

Espiritualidad en la Encrucijada: Un estudio sobre la Espiritualidad como factor protector frente a la Conducta Suicida en Jóvenes Universitarios en la ciudad de Medellín

Trabajo de grado

Cristian Daniel Londoño Hernández

Mariana Fernández Santa

Sebastian Gutierrez Pulgarin

María Catalina Hernández Arboleda

Nazly Arango Cardenas

Brayan Alexander Jaramillo Mesa

Asesora

Maria Victoria Restrepo Tobon

Universidad Católica Luis Amigo  
Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar  
Medellín, Antioquia  
2023 - 2024

## **RESUMEN**

El estudio pretende comprender cómo la Espiritualidad influye en la prevención de la Conducta Suicida en seis estudiantes del programa de psicología de noveno y décimo semestre de la Universidad Católica Luis Amigó de la ciudad de Medellín - Antioquia. En este sentido, se llevó a cabo una investigación cualitativa de corte fenomenológico, con el objetivo de comprender la incidencia de la Espiritualidad como factor protector frente a la Conducta Suicida a través de las narrativas de seis estudiantes del programa de psicología de noveno y décimo semestre de la Universidad Católica Luis Amigó de la ciudad de Medellín. En conclusión, la espiritualidad, al permitir el anclaje a la vida y una percepción valiosa y de mayor bienestar frente a la existencia, destaca su relación cómo factor protector frente a la conducta suicida. Sin embargo, se identificó que la espiritualidad puede emerger cómo problemática cuando se interpreta desde preceptos culturales y se establece una relación con la religión. Por ende, es crucial investigar más sobre el papel protector de la Espiritualidad y promover el abordaje interdisciplinario, explorando diversas perspectivas de análisis.

**Palabras clave:** Factores protectores, Espiritualidad, Conducta Suicida, factores de riesgo, Jóvenes, Religión.

## **ABSTRACT**

This study aims to examine how spirituality influences the prevention of suicidal behavior among ninth and tenth semester psychology six students at Universidad Católica Luis Amigó in the city of Medellín, Antioquia. To this end, a qualitative phenomenological research is conducted, employing surveys and semi-structured interviews as instruments, with the objective of understanding the impact of spirituality as a protective factor against suicidal behavior through the narratives of 6 psychology students. In conclusion, spirituality, by allowing anchoring in life and a valuable perception leading to greater well-being in existence, highlights its role as a protective factor against suicidal behavior. However, it was identified that spirituality can emerge

as problematic when interpreted through cultural precepts and when establishing a relationship with religion. Therefore, it is crucial to further investigate the protective role of spirituality and promote interdisciplinary approaches, exploring various perspectives of analysis.

**Keywords:** Protective factors, Spirituality, Suicidal behavior, Risk factors, Youth, Religion.

## **INTRODUCCIÓN**

El suicidio, definido por la Organización Panamericana de la Salud (2017) como “el acto de quitarse la vida deliberadamente” (p. 1), es una problemática sociocultural y de salud pública que ha incrementado de manera exponencial en los últimos años, poniendo en jaque a entidades de salud públicas y privadas, además de teóricos que buscan crear alternativas de intervención ante este fenómeno. Según la OMS (2021) el suicidio puede dividirse en diferentes fases o etapas, y todas ellas hacen parte de la Conducta Suicida. Para MinSalud (2015), se considera la Conducta Suicida como una sucesión de acontecimientos que se dan de manera progresiva en un sujeto, hasta llegar al acto suicida, iniciando con ideaciones o pensamientos autolesivos, siguiendo con la planificación del suicidio y finalizando con el sin número de intentos que de manera continua pueden llevar a la consumación del mismo acto. Con base a la información obtenida por la OMS (2021), anualmente se suicidan alrededor de 703.000 personas, afectando principalmente a personas entre los 15 y los 29 años, estando estos mayoritariamente en naciones con ingresos medios y bajos.

