

# Factores actitudinales sobre creencias del comportamiento suicida en estudiantes de psicología y medicina

*Attitudinal factors on beliefs of suicide behavior in students of psychology and medicine*

Duvan S. González-Aristizabal<sup>1\*</sup>, Jonattan Pumarejo-Sánchez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2520-0546>, Lorena Cudris-Torres<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3120-4757>, Álvaro Barrios-Núñez<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4153-8950>, Giselle Olivella-López<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4809-9092>, Maira A. López-Castellar<sup>6</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9761-840X>, Mayte Zubillaga Paez<sup>7</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6738-0771>

<sup>1</sup>Psicólogo. Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia. Email: [dgonzalez60@areandina.edu.co](mailto:dgonzalez60@areandina.edu.co)

<sup>2</sup>Psicólogo, Mgr en Trastornos Cognitivos y del Aprendizaje. Docente Programa de Psicología Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia. Email: [jpumarejo2@areandina.edu.co](mailto:jpumarejo2@areandina.edu.co)

<sup>3</sup>Psicóloga, PhD en Ciencias de la Educación, Docente Investigadora Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia. Email: [lcudris@areandina.edu.co](mailto:lcudris@areandina.edu.co)

<sup>4</sup>Médico y Cirujano, Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional. Médico Clínica General del Norte, Colombia. Email: [alvarobarriosn@gmail.com](mailto:alvarobarriosn@gmail.com)

<sup>5</sup>Psicóloga, Mgr en Psicología Clínica. Docente Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia. Email: [golivella2@areandina.edu.co](mailto:golivella2@areandina.edu.co)

<sup>6</sup>Psicóloga, Maestrante para el Desarrollo Integral de Niños y Adolescentes. Docente de UPARSISTEM. Email: [maira.1005@hotmail.com](mailto:maira.1005@hotmail.com)

\*Autor de correspondencia: Lorena Cudris-Torres Programa de Psicología. Fundación Universitaria del Área del Andina, Valledupar - Colombia. Email: [lcudris@areandina.edu.co](mailto:lcudris@areandina.edu.co)

Recibido: 8/3/2020

Aceptado: 15/04/2020

<https://doi.org/10.5281/zenodo.4069184>

## Resumen

**Objetivos:** Identificar los factores actitudinales sobre creencias del comportamiento suicida en estudiantes de Psicología y Medicina del departamento del Cesar.

**Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo de alcance descriptivo, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes de los programas de Psicología y Medicina, de los cuales el 43% se encontraban en edades comprendidas entre los 18 a 20 años, y el 41% de 21 a 27 años. El instrumento aplicado fue el cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida (CCCS-18). El análisis de datos se realizó a través del SPSS, que contribuyó a organizar la información en tablas de frecuencia para diferenciar categorías y la información encontrada, otorgando un análisis para la compresión de la información obtenida.

**Resultados:** Los estudiantes de Psicología tienen mayor rechazo moral (17,0) pero también mayor aceptación del propio suicidio (9,3). En cambio, los estudiantes de medicina tienen mayor actitud hacia legitimación del suicidio (12,1) y mayor actitud hacia la justificación de éste en enfermos terminales (13,0).

**Conclusiones:** Los estudiantes tienen mayor propensión hacia la aceptación del suicidio en enfermos terminales, consideran el suicidio como un acto justificable y la moral interviene para tomar la decisión.

**Palabras clave:** Actitudes, suicidio, intento suicida, ideación suicida, conducta suicida, factores, creencia y universitarios.

## Abstract

**Objectives:** To identify the attitudinal factors about beliefs of suicidal behavior in students of Psychology and Medicine of the department of Cesar.

**Materials and methods:** Quantitative study of descriptive scope, cross section. The sample consisted of 300 students of the Psychology and Medicine programs, of which 43% were between the ages of 18 and 20, and 41% from 21 to 27 years. The instrument applied was the questionnaire of attitudinal beliefs about suicidal behavior (CCCS-18). The data analysis was carried out through the SPSS, which contributed to organizing the information in frequency tables to differentiate categories and the information found, giving an analysis for the compression of the information obtained.

**Results:** Psychology students have greater moral rejection (17.0) but also greater acceptance of suicide itself (9.3). On the other hand, medical students have a greater attitude towards legitimizing suicide (12.1) and a greater attitude towards its justification in terminally ill patients (13.0).

