



*Depresión e Ideación Suicida en los estudiantes con discapacidad de la
Universidad Técnica de Manabí*

*Depression and Suicidal Ideation in students with disabilities from Universidad
Técnica de Manabí*

*Depressão e ideação suicida em alunos com deficiência da Universidade Técnica
de Manabí*

Cristina Moreira-Solórzano ^I
crismmsolorzano@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0468-7714>

Amalia Oviedo-Gutiérrez ^{II}

diana.toledo.90@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-0296-743X>

Hernán Cedeño-Cedeño ^{III}

epozo@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3178-953X>

Correspondencia: crismmsolorzano@gmail.com

Ciencias Técnicas y Aplicadas
Artículo de Investigación

***Recibido:** 30 de Septiembre de 2021 ***Aceptado:** 30 de Octubre de 2021 *** Publicado:** 19 de Noviembre de 2021

- I. Egresada de la Escuela de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.
- II. Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.
- III. Docente de la Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Resumen

La Depresión y el Suicidio, desde hace varias décadas, se han estudiado a nivel literario-científico y empírico, presentando cifras alarmantes tanto de una como de otra; sin embargo, la mayoría de estudios e investigaciones se han realizado con individuos sin discapacidad, existiendo escasos estudios sobre estos fenómenos en las personas con discapacidad. En particular, debido a que el suicidio es todo un Universo Clínico, la presente investigación indagó solo el componente cognitivo-afectivo del mismo: la ideación o pensamiento suicida en el marco de la entidad nosológica de la Depresión. Se realizó una investigación descriptiva-cuantitativa; de diseño de campo y enfoque cuantitativo. Se utilizaron, a nivel lógico, los métodos inductivo, deductivo, y bibliográfico; se hizo uso también de métodos empíricos para caracterizar la realidad y de métodos estadísticos, en función de los objetivos del estudio. La muestra estuvo integrada por 45 estudiantes con discapacidad de la Universidad Técnica de Manabí, mediante muestreo probabilístico. Se destacan como resultados que los niveles de depresión predominantes en la muestra fueron el mínimo y leve, contrario a lo que se podría predecir. Las principales conclusiones son: a) la depresión y la ideación suicida no son fenómenos inherentes a la discapacidad; b) las personas con discapacidad probablemente cuentan con más factores protectores y redes de apoyo, en comparación a la población sin discapacidad.

Palabras clave: Depresión; Discapacidad; Suicidio; Inclusión.

Abstract

Depression and Suicide, for several decades, have been studied at the literary-scientific and empirical level, presenting alarming numbers of both; however, most studies and research have been conducted with individuals without disability, there are few studies on these phenomena in persons with disabilities. In a particular way, because of suicide is a whole Clinical Universe, the present research addressed only the cognitive-affective component of it: the ideation or suicidal thinking within the framework of the nosological entity of Depression. A descriptive-quantitative research was conducted; field design and quantitative approach. Inductive, deductive, and bibliographic methods were used at the logical level; empirical methods were also used to characterize reality and statistical methods, according to the objectives of the study. The sample was composed of 45 students with disabilities from the “Universidad Técnica de

Manabí”, by probabilistic sampling. It is highlighted as results that the predominant depression levels in the sample were minimal and mild, contrary to what could be predicted. The main findings are: a) depression and suicidal ideation are not inherent in disability; b) persons with disabilities are likely to have more protective factors and support networks than the population with disability.

Keywords: Depresión; Disability; Suicide; Inclusion.

Resumo

A Depressão e o Suicídio, há várias décadas, têm sido estudados a nível científico-literário e empírico, apresentando números alarmantes para ambos; No entanto, a maioria dos estudos e pesquisas foi realizada com indivíduos sem deficiência, havendo poucos estudos sobre esses fenômenos em pessoas com deficiência. Em particular, porque o suicídio é todo um Universo Clínico, a presente investigação investigou apenas o componente cognitivo-afetivo dele: a ideação suicida ou o pensamento dentro da estrutura da entidade nosológica da Depressão. Realizou-se uma pesquisa descritivo-quantitativa; desenho de campo e abordagem quantitativa. Métodos indutivos, dedutivos e bibliográficos foram usados em um nível lógico; Métodos empíricos também foram utilizados para caracterizar a realidade e métodos estatísticos, dependendo dos objetivos do estudo. A amostra foi composta por 45 alunos com deficiência da Universidade Técnica de Manabí, por meio de amostragem probabilística. Os resultados que chamam a atenção são que os níveis de depressão predominantes na amostra foram mínimos e leves, ao contrário do que poderia ser previsto. As principais conclusões são: a) depressão e ideação suicida não são fenômenos inerentes à deficiência; b) as pessoas com deficiência provavelmente possuem mais fatores de proteção e redes de apoio, em comparação com a população sem deficiência.

