



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGM2024-34

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. YOLIRMA VACCARO Prof. ANGELICA DE LIMA y Prof. DIONI RODIZ, Reunidos en: el Salon de Tecnología Educativa.

Decanato
 a la hora: 7:45 pm.
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

BIENESTAR PSICOLOGICO E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL SEPTIMO SEMESTRE, DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NUCLEO BOLIVAR. ENERO – JUNIO 2023.


Del Bachiller NATASSHA GABRIELA MARCANO FIGUEROA C.I.: 27255455, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:


VEREDICTO


REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 04 días del mes de April de 2024


 Prof. YOLIRMA VACCARO
 Miembro Tutor


 Prof. ANGELICA DE LIMA
 Miembro Principal


 Prof. DIONI RODIZ
 Miembro Principal


 Prof. IVÁN AMAY RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGM2024-34

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. YOLIRMA VACCARO Prof. ANGELICA DE LIMA y Prof. DIONI RODIZ, Reunidos en: el Salón de Tecnología Educativa.

Decanato
 a la hora: 27:45 pm

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

BIENESTAR PSICOLOGICO E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL SEPTIMO SEMESTRE, DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NUCLEO BOLIVAR. ENERO – JUNIO 2023.


Del Bachiller **JOSÉ GABRIEL OCHOA GASCÓN** C.I.: 25695915, como requisito parcial para optar al Título de **Médico cirujano** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:


VEREDICTO


REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 06 días del mes de Marzo de 2024


Prof. YOLIRMA VACCARO
 Miembro Tutor


Prof. ANGELICA DE LIMA
 Miembro Principal


Prof. DIONI RODIZ
 Miembro Principal


Prof. IVÁN AMAYA RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE.

NUCLEO DE BOLIVAR.

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

“DR. FRANCISCO VIRGILIO BATTISTINI CASALTA”

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL.

**BIENESTAR PSICOLOGICO E IDEACION SUICIDA EN
ESTUDIANTES DEL SEPTIMO SEMESTRE, DE LA CARRERA DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NUCLEO BOLIVAR.
ENERO – JUNIO 2023.**

Tutor académico:

Dra. Yolirma Vaccaro Campos.

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: Natassa Gabriela Marcano Figueroa.

C.I: 27.255.455

Br: José Gabriel Ochoa Gascón

C.I: 25.695.915

Como requisito parcial para optar por el título Médico cirujano

Ciudad Bolívar, marzo 2024.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	ix
RESUMEN.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
METODOLOGÍA.....	16
Diseño de investigación.....	16
Población.....	16
Criterios de inclusión.....	16
Criterios de exclusión.....	16
Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos.....	17
Procedimientos.....	18
Validación y confiabilidad del instrumento.....	19
Plan de tabulación análisis.....	20
RESULTADOS.....	21
Tabla 1.....	24
Tabla 2.....	25
Tabla 3.....	26
Tabla 4.....	27
Tabla 5.1.....	28
Tabla 5.2.....	29
DISCUSIÓN.....	30

CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	37

AGRADECIMIENTOS

Una vez más le doy gracias a Dios porque es gracias a él que todo es posible en mi vida.

A mi familia que es mi mayor bendición y orgullo.

A mis amigos que me han apoyado siempre.

A nuestra tutora Yolirma Vaccaro por ayudarnos y guiarnos en este momento tan importante, conocerla ha sido toda una bendición.

Y a todo aquel que hizo posible la elaboración de este proyecto.

Natasha Marcano

AGRADECIMIENTOS

A Dios padre todo poderoso, por su protección y guía permanente.

A mis padres, por darme la vida y sobre todo por enseñarme a vivir, y siempre estar ahí para apoyarme, sin sus consejos y enseñanzas nunca hubiera logrado llegar hasta acá, todo esto se lo debo a ellos.

A mi hermano Jonathan por siempre escucharme y sugerirme lo que es mejor para mí siempre, mi hermano Moisés por soportarme en todo momento, los amo como nadie.

A mis abuelos Chino y Nancy que me guardan desde el cielo y ven todos mis logros.

A mi abuela Yaneth, mis tías Ana y Annys que siempre me consienten y son mis segundas madres, mis primas, esto es para todos ustedes , los amo.

A mi cuñada Josnel que siempre está pendiente de mí y me dio el regalo más lindo, mi sobrina Sophia.

A mi mejor amiga, confidente y compañera Maria Vittoria que a pesar de años de distancia siempre está ahí para mí más fuerte que nunca, te amo.

A mi mejor amigo Daniel que es mi hermano de otra madre con el que he compartido muchos años todo tipo de situaciones y siempre hemos estado el uno para el otro, y así seguirá siendo, y a su papa el señor Douglas que es como un segundo papá para mí, los quiero demasiado.

A mi grupo desde los inicios en la universidad Francis Romero, Julio y César Bucarito, José Lira y Oriannys Duran, tienen un lugar en mi corazón que nunca se borrara, los quiero muchísimo.

Y no podía faltar mis compadres y también colegas Jesús Pérez y Jennifer Salazar, son personas que tienen un gran valor en todo sentido y lograremos el éxito juntos.

Y por supuesto a la Universidad de oriente y sus profesores por haber permitido estar en sus espacios y aprender de todos ellos, son pieza fundamental para cualquier estudiante.

José Ochoa

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios porque siempre ha sido mi guía y mi paz, sin él no estaría aquí.

A mis amados padres Nayleth Figueroa y Wilmer Marcano, mis pilares, ejemplos de superación, todos los días sigo aprendiendo de ellos.

A mi tía Kerlys Figueroa, porque siempre ha sido luz y amor en mi vida.

A mi abuela mami que es inspiración.

A mis hermanas: Nathalia y Natdhya Marcano que son mi mayor motor y fortaleza en la vida.

A mi novio Diego Arenas que siempre ha estado a mi lado y me ha apoyado desde el comienzo de esta etapa.

A mis amigos de la infancia: Ruber Gómez y Jesús Daniel Hernández que me enseñaron que no hay distancia ni tiempo que pueda separar esta amistad.

A las amistades que me regaló la universidad porque hicieron de este camino más fácil.

Natasha Marcano

DEDICATORIA

Primeramente a Dios todo poderoso por darme salud y vida para permitir cumplir los objetivos que me propongo.

A mis padres y hermanos, su presencia y atención incondicional es mi fortaleza y graduarme es un regalo hermoso que siempre quise darles para que siempre estén orgullosos de mí.

A toda mi familia en general por estar siempre pendiente a mis logros y celebrarlos conmigo, todo mi esfuerzo y dedicación también es para ustedes.

José Ochoa

**BIENESTAR PSICOLOGICO E IDEACION SUICIDA EN
ESTUDIANTES DEL SEPTIMO SEMESTRE, DE LA CARRERA DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NUCLEO BOLIVAR.
ENERO – JUNIO 2023.**

Br. Natassha Gabriela Marcano Figueroa, Br. José Gabriel Ochoa Gascón

RESUMEN

Introducción: Un óptimo bienestar psicológico requiere que el individuo se esfuerce por continuar creciendo y desarrollando al máximo todas sus potencialidades y capacidades, la alteración del bienestar psicológico puede guiar al individuo a la ideación suicida, llegando a veces a consumir el suicidio. **Objetivo general:** Determinar el nivel de bienestar psicológico e ideación suicida en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. Enero - junio 2023. **Metodología:** Estudio descriptivo, de corte transversal y de campo. Se utilizó la escala de Ryff para el bienestar psicológico y la escala de Beck para la ideación suicida, además de una hoja adicional para recolectar información sociodemográfica básica. La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes. **Resultados:** predominaron las mujeres 68,3% (n=82), edades de 20 a 22 años 64,2 % (n=77) y solteros/as 95,0% (n=114), se encontró niveles medios de bienestar psicológico en 93,3% (n=112) y niveles bajos de ideación suicida 87,5% (n=105), reportando relación estadísticamente significativa entre los niveles de ideación suicida y el bienestar psicológico ($p < 0,050$), entre la ideación suicida y el sexo ($p < 0,050$), y los niveles de bienestar y la edad ($p < 0,050$). **Conclusión:** Se encontró una prevalencia de niveles bajos de ideación suicida, así como nivel intermedio para el bienestar psicológico, relacionándose los niveles bajos de bienestar psicológico con mayor riesgo de ideación suicida, mayores niveles de riesgo de ideación suicida con el sexo femenino y mayor edad con mayor nivel de bienestar.

Palabras claves: Bienestar psicológico, ideación suicida, estudiantes, medicina

INTRODUCCIÓN

La felicidad se ha erigido desde tiempos inmemoriales, como la mayor de las ambiciones del ser humano. Desde los clásicos griegos hasta la prolífica literatura de autoayuda que asola en nuestros días, pasando por los avances en materia socio-sanitaria, las personas se afanan por encontrar el camino que garantice una vida más gratificante, más plena. Sentirse bien constituye la mejor de las garantías para un funcionamiento psicológico óptimo (Freiré, 2015).

