



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

ACTA

TGM2024-36

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. JULIO BARRETO Prof. HECTOR CIPRIANI y Prof. JESSICA ACEVEDO, Reunidos en: Salón de Ginecología y Obstetricia

a la hora: 3:00 pm

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

SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA, EN RELACIÓN AL RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CURSANTES DEL 3ERO, 7MO Y 12VO SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR.

Del Bachiller GOMEZ FLORES MARIA LAURA C.I.: 26129772, 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
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 11 días del mes de Marzo de 2024

Prof. JULIO BARRETO
 Miembro Tutor

Prof. HECTOR CIPRIANI
 Miembro Principal

Prof. JESSICA ACEVEDO
 Miembro Principal

Prof. IVÁN AMAYA 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

TGM2024-36

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. JULIO BARRETO Prof. HECTOR CIPRIANI y Prof. JESSICA ACEVEDO, Reunidos en: Jabón de Ginecología y Obstetricia

a la hora: 6:00 pm

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

SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA, EN RELACIÓN AL RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CURSANTES DEL 3ER, 7MO Y 12VO SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR.

Del Bachiller GUERRA VELIZ DANIELA DEL VALLE C.I.: 27181477, 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	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 11 días del mes de Marzo de 2024

Julio Barreto
 Prof. JULIO BARRETO
 Miembro Tutor

Hector Cipriani
 Prof. HECTOR CIPRIANI
 Miembro-Principal

Jessica Acevedo
 Prof. JESSICA ACEVEDO
 Miembro Principal

Iván Amata Rodríguez
 Prof. IVÁN AMATA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA, EN RELACIÓN
AL RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA,
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CURSANTES DEL 3ERO,
7MO Y 12VO SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE
ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR.**

Tutor:

Dr. Julio Barreto

Trabajo de grado presentado por:

Br. Gómez Flores, María Laura

C.I. 26.129.772

Br. Guerra Veliz, Daniela Del Valle

C.I. 27.181.477

**Como requisito parcial para optar al título
de Médico Cirujano**

Ciudad Bolívar, Marzo de 2024.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
DEDICATORIA	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTOS	viii
AGRADECIMIENTOS	ix
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	12
OBJETIVOS	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos	13
MATERIALES Y MÉTODOS	14
Diseño de la investigación	14
Población.....	14
Muestra.....	14
Criterios de inclusión	14
Criterios de exclusión.....	15
Procedimientos	15
Análisis de resultados y tabulación	17
RESULTADOS	18
Tabla N°1.1	18

Tabla N°1.2	19
Tabla N°2	20
Tabla N°3	21
Tabla N°4	22
Tabla N°5	23
Tabla N°6	24
Tabla N°7	25
Tabla N°8	26
DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES.....	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
APÉNDICE.....	37
Apéndice A.....	38
Apéndice B.....	39
Apéndice C.....	40
ANEXOS	41
Anexo A	42
Anexo B	43

DEDICATORIA

Dedicada a mis padres, hermano y a mi familia, que siempre han sido mi mayor sustento.

María Laura Gómez Flores

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, a Francisca Duarte y a la Virgen Del Valle, por guiar mi camino y cuidar de mí en todo momento, por darme la fortaleza, la serenidad y sabiduría en medio de la adversidad.

A Mis padres, por su incansable esfuerzo, sacrificio y apoyo a lo largo de esta enorme travesía.

Daniela Del Valle Guerra Veliz

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por permitirme cumplir este sueño que tanto anhelé. Por darme la dicha de lograr esta meta acompañada de mis seres amados.

A mis padres Rafael Gómez, Magly Flores y a mi hermano José Alejandro Gómez, por ser pilar fundamental durante toda mi carrera, por todo el apoyo incondicional que me brindan diariamente, por todo el esfuerzo que hicieron para que no me faltara nada, por su motivación y estar cuando siempre los necesité.

A las amigas que me regaló la UDO, Ligiana, Venezia, Roymar, Angélica y Sara, que hicieron de este transitar más divertido, con las cuales compartí momentos felices y bastantes aventuras.

A nuestro tutor Julio Barreto por darnos la oportunidad de ser sus tesisas y ser parte de este logro, por la paciencia que nos tuvo y todo el amor que pone día a día en su trabajo.

A Alecs Sánchez y a mi equipo de trabajo CBL, por la comprensión y todo el apoyo que me brindaron para poder culminar con éxito mi carrera.

A mí compañerita de tesis Daniela Guerra por ser dedicada y ayudarme a que este proceso fuese mucho más sencillo.

Gracias a todos los que han formado parte de este camino y que de alguna forma u otra contribuyeron a que esto fuese posible.

¡Simplemente gracias!

María Laura Gómez Flores

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por darme la oportunidad de cumplir los sueños y anhelos de mi corazón, por guiar mi camino, darme sabiduría y entendimiento, por proveer mis necesidades, y prepararme para un propósito tan especial; gracias por cumplir tu promesa de estar conmigo en todo momento. A Francisca Duarte y a la Virgencita Del Valle por cuidar de mí, por guiarme y acompañarme en cada paso que doy y por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante.

A mis padres Cruz Alberto Guerra y Damelis Veliz por su amor incondicional, por enseñarme que no hay límites para alcanzar mis sueños y que no importa de donde venga porque con dedicación, humildad y sacrificio siempre puedo lograr todo lo que me proponga. Gracias por cada oración, por creer en mí, por apoyarme incondicionalmente y luchar junto a mí para que pueda alcanzar todas mis metas.

A mi hermano Luis Alberto Guerra por acompañarme en cada paso de mi carrera, gracias por estar siempre presente, aún desde la distancia, sin ti no habría podido llegar hasta aquí. A mi hermana Dalitza Carolina Guerra por animarme constantemente a seguir adelante.

A mi Plaguito, Ángel Daniel Meza, por siempre creer en mí, incluso en los momentos que hasta yo misma he dejado de creer, por motivarme e inspirarme a ser cada día mejor, por nunca abandonarme en los momentos más difíciles y luchar conmigo para que pueda lograr todos mis sueños. Ya casi lo logramos.

A la Señora Hanny Flores, Eduarlizth Fumero y Lishannys Rivilla por abrirme las puertas de su hogar, por cada muestra de cariño recibida y por convertirse en mi segunda familia durante todos estos años de carrera.

A nuestro tutor, Dr. Julio Barreto quien con paciencia, entrega y disposición nos ha guiado para poder materializar este logro. A mi compañera de tesis María Laura Gómez, por haber aceptado este reto junto a mí, por su cariño y amistad.

A la Universidad de Oriente y a cada uno de los profesores que contribuyeron a formarme como profesional y persona. Al Hospital Ruiz y Páez, de donde me llevo experiencias, anécdotas y enseñanzas valiosas que me llenan el alma.

Por último, agradezco a cada persona que creyó en mis sueños y que, a través de gestos grandes o pequeños, me ayudó a llegar al final de este camino, que sin ustedes habría sido imposible transitar.

Daniela Del Valle Guerra Veliz



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

**SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA, EN RELACIÓN AL
RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA, ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS CURSANTES DEL 3ERO, 7MO Y 12VO SEMESTRE DE
MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR.**

Tutor: Dr. Julio Barreto.

Autores: Gómez, M.
Guerra, D.