Palavras-chave: Depressão; Incapacidade; Suicídio; Inclusão.

Introducción

Ecuador inició el proceso de inclusión a personas con discapacidad (PcD) como política pública con la Constitución de la República del Ecuador (2008) y Ley Orgánica de Educación Superior (2010) planteando que la educación se centrará en el ser humano y garantizará su

desarrollo personal en el marco del respeto a los derechos humanos, capaz de garantizar las facilidades para que las personas con discapacidad puedan ejercer el derecho a desarrollar sus potencialidades.

Transcurrido 13 años desde la inscripción del marco normativo y la inclusión de PcD en instituciones educativas de tercer nivel es necesario visibilizar las dificultades de su aplicación; docentes con pocas herramientas para la inclusión, número de estudiantes por aula, discriminación y rechazo por los compañeros de clase, entre otras dificultades como son las condiciones psíquicas propias del transitar psíquico de personas con discapacidad así como cuestionar la calidad de vida y estado mental de las PcD inmersas en la educación de tercer nivel. Esta investigación pretende explorar el entorno afectivo-comportamental de los estudiantes pertenecientes a esta institución con la finalidad de incitar a la población en general a ser más empáticos con quienes poseen una condición diferente.

En la Universidad Técnica de Manabí (UTM) en 2019 un total de 130 estudiantes con discapacidad se inscribieron, representando el 0.81% de estudiantes. Esta investigación parte de la hipótesis que las PcD, estudiantes de la UTM presentan un alto nivel de incidencia de depresión e ideación suicida, las cuales son entidades clínicas con características definidas e identificables; sin embargo, en la población con discapacidad se manifiestan de un modo suigéneris por todos los factores de riesgo y protección presentes en las diversidades funcionales.

Realizar este estudio permite abrir un camino al análisis reflexivo sobre el estado holístico de las personas con discapacidad, iniciando desde la identificación de depresión e ideación suicida en PD utilizando el inventario de depresión de Beck, el cual detecta el nivel de depresión según varios ítems de respuesta, que representan las esferas social, familiar, cognitiva, afectiva y comportamental.

El suicidio es la tercera causa de muerte entre personas de 15 a 29 años; a nivel mundial más de 800000 personas se suicidan cada año según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se conoce además que el 75% de suicidios a nivel mundial ocurren en países de bajo y mediano ingreso. En el Ecuador en 2019 el Ministerio de Salud Pública (MSP) registró 1.214 muertes por suicidio, correspondientes a 960 hombres y 254 mujeres, este mismo organismo señala que durante el 2020 se atendió aproximadamente a 1 millón de personas diagnosticadas con alguna enfermedad mental y INEC registró un 13.1% de muertes por lesiones autoinfligidas

presentando un incremento del 0,1% en diferencia al 2019. Estas estadísticas implican a la población adolescente y joven adulta, ya que en la población adulta las causas de muerte se asocian a enfermedades crónicas y/o terminales.

El trato que reciben las personas con discapacidad, la relación entre ellos y las personas sin discapacidad, depende de la concepción que la sociedad tenga en un momento histórico determinado, acerca de esta condición. Según French, Gillman & Swain (1997) “toda teoría acerca de la discapacidad aspira a una comprensión social compartida, justifica prácticas y criterios determinados y es esencial para el fortalecimiento de las relaciones entre las personas” (p.6).

