

El suicidio y su relación con la identidad, el proyecto de vida y los síntomas depresivos: Un estudio de caso.

Maria Camila Vásquez Atehortúa

Sara Marcela Rangel Ordoñez

Resumen: El presente estudio de investigación formativa partió de la pregunta por la relación entre la identidad, el proyecto de vida y los síntomas depresivos con la presencia de comportamientos suicidas en un estudiante de psicología. Fue un estudio cualitativo, con enfoque hermenéutico y un tipo de estudio de caso. Se aplicó una entrevista a un estudiante que participó en un grupo operativo donde se utilizó como técnica central el AT-9. Las principales categorías emergentes fueron: salud mental, redes de apoyo y proyecto de vida e identidad. Se concluye que la relación entre la identidad, el proyecto de vida y los síntomas depresivos con la presencia de comportamientos suicidas está asociada a la calidad de las redes de apoyo familiares, sociales, afectivas y profesionales; y a la actitud o disposición de la persona para aceptar el acompañamiento de aquellos que componen estas redes.

Palabras clave: Depresión; Proyecto de vida e identidad; Redes de apoyo; Suicidio.

Introducción:

La presente investigación se enfocó en la fundamental relación entre la psicología y el ámbito educativo, esencial para comprender los procesos de enseñanza-aprendizaje y las variadas diferencias individuales que influyen en la formación y en los proyectos de vida de cada individuo. Aquí, se destaca el rol del psicólogo educativo en la creación de "condiciones oportunas para que la persona logre resolver situaciones problemáticas vinculadas con las actividades frecuentemente desarrolladas dentro del contexto institucional y aquellos inconvenientes que, por alguna razón no han sido solventados en su escenario familiar, comunitario y social". (Morales-Carrero, 2020, p. 186)

Considerando principalmente la última tarea, desde el ámbito clínico se busca estudiar a profundidad aquellas circunstancias difíciles por las que atraviesa todo individuo, y cómo estas situaciones en algunas ocasiones sobrepasan las capacidades del sujeto y por consiguiente aparece la ideación suicida. En estos casos, la intervención debe ser más rigurosa y permitir indagar a profundidad, siendo posible usar la entrevista para "favorecer la comunicación de los síntomas, sentimientos y pensamientos del paciente, así como facilitar que éste y sus allegados se impliquen en la toma de decisiones" (Echeburúa, 2015. p.123).

Por otra parte, la observación, la empatía, la implementación de pruebas, si es necesario, y la escucha activa, también son indispensables para determinar qué tipo de riesgo existe y cómo intervenir adecuadamente. De igual forma, es fundamental identificar qué es, cuándo se puede presentar y dónde se podría manifestar el “suicidio consumado, suicidio frustrado, tentativas de suicidio o parasuicidios y los equivalentes suicidas” (Echeburúa, 2015, p.119).

En este sentido, se podría utilizar la técnica del grupo operativo (Salazar, 2011), pues esta técnica podría ser muy eficaz para el psicólogo en diferentes ámbitos como el clínico, comunitario, organizacional o educativo. Considerando esto, la población universitaria fue un elemento fundamental para este estudio, debido a que con ellos se puede comprender mejor el suicidio, especialmente haciendo uso de esta técnica, ya que permite que se pueda construir, a través de la comunicación desde la subjetividad y la verticalidad, un diálogo sobre qué es el suicidio, qué han escuchado, y además hablar un poco sobre qué experiencias cercanas han tenido con relación al tema.

Por otra parte, en la investigación formativa se utilizó el Test Arquetípico de los Nueve Elementos o AT- 9, el cual usa elementos como: caída, espada, refugio, monstruo devorador, algo cíclico, personaje, agua, animal; la cual tiene validez y confiabilidad como prueba proyectiva (Moral & Retamales, 2000). Esta prueba permite observar cómo lo simbólico permea lo real; es decir, cómo el significante de todos los sucesos y conceptos que aparecen durante la cotidianidad conlleva de modo subjetivo los significados que le hemos asignado a la vida (Loureiro, 2004).