Diversidad de autores han intentado definir el suicidio con base en sus investigaciones, para Cañón Buitrago (2011) citado por Encuesta Nacional de Salud (2015), se comprende la Conducta Suicida como:

Una secuencia de eventos denominados proceso suicida, que se da de manera progresiva, en muchos casos, e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento

progresivo de la letalidad, sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado (p. 230).

Ahora bien, en Colombia, el suicidio ha sido de gran relevancia, siendo considerado como una problemática de salud pública que produce efectos negativos en el individuo y la sociedad (MinSalud, 2021). El suicidio ha sido definido por el Ministerio de Salud y Protección Social (2018) como “la muerte derivada de la utilización de cualquier método, con evidencia, explícita o implícita, de que fue autoinfligida y con la intención de provocar el propio fallecimiento” (p. 3). La Conducta Suicida en Colombia, según MinSalud (2021), está relacionada a aspectos socioeconómicos locales, tasas de desempleo, presencia de conflictos familiares, conflictos de pareja y enfermedades físicas o mentales. Por otro lado, el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE (2023) dice que, en Colombia, la tasa de mortalidad por suicidio ha incrementado de manera significativa en los últimos años, moviéndose de un porcentaje de 5,1 suicidios por cada 100.000 habitantes en 2005, a una cifra alarmante de 5,29 suicidios por 100.000 habitantes en el año 2020. Solo en el año 2023, en Colombia se presentaron 1.810 casos de suicidio entre los meses de enero y julio, teniendo un incremento significativo del 15,73% con respecto al mismo periodo del año 2022 (Procuraduría General de la Nación, 2023).

Si bien el suicidio puede considerarse un fenómeno global, el cual acontece de manera atemporal, dependiendo de la diversidad cultural y sociopolítica, este está mayormente representando en la juventud, dado que es allí donde aparece normalmente la Conducta Suicida (Buitrago & Parra, 2018). Los jóvenes, definidos por la UNICEF (2023) como “aquellas personas situadas en edades entre los 15 y 24 años” (p. 1) son personas que representan, dado su etapa de desarrollo, situaciones y desafíos, en los cuales, los mismos tienden a perder el control de sus emociones y conducta, llegando incluso a acabar con su vida (Buitrago & Parra, 2018).

La Conducta Suicida en jóvenes, puede dar cuenta de factores de riesgo, los cuales son aquellas características biopsicosociales que se asocian con un aumento en la probabilidad de cometer un acto suicida, cómo también de factores protectores, los

cuales corresponden a rasgos individuales, familiares o sociales que pueden prevenir el riesgo de Conducta Suicida, siendo parte de estos las habilidades y actitudes del sujeto, el autocontrol emocional, las habilidades para pedir ayuda y el control de impulsos (Valladolid, 2011) (Varga & Saavedra, 2012). Uno de estos factores protectores a los cuales acuden los jóvenes con Conducta Suicida es la Espiritualidad, encontrando allí una respuesta a las diferentes preguntas existenciales, y fomentando a su vez el sentido de la vida (Taha et al. 2011).

Según Salgado (2014), la Espiritualidad se asocia a una mayor satisfacción con la vida y el bienestar, incrementa la capacidad de perdón, sirve de apoyo emocional y social, hace frente a la depresión y a la ansiedad. En función de lo anterior, Rodríguez Fernández (2011) nombra que la práctica de actividades Espirituales como un factor protector, influye en las emociones de un individuo, proporcionando esperanza, autoestima y amor a su vida, emociones que resultan importantes para la salud mental del sujeto, a través de mecanismos psiconeuroinmunológicos y psicofisiológicos. Por otro lado, Neto et al. (2018) nombra diferentes beneficios asociados a la Espiritualidad, como factor protector, en la salud mental de cada ser humano, específicamente como regulador del estado de ánimo, relacionado con el bienestar psicológico después de iniciar su experiencia Espiritual. Por último, la vivencia Espiritual tiene una interacción directa con la disminución de la angustia, un mejor afrontamiento, menos ansiedad y síntomas depresivos y, por ende, un menor riesgo suicida en el sujeto (Greasley y otros, 2008).