RESUMEN

Introducción: Los gastos en el estudiante universitario suelen ser más por necesidad que por gusto, por ello las necesidades son más urgentes que los deseos. Los estudiantes universitarios son una población que experimenta con multiplicidad cambios físicos, psicológicos, sociales, culturales y cognoscitivos, el cual, puede estar más expuesta a factores de riesgo que afectan la salud a largo plazo. **Objetivo:** Determinar la relación de la situación económica de Venezuela, rendimiento académico e ideación suicida en estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar. **Metodología:** Es una investigación descriptiva, no experimental de campo y con corte transversal. **Muestra:** La muestra estuvo representada por 325 estudiantes que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar durante el periodo enero – mayo 2023. **Resultados:** Se obtuvo que el sexo femenino predominó sobre el masculino en el 61,23 % de los casos, donde la edad más resaltante observada fue entre los 24 - 27 años con 22,77 %. El 41,85 % de los estudiantes eran del 7mo semestre, 35,39 % del 3er semestre y 22,77 % del 12vo semestre. 39,08 % se agruparon en el estrato II, 36,62 % se ubicaron en el estrato III, 24,31 % en el estrato I y 0,93 % al estrato IV. 55,08 % de estos sujetos tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, 27,39 % entre los 7 – 8 puntos, 12,31 % encima de los 8 puntos y 5,23 % por debajo de los 5 puntos. 11,39 % de estos sujetos señalaron padecer de ideaciones suicidas, de los cuales 8,31 % eran del sexo femenino donde 5,85 % tenían entre 20 – 23 años, 5,85 % eran del 3er semestre y 5,54 % del 7mo semestre. De este 11,39 % de individuos con ideaciones suicidas, 8 % eran del estrato III y 2,77 % del estrato II, 5,85 % tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, 4,62 % menor de 5 puntos y 1,54 % entre los 7 – 8 puntos. **Conclusiones:** Se pudo evidenciar una prevalencia de ideación suicida asociada al rendimiento académico de los estudiantes.

Palabras clave: rendimiento, suicidio, estudiantes.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad Venezuela está inmersa en una gran crisis económica que con el pasar de los años ha sido uno de los países latinoamericanos mayormente afectado por la inflación en la historia moderna, con pocas perspectivas de recuperación económica a corto plazo y con escaso vislumbre de una voluntad política decisiva para diseñar e implementar un programa económico integral, que atienda los desequilibrios macroeconómicos, las profundas distorsiones de los precios relativos y la disfuncionalidad de instituciones que mantienen la economía en un estado de caos (Vera, 2018).

La economía venezolana ha acumulado en estos últimos cuatro años una caída abismal cercana a un 40 %, en un cuadro de escasez que no solo afecta a las empresas por la ausencia de insumos, materias primas y bienes de capital importados, sino a la población en general que hoy dedica buena parte de su tiempo de ingresos esenciales para la subsistencia (Santeliz y Contreras, 2016).

El país ha entrado en un proceso de hiperinflación que, es difícil hoy en día para el venezolano subsistir, por ello es necesaria la búsqueda de otros ingresos alternos que le provean calidad de vida. El proceso de aceleración inflacionaria, que retrospectivamente se remonta a finales de 2012, ha fragmentado poco a poco el núcleo familiar, motivando a dichos integrantes a emigrar hacia otros países que le provean los ingresos necesarios para vivir de una mejor manera. Entre 2015 y 2016, alrededor de 10 millones de personas se encontraban por debajo del umbral de pobreza y cerca de 80 % de los hogares se encontraba en situación de pobreza para finales de 2016 minimizando los gastos generados dentro de un círculo familiar (Vera, 2018).

Los gastos generados están directamente relacionados con el grupo familiar, el tipo de consumidores analizados, dado que estos poseen características distintas dependiendo de la edad, el género, el nivel de educación, la estructura familiar, entre otros factores, siendo los más vulnerables los jóvenes que se encuentran estudiando a nivel universitario pues son los que más gasto que en una familia generan (Romero y Matamoros, 2020).

Un factor fundamental dentro del proceso de la educación superior es la financiación de la misma. Esta permite satisfacer las necesidades de permanencia dentro del claustro universitario sin renunciar a la oportunidad que para la sociedad significa contar con mayor número de personas formadas para el trabajo (Vargas *et al.*, 2018).

Los gastos en el estudiante universitario suelen ser más por necesidad que por gusto, por ello las necesidades son más urgentes que los deseos. En este sentido es necesario considerar que los deseos son importantes y no por ser deseos se deben excluir, ya que motivan a la población a avanzar y diferenciar un presupuesto que solo sirva para controlar (Reus *et al.*, 2017).

En particular la conducta económica de los estudiantes universitarios está determinada por el ingreso que perciben, el cual se espera que provenga principalmente de sus padres y familiares dado que la universidad es de carácter privado. Esto podría explicar los hábitos de administración financiera, la importancia que le dan los alumnos a sus gastos, así como los hábitos del ahorro (Romero y Matamoros, 2020).

El 60 % de los estudiantes que ahorran realizan un presupuesto de ingresos y gastos semanal, lo que evidencia una buena planeación financiera entre los jóvenes universitarios, que consideran urgente e importante tener un ahorro para gastos

imprevistos y planear sus gastos para mejorar su situación financiera En relación con los gastos, los estudiantes consideran como urgente e importante aquellos aspectos asociados con las actividades académicas, la alimentación, el transporte y la vivienda y aunque les parece relevante no les dan la prioridad de los aspectos asociados a las vacaciones, comprar ropa y tecnología que aunque generan confort pueden ser aspectos que pueden esperar ante situaciones de mayor urgencia (Reus *et al.*, 2017).

En el tiempo que los estudiantes cursan su carrera universitaria existen gastos inevitables propios en sus estudios profesionales tales como; útiles escolares, pago de matrículas, ropa, alimentos, transporte, por tal motivo es necesario contar con un ahorro para que no exista la angustia, ansiedad o presión económica que esto genera y evitar así enfermedades provocadas por el estrés que en consecuencia puede generar el bajo rendimiento académico o la deserción escolar (Romero y Matamoros, 2020).

En la vida personal, académica, profesional, familiar, empresarial, es indispensable llevar a cabo una planeación que vaya de la mano con la administración y gestión de los recursos económicos de tal manera que se facilite el manejo de los ingresos y egresos para lograr una mejor calidad de vida personal y beneficiar las finanzas personales (Reus *et al.*, 2017).

En este sentido se asume que la falta de recursos económicos es la causa que dificulta la admisión, permanencia y culminación satisfactoria de los estudios a nivel universitario de muchos individuos, razón por la cual los estudiantes buscan trabajos que le provean ingresos alternos a la entrada de dinero que le confiera su familia que en muchas ocasiones dada la situación económica precaria es insuficiente generando graves repercusiones en la salud mental de los mismos (Vargas *et al.*, 2018).

Los estudiantes universitarios son una población que experimenta con multiplicidad cambios físicos, psicológicos, sociales, culturales y cognoscitivos, la

cual, puede estar más expuesta a factores de riesgo que afectan la salud a largo plazo. Por lo que se debe propiciar en su proceso de formación el desarrollo de hábitos de vida saludable que permitan el mantenimiento de la salud para la consecución de su proyecto de vida como médico, para que en su ejercicio profesional puedan dar respuesta eficaz y eficiente a las problemáticas de salud en la sociedad (Romero, 2017).

Para muchos jóvenes y para sus familiares, estudiar una carrera universitaria representa un gasto innumerable y una meta al considerar que obtener un grado académico incrementa las oportunidades laborales y, por ello, se está en posibilidades de aspirar a mejorar la calidad de vida. Para lograrlo, el ámbito universitario no sólo requiere que los jóvenes tengan interés en los estudios, sino que también deben realizar una inversión, desde el punto de vista económico, así como el mostrar buena organización, autonomía, habilidades específicas y capacidad para afrontar las situaciones estresantes, el cual dependerá de forma intrínseca a la carrera que se sometan (Soria *et. al.*, 2015).