Considerando lo anterior, al planear un grupo operativo. Aunque el artículo no aborda directamente el Grupo Operativo, una de las ideas principales de este es que la pluralidad de perspectivas y enfoques es esencial para una comprensión más completa y útil del conocimiento científico donde sería posible utilizar dentro de las técnicas pruebas proyectivas como el AT-9 (Loureiro, 2004). Considerando que esta inclusión permitiría un análisis de la sintomatología que se pretendía investigar, al movilizar la identificación, las resistencias y las dificultades, evidenciado los mecanismos de defensa manejados individualmente (Rios Palacio, 2016). Así, se podría observar en el grupo operativo como el inconsciente revelaría escenas importantes para la vida de los sujetos por medio de pruebas como el AT-9, al igual que se podría proyectar los pensamientos y las emociones de una persona en las conversaciones grupales.

Método

Para analizar la relación entre el suicidio la identidad, el proyecto de vida y los síntomas depresivos, se realizó una investigación formativa que se sustentó en un diseño cualitativo (Sandoval Casilimas 2002), con enfoque hermenéutico (Monje, 2011) y tipo estudio de caso (Sandoval Casilimas 2002). Adicionalmente, se utilizó el muestreo relacional-fluctuante (Sandoval Casilimas, 2002), el cual permitió maximizar la diferencia de un caso muy particular que se presenta con un estudiante de la Universidad Católica Luis Amigo que participó de un Grupo Operativo donde se propuso auto aplicarse el AT-9 (Ver Anexo A). El análisis individual y grupal que se realizó de la prueba, evidencio el tema del suicidio, y por ello se selecciona al participante para aplicar con él una entrevista semiestructurada (Folgueiras, 2017) que duro aproximadamente una hora y media.

Una vez recogida la información y aplicados los instrumentos, se procedió a transcribir los relatos y digitalizar las imágenes y cuadros, para finalmente hacer un reconocimiento de las categorías emergentes al aplicar la táctica de la metáfora (Sandoval Casilimas 2002). Es importante aclarar que, durante todo el proceso de recolección, sistematización y análisis de los resultados, se dio cumplimiento de los criterios éticos de la investigación, y por ello se diligenció un consentimiento informado que fue diligenciado y entregado al participante para que conociera los procedimientos del estudio.

Resultados

Antes de leer la metáfora, es importante conocer las categorías que fundamentaron la construcción de la siguiente metáfora. Inicialmente se tiene la categoría "Salud mental", la cual revela las luchas del participante contra el suicidio y sus conductas y reflexiones intrusivas, al igual que se presenta la depresión con sentimientos de desesperación, desgano y fracaso, y se enfatiza la importancia de un buen diagnóstico en el tratamiento de salud mental. La segunda categoría, "Redes de apoyo", tiene como eje la importancia de los vínculos, evidenciando la dificultad de hallar un sustento adecuado, y dividiéndose en subcategorías denominadas "Apoyo familiar", "Apoyo profesional" y "Apoyo amistad". Finalmente, la categoría "Proyecto de vida e identidad" explora cuestiones como el impacto y desafíos de su orientación sexual bisexual, y cómo el deseo de ser un hombre modelo ha afectado a su personalidad y la autoimagen.

Metáfora: La Batalla en la Mente de un Héroe

En un mundo de personas valientes, hubo una vez un soldado que poseía una fuerza y

una valentía inquebrantables. Aunque su vida puede haber parecido feliz a primera vista, había una batalla en curso dentro de él. Con innumerables responsabilidades y guerras por delante, quienes lo rodeaban tenían grandes expectativas por el impecable cumplimiento de su deber.

Así, marcado por campos de batalla intensos, cada uno más brutal que el anterior, su viaje siempre se encontró con la derrota. Aunque no fue su culpa; la desunión de su equipo a menudo los llevaba a separarse unos a otros, olvidando su entorno en medio de la conmoción. Incluso en medio del caos, el soldado siempre brilló como un notable mediador, escuchando atentamente y luchando por la paz, pero incapaz de influir en el curso de las batallas.