Dado el creciente aumento de la Conducta Suicida y su reconocimiento como un problema de salud pública que afecta a diversidad de poblaciones, es fundamental abordar los factores protectores que previenen la aparición de problemáticas que fomentan la presencia de conductas de riesgo, buscando promover el desarrollo de herramientas para la prevención de la Conducta Suicida. Este estudio se enfoca en determinar el impacto que tiene la Espiritualidad como factor protector, en la aparición de la Conducta Suicida.

En este sentido, la investigación analizó la relación existente entre la Espiritualidad como factor protector y la Conducta Suicida en seis estudiantes universitarios del programa de psicología de noveno y décimo semestre de la Universidad Católica Luis Amigó en la ciudad de Medellín, Antioquia.

## **MARCO TEÓRICO**

### **ESPIRITUALIDAD**

El concepto de Espiritualidad tiene sus raíces en el occidente y deriva de la palabra griega *pneumatikos*, que denota vivir desde el espíritu (Rodríguez et al., 2011, citado en Fuentes, 2018). Los investigadores remarcan el carácter individual o personal de la búsqueda de respuestas para interrogantes existenciales sobre la vida y la muerte (Koenig, McCullough & Larson, 2001; Smith, 2007) y la búsqueda de la relación con lo sagrado o trascendente (Pargament, 1999; Nelson, 2009).

Diversas conceptualizaciones han abordado la Espiritualidad desde diferentes perspectivas. Jung la describe como un proceso mental que conduce al desarrollo, crecimiento y a la autorrealización (Jaffé, 2005), mientras que Frankl la relaciona con la búsqueda y conexión con lo sagrado (Rodríguez-Fernández, 2011). Por otro lado, Ross (1995) concibe la Espiritualidad en términos de significado, propósito, voluntad de vivir y fe. En tanto, Schreurs (2004), desde una mirada psicodinámica, la sitúa como un elemento importante y relevante en la psicoterapia.

En resumen, la Espiritualidad se trata de definir como la disposición humana de encontrar un propósito en la existencia y la capacidad de contemplar la vida desde una perspectiva más amplia (Fuentes, 2018).

### **FACTORES PROTECTORES**

El fortalecer los factores protectores ayuda a reducir el impacto de conductas de riesgo relacionadas con la Conducta Suicida. Estos factores se definen como condiciones que ofrecen refugio y seguridad, además, es esencial señalar que la

responsabilidad de promover estas acciones recae en los miembros de la familia o los cuidadores (Colorado, 2012).

Desde la perspectiva de la psicología y la psiquiatría, se definen como factores aquellos rasgos, circunstancias, situaciones y eventos que emergen con la intención de modificar o contrarrestar las expectativas de resultados negativos (Garmezy y Rutter, 1983, citado en Amart et al., 2003). Estos factores protectores permiten a las personas evitar las tensiones y presiones de la vida, promoviendo además su capacidad para afrontar los desafíos de manera saludable

En contraste con la perspectiva anterior, los sociólogos Camacho y Rojano (1990) describen estos factores como cualquier cualidad o atributo que, a través de acciones o conductas, tiene el potencial de enriquecer las esferas individual, social y universal de la vida diaria de las personas. Esto implica la mejora de las condiciones laborales y lingüísticas, así como la promoción del empoderamiento en su entorno cotidiano, contribuyendo así a crear un entorno seguro y favorable para el desarrollo personal y social.

Por último, los factores protectores son componentes que brindan protección al individuo, capacitándose para enfrentar adversidades y comportamientos de alto riesgo relacionados con la Conducta Suicida. Estos elementos están respaldados por relaciones sólidas y estables, resiliencia individual y una clara orientación hacia los objetivos de la vida.