Los estudiantes que ingresan a la carrera de medicina deben estar conscientes del significado que dicha profesión busca satisfacer las necesidades existentes en el sistema de salud, así como también la inversión en libros e instrumentos durante su formación, además de la importancia que posee la atención a la población y la responsabilidad personal que tienen durante esta formación y una vez graduados. Sin embargo, se comprende que esta población debido a la multiplicidad de cambios que experimentan puede estar más expuesta a situaciones de riesgo que afecten su salud a largo plazo (Romero, 2017).

Estos deben verse en la obligación de ser capaces de establecer buena relación con sus compañeros de clase y con el profesorado; distribuir su tiempo de manera que puedan cumplir con la carga de asignaturas y de trabajo académico, así

como contar con habilidades para afrontar el alto nivel de estrés que producen las demandas, la situación económica y el medio donde se desenvuelven, poniendo en juego su autoestima, la cual puede basarse en sus éxitos o fracasos. Así, el ámbito universitario puede convertirse en un espacio de riesgo que influye en los estados físico y psicológico de los estudiantes, debido a las posibles dificultades para cumplir las exigencias y para afrontar las situaciones altamente demandantes (Soria *et. al.*, 2015).

El estudiante se esfuerza para adquirir todos aquellos conocimientos científicos sólidos y determinadas habilidades prácticas a pesar de que en muchas oportunidades no posean los instrumentos necesarios por un bajo poder adquisitivo, también el aprender a considerar y cultivar el aspecto humano de su relación con el paciente basándose en los principios de empatía, comprendiendo la complejidad del ser humano en su diversidad y en la situación de necesidad de atención médica (Santa María, 2013).

En consecuencia, se tiene que la vida del estudiante universitario y especialmente el de medicina, supone un cambio fundamental en el desarrollo, ya que significa la toma de decisiones sobre su formación profesional lo cual está en relación directa con su futuro y sus condiciones socioeconómicas. Es por ello, que esta nueva situación influye en su estilo de vida, ocasionando problemas que se pueden reflejar en su estado de salud y a su vez, repercutir en su rendimiento a futuro. Razón por la cual, este grupo poblacional presenta una gran vulnerabilidad debido a factores relacionados con largas jornadas de clases, escasez de tiempo y dinero, la alimentación, los estados de ánimo y el estrés (Jiménez, 2018).

De este modo, se tiene que muchos casos de fracaso universitario y especialmente del estudiante de medicina, se deben a la presión y estrés al que se someten, dado que tienen su principal origen o un alto nivel de influencia. Aunque la

motivación y las expectativas académicas entran en el grupo de los factores personales, no se puede obviar que también están influenciadas por la familia y el entorno social (Romero, 2017).

La elección de una profesión como la medicina ya implique ciertas características previas de personalidad que aumenten el riesgo de padecer un desequilibrio del estado de ánimo, las tasas de estos al momento de ingresar a la universidad serían similares a la población general, incrementándose durante los primeros años de estudio; esto último prioriza la participación del estudiar medicina como factor de riesgo en sí mismo, aunque no descarta de una combinación de ambos factores (vulnerabilidad previa más estresor posterior) (Arriola y Stucchi, 2010).

Existen estudios sobre estilos de vida de los estudiantes universitarios que demuestran un predominio de estilos de vida poco saludables, además existen postulados donde se afirma que la etapa universitaria es una en las que se abandonan ciertos hábitos saludables. De tal manera, que está ampliamente demostrado que determinadas conductas de riesgo como el tabaquismo, una dieta poco saludable, una conducta sedentaria o un excesivo consumo de alcohol pueden contribuir de forma independiente a incrementar la morbimortalidad en cuanto a enfermedades mentales se refiere, siendo la depresión una de las más frecuentes hoy en día, impulsados por un estatus económico deplorable y un bajo rendimiento, pudiendo llegar a pensamientos e ideaciones suicidas y suicidio propiamente dicho (Romero, 2017).

Los pensamientos suicidas son frecuentes en el adulto joven. La mayoría de las veces, son transitorios, no indican psicopatología ni necesidad de intervención. Sin embargo, cuando estos pensamientos son intensos y prolongados, aumenta el riesgo de provocar un comportamiento suicida. Estos individuos son muy propensos a la inmediatez y la impulsividad, ya que no tienen plena madurez emocional; por lo tanto, les resulta más difícil lidiar con el estrés agudo (Amaral *et. al.*, 2020).

El interés sobre las ideas suicidas en estudiantes, se fundamenta en la consideración de lo importante que es el conocimiento y la indagación de las causas, efectos y variables que se ponen en juego ante tal fenómeno, ya que estas ideas se caracterizan por la aparición de pensamientos cuyo contenido se basa en terminar con su propia vida; pensamientos que varían desde la falta de valoración de la vida, deseo de terminar con su existencia, fantasías en torno a la muerte, y la planificación del acto suicida propiamente dicho (Varengo, 2016).

Esta etapa es realmente un período vulnerable para la aparición de conductas de riesgo, las cuales pueden encontrarse por sí solas y traer consecuencias para la salud, económicas y sociales, que requiere potenciar los factores protectores para reducir dichas conductas (Ceballos *et. al.*, 2014).

La conducta suicida podría considerarse una continuidad que va desde aspectos cognitivos como la ideación suicida, hasta los conductuales, como el intento suicida o el suicidio. La ideación suicida abarca un amplio campo de pensamiento que puede adquirir las siguientes formas de presentación: el deseo de morir, la representación suicida, la ideación suicida sin planeamiento de la acción, la ideación suicida con un plan indeterminado, la ideación suicida con una planificación determinada y en algunos casos una intensa preocupación autodestructiva de naturaleza delusiva. El deseo de morir puede ser considerado el portal del comportamiento autodestructivo y representa la inconformidad e insatisfacción del individuo con su modo de vida en el momento actual (Oyanadel *et. al.*, 2021).

La ideación suicida previa es uno de los factores de riesgo más importantes para el suicidio y ha sido mucho menos estudiada que el intento suicida y el suicidio consumado. El intento suicida es un acto en que la inminencia de la consumación del hecho revela su intencionalidad fatal (planeamiento, hacerse daño a través de

instrumentos) o su gravedad factual (cortarse las venas, ingerir un raticida) (Vargas y Saavedra, 2012).

La evidencia señala que aquellos con problemas individuales (depresión y baja autoestima) potencializan la ideación suicida y pueden presentar problemas de externalización y consumo de drogas lícitas e ilícitas. Existen muchos factores familiares que fomentan el suicidio en los adolescentes, pero que en sí mismos no son decisivos para la ideación suicida o decisión del intento suicida. Aunque muchos de ellos pueden contribuir, se requiere la conjunción de una diversidad de factores para que se llegue al extremo de la autodestrucción (Ceballos *et. al.*, 2014).

Junto con los contextos familiar y escolar el factor económico, personal o psicológico representa el otro escenario en donde las variables que lo representan tienen una mayor relación con la ideación suicida que las variables que representan los escenarios familiar y escolar (Sánchez *et. al.*, 2010).

Es por ello que se considera fundamental tener conocimiento sobre los procesos que ocurren anteriormente a que la persona llegue a recrear o promover una ideación suicida, que posteriormente conlleven a los intentos suicidas y/o al propio acto suicida (Varengo, 2016). Este último se define como un proceso que se inicia con la ideación en sus diferentes expresiones (preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal, deseo de muerte) discurre por el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado (Sánchez *et. al.*, 2010).