Atormentado por su incapacidad para ganar batallas, anhelaba afrontarlas solo, sin miedo a los obstáculos. Sin embargo, no podía comprender por qué sus compañeros no podían resolver problemas personales insignificantes que impedían su progreso. Su objetivo final era la victoria y deseaba que otros compartieran su actitud de superar los monstruos o cañones.

Con la cabeza llena de pensamientos pesimistas, llegó a la base y tomó una decisión audaz: emprendería la siguiente batalla en solitario. Su razonamiento fue que, al hacerlo, podría ayudar a sus compañeros, y al mismo tiempo deshacerse del sentimiento de insuficiencia. Impulsado por esta idea, partió para enfrentar su destino y mirar a la muerte cara a cara.

Al llevar a cabo el plan, nuestro valiente guerrero, quien estaba en busca de validación y demostrar todas sus habilidades; procedió a dar las instrucciones a sus compañeros para que buscaran un refugio seguro, mientras él hacía guardia solo. Aunque uno de sus compañeros objetó, consumido por pensamientos negativos de rendición, el gran soldado no cedió. Estaba decidido a silenciar el clamor en su mente y estaba dispuesto a hacer lo que fuera necesario. Era una contienda con sólo dos resultados posibles: salir victorioso o perecer.

Con manos temblorosas, como si fueran maracas, ató sus botas y procedió a ponerse la chaqueta y el casco y, para luego empuñar fuertemente su rifle; todo mientras se preparaba física y mentalmente para el enfrentamiento que se aproximaba. Se sentía como un cobarde con el corazón acelerado, pero no veía otra salida. Cada paso era sinónimo de muerte, sus pensamientos colisionaron en su cabeza, pero estaba decidido. En ese momento se dispararon los cañones. Esquivar el primero requirió mucho coraje, pero la combinación de sensaciones no lo permiten desistir, era una combinación de emociones embriagantes, casi adictivas, que lo hacían sentir invencible. Cada vez sintiéndose más fuerte que nunca, el suspiro era esperanza, aunque cada aliento era más y más frío. Entonces fue sorprendido por un golpe repentino. Su reacción provocó que su rifle se disparara accidentalmente. Aunque reconoció su error, sus sentidos lo abandonaron y la oscuridad consumió su vista y su oído.

En un fugaz momento de claridad, un escalofrío lo recorrió y vio a un querido amigo que era como un pariente. Para él, esa visión no tenía sentido, la dualidad lo consumía, seguía cuestionando el motivo de sus acciones, pero por más preguntas que aturdíán su mente, fueron sus pasos quienes trazaron este camino, la decisión estaba tomada y es así como, sin el entendimiento pleno, este voraz guerrero se resignó a su destino. Estaba listo para morir, quería descanso y se entregó al vacío. Sin embargo, a lo lejos escucho una voz, esta le hizo señas para que regresara, hablando como un simple susurro.

Unas manos comenzaron a trabajar en su pecho, invitándolo a luchar contra su propio deseo, la muerte. A pesar de sentirse herido y confundido, la voz le exigía que luchará por sobrevivir. Aunque las palabras no le resultaban del todo comprensibles, la urgencia detrás de ellas era clara, ¡No lo hagas! resonaba. Su vida pendía de un hilo, atrapado entre la atracción de la muerte y la resistencia. La sangre brotaba de él a un ritmo alarmante, dejándolo desgarrado y abrumado.

En medio de luces y sonidos, finalmente fue salvado por sus compañeros. Jadeando, cayó inconsciente. La Nada lo había domado y después de tanto logró recuperar la conciencia, ¿soy yo? ¿lo logre? preguntó y se sorprendieron de su presencia, ellos se rieron entre dientes como respuesta. Revelaron que lo habían seguido, admirando su liderazgo y valentía. ¡Tal vez no esté solo! pensó.