## **CONDUCTA SUICIDA**

Segun, Chávez-Hernández & Leenaars (2010) y Steinmetz (2020), el suicidio es un fenómeno relevante en el estudio de las ciencias sociales y humanas, dado que, es una problemática de índole biológico, psicológico y social, y se define como la muerte autoinfligida o con la intención de provocar el propio fallecimiento (Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano, 2018). Por su parte, la OMS (2021) define el suicidio como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal.

El estudio del suicidio ha sido abordado por diversos investigadores e intelectuales a lo largo del tiempo, como Émile Durkheim (1897) quien lo expresó como cualquier caso de fallecimiento que surja como consecuencia directa o indirecta de un comportamiento ejecutado por la propia persona, con plena consciencia de que dicho acto podría resultar en dicho desenlace. Así mismo, la Conducta Suicida según Cañón Buitrago (2011), es un proceso progresivo que inicia con pensamientos e ideas y finaliza en intentos o suicidio consumado. Las principales fuentes de clasificación como el CIE, APA y el DSM-5, la definen como un síntoma de malestar emocional o mental y no representa un diagnóstico en sí mismo y, en consecuencia, se debe revisar la presencia de otros síntomas emocionales o comportamentales, que en conjunto hagan parte de su diagnóstico (MINSALUD, 2018). Esta conducta comprende la ideación, el plan, el intento y, en casos extremos, la consumación, siendo un problema de salud pública debido a su frecuencia y graves consecuencias (MINSALUD, 2018).

## **FACTORES DE RIESGO**

Los factores de riesgo, definidos por la OMS (2004), son atributos de un grupo que están asociados a la aparición, mantenimiento o gravedad de una enfermedad, sintomatología o conductas de riesgo. Cuando estos factores están asociados a un trastorno, se puede decir que son aquellos que se vinculan específicamente con el desarrollo del trastorno y afectan considerablemente la percepción subjetiva de los individuos frente a un fenómeno determinado. Este concepto, a pesar de no ser tomado en cuenta desde el planteamiento inicial de las categorías de investigación, aparece luego del análisis de datos recolectados mediante las entrevistas.

En relación a la Conducta Suicida, el estudio de los factores de riesgo ha marcado una relevancia significativa debido a la interacción compleja y multifacética de estos, en la determinación de la conducta de riesgo. Su comprensión se ha convertido en un pilar fundamental ya que permite identificar los agentes presentes en el desarrollo y mantenimiento de la conducta, permitiendo así, diseñar intervenciones preventivas y proporcionar una atención más precisa y efectiva que comprenda las

necesidades particulares de los individuos en riesgo de suicidio (González-Sancho & Picado, 2020).

Para Corona Miranda, et al. (2016) los factores de riesgo se clasifican en 4 grupos, esta clasificación está determinada por la fuente de los agentes que influyen en la aparición y desarrollo de una enfermedad o conducta de riesgo, que pueden ser: individuales, familiares, comunitarios, e institucionales.

## **METODOLOGÍA**

El enfoque de investigación utilizado fue de tipo cualitativo, con un diseño fenomenológico. En esta misma línea, Sampieri et al. (2010) afirma que el enfoque cualitativo busca “comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto” (p. 364), por otro lado, el diseño fenomenológico “se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes” (p. 515), permitiendo responder a través de las narrativas de los entrevistados, a los significados, experiencias y estructura que juegan un papel en su realidad.

Respecto a las técnicas de recolección de información, se implementó la encuesta, definida por López-Roldán & Fachelli (2016) como “una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática” (p. 8), con la finalidad de realizar un filtraje de la población. Por otra parte, se hizo uso de la entrevista semiestructurada como instrumento, señalada por Sampieri et al. (2010), como “una guía de preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener información sobre los temas deseados” (p. 418).