**Conclusions:** Students have a greater favorable attitude towards the acceptance of suicide in terminally ill patients, they consider suicide as a justifiable act and morality intervenes to make the decision.

**Keywords:** Attitudes, suicide, suicide attempt, suicidal ideation, suicidal behavior, factors, beliefs and university students.

El suicidio es un problema de salud pública que va en incremento, logrando cifras de un 60% de aumento en comparación con las últimas cuatro décadas, dejando alrededor de 1 millón de víctimas anuales<sup>1</sup>. En la encuesta realizada a población adolescente del Caribe, que tuvo como muestra nueve países, el 50% de los jóvenes informaron haberse sentido deprimidos y un 20% tenía un familiar o un amigo que había intentado quitarse la vida<sup>2</sup>.

Es así como, el riesgo suicida representa el primer estadio en el proceso suicida, dando lugar a la ideación suicida, antecediendo al intento, que puede tener un desenlace fatal. En los adolescentes principalmente, es imperativo atender las primeras manifestaciones y desarrollar acciones preventivas teniendo en cuenta que la evaluación del riesgo en esta población ha arrojado prevalencias alrededor del 11% y 12% en Colombia<sup>3-5</sup>. En esa orientación, se han estudiado perfiles psicológicos y psicosociales de estudiantes universitarios con riesgo suicida, encontrando que, existe la conducta suicida en estudiantes universitarios representada por pensamientos, deseos e intentos. Los datos demuestran la existencia de factores y características comunes que inciden en los estudiantes universitarios de primer año con riesgo suicida, relacionados con estrés académico, falta de afrontamiento de la frustración, situaciones de vulnerabilidad entre otros<sup>6-10</sup>.

Otros estudios muestran dependencia en el caso de creencias favorables hacia el propio suicidio relacionadas al sexo y edad, concluyendo que, las creencias del suicidio van acorde a estas variables, en las dimensiones donde más se presenta respuesta favorable está en el propio suicidio y en los comportamientos morales asociados al suicidio<sup>11-15</sup>.

Un estudio realizado en Brasilia, tuvo por objetivo identificar la actitud de 354 profesionales, estudiantes de Enfermería, Fisioterapia, Medicina y Psicología de un hospital universitario ante el suicidio asistido y la eutanasia; los resultados muestran que, el 68,1% estuvo de acuerdo con la legalización del suicidio asistido y el 73,2% con la legalización de la eutanasia para pacientes con enfermedades terminales. El acuerdo con la legalización del suicidio asistido o de la eutanasia fue del 46,9% en casos de pacientes con enfermedades neurodegenerativas progresivas y del 30,8% en casos de tetraplejía<sup>7</sup>. En los casos de enfermedades terminales, si se legalizara, el 45% de los participantes practicaría suicidio asistido, el 57% solicitaría eutanasia, el 36,5% colaboraría en el suicidio asistido y el 39,9% colaboraría en la eutanasia. Se concluye que la amplia aceptación de la legalización de la eutanasia y del suicidio asistido entre los participantes enfatiza la necesidad de ampliar la discusión sobre el tema entre la población<sup>7</sup>.

En Colombia se han desarrollado investigaciones en población mayor de 16 años aplicando el cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida (CCCS-18), que permiten determinar las diferencias en las creencias sobre el suicidio en las personas según el grupo etario al que pertenezcan; los resultados obtenidos indican que, en la

dimensión moral del suicidio para el grupo etario de 21 a 40 años se evidencia una puntuación alta de 4,5 en la mediana, es decir que tienen una posición menos moralista frente a quien comete el acto suicida, con respecto a los demás grupos etarios. Esto demuestra que, existe una diferencia significativa en el grupo etario de 21 a 40 años en la dimensión moral del suicidio, es decir que, las manifestaciones causales del suicidio pueden tener su influencia en el componente del pensamiento asociado a variables psicosociales<sup>8</sup>.

Otro estudio a nivel nacional determina la percepción de los diferentes actores sociales sobre la conducta suicida; los participantes jóvenes y adultos perciben que, enfermedades mentales y físicas son predisponentes para que se pueda contemplar el suicidio, debido a que se encuentra en un estado vulnerable, además, señalan que la edad, el género y la ausencia o presencia de hijos, son factores a la hora de contemplar la idea de quitarse la vida<sup>16</sup>, resultados relacionados con lo expuesto en las estrategias presentadas para la prevención del riesgo suicida en adolescentes<sup>18</sup>.