Aunque llegaron tarde al escondite, fueron testigos de su valiente hazaña. A pesar de sus dudas iniciales, lo ayudaron, lo que le enseñó que no había fracasado, sino que había perseverado. Este incidente fortaleció el vínculo con sus camaradas y le dio un renovado sentido de dirección.

Discusión

Analicemos ahora las categorías Salud mental, Redes de apoyo y Proyecto de vida e identidad desde las teorías y las investigaciones.

En un primer momento, se logra identificar como el participante consideró el suicidio como un acto de libertad y autonomía, refiriéndose que con ello “estaba buscando una solución fácil en vez de enfrentar y miedo a confrontar los problemas”, relacionando el suicidio con la impotencia y la desesperación. Reforzando esta idea, Arango y colaboradores (2015) Sugieren “que el suicidio es una negación del propio ser o un homicidio de sí mismo” (p.212). Así mismo, algunos jóvenes que se suicidan parecen sufrir depresión y trastorno bipolar, confirmando el vínculo entre enfermedad mental y suicidio (Franco et al, 2017)

Adicionalmente, aunque el sentimiento de desesperanza puede conllevar a la búsqueda

de ayuda, al encontrarse ligado a la depresión, puede dificultar la búsqueda de soluciones viables a los problemas. Teniendo en cuenta lo anterior, se entiende cuando el participante decía “pues ya no tengo nada que hacer aquí, osea, si mi misma mamá no me quiere, entonces qué hago aquí”. En este contexto, la identificación temprana y la intervención correcta son fundamentales para apoyar a la gente a sobreponerse a estas dificultades que implican emociones que, como dicen Zachmann, (1957) “difieren muy poco de un individuo otro” (p.229). Si esto pasa en universitarios, se identifica que los campus están trabajando para hacer más fácil el acceso a asesoramientos y asistencia emocional, aunque predomine el enfoque “biomédico con una importante apuesta preventivista” (Barrios-Acosta et al., 2017, p.5).

Hablando de universitarios, Tabares y colegas (2019) estudiaron específicamente el peligro de muerte por suicidio y identificaron ciertas señales de alerta psicológicas que pueden predecir un mayor peligro de muerte por suicidio en estudiantes de medicina, encontrando que la depresión es una de las señales de alerta más firmes para predecir el peligro de muerte por suicidio. De esta manera, síntomas de tener depresión como la pérdida de interés en las cosas que acostumbraban hacer y los cambios en el sueño y la alimentación, son alarmas. Encontramos estas alarmas en el participante de este estudio cuando el describe la depresión como “no quiero hacer nada, quiero quedarme acostado, no tengo ganas de seguir estudiando, me siento mal, me siento triste, a veces siento que todo me sale mal, que yo no hago nada bien, de que hay personas en mi contra, nadie me entiende”. En palabras de Valls Blanco (1985):

Para el suicida, la situación (presente o futura) es vivida co-mo aniquiladora de sus signos de identidad más preciados. El suicidio es la maniobra diseñada para evitarlo. «No es evidente, ni necesario, que el suicida no valore su propia vida, sino que quizá ya no pueda desear vivirla como debe y prefiera valorarla un poco más terminando con ella» (p.33).

También es importante indicar que la expresión verbal o escrita de pensamientos suicidas requieren una atención inmediata y una evaluación exhaustiva por parte de un apoyo profesional, como en este caso lo sería la remisión de psiquiatría y psicología, ya que estas redes de apoyo son indispensables para abordar de manera adecuada esta situación. Sin embargo, en esa atención es importante el rapport que se genera con los profesionales de la salud, ya que el participante refiere que “es que los psicólogos también estaban del lado de mi mamá o de mi papá y por eso es que como que nunca conecté con un psicólogo por qué listo están de un lado o del otro pero cuando van a estar de mi lado, cuando me van a ayudar a mí”.