Las amenazas y los gestos suicidas generalmente son subestimadas, devaluadas e incluso ignoradas por las figuras significativas a quienes se pretende hacer llegar el mensaje del sufrimiento que se está padeciendo, sin que estas personas tengan en cuenta que ambas son manifestaciones muy frecuentes de la comunicación suicida hoy en día (Vargas y Saavedra, 2012).

Para el año 2010 en un estudio realizado, el 47 % reportó al menos un síntoma de ideación; 9 % refirieron antecedente de intento. Los factores asociados a la conducta suicida fueron la poca confianza en la comunicación hacia los padres; abuso sexual, sintomatología depresiva, consumo de tabaco, alcohol, situación económica precaria y, para las mujeres, haber tenido relaciones sexuales (Pérez *et. al.*, 2010).

En otro estudio realizado cuya muestra estuvo conformada por 1285 estudiantes mexicanos de escolaridad media y media superior pertenecientes a cuatro escuelas públicas: dos de educación secundaria y dos preuniversitaria. Los individuos de la muestra tenían edades comprendidas entre los 12 y los 18 años, con una media de edad de 15.07 años, 50,5 % eran del sexo femenino y 49,5 % del sexo masculino. Se confirmó una relación indirecta de las variables familiares y escolares con la ideación suicida. Asimismo, las variables personales de sintomatología depresiva, conducta alimentaria de riesgo y victimización escolar muestran efectos directos con la ideación suicida (Sánchez *et. al.*, 2010).

En un trabajo de investigación realizado en el año 2016 se obtuvo que, el 65,2 % de la población posee un bajo nivel de ideación suicida, el 19,5 % posee un moderado nivel de ideación suicida, y el 17,4 % de la población posee un alto nivel de ideación suicida. Por lo que, si bien prevalece un bajo nivel de ideación suicida, hay una población significativa a tener en cuenta, ya que muchos adolescentes han contestado positivamente a la presencia de ideas suicidas (Varengo, 2016).

En el trabajo de investigación realizado en el 2016 señalaron que la prevalencia de ideación suicida fue de 12.53 %; 6 de cada 10 estudiantes fueron de sexo femenino; 81 % viven con ambos padres; 19 % viven con uno de los padres; 24 % afirmaron que sus padres consumen alcohol; y de estos, 17 % tienen problemas por consumo del mismo; 37 % conoce alguna persona cercana con antecedente de suicidio y 62 % no conocen ninguna persona. La presencia de ideación suicida está

asociada con pertenecer a una familia desintegrada pues el riesgo es 2 veces mayor en estos adolescentes (Salazar, 2016).

En un estudio realizado en el año 2021, se obtuvo que el 8,87 % de los estudiantes refirieran depresión muy severa asociada a diáspora de sus familiares motivados por la situación actual del país, de igual forma, un 7,26 % de estos individuos se encontraron con depresión leve y moderada en ambos casos respectivamente. Un 34,68 % de estos individuos que padecen de ansiedad leve por diáspora de sus familiares fue motivo por la situación económica, así como también de la situación del país en un 33,87 %. Se pudo visualizar que en un 26,61 % entre 24 – 25 años y 21,77 % entre 22 – 23 años del sexo femenino señalaron padecer de ansiedad leve, mientras que en el sexo masculino fue de un 11,29 % entre los 24 – 25 años.

También se pudo observar que un 33,07 % del décimo primer semestre, 32,26 % del décimo segundo semestre y 31,45 % décimo semestre padecían ansiedad leve. Se pudo evidenciar con mayor frecuencia que el 5,65 % de los estudiantes entre 22 – 23 años del sexo femenino y 4,03 % entre los 24 – 25 años del sexo masculino, presentaron depresión muy severa. Se reportó que el semestre con mayor depresión leve fue el décimo segundo semestre con 8,07 %, 12,10 % del décimo segundo semestre con depresión moderada, 9,68 % del décimo primer semestre con depresión muy severa, un 5,67 % con depresión severa y un 36,29 % estaban sin depresión (Alcivar y Aray, 2021).

En otro estudio realizado en el año 2022, se obtuvo el 23,73 % de los adolescentes padecían de ideaciones suicidas, el 33,90 % de los adolescentes destacaron ser mayormente afectado a nivel familiar, 20,34 % en su estado de salud y un 10,17 % a nivel escolar. Se pudo evidenciar que el 6,78 % de los individuos con ideaciones suicidas tenían 13 y 16 años respectivamente, siendo el valor con mayor

frecuencia observada. Se observó que el 13,56 % de los adolescentes con ideación suicida eran del sexo masculino, mientras que el 10,17 % eran del sexo femenino. El 100 % de los adolescentes entrevistados eran estudiantes, donde 23,73 % tenían ideaciones suicidas. Alrededor de un 10,17 % de los individuos pertenecientes al estrato III y IV tienen ideaciones suicidas (Negrete y Núñez, 2022).

La importancia de la realización de este trabajo radicó en determinar si existe una relación entre la situación económica que acontece Venezuela con la ideación suicida en estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar.

JUSTIFICACIÓN

La garantía de que los jóvenes puedan contar con mejores oportunidades económicas y con ello poder abastecerse de instrumentos y/o herramientas necesarias para su formación como médicos contribuye a una mejora en cuanto a calidad de atención al paciente se refiere, donde gran parte de ellos se han visto afectados por no poseer los ingresos económicos necesarios que ayuden a cubrir las demandas durante el proceso de su formación (Romero y Matamoros, 2020).

Un bajo ingreso económico en aquellos estudiantes que se encuentren tanto fuera de la ciudad como en aquellos que viven en sus respectivos hogares puede llegar a generar diversas repercusiones en la salud mental de estos individuos, el cual puede conllevar al padecimiento de trastornos de ansiedad y/o depresión y con ello traer como consecuencia en caso de agravarse el cuadro clínico y sostenerse en función del tiempo a ideaciones suicidas que pueden llegar a inducir hasta el mismo acto (Soria *et. al.*, 2015).

Es por ello que se hace imperativo determinar si existe o no una relación entre la situación económica de Venezuela con el rendimiento académico y la presentación de ideaciones suicidas en todos aquellos estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la situación económica de Venezuela, en relación al rendimiento académico e ideación suicida en estudiantes universitarios cursantes del 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar durante el periodo enero – mayo 2023.

Objetivos específicos

1. Agrupar a los estudiantes según su edad, sexo y semestre.
2. Determinar el nivel socioeconómico de los estudiantes.
3. Señalar el rendimiento académico en los estudiantes.
4. Demostrar el grado de ideación suicida en los estudiantes.
5. Determinar el grado de ideación suicida en los estudiantes según su edad y sexo.
6. Correlacionar la ideación suicida en los adolescentes con el estrato socioeconómico.
7. Establecer una relación entre la ideación suicida con el rendimiento académico en los estudiantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de la investigación

La estrategia a emplear para el desarrollo de este trabajo de investigación fue de tipo descriptiva, transversal, de campo, no experimental.

Población

La población estuvo representada por todos y cada uno de los estudiantes que conforman a la carrera de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar durante el periodo enero – mayo 2023.

Muestra

La muestra estuvo representada por 325 estudiantes que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar durante el periodo enero – mayo 2023.

Criterios de inclusión

- Mayores de edad.
- Ambos sexos.
- De participación voluntaria.