De acuerdo a lo anterior el objetivo del presente estudio fue identificar los factores actitudinales sobre creencias del comportamiento suicida en estudiantes de Psicología y Medicina del departamento del Cesar.

## Materiales y Métodos

Se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.

### Participantes y consideraciones éticas

300 estudiantes de los programas de Psicología y Medicina de una universidad privada del departamento de Cesar, Colombia. La muestra tomada fue de tipo no probabilística por conveniencia. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico.

En la investigación los procedimientos fueron evaluados y aprobados por el comité de ética e investigación del Programa de Psicología de la Universidad Privada donde se llevó a cabo el estudio. Los estudiantes que participaron en el estudio firmaron consentimiento informado.

### Instrumentos de recolección de información

Para la evaluación de los factores actitudinales sobre creencias del comportamiento suicida en estudiantes de Psicología y Medicina del departamento del Cesar, se utilizó el cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida (CCCS 18)<sup>19</sup> el cuestionario presenta una consistencia interna de 0,73 y 0,87.

Cada factor comprende varios ítems, el primer factor, que se denomina legitimación del suicidio, incluye 6 ítems relativos a la visión del suicidio como un acto racionalmente aceptable. El segundo factor se refiere a suicidio en enfermos terminales, incluye 4 ítems relativos al suicidio en enfermos graves.

El tercer factor, la dimensión moral del suicidio que desde el punto de vista social se centra en la percepción del suicidio desde la moral de cada individuo y si esta se encuentra intrínseca dentro de las creencias propias. Por último, el cuarto factor se centra en el propio suicidio y sus posibilidades de realizarlo.

### Análisis de los datos

Se llevó a cabo una tabulación inicial de resultados en Excel, que posteriormente sirvieron para el análisis estadístico descriptivo a través del software SPSS, que contribuyó a organizar la información en tablas de frecuencia para diferenciar categorías y la información encontrada, otorgando un análisis para la comprensión de la información obtenida.

## Resultados

### Resultados descriptivos de las creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida

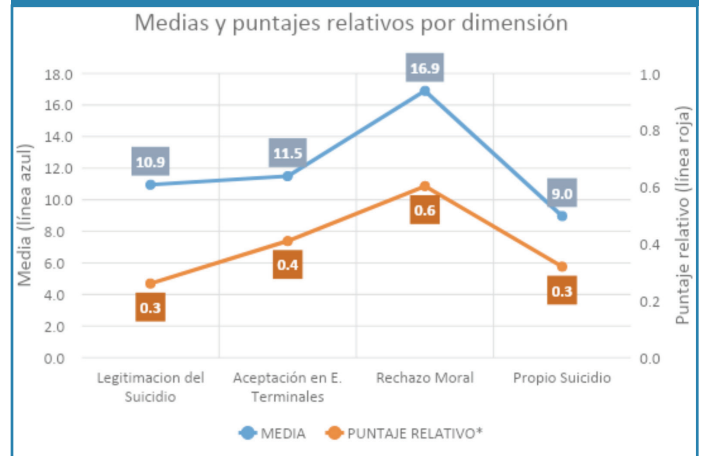
La Tabla 1 muestra los datos descriptivos de tendencia central y dispersión de la medición de los cuatro factores medidos mediante el CCCS-18; La dimensión con menor puntaje promedio fue *El propio suicidio-(EPS)*, con 8,96. En la Figura 1, se observa como el puntaje promedio dista del puntaje máximo de la escala, dado que la proporción fue de 0,3. La dimensión con mayor puntaje fue *Dimensión Moral del Suicidio-(DMS)*, con una media de 16,89 y la proporción respecto al puntaje más alto posible fue alta, de 0,6. Las dimensiones *Legitimación-LS* y *Suicidio en Enfermos Terminales-(SET)* tuvieron un comportamiento similar, con baja proporción respecto al puntaje máximo posible, y unos promedios de 10,94 y 11,49 respectivamente. Se destaca que, la variable con menor variación de datos fue EPS, lo cual quiere decir que el grupo se caracteriza en general en tener actitud negativa hacia justificar el propio suicidio.

Tabla 1. Estimaciones de tendencia central y dispersión de los cuatro factores medidos mediante el CCCS-18. n=300.