En consonancia con lo anterior, es crucial el papel que cumplen la red de apoyo familiar y las amistades, considerando que “El debilitamiento y el deterioro de los lazos sociales por la

constante e inexorable transformación /desarrollo/modernización de nuestras sociedades conlleva una serie de problemas que afectan de forma notoria a la salud, el bienestar y la calidad de vida” (Barrón, 1997, p.457). Esto puede causar que muchos estudiantes universitarios que sufren de depresión o ideación suicida, no encuentren un apoyo emocional en sus familiares o amigos. Sobre este aspecto, el participante del caso expresa que, en la prueba proyectiva que se autoaplicada (AT-9), “La espada sería cuando supuestamente la familia estuvo ahí apoyándolo, pero entonces digamos que en su momento que más los necesitaba siempre lo dejaron, lo hicieron a un lado y le dijeron cosas muy hirientes y fue como esa doble cara que nunca se espero ver que a él le dolió tanto”

En este sentido es importante reconocer que la familia es el grupo primario de socialización y por lo tanto “Una familia mal estructurada y conflictiva con un ambiente familiar frustrante es un punto débil que expone a uno de sus miembros a correr el riesgo de buscar soluciones equivocadas” (Moncada, 2018, p.19). En este caso, la familia podría actuar como aquel grupo que señala o juzga las conductas depresivas o desadaptativas que tiene la persona. En el caso analizado, esto se puede evidenciar cuando el participante nombra las dificultades en el vínculo con su madre y cuando, en sus intentos de suicidio, describe: “Sí sentía el apoyo, pero más que un apoyo era como una presión a que tengo que estar bien obligatoriamente, de que tengo que darles una respuesta a la cual no tengo y es muy frustrante porque les costaba entender eso. Es como... “pero porque lo hiciste”, y es que realmente no quiero seguir”.

Sobre estas situaciones, Calvo y colaboradores (2003) sugieren que “El suicidio es el prototipo de las condiciones que no se pueden tratar, sino prevenir” (p.125). Por ello, una familia percibida como protectora y cuidadora, podría generar unas herramientas internas más adecuadas para el proyecto de vida del estudiante universitario, sin que sienta que es un proceso demasiado difícil y que no tiene solución, y reconociendo así que sus sentimientos y factores de riesgo son totalmente válidos para que se haya presentado dificultades en relación a la salud mental.

Así pues, siguiendo la misma línea de las redes de apoyo y su importancia, los amigos y la pareja también pueden llegar a ser un factor protector frente al fenómeno que estamos abordando, pues, según Pachón (2021), aquellos con quienes interactúa el sujeto en su contexto social, se vuelven un apoyo social, cobrando un significado en sus vidas y creando vínculos afectivos donde cada uno se soporta y cubre sus necesidades. Por esta razón, podemos deducir que los amigos y la pareja pueden llegar a generar un poco más de tranquilidad y de confianza, pero también va a depender mucho las distintas personalidades, la seguridad y disposición que

se manifiesten en esos vínculos para lograr generar una buena red de apoyo.

Sobre este tema, el participante del presente estudio sugirió que su pareja sentimental de aquel momento “con la que termine esta semana, yo tenía un problema y siempre lo que me respondía es: “No sé qué decirte” y es como “Oye se supone que estamos juntos para apoyarnos y no haces nada”, no sé si realmente sea “no sé qué decirte” o es porque no quiere pensar en eso o no tengo idea, pero sé que es muy difícil apoyar o decir algo en este tipo de situaciones”. Aunque puede ser necesario que el participante replantee lo espera, en estos casos también es importante considerar las necesidades ligadas al sentir del universitario.

Por último, considerando que el proyecto de vida está fuertemente ligado a la identidad, al ser una construcción personal, se lo considera "una de las perspectivas de análisis integrativo de construcción de la experiencia y la praxis personal-social, con la intención de construir a la comprensión y formación de las dimensiones del desarrollo humano integral." (Hernández, 2003, p. 2). Esta idea permite ligar el proyecto de vida con la motivación e ideales que se tiene del presente y de los acontecimientos que espera de su futuro, considerando que las emociones experimentadas pueden afectar estas perspectivas (Correa Lopez et al., 2022). Esto se puede ver evidenciado cuando el participante expresa “siempre me han tocado situaciones difíciles y es una tras otra tras otra, y generalmente todo va muy bien y tiene que pasar algo, siempre pasa algo y no es que yo me predisponga que va a pasar algo, sino que pasa algo”.

