menciona que esta categoría tiene un impacto negativo en la salud emocional y mental de una persona, además de causar efectos negativos a corto y largo plazo en el paciente como soledad y la ausencia de apoyo emocional, problemas de autoestima, problemas de autoestima.

En el caso la entrevistada comentó “Con mis hermanos estamos distanciados entonces son momentos que me siento sola, vulnerable, “Mis hijos se separaron de mí, me dejaron y formaron su vida”, “entonces él se distancio de mi estando embarazada de mi hija la mayor, me dejo sola”, “.....siento que cuando se acabe todo esto me van a dejar, se van a separar de nuevo de mi....”.

Se refleja en los datos obtenidos de las entrevistas realizadas la existencia de la dimensión separación o distanciamiento familiar donde se pudo evidenciar un distanciamiento por parte de los hijos de la entrevistada causando en ella efectos negativos como patrones de comunicación negativos, inestabilidad emocional y psicológica para la participante, afirmando lo propuesto por Montes et al. (2019) donde considera el distanciamiento familiar una forma de conflicto interpersonal dando como resultado de patrones de comunicación negativos o de estilos de relación tóxicos.

La cuarta categoría Sentimientos de vulnerabilidad Campos-Chaves (2021) mencionan que estos sentimientos se refiere a una serie de sensaciones de incertidumbre o inseguridad en uno mismo y en las relaciones con los demás, así mismo puede afectar la capacidad de una persona para afrontar los desafíos y tener relaciones saludables

Manifestando el Caso "Son momentos que me siento sola, por el abandono de mis hijos, no me sentía apoyada, me sentía mal, incluso en ese tiempo no me dan ganas de cocinar", "antes no me dan ganas de hacer nada, solo quería dormir, me sentía tan frágil.","en el pasado me sentía tan sola, sin el apoyo de nadie, me sentía tan frágil ", "me sentía tan sola, vulnerable pero trato de seguir adelante ".

Se corroboró la dimensión de Sentimientos de vulnerabilidad en la participante, donde se reflejó sentirse vulnerable al realizar algún tipo de actividad, se siente sola, y no apoyada, además se confirmó lo manifestado por Montes et al. (2019) que el sentimiento de vulnerabilidad se describe como una sensación de incertidumbre, inseguridad y falta de control en relación a la propia seguridad, bienestar o futuro.

Factores de Protectores frente a la conducta suicida

La primera categoría Resistencia según las investigativas de Campos-Chaves (2021), la considera como capacidad de permanecer íntegro frente a alguna circunstancia adversa que pueda presentarse a lo largo de su desarrollo, manteniendo una postura positiva e incluyendo idoneidad y habilidades.

En el caso se observó manifestaciones de la categoría Resiliencia donde la participante comentó: “Uno tiene que aceptar lo que Dios ya a uno le manda, ahora me siento tranquila, feliz”, “aceptar las cosas que no puedo cambiar pedirle fortaleza a Dios que él es único que puede cambiar mi vida”, “gracias a Dios continuó con mi vida y hasta ahora estoy estable de salud”, “aceptar que todo pasa por algo solo hay que confiar en Dios”.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la existencia de esta categoría donde la entrevistada del cantón Huaquillas, demostró en su relato la capacidad donde utiliza la Resiliencia como una categoría fundamental para sobrellevar los problemas que ocurrían en su edad adulta, adaptándose y recuperándose de situaciones adversas o desafiantes, lo que se confirmó con lo dicho de Molina et al (2020) que la resiliencia es una cualidad psicológica que se refiere a la capacidad de una persona para adaptarse positivamente a situaciones estresantes o desafiantes.

En relación a la segunda categoría Bienestar emocional Molina et al (2020) afirma que esta categoría hace referencia a la calidad emocional de la experiencia cotidiana de un individuo partiendo de la frecuencia e intensidad de las experiencias de alegría, estrés, tristeza, ira y afecto que hacen que la vida sea placentera, además se refiere a los pensamientos que las personas tienen sobre su vida cuando piensan en ella.

En el caso se observó las manifestaciones de la categoría Bienestar emocional donde la participante comento: “Si Dios me diera una oportunidad de volver a rectificar mi vida tal vez fueran pensamientos positivos, pensamientos a un futuro, tuviera optimismo hacia el futuro”, “Soy una persona optimista y trato de ser positiva”, “Me creo una persona optimista, una persona que cree en Dios” ,“trato de enfocarme en el día a día no se si seré la única persona que ha tenido tantos problema”.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la existencia de esta categoría donde la entrevistada manifiesta en los relatos que se siente bien al afrontar las múltiples situaciones de la vida, además de manejar adecuadamente las emociones y los pensamientos, en consonancia, se corroboró con lo planteado por Campos-Chaves (2021) el bienestar emocional se refiere a la capacidad de una persona para experimentar y regular emociones positivas, como la alegría, la gratitud y la empatía, así como a la capacidad de enfrentar las emociones negativas de manera saludable, además es un componente clave del bienestar general y puede ser un factor protector contra los efectos negativos del estrés y las adversidades.