Factor	Puntaje máx. posible	Media	Mediana	S	Mín.	Máx.
Legitimación del suicidio	42	10,94	9,00	5,83	6	42
Suicidio en enfermos terminales	28	11,49	10,00	6,67	4	28
Dimensión moral del suicidio	28	16,89	17,00	6,09	4	28
El propio suicidio	28	8,96	9,00	4,92	4	28

Fuente: Datos propios de la investigación.

Figura 1. Medias (línea azul) y puntajes relativos (línea roja) de cada una de las mediciones de las dimensiones del CCCS-18. n=300.



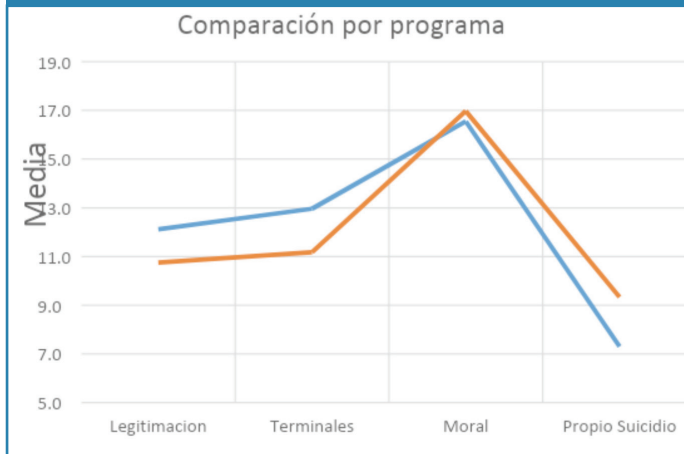
Fuente: Elaboración Propia. (\*) El puntaje relativo es la proporción de puntaje promedio del grupo sobre el puntaje máximo posible de la sub-escala.

La figura 1 muestra los resultados de las mediciones de las dimensiones del CCCS-18 con cada uno de los factores que evalúa el cuestionario, por lo cual se encuentra que el puntaje promedio de la escala evidenciado en la media de cada factor, muestra mayor puntaje en los indicadores de aceptación del suicidio, en enfermos terminales y en el rechazo moral del suicidio, considerando que, los estudiantes mostraron mayor propensión en la justificación del suicidio para personas con enfermedades terminales, lo que se conoce como la eutanasia, y así mismo al rechazo moral de suicidio, sin embargo se observa que el puntaje promedio dista del puntaje máximo de estas escalas, teniendo el puntaje máximo posible por cada escala, lo cual permite conocer las actitudes favorables hacia estos factores.

### Comparativos

La Figura 2 muestra la comparación por programa de las dimensiones de actitudes frente al comportamiento suicida. Los estudiantes de Psicología tienen mayor rechazo moral (17,0) pero también mayor aceptación del propio suicidio (9,3). En cambio, los estudiantes de Medicina tienen mayor actitud hacia legitimación del suicidio (12,1) y mayor actitud hacia la justificación de éste en enfermos terminales (13,0).

Figura 2. Medias de participantes comparación por programa, Medicina (línea azul), Psicología (línea naranja), en cada una de las mediciones de las dimensiones del CCCS-18. n=300.

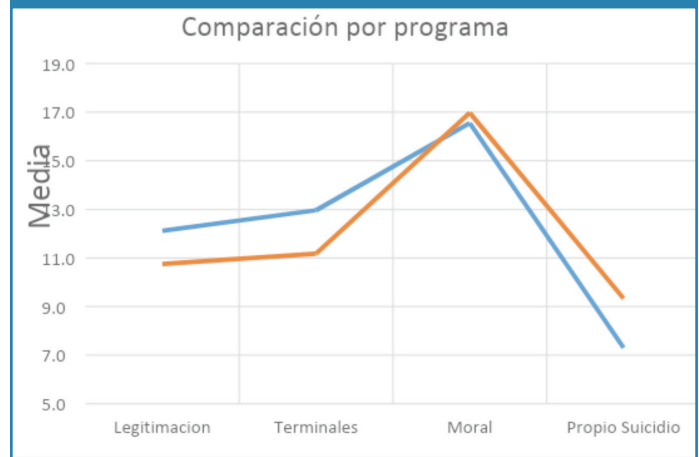


Fuente: Elaboración Propia.