El bienestar se ha convertido en el tema principal de investigación dentro las ciencias humanas y sociales. Su delimitación conceptual no se ha logrado establecer por la complejidad de su estudio, debido a la gran variedad de enfoques relacionados a este concepto (García y González, 2000). La satisfacción de las necesidades humanas ha sido su principal objetivo, contando con que la conciencia de sentirse feliz, la cual es una característica específica de los mismos. Al hablar sobre bienestar, se hace referencia a temas como el bienestar personal o de satisfacción con la vida (Fierro, 2000). Por lo que, queda entendido que el bienestar es la manera en que llegamos a percibir los logros que cada persona tiene en la vida y el grado de satisfacción personal que ha hecho, se está haciendo o puede hacerse (Salanova y Llorens, 2016).

Con la llegada de la psicología positiva, el bienestar toma impulso, generando varios cambios de perspectiva dentro del área de la salud como en los aspectos positivos del ser humano. Este enfoque destaca el estudio de los rasgos, la calidad de vida y los aspectos positivos que cada persona posee y experimenta para alcanzar el bienestar (Seligman y Peterson, 2007). Mientras que, la psicología positiva es el bienestar, destacando que la norma de oro para medir el bienestar es florecer y que la meta de la psicología positiva es aumentar el florecimiento (Seligman, 2014).

Desde un punto de vista social, el bienestar se define como “la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad, por lo que el concepto de bienestar social puede variar dependiendo de la cultura, factores económicos y filosóficos, lo que para algunas personas puede ser placentero para otras personas no lo será. Desde otro enfoque, el nivel de bienestar social depende de la visión tanto positiva o negativa que tienen las personas del entorno en el que se desenvuelven (Keyes, 1998).

Numerosas investigaciones realizadas sobre bienestar, propusieron dos tradiciones: una relacionada fundamentalmente con la felicidad (bienestar hedónico), y otra ligada al desarrollo del potencial humano (bienestar eudaimónico) (Ryan y Deci, 2001). Del mismo modo, se ha utilizado el constructo bienestar subjetivo como principal representante de la tradición hedónica, y el constructo bienestar psicológico como representante de la tradición eudaimónica (Ryff y Keyes, 1995).

Por tanto, el estudio del bienestar está guiado principalmente por dos perspectivas. La primera de ellas, el bienestar subjetivo que hace relación al término felicidad, el cual se ha estudiado desde hace varias décadas, poniendo énfasis en aspectos positivos como la alegría, creatividad y la relación del sujeto con la vida (Csikszentmihalyi, 2012). Sin embargo, los diferentes significados que presenta el término felicidad han llevado a una gran confusión en su uso ya que varía según la sociedad, cultura y los distintos conceptos que cada persona le asigna (Oishi, 2012).

Por ello, resulta importante explicar la felicidad en relación con la tradición hedónica; concebida como el grado en el que una persona evalúa positivamente la calidad de su vida actual en su conjunto. En otras palabras, cuánto le gusta a una persona la vida que lleva. Por otro lado, el término felicidad hace referencia a conceptos como alegría, satisfacción o estar bien, por lo que desde la tradición hedónica este término es sinónimo de bienestar subjetivo (Veenhoven, 1994).

En este mismo orden de ideas, el bienestar subjetivo (tradición hedónica) da lugar a la percepción de placer frente al displacer, lo que señala que permitimos sentir todo tipo de emociones humanas, lo que conlleva a poder alcanzar una vida feliz (Ben-Shahar, 2011). Por esta razón es importante saber que las emociones negativas también forman parte de la condición humana y que cumplen, así mismo, un papel importante incluso dentro de la formación personal y la satisfacción individual (Ryan y Deci, 2001). Es así como, el bienestar subjetivo se refiere a la percepción personal, propia, íntima y única sobre la situación física y psíquica del individuo, más no solo de la apreciación objetiva que se genera desde la evaluación del exterior (Plaía, 2005); de igual manera, existe un enfoque del bienestar subjetivo relacionado con lo que las personas piensan y sienten acerca de sus vidas y a las conclusiones cognoscitivas y afectivas que ellos alcanzan cuando evalúan su existencia (Cuadra y Florenzano, 2003).

Los componentes que conforman el bienestar subjetivo son dos: el afectivo y el cognitivo. El componente afectivo, o componente hedónico, se entiende por las experiencias a nivel anímico y las emociones que distinguen las personas; es decir, lo placentero o displacentero de sus experiencias (Valverde, 2013); mientras que, el componente cognitivo se refiere a la satisfacción con la propia vida; haciendo referencia a un juicio general de la experiencia vital (Andrews y Withey, 2012).

Por otro lado, se encuentra el bienestar psicológico (tradición eudaimónica), el cual se define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo (Díaz, et al., 2006). En el ámbito de la salud mental, se define al bienestar psicológico como la capacidad de mantener con el mundo relaciones dialécticas y transformadoras que permitan resolver las contradicciones internas del individuo y las de éste con el contexto social (Oramas, 2013). Desde otra visión, el bienestar psicológico es definido como un constructo que expresa el sentir positivo y el

pensamiento del ser humano sobre sí mismo, definiéndose por su naturaleza subjetiva vivencial con aspectos propios del funcionamiento físico, psíquico y social (García y González, 2000).

Algunos autores lo han definido como un concepto de estructura unidimensional, ya sea que hablemos de satisfacción vital o bienestar subjetivo (Diener y Diener, 2009). Mientras que, el mismo autor explica al bienestar en categorías: la valoración positiva de su vida que tiene una persona o de satisfacción con ella, la presencia de estado de ánimo positivo y la primacía de los aspectos positivos sobre los negativos (Diener, 1995). Otros autores consideran el bienestar psicológico como un constructo multidimensional que comprende elementos emocionales como cognitivos y que, por tanto, abarca diversos contextos en los cuales se desempeña una persona (Díaz., et al, 2006).

El bienestar psicológico, fue conceptualizado como el desarrollo personal y la manera en cómo las personas afrontan sus retos y consiguen sus metas, constituyéndose, así como un indicador positivo para la persona. Para medir el desarrollo personal se elaboró una escala de bienestar psicológico que está compuesta por seis dimensiones: relaciones positivas, autoaceptación, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito de vida (Ryff, 1989)

Al analizar cada dimensión tenemos que las relaciones positivas para Ryff , implican mantener vínculos estrechos y cálidos con las personas de manera empática, este es un factor elemental e imprescindible para la vida del ser humano (Monjas,1999); es decir, son un conjunto de habilidades relacionadas con el comportamiento que ayuda a mantener interacciones óptimas con los demás, dejando de lado afectos y comportamientos negativos (Barón .,et al, 2002).

La autoaceptación hace referencia a la aceptación incondicional de uno mismo, pese a los juicios de valor, tanto positivos como negativos que pueda presentar la persona. Por tanto, la autoaceptación conlleva sentirse bien con uno mismo (Salazar, 2006). En cuanto a la autonomía, es considerada como la autodeterminación que posibilita a la persona, no dejarse llevar por las presiones sociales y tomar el control de su propio comportamiento. Por consiguiente, la autonomía significaría mantener la independencia personal (Páramo., et al, 2012).

Mientras que, el dominio del entorno es definido como la capacidad de elegir o crear ambientes favorables para sí mismo, ejercer control sobre su entorno e influir sobre él. De modo que, es el manejo eficiente del ambiente en el que se desenvuelve la persona, utilizando de manera favorable las oportunidades que éste le brinda. El dominio está relacionado con la búsqueda de un desarrollo continuo personal, el cual está abierto a nuevos aprendizajes. (Ryff y Keyes, 1995)

Respecto al crecimiento personal son el conjunto de potencialidades que se desarrollan con el tiempo, y que pueden ser objetivos, sueños, anhelos, cuya realización es motivada por un interés de superación y por la necesidad de dar sentido a la vida (Cortés, 1986). Por otro lado el propósito de vida es la razón por la cual una persona afronta y da sentido a su vida. Es decir, dar significado a lo que hacemos mediante el establecimiento de metas y objetivos alcanzables (Frankl, 2015).

El bienestar psicológico debe constituir un importante pilar sobre el que se cimienta el afrontamiento adaptativo de los problemas que copan el día a día en las aulas. En un estudio sobre ansiedad y bienestar psicológico, los estudiantes muestran niveles altos de bienestar psicológico frente a niveles bajos de ansiedad, indica que los resultados dependen del periodo académico en que los estudiantes efectúan las pruebas, ya que al no haber comenzado aún las actividades académicas, no estaría

presente la presión del mismo. La investigación demuestra también que, a mayor ansiedad menor percepción de Bienestar Psicológico (Villaseñor, 2010).

Entre las principales características de los individuos con un alta y una baja autoaceptación, queda establecido que la alta autoaceptación sería el resultado de poseer actitudes positivas hacia uno mismo; el individuo se conoce y se acepta como es, con sus virtudes y sus defectos; se encuentra satisfecho con sus experiencias vitales. En contraposición las personas con baja autoaceptación se sentirían insatisfechas consigo mismas, decepcionadas con sus experiencias vitales, se sentirían preocupadas con respecto a ciertas características personales y experimentarían deseos de ser diferentes (Ryff, 1995).

Así, la presente investigación es importante, debido a que nuestra sociedad está pasando por varios cambios a nivel social, económico y de pensamiento que vuelven el medio en el que nos desenvolvemos más competitivo; es por ello que las personas son presionadas para obtener más conocimientos que les permitan llevar sus carreras al éxito y afrontar sus problemas tanto sociales como individuales. Por lo que, en los estudiantes universitarios, el bienestar psicológico puede verse afectado. El fenómeno de la ideación suicida ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, y ha formado una preocupación en todas las disciplinas científicas.