Para esta investigación tomaremos tres definiciones que propone la OMS (2014) : (a) suicidio como el acto de quitarse la vida deliberadamente, (b) comportamiento suicida como variedad de conductas que incluyen pensamientos suicidas (ideación), la planificación, el intento de suicidio y el suicidio en sí, (c) intento de suicidio como cualquier comportamiento suicida no mortal y ello incluye la intoxicación o lesión autoinfligidas y la autolesión, que puede tener o no una intención o un resultado mortales. Así mismo esta investigación se fundamenta en el Manual de Diagnóstico de Enfermedades Mentales y Estadísticas (DSM V), que plantea los síntomas principales de la depresión: 1) estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, de acuerdo a la información subjetiva; 2) disminución parcial o total del interés o placer por casi todas las actividades que se solían realizar; 3) disminución o aumento de peso o disminución del apetito; 4) insomnio o hipersomnias; 5) agitación o retraso psicomotor durante gran parte del día; 6) fatiga o pérdida de energía durante gran parte del día; 7) sensación de inutilidad o culpabilidad excesiva; 8) disminución de la capacidad de pensar o concentrarse; 9) pensamientos de muerte recurrente o ideas suicidas con o sin un plan determinado.

Sí bien se ha planteado hasta este momento la definición de depresión e ideación suicida en las corrientes psicológicas se busca entender la génesis de su causa. Ellis menciona que la depresión se configura como una respuesta en función de las contingencias que se presentan en la cotidianidad; mismas que se describen en un ABC: donde A simboliza los acontecimientos activadores, percibidos por B que constituye el conjunto de creencias y pensamientos de la persona, dando paso a C que son las consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales, las cuales se conocen con frecuencia como síntomas neuróticos y son los motivos principales por

los cuales un paciente asiste a consulta. La concepción de Ellis demuestra que no son los eventos los que producen la sintomatología, sino la interpretación de los mismos (Ellis, 1993; Ellis y Grieger, 1990).

En el componente B, Ellis propone el constructo creencias irracionales. Según este autor “cuando las personas se perturban seriamente a sí mismas casi siempre implícita o explícitamente aceptan o inventan creencias irracionales fuertes, absolutistas y de necesidad perturbadora” (Ellis y Grieger, 1990, p.32).

Por otro lado L. Álvarez (2011) ha propuesto una clasificación de contenidos depresivos irracionales prototípicos; estos son:

- Atribución negativa interna de control. Consiste en culpabilizarse y librar a los demás de las responsabilidades de un determinado evento negativo.
- Atribución negativa externa de control. Implica responsabilizar totalmente al ambiente de la ocurrencia de un evento negativo, eximiendo completamente el control personal.
- Punibilidad-Autoimposición dogmática. Atribuirse un castigo o sanción totalmente inflexible.
- Integridad-perdida. La pérdida es concebida como algo terrible, incapacitante, devastador en sentido absolutista; esto genera consecuencias emocionales de reproche y culpabilidad por muy leve que sea la pérdida.
- Insuficiencia. Percepción de déficit; a criterio de ciertos pacientes: “un vacío que no se puede llenar”.
- Ineficacia. Autoconcepto de inutilidad y abatimiento ante la emisión de conductas específicas (Caro, 1987)
- Desvalía personal. Infección, inconformidad consigo mismo.
- Desmerecimiento Desvalorización, sentimiento de no merecer reconocimientos.

Es posible entonces plantear que los contenidos depresivos irracionales son una continuación de las creencias irracionales planteadas originalmente por Ellis, pues para que se materialicen, es necesaria una perspectiva clara de los acontecimientos que podrían desencadenar síntomas depresivos en un individuo y, por ende, una depresión propiamente dicha.

Las ideas suicidas o pensamientos recurrentes acerca de la propia muerte, característicos en casos de depresión; sin embargo, algunos autores consideran que en su mayoría el desencadenante en un suicidio consumado es la desesperanza. Esto lo sustenta Shneidman

(1985) al decir que “la desesperanza es uno de los estados fenomenológicos asociados con comportamientos suicidas”; además, Topol y Reznicoff (1982) encontraron, a través de investigaciones, que la desesperanza marcaba la diferencia entre personas suicidas y aquellos que no lo eran.

Esta variable sería la tentativa explicación de por qué cuando un paciente con depresión mayor mejora sintomáticamente, gracias a la farmacoterapia, este consuma actos suicidas. Es probable que el mismo reúna las energías suficientes para llevar a cabo un acto autolítico, independientemente de su intencionalidad. Por esta razón, en casos de depresión se sugiere una terapia mixta (asistencia psicológica y asistencia psiquiátrica).