Criterios de exclusión

- Menores de edad.
- Que no acepten colaborar con la investigación.
- Con patología psiquiátrica diagnosticada.

Procedimientos

Para la ejecución de este trabajo de grado se solicitaron los permisos necesarios (Apéndice A) ante el jefe del departamento de salud mental de la Universidad de Oriente y también un consentimiento informado a todos aquellos que deseen participar en dicha investigación (Apéndice B)

Se diseñó un cuestionario que ayude a recolectar los datos necesarios, el cual tendrá que ser aprobado por el Profesor Asesor (Apéndice C) que ayude a medir la edad, el sexo, el semestre en curso y el rendimiento académico.

Se usó la escala de Graffar modificado (Anexo A), a través de la cual se evaluará el estrato socioeconómico, tomando en cuenta la suma de cuatro variables de carácter social: ocupación del jefe de familia, nivel de instrucción de la madre, fuente de ingresos y condiciones de la vivienda. Cada variable se puntúa del 1 al 5, y cada variable evaluada con su puntaje corresponde a una condición o característica que tipifica a un grupo o estrato socioeconómico. La suma de todo el puntaje permite agrupar y determinar el estrato al que pertenece esa persona o el grupo familiar.

Estrato I: 4, 5 y 6 puntos; ubica a las personas dentro de la clase alta.

Estrato II: 7, 8 y 9 puntos; clase media alta.

Estrato III: 10, 11 y 12 puntos; clase media baja.

Estrato IV: 13, 14, 15 y 16 puntos; situación de pobreza

Estrato V: 17, 18, 19 y 20 puntos; situación de pobreza crítica con un alto nivel de privación.

Se aplicó la Escala de Ideación Suicida de Beck (Anexo B) que consta de 20 preguntas que miden la intensidad de las actitudes, conductas y planes específicos para suicidarse. Cada una se registró en un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumarán para obtener un puntaje global, que va de 0 a 38, estableciéndose como ideación suicida un puntaje igual o mayor a 10 puntos. La Escala de Ideación Suicida de Beck consta de 4 características:

- Características de las actitudes hacia la vida/muerte (1 – 5).
- Características de los pensamientos/deseos de suicidio (6 – 11).
- Características del intento (12 – 15).
- Actualización del intento (16 – 19).

Se considera que una puntuación que marque igual o mayor que 10 indica un riesgo de suicidio, una mayor puntuación, implica mayor riesgo de suicidio. Se añade una quinta sección, con 1 ítem, en la que se indaga sobre los antecedentes de intentos previos de suicidio. Tiene un valor netamente descriptivo, ya que no se contabilizan en la puntuación global de la escala. En los casos de que las puntuaciones de los ítems 4 y 5 sean de 0 para ambos, es indicativo de la inexistencia de intencionalidad suicida, y no procede continuar aplicando la escala.

Análisis de resultados y tabulación

Los datos fueron analizados por medio del programa Microsoft Excel, aplicando estadística descriptiva, para luego ser presentados en tablas o gráficos para una correcta y resumida interpretación.

RESULTADOS

Tabla N°1.1

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según edad y sexo. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Edad (Años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
20 – 23	33	10,15	59	18,15	92	28,31
24 – 27	57	17,54	74	22,77	131	40,31
28 – 30	21	6,46	39	12	60	18,46
> 30	15	4,62	27	8,31	42	12,92
Total	126	38,77	199	61,23	325	100

En la tabla número 1.1 se pudo evidenciar que el sexo femenino predominó sobre el masculino en el 61,23 % (n=199) de los casos, donde la edad más resaltante observada fue entre los 24 - 27 años con 22,77 % (n=74).

Tabla N°1.2

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según semestre en curso. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Semestre en curso	N	%
3ero	115	35,39
7mo	136	41,85
12vo	74	22,77
Total	325	100

Se puede observar que 41,85 % (n=136) de los estudiantes eran del 7mo semestre, no obstante, 35,39 % (n=115) indicaron ser de 3er semestre, mientras que 22,77 % (n=74) señalaron ser del 12vo semestre.

Tabla N°2

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según estrato socioeconómico. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Estrato socioeconómico	N	%
I	79	24,31
II	127	39,08
III	119	36,62
IV	3	0,93
V	-	-
Total	325	100

El 39,08 % (n=127) de los estudiantes se agruparon en el estrato II, a su vez, 36,62 % (n=119) de estos se ubicaron en el estrato III, mientras que 24,31 % (n=79) estaban en el estrato I. solo 0,93 % (n=3) señalaron pertenecer al estrato IV.

Tabla N°3

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según rendimiento académico. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Rendimiento académico	N	%
< 5 puntos	17	5,23
5 – 7 puntos	179	55,08
7 – 8 puntos	89	27,39
> 8 puntos	40	12,31
Total	325	100

Alrededor de 55,08 % (n=179) de los estudiantes tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, no obstante 27,39 % (n=89) estaban entre los 7 – 8 puntos, a su vez 12,31 % (n=40) describieron tener un promedio por encima de los 8 puntos y 5,23 % (n=17) por debajo de los 5 puntos.

Tabla N°4

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según nivel de ideación suicida. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Nivel de ideación suicida	N	%
Ideación suicida	37	11,39
Sin incidencia	288	88,61
Total	325	100

En la tabla número 4 se pudo evidenciar que el 11,39 % (n=37) de los estudiantes señalaron padecer de ideaciones suicidas, mientras que el 88,61 % (n=288) restante describieron que no tenían alguna intención al respecto.

Tabla N°5

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según edad, sexo y nivel de ideación suicida. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Edad	Masculino				Femenino				Total	
	Incidencia suicida		Sin incidencia		Incidencia suicida		Sin incidencia		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
20 – 23	7	2,15	26	8,10	19	5,85	40	12,31	92	28,31
24 – 27	2	0,62	55	16,92	6	1,85	68	20,92	131	40,31
28 – 30	1	0,31	20	6,15	2	0,62	37	11,39	60	18,46
> 30	-	-	15	4,62	-	-	27	8,31	42	12,92
Total	10	3,08	116	36,69	27	8,31	172	52,92	325	100

Del 8,31 % (n=27) de los estudiantes del sexo femenino que indicaron tener ideaciones suicidas, el 5,85 % (n=19) tenían entre 20 - 23 años. Por otro lado 2,15 % (n=7) de los individuos del sexo masculino que también refirieron ideaciones suicidas, se encontraban en este mismo rango de edad, siendo los valores con mayor frecuencia observada.

Tabla N°6

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según semestre en curso y nivel de ideación suicida. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Semestre en curso	Ideación suicida		Sin incidencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
3ero	19	5,85	96	29,54	115	35,39
7mo	18	5,54	118	36,31	136	41,85
12vo	-	-	74	22,77	74	22,77
Total	37	11,39	288	88,61	325	100

El 5,85 % (n=19) de los estudiantes del 3er semestre indicaron tener ideaciones suicidas, así como también un 5,54 % (n=18) de los que se encontraban cursando el 7mo semestre.

Tabla N°7

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según estrato socioeconómico y nivel de ideación suicida. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Estrato socioeconómico	Ideación suicida		Sin incidencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
I	3	0,93	76	23,39	79	5,23
II	9	2,77	118	36,31	127	55,08
III	26	8	93	28,62	119	27,39
IV	1	0,31	2	0,62	3	0,93
V	-	-	-	-	-	-
Total	37	11,39	288	88,61	325	100

En la tabla número 7 se puede evidenciar que del 11,39 % (n=37) de los estudiantes entrevistados con ideaciones suicidas, 8 % (n=26) eran pertenecientes al estrato III, seguido de un 2,77 % (n=9) ubicados en el estrato II, siendo lo más prevalente observado.