Finalmente, se quiere señalar una relación compleja entre el proyecto de vida y el plan suicida, pues este último tendría como ganancia la admiración de otros o de si mismo. Como dice Arteta (2000) menciona que: "El objeto de admiración asombrada es todo lo extraño, sorprendentemente o maravilloso, ya proceda esa sorpresa de su carácter novedoso e insultado, ya de su apariencia extraordinaria y fuera de lo común" (p. 12).

Conclusión:

Del análisis del caso se encuentra que las categorías fundamentales permitieron una inmersión profunda en los pensamientos y emociones del estudiante, comprendiendo así las complejidades de su mundo interno. La categoría de "Suicidio" se ha explorado en detalle, arrojando luz sobre los diferentes intentos y pensamientos intrusivos que han marcado la experiencia del participante. De manera similar, la categoría de "Depresión" ha desglosado los sentimientos de tristeza, desánimo y la percepción de fracaso que han sido parte integral de su experiencia.

Además, la investigación ha destapado las complejas dinámicas de las redes de apoyo, destacando tanto su potencial beneficioso como los desafíos inherentes; y ha explorado la

complejidad de las relaciones entre el proyecto de vida e identidad, revelando cómo estas dimensiones interactúan para moldear la experiencia del participante y como, a raíz de esta, el participante crea una perspectiva de sí mismo y de su entorno que puede o no afectar el deseo por la vida. Por su parte, la categoría "Proyecto de Vida e Identidad" ha desentrañado aspectos cruciales relacionados con el sentido de admiración y la influencia de la orientación sexual, lo cual impacta directamente en la manera en cómo se percibe, con lo que se identifica y su demanda social.

En este punto es importante reconocer las limitaciones inherentes a este caso, dado que se fundamenta en la experiencia única de un individuo. Esta singularidad, si bien proporciona un ejemplo enriquecedor y revelador, plantea desafíos en términos de su aplicabilidad general, ya que, debido a la diversidad de experiencias, el desencadenante puede variar ampliamente.

Sobre el AT-9, se puede indicar que demuestra eficacia para comprender la singularidad de cada participante, permitiendo una exploración más profunda de la percepción del participante sobre el suicidio. Además, la naturaleza simbólica de la prueba ha revelado ser capaz de demostrar el significado que podría haber permanecido oculto en un enfoque de entrevista tradicional. Anexo a esto, el grupo operativo se presentó como un espacio de apertura y expresión para el estudiante, donde el fomento de la interacción y la comunicación entre los miembros, permite una dialéctica y mayéutica grupal enriquecedora. Sin embargo, es esencial reconocer que la eficacia de estas metodologías puede depender en gran medida de la disposición y la apertura del participante.

Referencias

- Arango, M. Shirley, A. Trujillo A. (2015). Sentido de vida y recursos nosológicos en pacientes diagnosticados con depresión mayor con ideación suicida. Universidad de la sabana. VOL 24 p-211-221.
<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946988003.pdf>
- Arteta, A. (2000). Universidad del País Vasco. La admiración como valor moral. *Thémata: revista de filosofía*, (25), 11-27.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=621785>
- Barrón., A. (1997). Apoyo social. *Psicothema*, 9, 459–461.
<https://www.psicothema.com/pii?pii=116>
- Barrios-Acosta, M., Ballesteros-Cabrera, M. D. P., Zamora-Vázquez, S., Franco-Agudelo, S., Gutiérrez-Bonilla, M. L., Tatis-Amaya, J., Sarmiento-López, J.