Haciendo uso de la concepción de Schorn (2009) la discapacidad remite a que algo, que se espera como potencialidad, no se da en una persona al igual que en otra. Se centra en lo orgánico, en el déficit, en la falta (p.7). Además, a criterio de (Pereda, 2019), el componente psíquico también resulta alterado en las discapacidades: aparecen dificultades en el funcionamiento normativo, provocando el surgimiento de sintomatología ansiosa y depresiva; esto a su vez repercute en todas las esferas de la vida del sujeto, dejándolo totalmente en indefensión y generando sentimientos de minusvalía.

Métodos y Materiales

Esta investigación es de tipo descriptivo-correlacional; de diseño de campo por el uso de métodos empíricos para recolectar datos primarios de la población y muestra de estudio. Su enfoque es cuantitativo, por hacer uso de información subjetiva de la muestra registradas de un modo objetivo a través de números y cifras.

Se utilizaron los métodos: inductivo, partiendo de realidades específicas para formular una concepción general; deductivo, aplicando las generalidades planteadas en la teoría para el tratamiento investigativo de casos concretos; y bibliográfico, recopilando datos secundarios y documentales sobre el fenómeno estudiado.

Del mismo modo, se hizo uso de métodos empíricos, tal como se menciona al inicio de este apartado, para caracterizar la realidad desde las aristas investigadas; se usaron métodos estadísticos para el procesamiento adecuado de la información obtenida en el campo de estudio.

El instrumento utilizado fue Inventario de Depresión de Beck, que cuenta con una confiabilidad de 0,93 (según el coeficiente de fiabilidad de Cronbach) y un índice de validez de 100%. Las técnicas utilizadas fueron: en la recolección de datos, el cuestionario en su modalidad específica Test; en el procesamiento estadístico, se tabuló la información a través del programa informático

La población de estudio la constituye al estudiantado con discapacidad de la Universidad Técnica de Manabí, con un total de 45 estudiantes en el semestre 2020-1; los criterios de inclusión utilizados para conformar la muestra fueron:

- Nacionalidad ecuatoriana.
- Estudiantes matriculado en el semestre 2020-1 de la Universidad Técnica de Manabí.
- Contar con un carnet de discapacidad reconocida por las instituciones reguladoras del estado.
- Edad de 19 a 29

Procedimiento

En primer lugar, se aplicó el Inventario de Depresión de Beck a los 45 estudiantes con discapacidad; posterior a eso, se calificó cada caso codificándolo, en aras del anonimato necesario, desde 001 a 045.

Además de lo anterior, se registró por separado la puntuación obtenida en el ítem 9 del inventario en mención, el cual indaga la presencia o ausencia de ideación suicida, en una gradación de: ausencia (0), presencia de ideación pero ausencia de intención (1), deseo suicida (2) e intención suicida (3). La codificación siguió los mismos criterios de anonimato y de ordenación de 001 a 045.

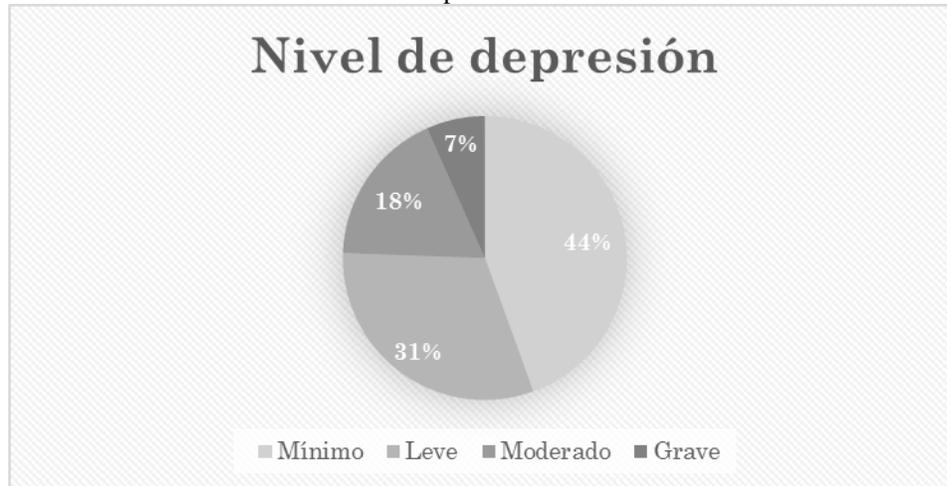
Los datos obtenidos se registraron en gráfico pastel (nivel de depresión de toda la muestra) y de barras (puntuación en el ítem 9 del BDI). Se realizó un análisis de los principales criterios estadísticos-descriptivos a través de un procesador electrónico.