Tabla N°8

Distribución de estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina según rendimiento académico y nivel de ideación suicida. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo enero – mayo 2023.

Rendimiento	Ideación suicida		Sin incidencia		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 5 puntos	15	4,62	2	0,62	17	5,23
5 – 7 puntos	19	5,85	160	49,23	179	55,08
7 – 8 puntos	5	1,54	84	25,85	89	27,39
> 8 puntos	-	-	40	12,31	40	12,31
Total	37	11,39	288	88,61	325	100

El 5,85 % (n=19) de los estudiantes con un promedio entre los 5 – 7 puntos indicaron tener ideaciones suicidas, así como también en 4,62 % (n=15) con un promedio menor de 5 puntos y 1,54 % (n=5) entre los 7 – 8 puntos.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvo que el sexo femenino predominó sobre el masculino en el 61,23 % de los casos, donde la edad más resaltante observada fue entre los 24 - 27 años con 22,77 %, el cual difiere del estudio de Sánchez *et. al.*, (2010) donde los individuos de la muestra tenían edades comprendidas entre los 12 y los 18 años, con una media de edad de 15.07 años, 50,5 % eran del sexo femenino y 49,5 % del sexo masculino.

El 41,85 % de los estudiantes eran del 7mo semestre, 35,39 % del 3er semestre y 22,77 % del 12vo semestre, el cual se diferencia del estudio de Alcivar y Aray (2021) donde el 33,07 % de los estudiantes eran del décimo primer semestre, alrededor de 32,26 % de estos individuos eran del décimo segundo semestre y un 31,45 % de estos sujetos eran del décimo semestre.

Con respecto al estrato socioeconómico, 39,08 % se agruparon en el estrato II, 36,62 % se ubicaron en el estrato III, 24,31 % en el estrato I y 0,93 % al estrato IV, el cual se acerca a los resultados del estudio de Amaral *et al.*, (2020) donde describieron que la mayoría de estos individuos eran de clase media alta en el 40 % de los casos. Meza (2019) en su estudio señaló que estos estudiantes diferían en cuanto a estratos económicos, siendo mayormente observado la clase media – alta en un 43 %. No obstante, Gosebruch (2018) indicó que muchos de los individuos eran de clase media en un 42,37 %.

Al determinar el rendimiento en cada uno de los estudiantes, 55,08 % de estos tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, 27,39 % entre los 7 – 8 puntos, 12,31 % encima de los 8 puntos y 5,23 % por debajo de los 5 puntos, hecho que difiere del

estudio de Negrete y Núñez (2022) donde gran parte de los estudiantes contaban un promedio de $7,5 \pm 1,2$ puntos en más del 75 % de los casos.

Al determinar el nivel de ideación suicida en estos individuos, se pudo evidenciar una prevalencia del 11,39 % en estos sujetos, de los cuales 8,31 % eran del sexo femenino donde 5,85 % tenían entre 20 - 23 años, 5,85 % eran del 3er semestre y 5,54 % del 7mo semestre, el cual se acerca a los resultados de Salazar (2016) donde la prevalencia de ideación suicida fue de 12.53 %; 6 de cada 10 estudiantes de último año y fueron de sexo femenino, a su vez Negrete y Núñez (2022) observó que el 10,17 % con ideaciones suicidas eran del sexo femenino, pero difiere del estudio de Pérez *et. al.*, (2010) donde 47 % reportó al menos un síntoma de ideación; 9 % refirieron antecedente de intento. Sánchez *et. al.*, (2010) demostraron que gran parte de la muestra tenían edades comprendidas entre los 12 y los 18 años, con una media de edad de 15.07 años, 50,5 % eran del sexo femenino y 49,5 % del sexo masculino en el que 37 % mostraron ideaciones suicidas. Por otro lado, Gavidia (2016) en su trabajo de investigación señaló que el género masculino presentó en un 80 % riesgo medio de ideación suicida y en 20 % un alto riesgo.

De este 11,39 % de individuos con ideaciones suicidas, 8 % eran del estrato III y 2,77 % del estrato II, el cual se acerca al estudio de Negrete y Núñez (2022) donde alrededor de un 10,17 % de los individuos pertenecientes al estrato III y IV tienen ideaciones suicidas. No obstante Gosebruch (2018) indicó que muchos de los individuos entrevistados con ideación suicida eran de clase media – alta, siendo relevante con lo obtenido en nuestra investigación, dado que alrededor de un 42,37 % de los participantes eran pertenecientes al estrato III considerado como la clase media, donde se obtuvo el mayor porcentaje de individuos con ideación suicida en un 13,4 %, pero difiere del estudio de Varengo (2016) donde el 65,2 % de la población posee un bajo nivel de ideación suicida, el 19,5 % posee un moderado nivel de

ideación suicida, y el 17,4 % de la población posee un alto nivel de ideación suicida con una ligera inclinación en los individuos de clase media del 11,8 %.

Al correlacionar el nivel de ideación suicida con el rendimiento, 5,85 % tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, 4,62 % menor de 5 puntos y 1,54 % entre los 7 – 8 puntos, el cual se acerca a los resultados obtenidos en el estudio de Negrete y Núñez (2022) en el que destacaron que el 10,17 % de los individuos tuvieron ideaciones suicidas por ser mayormente afectado a nivel académico.

CONCLUSIONES

1. El sexo femenino predominó sobre el masculino en más de la mitad de los casos, donde la edad más resaltante observada se encontró entre los 24 - 27 años.
2. Casi la mitad de los estudiantes eran del 7mo semestre, un tercio eran del 3er semestre, mientras que una pequeña parte eran del 12vo semestre, donde una gran proporción de estos se agruparon en el estrato II y más de la mitad tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos.
3. Del total de estudiantes evaluados solo una pequeña proporción presentaron ideaciones suicidas, de los cuales el sexo femenino entre 20 - 23 años resultó ser el más afectado.
4. Una pequeña proporción de los estudiantes del 3er y 7mo semestre indicaron tener ideaciones suicidas, la mayoría pertenecientes al estrato III con un promedio entre los 5 – 7 puntos.

RECOMENDACIONES

1. Incentivar a la comunidad docente a la creación de grupos de autoayuda en esta población estudiantil.
2. Realizar pesquisas para el diagnóstico de trastornos psiquiátricos que conlleven a la ideación suicida a largo plazo.
3. Concientizar a la comunidad estudiantil sobre la importancia del suicidio en el adolescente y adulto joven.
4. Realizar talleres sobre medidas de afrontamiento que puedan presentarse en la vida.
5. Motivar a la comunidad estudiantil a buscar ayuda profesional en caso de ameritarlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcivar, E., Aray, A. 2021. Depresión y ansiedad por migración de familiares en estudiantes de medicina del décimo al duodécimo semestre. Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar. Periodo julio – octubre del 2021. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 44 pp.
- Amaral, A., Uchoa, J., Ney, F., Santos, M., Fernánde, R., Milanes, L. 2020. Depresión e ideación suicida en la adolescencia y evaluación de un programa de intervención. [Documento en línea] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300001 [Julio, 2022].
- Arriola, I., Stucci, S. 2010. Depresión en estudiantes de medicina: una aproximación bibliométrica. Rev. Med Chile. [Documento en línea] Vol. 138 (3) 388 – 389. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v138n3/art22.pdf&ved=2ahUKEwjP4bSRhtPvAhUv1VkJHZBSBx4QFjABegQIBhAC&usg=AOvVaw1sXssMW9Zd7hZGs-VQd05g> [Julio, 2022].
- Ceballos, G., Suárez, Y., Suescun, J., Gamarra, L., González, K., Sotelo, A. 2014. Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. [Documento en línea] Disponible en: <https://Dialnet-IdeacionSuicidaDepresionYAutoestimaEnAdolescentesE-5053066.pdf> [Julio, 2022].