En relación con la población, se seleccionaron seis estudiantes del programa de psicología de noveno y décimo semestre de la Universidad Católica Luis Amigó de la ciudad de Medellín; entre los criterios de inclusión se encuentra: Estar adscrito al programa de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó con modalidad

presencial, perteneciente a la Universidad Católica Luis Amigó, estar cursando noveno o décimo semestre del programa, y tener presencia del fenómeno de Conducta Suicida.

Respecto al análisis de la información, se hizo uso del Análisis Fenomenológico Interpretativo (AFI), el cual consta de dos fases, en un primer momento de recolectar la información por medio de entrevistas, y posteriormente, se realiza la interpretación superficial y profunda de la información (Duque & Díaz-Granados, 2019).

En cuanto a los limitantes durante el desarrollo de la investigación, se evidencia la carencia de estudios en el contexto sociocultural Colombiano acerca de la Espiritualidad como factor protector en la conducta suicida, además, el vacío teórico respecto a la conceptualización y diferenciación en los términos de Espiritualidad y Religión, ocasionó que al momento de la realización de las entrevistas, los participantes no tuvieran claridad sobre los conceptos, por otro lado, el tipo de muestreo utilizado fue por disponibilidad, por lo que no garantiza que los resultados puedan ser generalizables a una población más amplia, debido a la disposición de los jóvenes para participar en el estudio.

### **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En relación con las consideraciones éticas, esta investigación se cubre bajo la Ley 1090 del año 2006, cumpliendo así con los artículos 2, 10 y 25 respectivamente. En cuanto al artículo 2 (disposiciones generales) de la legislación, se cumple con el apartado 5, donde se mencionan los lineamientos de confidencialidad de la información recolectada, vinculado al artículo 10, apartado G, donde se nombra el secreto profesional. En cuanto al artículo 25 (consentimiento informado), cada uno de los entrevistados debe cumplir con la autorización de forma voluntaria a hacer parte de la investigación (Congreso Nacional de Colombia, 2006).

Además, el estudio se adhiere a la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación/Conducta Suicida (MINSALUD, 2017), al hablar de suicidio con población que manifieste ideación, puede subsanar su ansiedad y

contribuir al sentimiento de bienestar y comprensión, sin que esto eleve el riesgo de desencadenar la conducta suicida.

## **DISCUSIÓN**

La Espiritualidad y la Conducta Suicida han sido temas de interés en los que se ha explorado su vinculación e influencia, destacando la Espiritualidad como un posible factor protector frente al fenómeno del suicidio. En este estudio se pretendió investigar, por medio de entrevistas semiestructuradas, la percepción de la Espiritualidad de seis estudiantes pertenecientes al programa de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó de noveno y décimo semestre, revelando así, cómo el nexo con ella, repercute de manera positiva como fuente de fortaleza y sentido de vida o como un factor de riesgo.

### ***El Alma en Diálogo: Espiritualidad y el fenómeno del Suicidio***

A lo largo de esta investigación, la Espiritualidad, emerge como una categoría primaria en las narrativas de todos los entrevistados, siendo esta definida como la capacidad humana que permite contemplar la vida desde una perspectiva más amplia, lo que contribuye a encontrar significado y propósito en la existencia, así como a experimentar un estado de paz y armonía (Fuentes, 2018).

El ser humano, en su ser holístico, mantiene una dimensión Espiritual, la cual, y según Rodríguez et al. (2011) citado en Fuentes (2018), le permite “la capacidad de vivir a partir de la fuente del espíritu” (p.112), la Espiritualidad no es dejada de lado por los entrevistados, los cuales la definen como “*es conversar, sentarme a hablar con algo que no sé exactamente qué es*” (Participante 2, 2024) “*el creer en mí mismo*” (Participante 1, 2024) y “*mi persona como ser*” (Participante 6. 2024). La Espiritualidad, como capacidad humana de vínculo y anudamiento a la fuente del espíritu permite, en cada sujeto, la atribución de un sentido y de una experiencia trascendental al actuar cotidiano, permeando con este sentido todo fenómeno del cual hace parte, generando bienestar en el sí mismo. Por otro lado, Jung (1961) citado por Jaffé (2005), describe la Espiritualidad como:

Un proceso mental que no surge instintivamente de la fisiología humana y mediante el cual el sí mismo o centro de la psique emerge a la conciencia, en un movimiento continuo que la persona lleva a cabo para lograr su propio desarrollo, crecimiento, autoliberación o realización (p. 113).