La ideación suicida se define como una preocupación con pensamientos acerca de la finalización de la propia vida, que se introduce sin razón. La ideación suicida puede ser un antecedente del intento suicida, el cual, a su vez, es el principal predictor de futuros intentos, e incluso del suicidio consumado. Por tanto, la ideación suicida puede ser parte de un estado de ánimo deprimido, como resultado de la desesperanza, así como de una vacía existencia o como un modo de intentar escaparse de sí mismo (Loboa y Morales, 2016).

Además, el interés por conseguir el desarrollo personal, una adecuada manera de afrontar los retos vitales y la capacidad de conseguir las propias metas, han sido aspectos que han impulsado a las personas para poner en marcha la búsqueda de un funcionamiento pleno, todo esto considerado dentro de lo que se llama bienestar psicológico. Durante la adolescencia hasta la vida adulta de los sujetos, el bienestar psicológico puede verse afectado por diversas razones personales, contextuales y culturales, siendo necesaria la correcta identificación de las brechas que se han presentado durante el ciclo de vida (Ryff, 1995).

Frente a niveles altos de ansiedad y menor percepción de bienestar psicológico se desarrollan ideas negativas y de autodestrucción que pueden guiar a la conducta suicida, la cual está afectando a gran parte de la población a nivel mundial, cuyos índices de suicidio e intentos de suicidio se han elevado, registrándose en el año 2019 una tasa de suicidio de más de 700.000 personas, donde una de cada 100 muertes es por esta causa, superando así en números a otras causas de muerte como el VIH, paludismo o cáncer de mama, por esta razón la OMS considera como un problema grave que debe ser atendido en forma oportuna e inmediata, para lo que junto a la UNESCO a elaborado acciones que permitan reducir estas cifras a un tercio de la tasa mundial del suicidio para el año 2030 (Organización Mundial de la salud, 2019).

El suicidio es considerado un problema de salud mental, a nivel mundial se reportan estadísticas en donde se suicidan los hombres en 16,5 por 100 000, más del doble que las mujeres en países de ingreso alto, mientras en países de ingreso mediano bajo, estas son quienes tienen tasas de suicidio más alto (7,1 por 100 000). Siendo la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años, donde los métodos más comunes que llevan a cabo para lograrlo fue la ingestión de plaguicidas, ahorcamiento y lesión por arma de fuego. Los jóvenes estudiantes llevan a cabo el suicidio entre los 18 y 26 años, en porcentajes elevados de 64,7% a causa de

problemas familiares, amorosos, depresión, ansiedad y abuso de drogas (Organización Mundial de la salud, 2019).

En consecuencia, el suicidio es un acto fatalista producto de un fenómeno sociológico y no individualista, que nace a causa de una mala adaptación social y una falta de integración. La ideación suicida se define como pensamientos de destrucción que tiene una persona consigo mismo y antecede al suicidio mismo e intento suicida. También expresa “la deformación del pensamiento, en las que se presenta distorsiones cognitivas; es la persistencia por parte del sujeto en pensar, planear o desear su propia muerte”. En conclusión, se afirma que son las alternativas para planificar cómo morir o hacerse daño caracterizada muchas veces porque es un escape a las presiones sociales, problemas y/o situaciones intolerables alternativas de solución posible (Córdova, 2015).

De la ideación suicida, refiere que existen 4 indicadores. Actitud hacia la vida/muerte: Esta es la predisposición que tiene una persona hacia la vida o muerte y es influenciada por factores personales y socioculturales, esta actitud puede variar con el paso del tiempo. Los pensamientos/deseos suicidas: Pueden ser un síntoma de depresión o una señal de que el sujeto no puede enfrentarse a una serie de acontecimientos personales que le resultan difíciles e insoportables en su momento (Córdova, 2015).

Así mismo el proyecto de intento suicida: se definió como un plan estratégico en la que un individuo crea para acabar con su vida; se dispone para realizar o ejecutar el plan. Mientras que la desesperanza: es el sentimiento de no tener expectativas del futuro y que frecuentemente se acompaña de la ausencia del deseo de trascender, siendo este el estado de ánimo que prima antes de la tentativa o el acto suicida. La presencia de la ideación y el intento suicida es más frecuente en las mujeres jóvenes que en los hombres. En los adolescentes y jóvenes universitarios a

nivel mundial el riesgo de ideación y conductas suicidas es alto y aumenta potencialmente cuando hay presencia de depresión y consumo de alcohol o sustancias psicoactivas (Palacios, 2015).

En la ideación suicida se distingue la forma pasiva y activa, en la primera implica un deseo de morir, pero sin planes específicos, mientras que la segunda conlleva la existencia del deseo de muerte y de un plan. La forma pasiva «puede dejar tiempo para intervenciones», pero también transformarse súbitamente en activa. Se ejemplifica la forma pasiva como el «deseo de morir» y la activa como el «deseo de matarse», pero la ideación suicida tiene una gravedad clínica moderada en comparación con la activa. Se puede llegar a la conclusión, en las evaluaciones del riesgo de suicidio, de que los individuos con ideación pasiva tienen un riesgo relativamente menor de un comportamiento suicida (Liu, Bettis y Burke, 2020).

Los factores que influyen en la ideación suicida son los factores genéticos, los cuales están referidos a antecedentes de sucesos dentro del grupo familiar es un factor relevante asociado al suicidio o conductas violentas, las cuales se interrelacionan a un trastorno psiquiátrico. Así mismo los factores demográficos, en estos se destaca que las mujeres son más propensas al suicidio que los varones (Páramo., et al, 2012).

Siendo más propenso al intento suicida entre las edades de 20 a 29 años, empleando medicamentos y pesticidas. Además, el suicidio es una de las terceras causas de muerte entre las mujeres de 15 a 24 años, en especial las que pertenecen a un estatus social bajo, con antecedentes psiquiátricos, falta de identidad sexual, consumo de sustancias psicoactivas e intento suicida (Reyes, 2016). En cuanto a los factores sociales, destaca el aislamiento social, la carencia de relaciones interpersonales y la falta de apoyo en tiempos de crisis, esto hace que las personas estén más propensas al suicidio (Salanova y Llorens, 2016).

Otros factores relacionados son los ambientales, los cuales tienen que ver con las diversas situaciones que conllevan a una decisión fatalista, estas son las situaciones estresantes como la falta de recursos económicos, secuestro, muerte de una persona próxima, divorcio, salida de los hijos de casa, conflicto, separación, rechazo, fracaso o humillación. Finalmente, entre los factores psicológicos, destacan los rasgos de personalidad como la impulsividad, dependencia e inestabilidad emocional, estas personas son propensas al suicidio; este tipo de personas experimentan vacíos existenciales y pensamientos irracionales como “la muerte acabara con el sufrimiento” (Reyes, 2016).

Para establecer los niveles de ideación suicida resulta útil usar el criterio de Beck, Kovacs y Weissman, quienes evalúan los pensamientos suicidas a través de la intensidad de los deseos de vivir y morir. Considerando relevante la actitud hacia la vida y la muerte, las características de la ideación o del deseo de muerte, las características del intento planeado y la actualización de la tentativa (Beck y Neiman, 2003).

Entre las bases legales que sustentan este estudio destaca lo expuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela –CRBV- en 1999, en el artículo 83 donde expone que “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Así mismo el artículo 84; expone que el estado deberá tener un sistema público de salud en dónde todo ciudadano se le debe de atender, que estará integrado al sistema de seguridad social, dónde principalmente se le dará como prioridad la promoción de salud y la prevención de las enfermedades en los ciudadanos... (Constitución de la República Bolivariana De Venezuela, 1999).

Así mismo, la Ley Orgánica de Salud en el capítulo III, artículo 28 expone ; que la atención integral de salud de personas incluyen las actividades de promoción y prevención de salud y agregado a ello el tratamiento y la rehabilitación que necesite la persona según la patología que padezca, por lo que deben de contar con el servicio integral correspondiente ya que se le prestará dotación básica , no obstante esto también estará dirigido a los familiares y a las comunidades en general, por lo que garantizar una salud adecuada es su finalidad (Ley orgánica de la salud, 1998).

Las principales investigaciones relacionadas con el tema destacan en Ecuador, en el año 2019, un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la Universidad de Cuenca. La investigación fue cuantitativa con un diseño no experimental de corte transversal y un alcance descriptivo, con una población de 535 estudiantes, de los cuales 198 fueron hombres (37%) y 337 mujeres (63%) de entre 17 y 44 años. El instrumento aplicado fue la Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff. Los resultados demuestran que, los estudiantes presentan una tendencia moderada en el nivel de bienestar psicológico; según el sexo, la dimensión de bienestar predominante en los hombres resultó ser la de Autoaceptación, mientras que en las mujeres es propósito de vida. En cuanto a edad, se determina que, a mayor edad, existe una tendencia baja en el nivel de bienestar psicológico en cuánto a la dimensión de relaciones positivas (Mejía y Moscoso, 2019).