De igual importancia, la tercera dimensión se denomina habilidades comunicativas, que son un factor protector importante en el desarrollo personal y emocional, la capacidad de comunicarse de manera clara y efectiva con los demás puede ayudar a construir y mantener relaciones saludables, resolver conflictos y manejar situaciones estresantes de manera más efectiva (Montes et al. 2019).

Se evidenció en las entrevistas realizadas la categoría habilidades comunicativas en la cual la participante relato que: “En mi persona fluye la comunicación para poder conocer a las personas, amigos”, “atreves de la comunicación he podido expresarme, desahogarme ante mis seres queridos”, “Me gusta comunicarme, hablar con los demás y así poder desahogarme un poco...”, “en una reunión si hablo y logré comunicarse con las personas que me rodean me gusta conversar, dialogar pero de mi vida”.

Se corroboró la dimensión de habilidades comunicativas, debido a que en la participante refleja mediante los relatos la entrevistada utiliza las habilidades comunicativa a para poder ayudar expresar lo que uno piensa, quiere y siente, encontrándose en un lugar seguro, como lo afirma Campos-Chaves (2021) que las habilidades de comunicación incluyen la capacidad de escuchar activamente, expresarse de manera clara y asertiva, y comprender las perspectivas y sentimientos de los demás, además, el desarrollo de habilidades de comunicación empáticas, como la empatía y la comprensión, puede ayudar a fortalecer las relaciones y a prevenir la conflicto y el estrés innecesarios.

Por su parte, la última dimensión denominada Contribución positiva de las redes de apoyo son una estrategia de gran importancia en momentos de crisis, donde se puede ayudar a prevenir una situación de riesgo; la familia y amigos juegan un rol importante, así como distintas instituciones que son capaces de aportar una ayuda en caso de tener alguna dificultad (Montes et al. 2019).

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “Con la ayuda de las personas que me rodean he podido lograr algunas de mis metas”, “siento que, gracias a mi gente, a mi respaldo he podido salir de zona de confort”, “Actualmente siento que mi familia si me apoya”, “Siento que gracias a ellos; a mi gente, a mi familia he logrado avanzar”, “Siento que, gracias a la campaña política, hay que gente que se ha acercado a mí a apoyarme”.

La categoría de Contribución positiva de las redes de apoyo plasmó en cada descrito de la participante que utilizaba estas redes para poder expresar aquellas emociones que lleva dentro de sí misma además, se debe agregar que, se confirmó lo manifestado por Campos-Chaves (2021) que las redes de apoyo pueden tener un impacto positivo significativo en la salud y el bienestar emocional de una persona, además ayudan a reducir el estrés y la ansiedad, a mejorar la salud mental y física, y a aumentar la resiliencia ante las adversidades.

Rasgos de la personalidad frente a la conducta suicida

Al mencionar, la primera categoría denomina frustración, Vásquez (2021) menciona que la frustración es un rasgo de personalidad que se caracteriza por una emoción negativa que surge cuando una persona no logra cumplir sus expectativas o metas, o cuando se encuentra con obstáculos o barreras en el camino hacia ellas, además la frustración persistente puede afectar negativamente las relaciones interpersonales, el rendimiento laboral y la calidad de vida en general.

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “muchas veces he tenido problemas en mis relaciones interpersonales, conflictos con amigos, pareja o familia y eso me ha hecho sentir tan mal, tan decepcionada porque siento que toda mi vida es un desastre”, “me he sentido tan frustrada al pensar que mis expectativas de una vida normal, sin problemas nunca llegara a pasar”, “...muchas veces me he sentido tan frustrada al encontrarme con tantos obstáculos o barreras en mi camino “y “...no tener un trabajo estable me causa mucha decepción, frustración, además de no tener una estabilidad financiera”

Se corroboró la dimensión de frustración, debido a que en la participante refleja mediante los relatos la entrevistada utiliza la frustración al sentirse decepcionada y frustrada ante las situaciones ocurridas durante su vida, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que la frustración es una emoción que puede estar relacionada con varios de estos factores, especialmente con el neuroticismo, las personas que experimentan frustración con frecuencia pueden ser más propensas a experimentar emociones negativas y a tener una mayor tendencia a experimentar ansiedad y tristeza.