Teniendo en cuenta la Espiritualidad como un continuo crecimiento fenomenológico que da sentido a las experiencias del ser humano y el cual se sostiene sobre las certezas de un sujeto, el Participante 5 (2024) comprende la Espiritualidad como *“una serie de creencias que las personas tienen para aferrarse a la vida”*, creencias que, tal como menciona el Participante 3 (2024) *“te generan como un refugio que te permite descargar ciertas cargas”*. La Espiritualidad, en diversidad de casos, funciona como un factor de protección y de vínculo con la vida y la existencia de un sujeto, permitiéndole aferrarse a un destino trascendental, tal como lo menciona el Participante 4 (2024) *“es como el poder aferrarse a algo, sea lo que sea”*, proceso que tiene un carácter individual, en conjunto con la búsqueda de respuestas a interrogantes existenciales y la relación de lo sagrado (Koenig, McCullough & Larson, 2001).

La Espiritualidad como un fenómeno que ancla el sujeto a la vida, al bienestar, a la paz y armonía, es un proceso singular y netamente subjetivo; el cual, se produce como una construcción intersubjetiva; pero, es vivido de manera particular, dando sentido y razón a las creencias de cada individuo. Según Tomás-Sábado (2016), *“la Espiritualidad se relaciona con la formación de principios, valores e ideales que trascienden lo material y que la persona interioriza para dar un sentido a su vida”* (p. 3), lo cual, logra evidenciarse en la narrativa del Participante 4 (2024), quien nos muestra la diversidad de este concepto, dado que, para él, la Espiritualidad *“es algo en lo que aferrarse, creo que todo el mundo lo pone como en dios, pero yo lo veo como la gente se aferra, o aferra a muchas cosas”*; así, La Espiritualidad como una construcción simbólico-imaginaria individual le permite, al sujeto, relacionarse de manera íntima con sus ideologías y sus valores, con aquello tan propio que se pone en su creencia y disposición a algo que trasciende la concepción religiosa de un dios.

Partiendo de lo anterior Richards y Bergin (2005) y Rodríguez, Fernández, Pérez & Noriega, (2011), relacionan de manera profunda la Espiritualidad con la religión:

Se equipará la Espiritualidad a la práctica de la religión, entendida ésta como el conjunto de instituciones que formulan, organizan, administran o coordinan el instrumental de teorías, doctrinas, dogmas, preceptos, normas, signos, ritos, símbolos, celebraciones y devociones, en torno a una creencia trascendental y a través de las cuales se conservan, cultivan o expresan colectivamente las experiencias Espirituales personales (p. 1).