Por otro lado, en Brasil en el año 2015, se realizó una investigación con el objetivo de estudiar el grado de bienestar psicológico, concebido desde una perspectiva eudamonica, para un afrontamiento eficaz de estrés académico. Fue un estudio con un diseño expo facto, prospectivo simple de corte transversal. Con una muestra de 1072 estudiantes de la Universidad De Coruña. Los instrumentos usados fueron la escala de afrontamiento de estrés académico (A-CEA) y la Escala de bienestar psicológico de Ryff. Los resultados señalan que existe una relación positiva

significativa entre las dimensiones del bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento de estrés estudiadas. Además, las diferentes estrategias dirigidas a conservar el bienestar psicológico de los estudiantes guían a una optimización de afrontamiento eficaz de problemas académicos (Freire, 2015).

Cabe destacar dos investigaciones encontradas en Venezuela, pero cuyas fechas son de antes del 2015. Se realizó un trabajo titulado: Características Epidemiológicas del Intento de Suicidio en Adolescentes que acuden al Hospital de niños “Dr. Jorge Lizárraga”, Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Valencia, Edo. Carabobo 2007-2012. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental de tipo correlacional, descriptivo y transversal; con una muestra de 111 pacientes de ambos sexos en el período 2007-2012. Se destaca que 82,9% del sexo femenino intentaron suicidarse, 32,4% tenían 13 a 19 años de edad. 54,1% pertenecía al estrato socioeconómico IV. En conclusión, en el año 2010 se registró en el Edo. Carabobo, el mayor índice de suicidio (57,5%) y el de mayor número de consulta por emergencia por esta causa (Ferrer, 2013).

De igual manera, se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar las características sociodemográficas, psiquiátricas y psicosociales: los niveles de ideación suicida, diagnósticos multiaxiales de trastornos mentales y los factores de riesgo suicida en adolescentes con conducta suicida. Fue un estudio descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal con una muestra de 31 adolescentes de ambos sexos con una media de edad de 18 años, con conducta suicida, que acudieron a la consulta del servicio de psiquiatría de enlace de la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. El resultado encontrado de conducta suicida se caracterizó por mayor porcentaje (45,16%) correspondiente a los pacientes entre 16-18 años de edad. La mayoría de los adolescentes utilizó como método suicida la intoxicación por fármacos. Entre los problemas psicosociales más reportados destacan problemas familiares, amorosos y socioeconómicos (González, 2012).

El grado de bienestar psicológico experimentado por los estudiantes universitarios influye diferencialmente sobre la forma en que encarar las situaciones académicas y de su vida cotidiana. En el caso de los estudiantes, estos acuden a clases diariamente llenos de problemas de salud, problemas familiares, económicos entre otros. La mayoría de los cuales, se encuentran en situaciones desfavorables, algunas veces con fallas económicas para solventar su traslado y alimentación, necesidades que son prioritarias, sin mencionar otros gastos Universitarios situaciones que afecta su bienestar psicológico y muchas veces lo empuja a ideaciones suicidas o al suicidio en sí.

La alteración del bienestar psicológico guía al individuo a la ideación suicida, llegando a veces a consumir el suicidio el cual sin duda es un problema de salud existente en el mundo y en nuestro país, con una alta tasa de morbi-mortalidad, dónde los estudiantes Universitarios, incluyendo a los estudiantes del área de la salud, no escapan de esta realidad debido a la situación económica, política y social que sin duda afecta cada día la salud mental de muchas personas. Con base a lo anteriormente descrito, surgió la inquietud de realizar una investigación para determinar el nivel de bienestar psicológico y la ideación suicida en estudiantes de 7mo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, de la Escuela de Ciencias de La Salud, del Núcleo Bolívar. Mayo - octubre 2023.

JUSTIFICACIÓN

Un óptimo bienestar psicológico requiere que el individuo se esfuerce por continuar creciendo y desarrollando al máximo todas sus potencialidades y capacidades (crecimiento personal), sea inconformista con los logros obtenidos en el pasado y afronte nuevos desafíos personales que le permitan crecer como individuo. Para un óptimo funcionamiento positivo del individuo es preciso que este se marque sus propias metas, propósitos y objetivos a alcanzar en su vida, todo lo cual dotará a esta de sentido y de un alto grado de bienestar psicológico (Díaz et al., 2006).

La importancia de esta investigación radica en dar mayor relevancia a la salud mental de las personas para brindar una atención oportuna a quienes lo requieran para así evitar intentos o actos suicidas.

El estudio beneficia a los estudiantes del área de la salud, quienes contarán con un medio de consulta para ampliar conocimientos respecto al bienestar psicológico y la influencia de esta en la ideación suicida, actuando de manera oportuna frente a ciertos rasgos, lo que ayuda a evitar el intento o el acto consumado de suicidio. Mientras que este trabajo, deja un aporte bibliográfico relacionado con la información relevante y actualizada sobre el bienestar psicológico y la ideación suicida, el mismo que sirve de apoyo intelectual a futuros profesionales de la salud. Metodológicamente, las variables de esta investigación son poco estudiadas y aportara resultados que sirven de base para futuras investigaciones sobre el tema.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de bienestar psicológico e ideación suicida en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Objetivos Específicos

- 1.- Caracterizar la población objeto de estudio según edad, sexo, estado civil.
- 2.- Analizar el nivel de bienestar psicológico, en estudiantes del séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar.
- 3.- Establecer el nivel de ideación suicida en estudiantes del séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar.
- 4.- Correlacionar el nivel de bienestar psicológico con el nivel de ideación Suicida en estudiantes del séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar.
- 5.- Correlacionar los datos sociodemográficos de la muestra con el nivel de ideación suicida y bienestar psicológico establecido.

METODOLOGÍA

Diseño de investigación

Esta investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal y de campo.

Población

La población quedó constituida por todos los estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. I semestre 2023.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 120 estudiantes del séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. I semestre 2023; a los cuales se les aplicó un muestreo intencional no probabilístico, basado en criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Todos los estudiantes del séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, que decidan participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

- Estudiantes que se nieguen a responder al momento de aplicar la encuesta.
- Estudiantes que llenen menos del 70% de la encuesta.
- Estudiantes cursantes de otros semestres.
- Estudiantes de otras carreras impartidas en el núcleo.

Es importante destacar que según los criterios la muestra quedó representada por los 120 estudiantes del séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. I semestre 2023

Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos.

Para la recolección de los datos se empleó como método la encuesta, mientras que se utilizó como instrumento el cuestionario. Se implementaron 3 instrumentos, el primero fue una ficha de datos la cual estuvo constituida por las variables edad, sexo y estado civil, para obtener los datos sociodemográficos de los estudiantes del Séptimo semestre de la carrera de Medicina.

Para recabar información sobre bienestar psicológico, se utilizó el modelo multidimensional propuesto por Ryff (1989). Por consiguiente, se contemplaron seis variables que se corresponden con las seis dimensiones o factores constituyentes del bienestar psicológico, tal y como ha sido conceptualizado por Ryff. Las cuales son autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. En su adaptación española de 29 ítems realizada en el año 2006 por Díaz y colaboradores (véase Anexo 2).

En este estudio, las respuestas a cada uno de los 29 ítems que conforman el instrumento se realizaron sobre una escala Likert de 5 puntos que oscila entre (1) “Totalmente en desacuerdo” y (5) “Totalmente de acuerdo”. Las propiedades psicométricas de las Escalas de bienestar psicológico, analizadas con arreglo a nuestros datos, se discuten a continuación. Para lo cual se establecen tres grupos o niveles (alto, medio y bajo), de acuerdo a la puntuación obtenida:

Nivel de Bienestar Psicológico.	Puntuación
Alto	118 a 174 pts
Medio	59 a 117 pts
Bajo	29 a 58 pts

Mientras que para establecer la ideación suicida, se empleó la escala elaborada por Beck, Kovacs y Weissman, la cual fue diseñada para evaluar los pensamientos suicidas a través de la intensidad de los deseos de vivir y morir. La misma está constituida por 19 ítems, donde cada ítem tiene valor de 0 a 2 puntos, los mismos están distribuidos en 4 apartados: El primero se refiere a la actitud hacia la vida y la muerte (ítems del 1 al 5). El segundo está relacionado con las características de la ideación o del deseo de muerte (ítems 6 al 11).

El tercero está relacionado con las características del intento planeado (ítems 12 al 15) y el cuarto trata sobre la actualización de la tentativa (ítems 16 a 19). Para su interpretación se considera la gravedad de la intención suicida donde la puntuación total se obtiene sumando todos los ítems. No tiene puntos de corte propuesto. Se interpreta que a mayor puntuación mayor gravedad de la Ideación Suicida. Para lo cual se utilizó la siguiente escala de interpretación:

Procedimientos.

Se entregó una carta solicitando el permiso al Departamento de medicina, de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Oriente.

Se le informó a la directora de Escuela de Ciencias de la Salud la finalidad del estudio.

Se les informó a los estudiantes de séptimo semestre mediante una correspondencia escrita, sobre el trabajo de investigación y solicitar su respectiva colaboración.

Después, se les informó y explicó a los estudiantes el objetivo de la investigación, para obtener la aprobación para poder proceder a aplicar la encuesta.

Secciones de trabajo: estuvo constituido por 4 horas a la semana.

La entrevista se llevó a cabo de manera presencial para cada estudiante.

Luego se procedió a recolectar los datos, para tabular y hacer los análisis correspondientes a la investigación.