La segunda categoría denomina falta de seguridad Vásquez (2021) menciona que es un patrón persistente de pensamientos, sentimientos y comportamientos que afectan negativamente la vida de una persona, las personas con una falta de seguridad pueden experimentar inseguridad en su propia identidad, en sus habilidades y en sus relaciones interpersonales, además tiene dificultades para tomar decisiones y pueden sentirse incómodos o inseguros en situaciones nuevas o desafiantes.

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: “Antes en mi adolescencia me consideraba una persona tan cobarde por las situaciones que me han ocurrido en mi vida”, “he tenido muchos obstáculos en mi vida para alcanzar mi felicidad y me he sentido tan insegura de no poder lograr mi realización personal, “me sentía insegura acerca de mi desempeño o sobre su futuro en el trabajo”, “A veces creía que no hacia las cosas bien, que todo lo estaba haciendo mal”

Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la categoría falta de seguridad donde la entrevistada fue propensa a buscar aprobación externa y a compararse constantemente con los demás, además se encuentra con miedo, incertidumbre y falta de seguridad de sí misma, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que la falta de seguridad está relacionada con el neuroticismo, que se refiere a la tendencia a experimentar emociones negativas, como la ansiedad, la tristeza y la ira, con mayor frecuencia, las personas con un alto nivel de neuroticismo pueden ser más propensas a experimentar falta de seguridad y a sentirse incómodas o inseguras en situaciones nuevas o desafiantes, también pueden ser propensas a buscar aprobación externa y a compararse constantemente con los demás, lo que puede llevar a la autoevaluación negativa y a una baja autoestima.

La tercera categoría denomina Desesperanza Aprendida, Vásquez (2021) la denomina como un esquema de pensamientos contruidos a lo largo de toda la vida, que se da frente a situaciones sobre las que las personas no tienen control o que son impredecibles y perciben que nada de lo que hagan tiene el resultado esperado, además de ser evento cognitivo configurado por emociones negativas del paciente.

La categoría antes mencionada reflejó en lo expuesto por la participante: "...de verme sin esperanza y tan fracasada como madre, como amiga, como todo y yo tomo la decisión de suicidarme...", "...estaba con todo decidida a terminar con todo porque ya no aguantaba más, ya no aguantaba mi corazón ya no tenía esperanzas de que todo fuera normal de que todo vuelva a ser como antes.... ", "no tengo ninguna esperanza en el futuro de esperar algo solo quiero vivir tranquila" y "Aprendí que aunque muchas veces nos sentimos sin esperanza, cuando nos mal debemos creer".

Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la desesperanza aprendida donde, la participante menciona que en el pasado intento suicidarse por razones de que se sentía sin esperanza de sobre llevar la situación que estaba pasando. Se debe agregar que, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que la desesperanza aprendida se caracteriza porque el sujeto muestra una perspectiva negativa frente a la espera de alivio de sensaciones o sufre constantemente experiencias negativas, dolorosas o aversivas.

La cuarta y última categoría denomina Impulsividad Vásquez (2021) afirma que la impulsividad es un rasgo de personalidad que se caracteriza por actuar sin pensar previamente en las consecuencias de sus acciones, esto puede llevar a comportamientos imprudentes o peligrosos, incluyendo el intento de suicidio, además de sentimientos de frustración e impotencia, sensación de incontrolabilidad y pesimismo.

Se evidenció en las entrevistas realizadas la categoría Impulsividad en la cual la participante relato que: “Muchas veces he realizado acciones sin detenerme a pensar y sé que está mal pero no sé qué pasa conmigo a veces”, ...”trato de cambiar porque sé que las personas no tienen la culpa de mis problemas y les hago daño, pero a veces actuó de manera impulsiva .”, “....esa pérdida de control me han llevado a realizar cosas negativas en mi vida”, “Si me encuentro en un momento de discusión de agresión muchas veces trato de controlarme pero otras veces no funciona” y “....supongo que a veces considero que si soy una persona impulsiva”.

Dentro de los rasgos de la personalidad, se encontró la impulsividad donde, la participante menciona en reiteradas ocasiones a ver actuado de manera impulsiva causas consecuencias negativas en su vida, además se debe agregar que, se confirmó mediante la teoría de los cinco grandes donde menciona que se encuentra desde de los rasgos del neuroticismo haciendo referencia a actuar rápido e irreflexivo, sin prestar atención a las consecuencias a mediano y largo plazo