La Figura 3 evidencia las medias por dimensión de cada grupo organizado según el semestre al que pertenece. En legitimación del suicidio, los puntajes más altos corresponden a VI (12,3) y XIII (12,2) semestre. De igual forma, los grupos con media más baja son IV (8,9) y X (8,4) semestre. En el factor suicidio en enfermos terminales se encuentra que los puntajes más altos corresponden a I (12,8) y XIII (12,7) semestre, de igual forma los grupos más bajos son IV (9,7) y IX (9,1) semestre. En el factor de la dimensión moral del suicidio, se encuentra que los grupos más altos son VIII (18,4) y IX (17,4) semestre. Los más bajos fueron V y VI (16,5) semestre, respectivamente. Finalmente, en el propio suicidio arroja los resultados más altos en V (10,8) y VIII (9,9) semestre, los resultados más bajos fueron en III (8,0) y IV (8,2) semestre respectivamente.

Es evidente que, el VIII semestre tiene el mayor puntaje de actitud más favorable en cuanto al suicidio en sus diferentes dimensiones, ya que en todos los factores osciló en puntajes altos, lo que genera gran interés en dicha investigación en considerar el grupo con una actitud favorable con relación al suicidio y permite comprender la aceptación de este semestre con relación a las otras categorías. Resulta interesante que el IV semestre marca significativa diferencias en cuanto al nivel más bajo de respuesta manifestando que los estudiantes de este semestre evidenciaron menor aceptación frente al suicidio en sus diferentes manifestaciones.

Figura 3. Medias de participantes por semestre actual en cada una de las mediciones de las dimensiones del CCCS-18. n=300.



Fuente: Elaboración Propia.

## Discusión

El principal hallazgo evidenciado es que la muestra considera posee una actitud más favorable hacia los factores de aceptación del suicidio en enfermos terminales y el rechazo moral del suicidio, los estudiantes mostraron una actitud más favorable en la justificación del suicidio para personas con enfermedades terminales<sup>3,4</sup>, y así mismo al rechazo moral de suicidio, coincidiendo con otros estudios donde el 68,1% de los estudiantes aprueba la legalización del suicidio asistido para pacientes con enfermedades terminales, ya que en los casos de enfermedades terminales, si se legalizara, el 45% de los participantes practicaría suicidio asistido, el 57% solicitaría eutanasia, el 36,5% colaboraría en el suicidio asistido y el 39,9% colaboraría en la eutanasia<sup>6-8</sup>.

Los estudiantes de Psicología tienen mayor rechazo moral (17,0) pero también mayor aceptación del propio suicidio (9,3). En cambio, los estudiantes de Medicina tienen mayor actitud hacia la legitimación del suicidio (12,1) y mayor actitud hacia la justificación de éste en enfermos terminales (13,0), guardando relación con otros estudios cuyos resultados reflejan que, el mantenimiento de ideas suicidas entre universitarios colombianos responde a dificultades de éstos jóvenes para comprender sus estados emocionales<sup>8,9</sup>, reparar emociones negativas<sup>10,11</sup> y afrontar problemas<sup>12</sup>.

Un resultado importante refiere que, los participantes del 8 semestre tiene el mayor puntaje de favorabilidad en cuanto al suicidio en sus diferentes dimensiones, obteniendo puntajes altos, lo que genera gran interés al considerar el grupo con una actitud favorable con relación al suicidio y permite comprender la aceptación de este semestre con relación a las otras categorías. Caso contrario ocurre con los estudiantes de 4 semestre, que tienen menor aceptación frente al suicidio en sus diferentes manifestaciones. Estos datos van en dirección contraria a otros estudios en los que el mayor riesgo suicida y la aceptación del suicidio se da en los primeros semestres académicos ocasionados por el estrés académico,



falta de afrontamiento de la frustración, situaciones de vulnerabilidad entre otros aspectos. Para el caso de la presente investigación, el mayor riesgo se presenta en semestres superiores de formación académica universitaria<sup>13-16</sup>.

Lo encontrado en el estudio, sirve de insumo a las Seccionales de Salud Pública Departamental y Municipal, para diseñar y enfocar campañas de prevención efectivas de la conducta suicida en la población universitaria, atendiendo las particularidades de esta población. Por lo general las campañas y programas de prevención del suicidio se enfatizan en otro tipo poblaciones, olvidando este sector que está siendo afectado por el fenómeno del suicidio.