Validación y confiabilidad del instrumento.

Se utilizarán 2 instrumentos ya validados y aplicados con anterioridad. El primero fue la Escala de Ryff, la cual ya tiene su prueba de confiabilidad realizada en el año 1989 en España donde se obtuvo que el alfa de Crombach dio como resultado 0,84 y unos índices de ajuste satisfactorios al modelo teórico de seis dimensiones propuesto por Ryff (valores CFI = 0.95; NNFI = 0.94; y RMSEA = 0.04). Mientras que el segundo instrumento fue la escala de ideación suicida elaborada por Beck, Kovacs y Weissman, la cual fue diseñada para evaluar los pensamientos suicidas a través de la intensidad de los deseos de vivir y morir y ha sido validada en múltiples estudios a través del juicio de expertos.

Plan de tabulación análisis

Para este estudio se aplicó estadística descriptiva, mediante una hoja de análisis de datos de Microsoft Office Excel 2013 y SPSS versión 25.0, siendo los resultados presentados en tablas de una y doble entrada, con valores absolutos y porcentuales.

Para el análisis de asociación entre variables se empleó el test exacto de Fisher con una significancia de $p: < 0,05$, el cual permite el contraste de hipótesis:

H0: existe una relación o dependencia entre las variables estudiadas.

H1: no existe ninguna relación o dependencia entre las variables estudiadas.

Siendo aceptada H0 al resultar $p: < 0,05$; aplicando al ser una o las dos variables nominales (no numéricas que no admiten un criterio de orden) la V de Cramer, siendo esta una corrección que permite obtener un índice con valor máximo (que indica la mayor asociación entre variables) igual a 1 (el valor mínimo es 0, que indica NO asociación), pudieron interpretarse: no hay efecto entre una variable y otra 0 – 0,10; existe un efecto pequeño: 0,11 – 0,30; efecto moderado: 0,31 – 0,50 y efecto grande 0,51 a 1.

Así mismo, en caso de ser ambas variables ordinales (variables no numéricas, en las que existe un orden) se empleó la D de Somers, representando una medida de fuerza y dirección de la asociación entre una variable dependiente ordinal y una variable independiente ordinal, con valores de -1 a 1.

-1: indica que todos los pares de variables no están de acuerdo, o son inversamente proporcional. 1: indica que todos los pares de variables coinciden, o son directamente proporcional.

RESULTADOS

La distribución de los 120 estudiantes según sus características sociodemográficas, mostró mayor frecuencia respecto al sexo femenino 68,3% (n=82), mientras 31,7% (n=38) masculinos; la edad reveló que 64,2 % (n=77) contaba con 20 a 22 años, seguido de 23 a 25 años con 26,7% (n=32); según el estado civil los solteros representaron 95,0% (n=114), casados 4,2% (n=5) y solo 0,8% (n=1) vivía en concubinato.

La escala de Ryff demostró que 93,3% (n=112) tuvo bienestar psicológico medio, 5,0% (n=6) bienestar psicológico alto y 1,7% (n=2) nivel de bienestar psicológico bajo.

La escala de ideación suicida de Beck reflejó que 87,5% (n=105) contaba con riesgo bajo de suicidio, 11,7% (n=14) riesgo de suicidio medio y 0,8% (n=1) riesgo de suicidio alto.

La asociación entre los niveles de riesgo de ideación suicida y los niveles de bienestar psicológico demostró que 0,8% (n=1) con nivel bajo de bienestar tuvo riesgo alto de ideación suicida; respecto al grupo con nivel medio de bienestar se mostró mayor frecuencia de ideación suicida baja 81,7% (n=98) seguido de ideación suicida media 11,7% (n=14), y todos los casos con bienestar psicológico alto 5,0% (n=6) contaron con un nivel de riesgo para la ideación suicida bajo, encontrándose relación estadísticamente significativa entre los niveles de ideación suicida y los niveles de bienestar psicológico ($p < 0,050$), siendo inversamente proporcional según la D de Somers, por tanto a mayor nivel de bienestar psicológico menor riesgo de ideación suicida se reportaron y viceversa.

El género femenino predominó respecto a los estudiantes con riesgo bajo, medio y alto de ideación suicida con 56,7% (n=68), 10,8% (n=13) y 0,8% (n=1), respectivamente, mientras los masculinos representaron 30,8% (n=37) de estudiantes con riesgo bajo de ideación suicida y 0,8% (n=1) con nivel medio de ideación suicida, reflejando relación estadísticamente significativa entre ambas variables, siendo esta de intensidad baja, asociándose mayores niveles de riesgo de ideación suicida con el sexo femenino.

La asociación entre los niveles de ideación suicida y la edad identificaron prevalencia respecto al nivel de ideación suicida bajo edades entre 20 y 22 años con 53,3% (n=64) seguido de 23 a 25 años 25,0% (n=30), de 26 a 28 años 6,7% (n=8), con nivel moderado de ideación suicida hubo mayor frecuencia de estudiantes con 20 a 22 años y de 23 a 25 años con 10,0% (n=12) y 1,7% (n=2) respectivamente; con riesgo alto de ideación suicida el único estudiante contaba con 20 a 22 años, representando 0,8% (n=1), no encontrándose relación estadística entre la edad y los niveles de riesgo para ideación suicida.

Los solteros predominaron respecto a estudiantes con riesgo bajo, medio y alto de ideación suicida con 83,3% (n=100), 10,8% (n=13) y 0,8% (n=1), respectivamente, mientras todos los casados presentaron niveles bajos de riesgo suicida 4,2% (n=5) y el único estudiante que vivía en concubinato 0,8% (n=1) reflejó un nivel medio de ideación suicida, no encontrando relación estadísticamente significativa entre el estado civil y los niveles de ideación suicida.

De acuerdo al sexo, hubo similar frecuencia para femeninas y masculinos con nivel bajo de bienestar psicológico 0,8% (n=1) cada uno; con bienestar medio las femeninas imperaron 64,2% (n=77) mientras los masculinos 29,2% (n=35), de estudiantes con bienestar alto 3,3% (n=4) eran femeninas y 1,7% (n=2) masculinos, no identificando relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

La asociación entre los niveles de bienestar psicológico y la edad demostraron prevalencia respecto al nivel moderado de bienestar hubo mayor frecuencia de estudiantes con 20 a 22 años y de 23 a 25 años con 62,5% (n=75) y 23,3% (n=28); respectivamente; con bienestar alto el 3,3% (n=4) tuvo de 23 a 25 años y 1,7% (n=2) de 26 a 28 años, encontrándose relación estadística entre la edad y los niveles de bienestar psicológico ($p < 0,050$) siendo esta directamente proporcional según la D de Somers, por tanto a mayor edad, mayor era el nivel de bienestar y viceversa.

Los solteros predominaron respecto a estudiantes con bienestar bajo, medio y alto con 1,7% (n=2), 89,2% (n=107) y 4,2% (n=5), respectivamente, mientras los casados presentaron niveles medios de bienestar en 3,3% (n=4) y nivel alto en 0,8% (n=1) y el único estudiante que vivía en concubinato 0,8% (n=1) reflejó un nivel medio de bienestar psicológico, no hallando relación estadísticamente significativa entre el estado civil y los niveles de bienestar psicológico.

Tabla 1

Características sociodemográficas en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Genero	N	%
Femenino	82	68,3
Masculino	38	31,7
Total	120	100
Grupo etario (años)		
20 - 22	77	64,2
23 – 25	32	26,7
26 – 28	8	6,7
29 – 31	2	1,7
32 – 34	0	-
35 – 37	1	0,8
Total	120	100
Estado civil		
Soltero/a	114	95,0
Casado/a	5	4,2
Concubinato	1	0,8
Total	120	100

Fuente: *Ficha de datos sociodemográficos*

Tabla 2

Nivel de bienestar psicológico en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Nivel de bienestar psicológico	N	%
Bajo	2	1,7
Medio	112	93,3
Alto	6	5,0
Total	120	100

Tabla 3

Nivel de ideación suicida en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Nivel de ideación psicológico	N	%
Bajo	105	87,5
Medio	14	11,7
Alto	1	0,8
Total	120	100

Tabla 4

Nivel de ideación suicida según bienestar psicológico en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Ideación suicida	Bienestar psicológico						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bajo	1	0,8	98	81,7	6	5,0	105	87,5
Medio	0	-	14	11,7	0	-	14	11,7
Alto	1	0,8	0	-	0	-	1	0,8
Total	2	1,7	112	93,3	6	5,0	120	100

Test de Fisher: p : 0,048; D de Somers: -0,151

Tabla 5.1

Nivel de ideación suicida según características sociodemográficas en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Características sociodemográficas	Ideación suicida						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
Género [†]	n	%	n	%	n	%		
Femenino	68	56,7	13	10,8	1	0,8	82	68,3
Masculino	37	30,8	1	0,8	0	-	38	31,7
Total	105	87,5	14	11,7	1	0,8	120	100
Grupo etario (años)^{††}								
20 - 22	64	53,3	12	10,0	1	0,8	77	64,2
23 - 25	30	25,0	2	1,7	0	-	32	26,7
26 - 28	8	6,7	0	-	0	-	8	6,7
29 - 31	2	1,7	0	-	0	-	2	1,7
32 - 34	0	-	0	-	0	-	0	-
35 - 37	1	0,8	0	-	0	-	1	0,8
Total	105	87,5	14	11,7	1	0,8	120	100
Estado civil^{†††}								
Soltero/a	100	83,3	13	10,8	1	0,8	114	95,0
Casado/a	5	4,2	0	-	0	-	5	4,2
Concubinato	0	-	1	0,8	0	-	1	0,8
Total	105	87,5	14	11,7	1	0,8	120	100

[†] Test de Fisher: p : 0,045; V de Cramer: 0,204

^{††} Test de Fisher: p : 0,642 (NS)

^{†††} Test de Fisher: p : 0,170 (NS)

Tabla 5.2

Nivel de bienestar psicológico según características sociodemográficas en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. I Semestre 2023.