Resultados

En un sentido general, los niveles de depresión predominantes en la muestra fueron el mínimo y leve; lo cual hace referencia a que el 75% de la población no presenta cuadros depresivos de

significación clínica; mientras que los niveles moderado y grave, 8% y 7% respectivamente, son los de menor frecuencia. Estos resultados son relevantes a la luz de la concepción de la depresión como una reacción a la pérdida; y tomando en consideración que la discapacidad es una pérdida parcial o total de la funcionalidad, llama la atención que la percepción de dicha pérdida se traduzca en los resultados obtenidos.

Gráfico 1 Niveles de Depresión detectados en la muestra



Fuente: elaboración propia

La muestra estuvo integrada por los siguientes tipos de discapacidades con sus respectivas frecuencias, presentadas por medio del gráfico a continuación. Vale indicar que el muestreo dio iguales oportunidades para participar en este estudio, según los criterios de inclusión de esta investigación; no obstante, de las personas que respondieron al BDI existe una mayor proporción, en primer lugar de personas con discapacidad física, en segundo personas con discapacidad visual, en tercero personas con discapacidad auditiva y en cuarto, personas con discapacidad intelectual. Esta disposición numérica refleja la diversidad inclusiva existente en la Universidad Técnica de Manabí; sin embargo, por factores ajenos a la Academia, existe una mayor tendencia de ingreso de personas con discapacidad física.

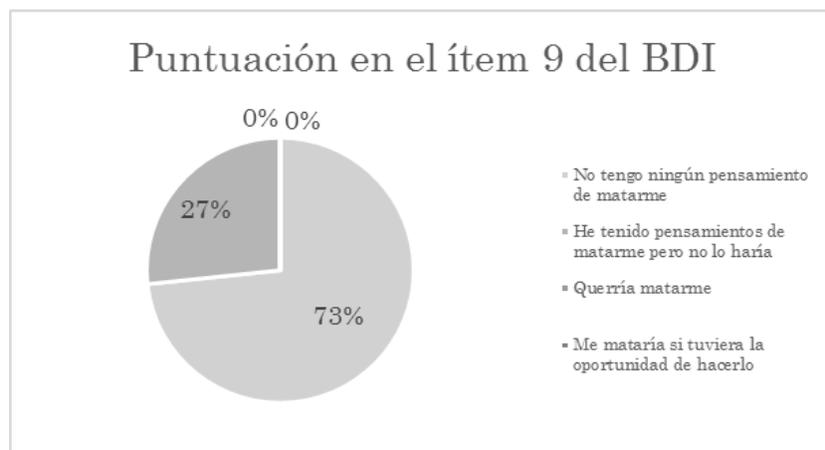
Gráfico 2 Tipos de discapacidad presentes en la muestra



Fuente: elaboración propia

La muestra obtuvo mayoritariamente 0 (73%) y 1 (27%) en el ítem 9 del Inventario de Depresión de Beck, presentando nulidad de porcentaje en las puntuaciones correspondientes a 2 y 3. De toda la muestra, solo 12 personas correspondiente al 27% de la población señalan tener pensamientos suicidas; esta puntuación corresponde al número de personas con niveles moderado y grave de depresión (8 y 3 personas respectivamente). Esto sugiere un vínculo entre depresión e ideación suicida; como ya se mencionó en párrafos anteriores, la desesperanza funge como vehículo hacia los pensamientos suicidas (Shneidman, 1985). Aquello es un insumo para programas de intervención en esta área.