## Referencias

1. OMS & OPS. Prevención del Suicidio. Washington: World Health Organization, 2014.
2. Ministerio Nacional de Salud. Encuesta Nacional de Salud Mental. Ministerio Nacional de Salud & Colciencias. 2015. Recuperado de: [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomoI.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf)
3. Bahamón, M. Uribe, JI. Trejos, A. Alarcón, Y & Reyes, L. Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*. 2019. 36 (1): 20-26
4. Bahamón, M. Alarcón, Y. Cudris, L. Trejos, A & Campo, L. Bienestar psicológico en adolescentes colombianos. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019. 38(5):519-523. Recuperado de: [http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_5\\_2019/2\\_bienestar\\_psicologico.pdf](http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/2_bienestar_psicologico.pdf)
5. Cudris, L. Mejía, J. Bermúdez, J. Barrios, Á & Gutiérrez, R. Perfil epidemiológico de la conducta suicida en la ciudad de Valledupar años 2015 al 2018. Bogotá Colombia: UNIEDICIONES, 2019.
6. Chite, H. Creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de La I.E. Santa Rosa de Lima, Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa (pp. 34-90.) Arequipa. 2015. Tomado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4230/Mdchhufb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Bernal, L. Implementación de estrategias para la disminución del cutting en la institución educativa Leónidas Acuña en la ciudad de Valledupar. (Tesis de grado) Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD Valledupar Cesar (Pp.23-78). 2018 Tomado de <https://repositorio.unad.edu.co/bitstream/10596/13606/1/49796064.pdf>
8. Blandón, C. Carmona, P. Mendoza, O & Medina, P. Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2015. 19(5):469-478. Tomado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000500006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500006&lng=es&tlng=es)
9. Carmona, P. Gaviria, H & Bernal, P. Suicidio, vínculos en estudiantes universitarias colombianas. *Revista de Psicología*. 2014. 9(1):102-111 Tomado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5778680622345002>
10. Castañeda, I. Prevención psicológica y neuropsicológica de factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Psicogente*. 2016. 19(36): 336-346. Tomado de <https://dx.doi.org/10.17081/psico.19.36.1302>
11. Cortés, A. Aguilar, V. Medina, S. Toledo, P & Echemendía, B. Causas y factores asociados con el intento de suicidio en adolescentes en la Provincia Sancti Spiritus. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 2010. 48(1):89-97. Recuperado en 06 de junio de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032010000100003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000100003&lng=es&tlng=es).
12. Echávarri, G. Teorías explicativas de la conducta suicida II. *Rev. conducta suicida y psicopatología*. (2010). 4(12),45-78. Tomado de <ftp://ftp.formainap.navarra.es/2014/2014-3E604-9971-SUICIDIO/TEMA%203.pdf>
13. Franco, S. A. Gutiérrez, M. L. Sarmiento, J.C. Decsy, T. Barrios, M. Ballesteros, M. Zamora, S & Rodríguez, C. I. Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, 2004-2014. *Ciencia & Saúde Coletiva*. 2017. 22(1): 269-278. Tomado de <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.22452015>
14. Larrotta, C. Luzardo, B. Vargas, C & Rangel, N. Características del comportamiento suicida en cárceles de Colombia. *Revista Criminología*. 2014. 56(1):83-95. Tomado de <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n1/v56n1a06.pdf>
15. Santos H. B. Marcon, S. R. Espinosa M. M. Baptista M. N & Paulo P. M. Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017. 45(2): 45-89. Tomado de DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878.m>
16. Vianchá, M. Bahamón, M &, Alarcón, L. Variables psicosociales asociadas al intento suicida, ideación suicida y suicidio en jóvenes. *Revista Tesis Psicológica*. 2013. 8(1): 112-123.
17. Bahamón, M. Prevención del riesgo suicida en adolescentes: una propuesta de abordaje desde la psicología positiva. En M. Bahamón, Y. Alarcón-Vásquez, L. Albord & Y. Martínez. (Eds.), 2017, *Estudios actuales en psicología. Perspectivas en Clínica y Salud* (pp.58-66). Barranquilla, Colombia: Editorial Universidad Simón Bolívar.
18. Bahamón, M., Alarcón-Vásquez, Y. & Trejos, A. Manual de intervención: prevención del riesgo suicida en adolescentes- CIPRES. Ciudad de México: Editorial Manual Moderno, 2019.
19. Hernández, J., Navarro-Ruiz, J., Torrente, G., Rodríguez, A. Construcción de un cuestionario de creencias actitudinales sobre el comportamiento suicida: El CCCS-18. 2005. *Psicothema*. 17(4) 684-690. <http://www.psicothema.com/pdf/3166.pdf>