Características sociodemográficas	Bienestar psicológico						Total	
	Bajo		Medio		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Género[†]								
Femenino	1	0,8	77	64,2	4	3,3	82	68,3
Masculino	1	0,8	35	29,2	2	1,7	38	31,7
Total	2	1,7	112	93,3	6	5,0	2	1,7
Grupo etario (años)^{††}								
20 - 22	2	1,7	75	62,5	0	-	77	64,2
23 - 25	0	-	28	23,3	4	3,3	32	26,7
26 - 28	0	-	6	5,0	2	1,7	8	6,7
29 - 31	0	-	2	1,7	0	-	2	1,7
32 - 34	0	-	0	-	0	-	0	-
35 - 37	0	-	1	0,8	0	-	1	0,8
Total	2	1,7	112	93,3	6	5,0	2	1,7
Estado civil^{†††}								
Soltero/a	2	1,7	107	89,2	5	4,2	114	95,0
Casado/a	0	-	4	3,3	1	0,8	5	4,2
Concubinato	0	-	1	0,8	0	-	1	0,8
Total	2	1,7	112	93,3	6	5,0	2	1,7

[†] Test de Fisher: p : 0,842 (NS)

^{††} Test de Fisher: p : 0,014; D de Somers: 0,239

^{†††} Test de Fisher: p : 0,354 (NS)

DISCUSIÓN

Los estudiantes jóvenes, para un adecuado cumplimiento tanto de sus expectativas como exigencias sociales requieren de un mínimo de bienestar físico y psicológico, las instituciones de educación superior a lo largo del tiempo han implementado estrategias para que toda la población estudiantil cumpla satisfactoriamente con el objetivo de la profesionalización, contribuyendo a la realización personal, al desarrollo familiar y social; sin embargo, cada vez se percibe una mayor presencia de la ideación suicida que perturba el normal desarrollo de los ideales juveniles. Al procesar los datos de 120 estudiantes del séptimo semestre de medicina se demostró mayor frecuencia respecto al sexo femenino 68,3%, edades de 20 a 22 años 64,2% y solteros con 95,0%.(Ochoa, 2018)

De manera característica, en el sistema educativo tradicional, los primeros años de la carrera médica (etapa preclínica), están orientados hacia un proceso educativo estructurado, rígido, basado en el aprendizaje de contenidos de manera inductiva y con participación poco activa del estudiante, este ambiente suele ser percibido como "seguro" por el estudiante. Sin embargo, el período hospitalario genera expectativas muy distintas, es concebido como menos organizado, intimidante y desafiante, al exigir, de manera regular, demostración de los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en preclínica; al respecto, el séptimo semestre de medicina en cuestión, representa el inicio del período clínico (hospitalario), y en ella algunos estudiantes pueden presentar dificultades de adaptación, así como poca empatía con la carrera, con la institución o los pacientes, considerándose esto entre las causas afectivas relacionadas con el bienestar psicológico (Ochoa, 2018; Zahlout y Uzcátegui, 2006).

En vista de lo anterior, la escala de Ryff reflejó que el bienestar psicológico considerado como medio representó 93,3% de la muestra, concordando con Areco et

al., (2019) quienes determinaron el bienestar psicológico de 170 jóvenes estudiantes de medicina de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, donde el mayor porcentaje (50,59%) se encontró dentro del rango medio de bienestar. A su vez, Nava y Miranda (2016) determinaron el bienestar psicológico y sus dimensiones en 77 estudiantes de Medicina en la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” de Barquisimeto – Venezuela, apreciando que la mayoría (44,2%) de los estudiantes manifestaron un bienestar psicológico ubicado en el rango medio, seguido por el 41,6% que correspondía al rango alto y un menor porcentaje (10,4%) tuvo un bienestar psicológico bajo.

Al evaluar la ideación suicida 87,5% contaba con riesgo bajo, de igual manera Bello y Berti (2021) determinaron los niveles de depresión e ideación suicida encuestando 110 estudiantes de pregrado de medicina de la Universidad de Oriente, núcleo Bolívar, encontrando que 13,6% tuvo ideación suicida; Miletic et al. (2015), en Bulgaria estudió los factores de riesgo demográficos de suicidio entre estudiantes de medicina igualmente presentando porcentajes de 13,5% para la ideación suicida; Fan et al. (2011), en Singapur determinaron los factores asociados con la ideación suicida en estudiantes de medicina taiwaneses presentando una tasa de 12,4%.

En contraste, Eskin et al. (2011), en Austria demostraron mayores cifras con 37,8 % al abordar el comportamiento y las actitudes suicidas en estudiantes de medicina de Austria y Turquía, así como Osama et al. (2014), realizaron un estudio transversal respecto a la ideación suicida entre estudiantes de medicina de Pakistán, demostrando que 35,6% presentaba esta situación. No obstante, existe evidencia de frecuencias inferiores como es el caso del estudio de Sobowale et al. (2014), en China donde determinaron la depresión y la ideación suicida en los estudiantes de medicina reportando sólo 7,5% y Coentre et al. (2016), en Portugal igualmente evaluaron la conducta suicida entre estudiantes de medicina, mostrando una frecuencia de 3,9% para la ideación suicida.

La asociación entre los niveles de riesgo de ideación suicida y los niveles de bienestar psicológico demostró relación inversamente proporcional entre ambos (-0,151), por tanto a mayor nivel de bienestar psicológico menor riesgo de ideación suicida se reportó; de igual modo Pérez y Mayorga (2023) tras evaluar los niveles de bienestar psicológico e ideación suicida en una población de 437 adolescentes ecuatorianos de una institución educativa pública, en cuanto a las correlaciones, identificaron una correlación inversa y baja (-,165) entre bienestar psicológico e ideación suicida. Otro estudio semejante se llevó a cabo en Ecuador por Armas (2021) evaluando el bienestar psicológico e ideación suicida, en una muestra de 104 adolescentes de ambos sexos de dos instituciones educativas de la ciudad de Ambato, empleando la prueba estadística Rho Spearman, evidenció la existencia de una correlación negativa y estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el bienestar psicológico y la ideación suicida en la población participante del estudio.

Igualmente, Ochoa (2018) determinó la relación entre ideación suicida y bienestar psicológico en 480 estudiantes del primer año de la Universidad Nacional San Agustín, Arequipa – Perú, con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de -0,224 quedó demostrada una correlación significativa baja, inversa y al 99% de confianza, cumpliendo entonces que a mayor bienestar psicológico hubo menor riesgo de ideación suicida.

Según Park (2013), entre los factores de influencia para la ideación suicida, el género es uno de los más importantes, dado que se han confirmado diferencias entre hombres y mujeres respecto al suicidio y los intentos de suicidio; diversos estudios han demostrado que la prevalencia de la ideación suicida es mayor entre las hembras que entre los varones. Al respecto, en el presente estudio se demostró una relación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y el sexo, asociándose mayores niveles de riesgo de ideación suicida con el sexo femenino; similar a lo reportado por Desalegn et al. (2020), en Etiopía al abordar la idea, intento y

determinantes de suicidio entre estudiantes de medicina donde hubo un p valor= 0,001, por lo que existió relación estadística entre ambas variables, siendo mayor en mujeres.

Por otro lado, Bello y Berti (2021) al relacionar la ideación suicida con el género, evidenciaron una distribución similar tanto para las mujeres, resultando el cálculo de χ^2 $p > 0,05$ por lo que no hubo relación entre ambas variables; mientras Ríos y Turizo (2022) al determinar los niveles estrés, ansiedad, depresión e ideación suicida en 106 estudiantes de medicina. Universidad de Oriente, núcleo Bolívar, la ideación suicida mostró diferencias significativas únicamente respecto a la edad, siendo más frecuente en personas jóvenes; presentándose de forma indistinta en hombres y mujeres.

La asociación entre los niveles de bienestar psicológico y las variables sociodemográficas demostró relación directamente proporcional entre la edad y los niveles de bienestar psicológico ($p < 0,050$), a mayor edad, mayor fue el nivel de bienestar, situación discrepante con la investigación de Mejía y Moscoso (2019) al determinar el nivel de bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la Universidad de Cuenca - Ecuador en cuanto a edad, estableció que, a mayor edad, existió una tendencia baja en el nivel de bienestar psicológico. Igualmente, Armas (2021) en Ecuador reportó una correlación entre el bienestar psicológico y la edad negativa y estadísticamente significativa, lo que traduce, si una de las variables disminuye la otra aumenta y viceversa, situación contradictoria con los hallazgos del presente estudio.