- C., Cuspoca, D., Castillejo-Cuellar, A., & Rodríguez-Melo, C. I. (2017). Universidad y conducta suicida: Respuestas y propuestas institucionales, Bogotá 2004-2014. *Revista de Salud Publica*, 19(2), 153–160.
<https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.57001>
- Calvo G, José M., Sánchez P., Ricardo, & Tejada, Paola A..(2003). Prevalencia y Factores Asociados a Ideación Suicida en Estudiantes Universitarios. *Revista de Salud Pública*, 5(2), 123-143. Retrieved April 02, 2023, from.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642003000200002&lng=en&tlng=es.
- Correa Lopez, R. A., Rodriguez Ruiz, K. A., Aparicio Mojica, L. N., & Guerra Domínguez, J. C. (2022, noviembre 28). Artículo. Factores de riesgo psicosociales que influyen en el comportamiento suicida en las personas privadas de la libertad en Colombia. *Psicogente*, 84-106.
<https://doi.org/10.17081/psico.25.48.5141>
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia Psicológica*, 33(2), 117–126. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082015000200006>
- Folgueiras, P. (2017). La entrevista. *Educacao e Pesquisa*, 43(1), 289–295.
<https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/99003>
- Franco, S. A., Gutiérrez, M. L., Sarmiento, J., Cuspoca, D., Tatis, J., Castillejo, A., Barrios, M., Ballesteros-Cabrera, M. del P., Zamora, S., & Rodríguez, C. I. (2017). Suicidio en estudiantes universitarios en Bogotá, Colombia, 2004–2014. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(1), 269–278. <https://www.scielo.br/j/csc/a/BWGjcCfwYn8ZtR77rtH3SVN/?lang=es>
- Hernández, O. D. A. (2003). Proyecto de vida y desarrollo integral humano. *Revista Internal Creemos*, 1(1 y 2), 1-10.
"http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429033758/07D050.pdf"
- Moral de la Rubia, J., & Retamales, R. (2000). Adaptación española del test arquetípico de los 9 elementos cuantificado (SAT-9). *Revista electrónica de psicología*. issn 1137-8492 <http://psiqu.com/1-6396>
- Loureiro, A. M. L. (2004). Das rupturas necessárias à sutura possível: pluralidade investigativa. *Uniciências*, 8(1). na I Jornada Latino-Americana/II Colóquio Nacional – Pluralidade e realidade <https://doi.org/10.17921/1415-5141.2004v8n1p%25p>

- Monje- Álvarez, C. A. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Libro electrónico de Guía didáctica. Universidad Surcolombiana al Docente, 217. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Morales-Carrero, J. (2020). El rol del orientador como agente dinamizador del escenario educativo y social. *Revista Innovaciones Educativas*, 22(32), 184-198. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-41322020000100184&script=sci_arttext
- Moncada, R. F. (2018). Trabajo de titulación. Clima familiar, apoyo social y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención familiar. Repositorio Institucional UTPL. <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22114>
- Pachón, D. A. B. (2021). Tesis. Contextos explicativos de los suicidios consumados por estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Colombia durante el periodo 2014-2018. Repositorio.Unal.Edu.Co. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/79813>
- Rios Palacio, G. J. (2016). *La tarea implícita como representante de lo inconsciente en los grupos operativos*. Poiésis (En línea);31: 153-159, 2016. | LILACS | COLNAL. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999510>
- Salazar, A. (2011). La intervención grupal: una lectura de los conceptos de Enrique Pichón Riviere: artículo de reflexión investigativa. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(3), 194–228. www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin
- Sandoval-Casilimas, C. S. (2002). Módulo de investigación cualitativa. Programa de Especialización en Teoría, Métodos y Técnicas de Investigación Social, módulo (4), 1-153. <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>
- Tabares, A. S. G., Núñez, C., Caballo, V. E., Osorio, M. P. A., & Aguirre, A. M. G. (2019). Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios. <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/03.Gomez-27-3oa.pdf>

Valls Blanco, J. M. (1985). Suicidio e identidad. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 5(012), 29–36.

<http://revistaaen.es/index.php/aen/article/view/14791>

Zachmann de, E. W. (1957). Técnicas Proyectivas. *Revista Colombiana de Psicología*, 2(2), 229–234.

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/32406>

ANEXO A – Dibujo del AT-9