Gráfico 1. Puntuaciones obtenidas en el ítem 9 del Inventario de Depresión de Beck (BDI)



Fuente: elaboración propia

Discusión

La hipótesis de los autores acerca de la casi inexistencia de niveles graves de depresión y suicidio en esta población se sustenta en el hecho de que las personas con discapacidad cuentan con redes de apoyo que inciden como factores de protección. Según García Cedeño, Tarazona Meza & Cedeño Mejía (2018) las redes de apoyo son “las características personales, familiares y sociales que rodean a las personas, convirtiéndolas en el apoyo y las fortalezas que operan en la vida de las personas para protegerse de cambios y riesgos” (p.165).

Sobre la base de los resultados obtenidos en esta investigación, se llega a importantes consideraciones. En primer lugar, y en apariencia, existe un bajo nivel de depresión e ideación suicida en estudiantes con discapacidad de la UTM; es probable que los entornos de sostén académico y social con los que cuenta dicha institución participen como factores protectores y atenuantes en la sintomatología afectiva. Es importante señalar que tanto en personas sin discapacidad como en personas con discapacidad existen diversos factores de riesgo que predisponen a cometer actos suicidas y en su contraparte, factores de protección que evitan los mismos.

A criterio de los autores, y en aplicación pragmática a esta investigación, la diferencia entre una depresión con buen pronóstico y una con pronóstico altamente suicida es la visión negativa sobre el futuro (desesperanza) que, implícitamente, involucra una visión en túnel: todo esto también “gatilla” en la población con discapacidad, pero no al nivel esperado por los investigadores según las teorías sobre la depresión y el suicidio. Es posible que los niveles bajos de depresión leve (31%; 14 personas) y mínimo (44%; 20 personas) y de ideación suicida (27%; 12 personas), según esta investigación, estén relacionados con la presencia, casi excesiva, de redes sociales de apoyo dentro de la institución y fuera de ella.

Sin embargo, y desde una aproximación a las tipologías que participan en la muestra, en las personas con discapacidad física existió una mayor frecuencia de depresión en grados moderado y grave (2 con nivel grave, 4 con nivel moderado); esta particularidad del estudio abre un espacio de reflexión sobre una presunta incidencia de depresión mayor, como trastorno comórbido, en las personas con discapacidad física.

Es importante señalar que, según este estudio, la depresión no necesariamente está vinculada al suicidio en personas con discapacidad física; no obstante, los resultados obtenidos abren la

posibilidad de ahondar en esta población para así poder determinar con más precisión el comportamiento y la conducta de dichas personas. Es relevante, además, indicar que, sobre la base de los resultados de este estudio, no hay indicadores de causalidad depresión-ideación suicida en la población universitaria con discapacidad; pero se sugiere conducir este estudio a un nivel correlacional, con las adaptaciones metodológicas correspondientes.

Finalmente, se sugiere considerar estos resultados logrados mediante esta investigación como una de las bases teóricas-empíricas de futuros programas de intervención en beneficio de la salud mental y la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Referencias

1. Álvarez Ramírez, L. (2011). Conceptos irracionales prototípicos de la depresión. Una articulación con las creencias irracionales de la REBT. *Revista de Psicología*, 3 (2), 39-52. Recuperado de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/11367/10644>
2. Álvarez, L. (2011). Conceptos irracionales prototípicos de la depresión. Una articulación con las creencias irracionales de la REBT. Un estudio de casos y controles. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 3(2), 39-52. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v3n2/v3n2a4.pdf>
3. Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
4. Barta Alegría, A.; Guerra Sánchez, E. & Carranza Esteban, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Apuntes Universitarios Revista de Investigación*, 6(2), 53-68. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467647511004.pdf>
5. Beck, A. (1979). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Desclée de Brouwer.
6. Beck, A. (2003). *Depresión aspectos psicológicos*. Océano S.A.
7. Caro, I. (1987). Revisión Crítica de la teoría de la autoeficacia de A. Bandura. *Boletín de Psicología*, 16, 61-89. <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N16-4.pdf>
8. Castro Alzate, E. & Castillo Martínez, A. (2013). Factores relacionados con la carga de discapacidad en personas con intento de suicidio, atendidas en la red pública de servicios de salud de Santiago de Cali. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(1), 29-50.