- Gavidia, P. 2016. Ideación suicida y razones para vivir. Trabajo de Grado. Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador. 76 pp.
- Gosebruch, G. 2018. Ideación suicida en los estudiantes de I a V año de la carrera de medicina de la UNAN – MANAGUA, I semestre 2017. Trabajo de Grado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, Nicaragua. 105 pp.
- Jiménez, O. 2018. Estudiantes Universitarios y Estilo de Vida. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/articulo/view/723> [Julio, 2022].
- Negrete, O., Núñez, N. 2022. Detección temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados en adolescentes durante el periodo de enero 2022 a marzo de 2022. Trabajo de Grado. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Venezuela. 41 pp.
- Oyanadel, C., Carrasco, H., Latorre, J., Peñate, W., Sepúlveda, C. 2021. Reduciendo la ideación suicida en adolescentes con terapia de perspectiva temporal. Un estudio experimental [Documento en línea] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097569> [Julio, 2022].
- Pérez, B., Rivera, L., Atienzo, E., Castro, F., Leyva, A., Chávez, R. 2010. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. [Documento en línea] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097569> [Julio, 2022].

- Reus, N., Reus, T., Arroyave, T., Bedoya, D. 2017. Situación económica y estudiantes universitarios. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a17v38n50/a17v38n50p17.pdf> [Julio, 2022].
- Romero, S. 2017. Factores que influyen en la salud del estudiante de medicina. Salud y vida. [Documento en línea] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7097569> [Julio, 2022].
- Romero, T., Matamoros, C. 2020. Impacto académico, económico y psicológico del covid-19 en los estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua [Documento en línea] Disponible en: <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educar/article/view/1388/1368> [Julio, 2022].
- Salazar, A. 2016. Ideación suicida en adolescentes. [Documento en línea] Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10167.pdf- [Julio, 2022].
- Sánchez, J., Villarreal, M., Musitu, G., Martínez, B. 2010. Ideación suicida en adolescentes, un análisis psicosocial. [Documento en línea] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300008 [Julio, 2022].
- Santa María, A. 2013. Salud mental en estudiantes de medicina y su relación con factores socio - académicos. Trabajo de grado. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España. 231 pp.

- Santeliz, A., Contreras, J. 2016. La crisis del crecimiento económico venezolano. La inversión extranjera directa (IED) como parte de la solución [Documento en línea] Disponible en: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13032/VARENGO%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Julio, 2022].
- Soria, R., Ávila, E., Morales, A. 2015. Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género. [Documento en línea] Disponible en: <https://alternativas.me/attachments/article/64/3.%2520Depresi%25C3%25B3n%2520y%2520problemas%2520de%2520salud%2520en%2520estudiantes.pdf&ved=2ahUKEwjB0sLqhtPvAhXVRzABHWFJA984ChAWMAF6BAGIEAI&usg=AOvVaw2mhcfI1J2sjxXPBQrk2DZr> [Julio, 2022].
- Varengo, J. 2016. Ideación suicida en adolescentes. [Documento en línea] Disponible en: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13032/VARENGO%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Julio, 2022].
- Vargas, H., Saavedra, J. 2012. Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372036937004.pdf> [Julio, 2022].
- Vargas, J., Monroy, S., Arregoces, I. 2018. Análisis socioeconómico de los estudiantes para el montaje e implementación de una cooperativa de aporte y crédito en la Universidad de la Guajira, sede

principal Riohacha. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.Dialnet-AnalisisSocioEconomicoDeLosEstudiantesParaElMontaj-6729075.pdf> [Julio, 2022].

Vera, L. 2018. ¿Cómo explicar la catástrofe económica venezolana? [Documento en línea] Disponible en: https://static.nuso.org/media/articles/downloads/5.TC_Vera_274.pdf [Julio, 2022].

APÉNDICE

Apéndice A

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, Julio de 2022.

Dr. Julio Barreto.
Jefe del Dpto. de Salud Mental.
Su despacho.

Reciba un cordial saludo, nos dirigimos a usted las Bachilleres Gómez Flores, María Laura CI. 26.129.772 y Guerra Veliz, Daniela del Valle CI. 27.181.477, en calidad de estudiantes de pregrado de la carrera de Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar; con la finalidad de solicitar su colaboración, permiso para la entrevista y recolección de datos para la realización del anteproyecto de investigación titulado: **SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA EN RELACIÓN AL RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS QUE CURSAN EL 3ERO, 7MO Y 12VO SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO ENERO - MAYO 2023.** Que será presentada posteriormente como trabajo de grado, contando con la asesoría del Dr. Julio Barreto.

Sin otro particular, queda de parte de usted.

Atentamente.

Br. Gómez María

Br. Guerra Daniela

Apéndice B



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 “Dr. Francisco Battistini Casalta”
 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Ciudad Bolívar, Julio de 2022.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio: **SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA EN RELACIÓN AL RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS QUE CURSAN EL 3ERO, 7MO Y 12VO SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR. PERIODO ENERO - MAYO 2023.**

Yo, _____, titular de la Cedula de Identidad N° _____, una vez informado sobre los objetivos y la importancia de esta investigación, otorgo en forma libre mi consentimiento para participar en el siguiente estudio.

Tutor:

Dr. Julio Barreto.

Tesistas:

Gómez Flores, María Laura CI. 26.129.772

Guerra Veliz, Daniela del Valle CI. 27.181.477

FIRMA

Apéndice C



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 “Dr. Francisco Battistini Casalta”
 DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

CUESTIONARIO

(Marque X)

Edad:		Sexo:	Masculino		Femenino	
Cursante del tercer semestre de medicina					Si	No
Cursante del séptimo semestre de medicina					Si	No
Cursante del doceavo semestre de medicina					Si	No
Rendimiento académico	< 5 puntos			5 – 7 puntos		
	7 – 8 puntos			> 8 puntos		

ANEXOS

Anexo A

ESCALA DE GRAFFAR MÉNDEZ CASTELLANO

Variables	Puntaje	Ítems	
1. Profesión del jefe de familia.	1	Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)	
	2	Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores	
	3	Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores	
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)	
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)	
2. Nivel de instrucción de la madre.	1	Enseñanza Universitaria o su equivalente	
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media	
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior	
	4	Enseñanza primaria, o alfabeta (con algún grado de instrucción primaria)	
	5	Analfabeta	
3. Fuente de ingreso (o Modalidad de ingreso).	1	Fortuna heredada o adquirida	
	2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales	
	3	Sueldo mensual	
	4	Salario semanal, por día, entrada a destajo	
	5	Donaciones de origen público o privado	
4. Condiciones de alojamiento.	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo	
	2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios	
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2	
	4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias	
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas	