Cabe mencionar que, autores como Benatuil (2003) mencionan que con mayor edad, generalmente se puntúa mucho mejor la dimensión de proyectos personales, esto se relaciona con la madurez y la toma de decisiones constantes que enfrenta la población en su diario vivir, proponiendo que las dimensiones del bienestar poseen

características evolutivas, es decir, ciertas dimensiones tienen una mayor importancia dependiendo de la edad, esto se refuerza en la investigación publicada por Alandete (2013) acerca del bienestar psicológico en función de la edad, obteniendo que la población entre 30 a 55 años, presentó mejores niveles de bienestar psicológico en comparación a los jóvenes de 18 a 29 años.

CONCLUSIONES

Se manifestó bajo riesgo de ideación suicida en la mayor parte de los participantes.

Se encontró relación inversamente proporcional entre el riesgo de ideación suicida y el nivel de bienestar psicológico, relacionándose los niveles bajos de bienestar psicológico con mayor riesgo de ideación suicida.

Se evidenció relación entre los niveles de ideación suicida y el sexo, asociándose mayores niveles de riesgo de ideación suicida con el sexo femenino; así mismo, se encontró relación directamente proporcional entre los niveles de bienestar psicológico con la edad, asociándose mayor edad con mayor nivel de bienestar.

RECOMENDACIONES

A pesar de ser bajo el riesgo de ideación suicida, es conveniente implementar intervenciones multidisciplinarias, propiciando a que estudiantes modifiquen sus posibles ideas erróneas y catastróficas acerca de sus vivencias mediante intervenciones psicoterapéuticas.

Dictar talleres sobre bienestar psicológico y su influencia integral en el ser humano.

Realizar foros sobre formas de cuidar la salud mental del estudiante universitario, así como charlas que fomenten estrategias de afrontamiento y bienestar emocional.

Continuar esta línea de investigaciones en diferentes instituciones permitiendo identificar factores de riesgo propios de cada entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Alandete, J. 2013. Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud & sociedad*, 4(1), 48-58. [Octubre, 2023]
- Andrews, F., Withey, S. 2012. Social indicators of well-being: Americans' perceptions of life quality. Springer Science & Business Media. En línea. Disponible en: <https://www.scrip.org>reference> [marzo, 2023].
- Areco, S., Bourdier, A., Coronel, T., Romero, S. 2019. Correlación entre el bienestar psicológico y el rendimiento académico de estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. *Discover Medicine*, 3(2). [Octubre, 2023].
- Armas, V. 2021. Bienestar psicológico y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la ciudad de Ambato (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Psicología Clínica). En línea. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/33952> [octubre, 2023]
- Barón, M., Zapiain, J., Apodaca, P. 2002. Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. *Psicothema*, 14(2), 469-475.
- Beck, Kovacs y Neiman. 2003. Características psicométricas de la escala de ideación suicida de Beck (ISB). [En línea]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org>scielo> [marzo, 2023].

- Benatuil, D. 2003. El bienestar psicológico en adolescentes desde una perspectiva cualitativa. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*. (3): 43-58 [octubre, 2023]
- Ben-Shajar, T. (2011). La búsqueda de la felicidad. Por qué no serás feliz hasta que dejes de perseguir la perfección. Grupo Planeta (GBS). [En línea]. Disponible en:<https://www.planetadelibros.com.ve>>[marzo, 2023].
- Berti, C., Bello, A. 2021. Niveles De Depresión E Ideación Suicida En Estudiantes De Último Año De Medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Agosto – Octubre 2021. Disponible: Biblioteca “Dr.Luis Delfín Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud – Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.74. [Octubre, 2023].
- Biaggi, R. 2020. Cifras de suicidio y factores asociados. Departamento de Rehabilitación en Salud mental del Hospital Hermilio Valdizan. *Art.cientif. Perú*. [En línea]. Disponible en: <http://WWW.hhv.gob.pe/res.pdf>. [Mayo, 2023].
- Coentre R., Faravello C., Figueira M. 2016. Assessment of depression and suicidal behaviour among medical students in Portugal. *Int J Med Educ*, 7: 354-363 [octubre, 2023]
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela vigente.1999. Gaceta Oficial 5.453 del 24 –Mar-2000, Caracas. [En línea]. Disponible en: http://www.alcaldiadesandiego.gob.ve/pdf/leyes/constitucion/constitucion_republica_bolivariana_venezuela.pdf [febrero, 2023].

- Córdova, M. 2015. Proyecto de Salud y familia. Obtenido de La ideación suicida en jóvenes: indicadores psicosociales. [En línea]. Disponible en: <https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf> [febrero, 2023].
- Cortés, R. (1986). El crecimiento personal (o autorrealización): meta de las psicoterapias humanistas. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, (34), 63-84.
- Csikszentmihalyi, M. (2012). *Fluir: una psicología de la felicidad*. Editorial Kairós. Pp.36-45.
- Cuadra, H., Florenzano, R. 2003. El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), pág-83. [En línea]. Disponible en: <https://revistas.depsicologia.uchile.cl>. [octubre, 2023]
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. 2006. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577. [En línea]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf> [marzo, 2023].
- Diener, E., Diener, M. 2009. Correlaciones culturales cruzadas de la satisfacción con la vida y la autoestima. *Serie de Investigación de Indicadores Sociales*, 38, 71-91. [En línea]. Disponible en: 10.1007 / 978-90-481-2352-0_4 [marzo, 2023].

- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. 2009. Subjective Well-Being. The Science of Happiness and Life Satisfaction. Oxford Handbook of Positive Psychology, 187–194 .[En línea]. Disponible en: http://greatergood.berkeley.edu/images/application_uploads/DienerSubjective_Well-Being.pdf[marzo, 2023].
- Dienner, E. 1995. Correlatos interculturales de la satisfacción con la vida y la autoestima. Revista de Personalidad y Psicología Social (68), 653-663.
- Fan, A., Kosik, R., Su, T. 2011. Prevalencia de ideación suicida en estudiantes de medicina Taiwaneses. .[En línea]. Disponible en: <https://www.researchgate.net.pdf> [marzo, 2023].
- Ferrer, A. 2013. Características Epidemiológicas del Intento de Suicidio en Adolescentes que acuden al Hospital de niños “Dr. Jorge Lizárraga”, Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”, Valencia, Edo. Carabobo 2007-2012. Trabajo de Grado de Especialización. Universidad de Carabobo. <http://riuc.bc.uc.edu.ve.pdf> [Mayo, 2023].
- Fierro, A. (2000). Sobre la vida feliz, Málaga: Aljibe, Revista de Educación y Desarrollo. .[En línea]. Disponible en:<https://www.agapea.com.libros>. [Marzo, 2023].
- Frankl, V. 2015. El hombre en busca de sentido. Herder Editorial. [En línea]. Disponible en: <https://cla.edu.mx>original.pdf> [Marzo, 2023].

- Freire, C. 2015. El bienestar psicológico en los estudiantes universitarios: operativización del constructo y análisis de su relación con las estrategias de afrontamiento Tesis doctoral UDC / 2014 – 2015. [Mayo, 2023]
- García-Viniegras, C., González, I. 2000. La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. EN: Rev Cubana Med Gen Integr,16,6, 586-92.
- González, J. 2012. Ideación suicida, Diagnóstico Psiquiátrico y Factores de Riesgo Suicida en pacientes adolescentes con conducta suicida. Trabajo de ascenso no publicado. Universidad de Carabobo. [En línea]. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve>> afer. Pdf [Febrero, 2023].
- Keyes, C.1998. Psicología social. 61, pp.121-140. [En línea]. Disponible en:- <https://psicnet.apa.org>>record. [junio, 2023].
- Ley orgánica de la salud Art 1998, Art 28. [En línea]. Disponible en: <https://siteal.iiep.unesco.org>>.pdf. [marzo, 2023].
- Liu, R., Bettis, A., Burke, T. 2020. Characterizing the phenomenology of passive suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis of its prevalence, psychiatric comorbidity, correlates, and comparisons with active suicidal ideation. Psychol Med.;50(3):367-83. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7024002/>[junio, 2023].