9. El Universo (7 de Mayo de 2020). Ocho suicidios en 24 horas; psicólogos alertan de señales. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/05/07/nota/7833795/ocho-suicidios-24-horas-psicologos-alertan-senales>
10. Ellis, A. & Grieger, Russell (1990). Manual de Terapia Racional-Emotiva [Traducción por María José Catalán Frías y José Domingo González Díez, volumen 2]. New York: Springer Publishing.
11. Flores, C. (2009). Estudio descriptivo del manejo terapéutico con familias en proceso de duelo por pérdida suicida desde el enfoque cognitivo [Tesis de Grado]. Universidad de las Américas, Quito. Recuperado de: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1641/5/UDLA-EC-TPC-2009-03.pdf>
12. French, S.; Gillmann, M. & Swain, J. (1997). Working with Visually Disable People. Bridging Theory and Practice. Birgmingham: Venture Press.
13. García Cedeño, M., Tarazona Meza, A. & Cedeño Mejía, R. (2018). Resilience and Support Networks for University Students with Disabilities: A Correlational Study. International Research Journal of Management, IT & Social Sciences, 5(2), 164-174. Recuperado de: <https://sloap.org/journals/index.php/irjmis/article/view/67/1070>
14. Gómez Restrepo, C., Hernández Bayona, G., Rojas Urrego, A., Santacruz Oleas, H. y Uribe Restrepo, M. (2008). Psiquiatría Clínica: diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
15. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) (2019). Registro Estadístico de Defunciones Generales [Boletín técnico N°-XX-Año-OE]. Quito: Autopublicación. Recuperado de: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2020/Boletin_%20tecnico_%20EDG%202019%20prov.pdf
16. Ministerio de Salud Pública (MSP) (10 de Septiembre de 2020). El MSP brinda atención y seguimiento a personas con riesgo suicida. Recuperado de: <https://www.salud.gob.ec/el-msp-brinda-atencion-y-seguimiento-a-personas-con-riesgo-suicida/>
17. Opazo, R. (2001). Psicoterapia Integrativa Delimitación Clínica. Ediciones ICPSI.

18. Organización Mundial de la Salud (2 de Septiembre de 2019). Suicidio. Sitio Web de la OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
19. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2 de Septiembre de 2019). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
20. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013). Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020. Ginebra: Autopublicación.
21. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. Ginebra: Autopublicación.
22. Pereda, A. (2019). El mundo emocional de la discapacidad. Psicoimagina. <https://psicoimagina.com/el-mundo-emocional-de-la-discapacidad/>
23. Piqueras Rodríguez, J., Martínez González, A., Ramos Linares, V., Rivero Burón, R., García López, L. y Oblitas Guadalupe, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43-73. Recuperado de: <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/download/16/2>
24. Rey, J.M., Bella-Awusah, T.T. & Jing, L. (2017) Depresión en niños y adolescentes [Traducción realizada por Prieto-Tagle, MF]. En Rey, J.M. (ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines. Recuperado de: <https://iacapap.org/content/uploads/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf>
25. Ruiz, L (22 de mayo del 2019). Coeficiente de correlación de Pearson: qué es y cómo se usa. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/miscelanea/coeficiente-correlacion-pearson>
26. Schorn, M. (2009). *La capacidad en la discapacidad: sordera, discapacidad intelectual, sexualidad y autismo [Primera Edición]*. Buenos Aires: Lugar Editorial
27. Serrano, M. y Royo, C. (22 de octubre 2013). Desarrollo. El inicio de la adultez: de los 15 a los 18 ¿Crecen nuestros hijos, crecen los problemas? *Familia y Salud*. <https://www.familiaysalud.es/crecemos/el-adolescente-joven/desarrollo-el-inicio-de-la-aduldez-de-los-15-los-18-crecen-nuestros>
28. Shneidman, E. (1985). *Definition of suicide*. Nueva York: Wiley.
29. Suriá, R. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad ¿Difiere según a tipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad?. *Boletín de Psicología*, 1(105), 75-89.

30. Topol, P. & Reznicoff, M. (1982). Perceived peer and family relationships, hopeleness, and locus of control as factos in adolescent suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 12, 141-150.

© 2021 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).