Anexo B

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

IBIS (Marque X)			
Características de las actitudes hacia la vida	Su deseo de vivir es:	Moderado a fuerte	
		Mediano o poco (débil)	
		No tengo deseo (inexistente)	
	Su deseo de morir es:	No tengo deseos de morir	
		Pocos deseos de morir	
		Moderado a fuerte	
	Sus razones para morir/vivir son:	Vivir supera a morir	
		Equilibrado (es igual)	
		Morir supera a vivir	
	Su deseo de realizar intento de suicidio activo es:	Ninguno (inexistente)	
		Poco (débil)	
		Moderado a fuerte	
	Realizar un intento de suicidio pasivo:	Tomaría precauciones para salvar su vida	
		Dejaría la vida/muerte a la suerte	
		Evitaría los pasos necesarios para salvarme	
	Su duración de pensamientos/ deseos son:	Breves, duran poco tiempo o pasajeros	
		Temporadas o periodos largos	
		Duran un tiempo largo o continuo	
		Rara vez, ocasionalmente (baja)	

Características de los pensamientos – deseos	Su frecuencia de pensamientos/ deseos son:	Frecuentemente pienso/ deseo	
		Casi todo el tiempo pienso/ deseo	
	Su actitud hacia los pensamientos/ deseos son:	Rechazo los pensamientos/ deseos	
		Ambivalente/ indiferente	
		Aceptación de pensamientos/ deseos	
	Su control sobre la acción/deseo de suicidio	Tiene capacidad de control	
		Inseguridad de capacidad de control	
		No tiene capacidad de control	
	Sus razones o motivos que detienen la tentativa suicida (familia, fallar, irreversibilidad, religión)	No lo intentaría porque algo lo detiene	
		Tiene cierta duda hacia los intereses que lo detienen	
		No tiene o mínimo interés en las razones	
	Sus razones para pensar/ desear el intento suicida	Manipular el ambiente, llamar la atención, venganza	
		Combinación de alguna de estas	
		Escapar, acabar, manera de resolver problemas	
	Características del intento	El método: especificidad/ oportunidad de pensar en el intento	Sin considerar método o plan
Considerado pero sin elaborar detalles			
Plan elaborado, detalles elaborados			
El método: disponibilidad/ oportunidad de pensar		Método no disponible, no oportunidad	
		Método requiere tiempo y esfuerzo	

	en el intento	Oportunidad en el futuro o disponibilidad		
	La sensación de capacidad para llevar a cabo el intento	No tiene el valor o capacidad (debilidad o miedo)		
		No está seguro de tener el valor o capacidad		
		Está seguro de tener el valor		
	La expectativa de anticipación de un intento real	No		
		Sin seguridad, sin claridad		
		Si		
	Actualización del intento	La preparación real de realizarlo	Ninguna preparación	
			Alguna preparación (pastillas, artefactos)	
Completa (preparativos terminados)				
La nota suicida		No he escrito nota o carta		
		Solo pensaba, iniciaba sin terminar		
		Nota o carta escrita terminada		
He realizado acciones finales para preparar suicidio (arreglos, pagos)		No		
		Pensamiento de realizar algunos arreglos		
		Planes realizados y arreglos finales		
Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida		Revela las ideas abiertamente		
		Evita o revela las ideas con reserva		
		Encubre, oculta o engaña y miente		
Intento de suicidio anteriores		No ha intentado		
		Uno		
		Más de uno		

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

TITULO	SITUACIÓN ECONÓMICA DE VENEZUELA, EN RELACIÓN AL RENDIMIENTO ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CURSANTES DEL 3ERO, 7MO Y 12VO SEMESTRE DE MEDICINA. UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO BOLÍVAR.
---------------	---

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Br. Gómez Flores, María Laura	CVLAC: 26.129.772 EMAIL: marialgomez97@gmail.com
Br. Guerra Veliz, Daniela Del Valle	CVLAC: 27.181.477 EMAIL: danielaguerrav22@gmail.com

PALABRAS O FRASES CLAVES: Rendimiento, suicidio, estudiantes

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

ÁREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÁREA y/o SERVICIO
Departamento de Salud Mental	

RESUMEN (ABSTRACT):

Introducción: Los gastos en el estudiante universitario suelen ser más por necesidad que por gusto, por ello las necesidades son más urgentes que los deseos. Los estudiantes universitarios son una población que experimenta con multiplicidad cambios físicos, psicológicos, sociales, culturales y cognoscitivos, el cual, puede estar más expuesta a factores de riesgo que afectan la salud a largo plazo. **Objetivo:** Determinar la relación de la situación económica de Venezuela, rendimiento académico e ideación suicida en estudiantes universitarios que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente Núcleo Bolívar. **Metodología:** Es una investigación descriptiva, no experimental de campo y con corte transversal. **Muestra:** La muestra estuvo representada por 325 estudiantes que cursan el 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar durante el periodo enero – mayo 2023. **Resultados:** Se obtuvo que el sexo femenino predominó sobre el masculino en el 61,23 % de los casos, donde la edad más resaltante observada fue entre los 24 - 27 años con 22,77 %. El 41,85 % de los estudiantes eran del 7mo semestre, 35,39 % del 3er semestre y 22,77 % del 12vo semestre. 39,08 % se agruparon en el estrato II, 36,62 % se ubicaron en el estrato III, 24,31 % en el estrato I y 0,93 % al estrato IV. 55,08 % de estos sujetos tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, 27,39 % entre los 7 – 8 puntos, 12,31 % encima de los 8 puntos y 5,23 % por debajo de los 5 puntos. 11,39 % de estos sujetos señalaron padecer de ideaciones suicidas, de los cuales 8,31 % eran del sexo femenino donde 5,85 % tenían entre 20 – 23 años, 5,85 % eran del 3er semestre y 5,54 % del 7mo semestre. De este 11,39 % de individuos con ideaciones suicidas, 8 % eran del estrato III y 2,77 % del estrato II, 5,85 % tenían un promedio entre los 5 – 7 puntos, 4,62 % menor de 5 puntos y 1,54 % entre los 7 – 8 puntos. **Conclusiones:** Se pudo evidenciar una prevalencia de ideación suicida asociada al rendimiento académico de los estudiantes.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU x	JU
Julio Barreto	CVLAC:	15.347.645			
	E_MAIL	juliobarreto501@gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU x
Héctor Cipriani	CVLAC:	4.647.443			
	E_MAIL	Hecq53@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU x
Jessica Acevedo	CVLAC:	15.618.910			
	E_MAIL	jearacevedo@gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU x

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024	03	11
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis. Situación económica de Venezuela, en relación al rendimiento académico e ideación suicida, estudiantes universitarios cursantes del 3ero, 7mo y 12vo semestre de medicina. Universidad de oriente, núcleo bolívar.Doc	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar durante el periodo enero – mayo 2023.

TEMPORAL: 5 años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Salud Mental

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 *[Firma]*
FECHA 05/08/09 HORA 5:20

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLAÑOS CUMPEL
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 Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

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

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)

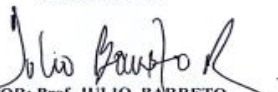
“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario”

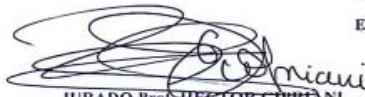
AUTOR(ES)



Br. GOMEZ FLORES MARIA LAURA
C.I. 26129772
AUTOR


Br. GUERRA VELIZ DANIELA DEL VALLE
C.I. 27181477
AUTOR

JURADOS


TUTOR: Prof. JULIO BARRETO
C.I.N. 15.347.645
EMAIL: julio_barreto_501@gmail.com


JURADO Prof. HECTOR CIPRIANI
C.I.N. 4647443
EMAIL: hcc953@hotmail.com


JURADO Prof. JESSICA ACEVEDO
C.I.N. 15608910
EMAIL: jessica.acevedo@gmail.com

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