- Loboa, R., Morales, D. 2016. Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados, Villahermosa - Tolima, 2013. Revista Facultad Nacional De Salud Pública, 34(1), 94–103. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a12> [marzo, 2023].
- Macedo, L. 2019. Caracterización clínica y epidemiológica de adolescentes con ideación suicida en colegios públicos del Perú, Ucayali. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. [En línea]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4108/000003990T-MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>[marzo,2023].
- Mejía, C., Moscoso, G. 2019. El bienestar psicológico en estudiantes universitarios. TEG. Universidad de Cuenca- Ecuador. [En línea]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle> [Abril, 2023].
- Miletic V., Lukovic J., Ratkovic N. 2015. Demographic risk factors for suicide and depression among serbian medical school students. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 50(4):633-8 [Octubre, 2023].
- Monjas, M. 1999). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS). Madrid: Cepe. En línea. Disponible en:<https://www.editorialcepe.es/pdf> [Octubre, 2023]
- Nava, Y., Miranda, A. 2016. Bienestar psicológico en estudiantes repitientes del programa de medicina de la UCLA. Boletín Médico de Postgrado. Vol. XXXII N° 2. En línea. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80510248.pdf> [Octubre, 2023]

- Ochoa, R. 2018. Ideación suicida y bienestar psicológico en estudiantes del primer año de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa 2018. En línea. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/01f14e2e-4302-41ac-8f4a-5dbcdd119c11/content> [octubre, 2023]
- Oishi, S. 2012. La riqueza psicológica de las naciones: ¿Las personas felices hacen una sociedad feliz? Malden, MA: Wiley-Blackwell. [En línea]. Disponible en: <https://psynect.apa.org/record/> [febrero, 2023].
- Oramas, A. 2013. El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental. [En línea]. Disponible en: <http://roa.ult.edu.cu/handle/> [febrero, 2023].
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). 2021. Una de cada 100 muertes es por suicidio. [En línea]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/cada-100-muertes-es-por-suicidio> [febrero, 2023].
- Organización Mundial de la Salud. 2019. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [En línea]. Disponible en: <https://www3.paho.org/pdf>. [abril, 2023].
- Osama M., Islam M., Hussain S. 2014. Suicidal ideation among medical students of Pakistan: a cross-sectional study. *J Forensic Leg Med.*27:65-8 [octubre, 2023]

- Palacios, M. 2015. Relación del clima social familiar e ideación suicida en las personas con VIH del centro de ASPOV. Piura, 2014. (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Piura, Perú. [En línea]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/125> [febrero, 2023].
- Páramo, M., Straniero, C., García, C., Torrecilla, N., Gómez, E. 2012. Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10(1), 7-21. [En línea]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo>. [marzo, 2023].
- Park S. 2013. Factores específicos de género de la ideación suicida entre adolescentes en la República de Corea: un estudio poblacional representativo a nivel nacional. *Arch Psychiatr Nurs.*; 27 (5): 253–9 [Octubre, 2023].
- Pérez, J., Mayorga, P. 2023. Bienestar psicológico y su relación con la impulsividad e ideación suicida en adolescentes. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 7(12), 88-99. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol7iss12.2023pp88-99p> [Octubre, 2023]
- Plaía, A. 2005. Bienestar subjetivo en México: un enfoque etnopsicológico. *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. pp167.
- Ríos, D., Turizo, O. 2022. Estrés, Ansiedad, Depresión E Ideación Suicida En Estudiantes De Último Año De Medicina. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar. Ciudad Bolívar – Estado Bolívar.

Periodo Ii-2022. . Disponible: Biblioteca “Dr.Luis Delfin Ponce Ducharne” Escuela de ciencias de la salud – Universidad de Oriente - núcleo Bolívar. Pp.62. [Octubre, 2023]

Ryan, R., Deci, E. 2001. Sobre la felicidad y el potencial humano: una revisión de la investigación sobre el bienestar hedónico y eudaimónico. *Revisiones Anuales de Psicología* (52), 141-166.

Ryff, C. 1989. Más allá de Ponce de León y la satisfacción con la vida: nuevas direcciones en busca del envejecimiento exitoso. *Revista Internacional de Desarrollo Conductual*, 12, 3555. [En línea]. Disponible en: [https://: www.redalyc.org>pdf](https://www.redalyc.org/pdf). [Marzo, 2023].

Ryff, C., Keyes, C.1995. La estructura del bienestar psicológico. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 69, 719-727. [En línea]. Disponible en:[https://:biblioteca2.ucab.edu.ve](https://biblioteca2.ucab.edu.ve) [Febrero, 2023].

Salanova, M., Llorens, S. 2016. Hacia una psicología positiva aplicada. *Papeles del Psicólogo*, 37(3). [En línea]. Disponible en: [http://: psychologistpapers.com](http://psychologistpapers.com). [marzo, 2023].

Salazar, A. 2006. Autoaceptación y sentido de vida en mujeres con discapacidad motora. [En línea]Disponible en: <http://www.bib.uja.mx>mx.pdf>. [marzo, 2023].

Seligman, M. 2014. Florecer. La nueva psicología positiva y la búsqueda del bienestar - Editorial Océano (Océano). [En línea]Disponible en: <https://gc.scalahed.com.pdf>[abril,2023].

- Seligman, M., Peterson, C. 2007. Psicología clínica positiva. In Psicología del potencial humano: cuestiones fundamentales y normas para una psicología positiva. Gedisa pp. 409-426.
- Sobowale K., Zhou N., Fan J. 2014. La depresión y la ideación suicida en los estudiantes de medicina en China: una llamada para los planes de estudios de bienestar. *Int J Med Educ.* , 15; 5: 31-6. DOI: 10.5116 / ijme.52e3.a465 [octubre, 2023]
- Valverde, C. 2013. Psicología positiva aplicada. Desclée de Brouwer. [En línea]. Disponible en: <https://books.google.com>about>. [abril, 2023].
- Veenhoven, R. (1994). Lo que sabemos sobre la felicidad. Ponencia presentada en el diálogo “Felicidad Nacional Bruta”, Woudschoten, Zeist, Holanda. [En línea]. Disponible en: <https://personal.eur.nl>veenhoven.pdf> [junio, 2023]
- Villaseñor, M. 2010. Correlación entre ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes que ingresan a la universidad. *Revista Mexicana de Psicología Educativa (RMPE)* [junio, 2023]
- Zahlout, A., Uzcátegui, Z. 2006. La ansiedad, ante el inicio del período clínico, en los estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina*, 29(2), 109-113. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692006000200003&lng=es&tlng=es. [octubre, 2023]

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	BIENESTAR PSICOLOGICO E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL SEPTIMO SEMESTRE, DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE. NUCLEO BOLIVAR. ENERO – JUNIO 2023.
---------------	---

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Marcano Figueroa Natassha Gabriela	CVLAC: 27.255.455 E MAIL: natasshamarcanof@gmail.com
Ochoa Gascón José Gabriel	CVLAC: 25.695.915 E MAIL: jgoggabriel@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Bienestar Psicológico
Ideación Suicida
Estudiantes
Medicina

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto. de Medicina	Psicología
	Salud Mental

RESUMEN (ABSTRACT):

Introducción: Un óptimo bienestar psicológico requiere que el individuo se esfuerce por continuar creciendo y desarrollando al máximo todas sus potencialidades y capacidades, la alteración del bienestar psicológico puede guiar al individuo a la ideación suicida, llegando a veces a consumir el suicidio. **Objetivo general:** Determinar el nivel de bienestar psicológico e ideación suicida en estudiantes de séptimo semestre, de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Escuela de Ciencias de La Salud, Núcleo Bolívar. Enero - junio 2023. **Metodología:** Estudio descriptivo, de corte transversal y de campo. Se utilizó la escala de Ryff para el bienestar psicológico y la escala de Beck para la ideación suicida, además de una hoja adicional para recolectar información sociodemográfica básica. La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes. **Resultados:** predominaron las mujeres 68,3% (n=82), edades de 20 a 22 años 64,2 % (n=77) y solteros/as 95,0% (n=114), se encontró niveles medios de bienestar psicológico en 93,3% (n=112) y niveles bajos de ideación suicida 87,5% (n=105), reportando relación estadísticamente significativa entre los niveles de ideación suicida y el bienestar psicológico ($p < 0,050$), entre la ideación suicida y el sexo ($p < 0,050$), y los niveles de bienestar y la edad ($p < 0,050$). **Conclusión:** Se encontró una prevalencia de niveles bajos de ideación suicida, así como nivel intermedio para el bienestar psicológico, relacionándose los niveles bajos de bienestar psicológico con mayor riesgo de ideación suicida, mayores niveles de riesgo de ideación suicida con el sexo femenino y mayor edad con mayor nivel de bienestar.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Dra. Yolirma Vaccaro	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
	CVLAC:	5.553.546			
	E_MAIL	yolirma@gmail.com			
	E_MAIL				
Dra. Angélica De Lima	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	14.410.091			
	E_MAIL	angelicadeliman@gmail.com			
	E_MAIL				
Dr. Dionis Rodiz	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	5.549.261			
	E_MAIL	rdioniz@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	CVLAC:				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024 AÑO	03 MES	06 DÍA
--------------------	------------------	------------------

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis Bienestar psicológico e ideación suicida en estudiantes del séptimo semestre de la carrera de medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar enero junio 2023	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL:

Universidad De Oriente. Núcleo Bolívar. Municipio Angostura del Orinoco, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar.

TEMPORAL: 10 AÑOS

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Dpto. de Medicina

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *[Signature]*
FECHA 5/8/09 HORA 5:20

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Signature]
JUAN A. BOLANOS CUNEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.
JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DEL ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario “

AUTOR(ES)

Natasha Marcano

Br. NATASSHA GABRIELA MARCANO FIGUEROA
C.I. 27255455
AUTOR

José Gabriel Ochoa Gascón

Br. JOSÉ GABRIEL OCHOA GASCÓN
C.I. 25695915
AUTOR

JURADOS

Yolima Vaccaro
TUTOR: Prof. YOLIMA VACCARO
C.I.N. 3543546


EMAIL: Yolima@gmail.com

Angelica de Lima
JURADO Prof. ANGELICA DE LIMA
C.I.N. 14410091

EMAIL: angelicadelimane@gmail.com

Dionis Rodríguez
JURADO Prof. DIONIS RODRÍGUEZ
C.I.N. 5759828

EMAIL: dionis@totmilita


P. COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976