Si bien Richards y Bergin (2005) y Rodríguez, Fernández, Pérez & Noriega, (2011) sostienen una relación posible entre la Espiritualidad y la religión, el Participante 1 (2024) nos dice que la religión y la Espiritualidad son *“polos opuestos. Tengo una familia muy creyente y religiosa y yo no lo soy”*. Aunque en la religión se mantiene un vínculo Espiritual con un ser superior, la Espiritualidad trasciende a una práctica singular, tal como lo menciona Tomás-Sábado (2016). Para Pargament (1999) y Nelson (2009) la Espiritualidad es la búsqueda de lo sagrado; sin embargo, lo sagrado como una construcción religiosa es una cuestión paradójica, según nombra el Participante 1 (2024), quien nos dice *“los mandamientos a veces suelen ser muy ambiguos, en las cuestiones morales, que están regidas a factores sociopolíticos”*, y el Participante 4 (2024), quien manifiesta en sus narrativas la rutina de la religión católica, diciendo *“que la Iglesia Católica siempre sea tan rutinaria hizo que me alejara mucho de Dios y la Iglesia Católica”*. La moral cristiana y la sistematización de sus ritos lleva a una ruptura contundente con la ética espiritual, la cual se establece desde una perspectiva subjetiva, tal como lo plantea el Participante 6 (2024), quien dice *“la fe, la religión, ya serían otros aspectos más subjetivos de cada persona”*, apoyándose esta idea en lo dicho por Ross (1995), quien concibe la Espiritualidad como la base de tres aspectos primordiales: significado y propósito, la voluntad de vivir, y la fe en uno, en los demás o en Dios.

Ahora, un encuentro relevante dentro de los relatos de los participantes, y en consonancia a lo dicho por Tomás-Sábado (2016), Ross (1995), y Fuentes (2018) es la

diversidad de prácticas Espirituales que se pueden encontrar con relación a la subjetividad de cada individuo. De manera divergente a la religión, la Espiritualidad, como una postura ética frente a la vida y al sentido de la existencia, acoge diversidad de prácticas, tal como lo menciona el Participante 3 (2024), quien, por medio del *“caminar bastante es mi forma de Espiritualidad, yo me conecto, soy muy de naturaleza”*, encuentra una conexión consigo mismo, y con su realidad, al igual que el Participante 5 (2024), quien nombra *“la meditación desde una forma de relajación lo usaría cómo un medio para la Espiritualidad”*, anclando su creencia a lo nombrado por Rodríguez et al. (2011) citado en Fuentes (2018), *“la Espiritualidad es la capacidad de vivir a partir de la fuente del espíritu”* (p. 112).

Como se menciona, la Espiritualidad como práctica que posibilita la introspección, le ofrece al sujeto una experiencia significativa que puede ayudar al encuentro de sentido de vida, conexión consigo mismo y su entorno, pudiendo así ayudar a subsanar la sensación de vacío, soledad e insatisfacción que se pueden manifestar en la Conducta Suicida, la cual es considerada como una sucesión de acontecimientos que se dan de manera progresiva hasta llegar al acto suicida, iniciando con ideaciones o pensamientos, siguiendo con la planificación del mismo acto y finalizando con el sin número de intentos que de manera continua pueden llevar a la consumación, este puede involucrar síntomas de malestar emocional y comportamental (MinSalud, 2015).

Esto se logra evidenciar en el relato del Participante 3 (2024), el cual refiere a la Conducta Suicida como la experiencia atravesada por el desasosiego *“me enoja mucho estar triste, [...] a veces como esa impotencia de sin importar cómo o cuán bien lo haga, esto va a seguir”*, unido a esto, en la Conducta Suicida se evidencia la desconexión con la vida misma, reflejado en la narrativa del Participante 4 (2024), *“la decisión de no querer vivir más, era porque en realidad estaba re desconectada de lo que yo anteriormente me aferraba”*; esto logra dar cuenta que los comportamientos, cambios en el estado de ánimo y la anhedonia, pueden ser claves para el reconocimiento de la Conducta Suicida.

Concerniente a esto, MinSalud (2018) vincula en la Conducta Suicida:

Acompañado de la ideación, se encuentra el plan suicida, el cual "además del deseo de morir, implica la elaboración de un plan para realizar el acto suicida, identificando métodos, lugares, momentos, la consecución de insumos para hacerlo, elaborar notas o mensajes de despedida. Implica un alto riesgo de pasar al intento" (p. 2).

Respecto a lo anterior, el plan suicida se manifiesta, tal como lo expresa el participante 3 (2024), a través de sentimientos de desesperanza y pensamientos intrusivos *"primero que pensamientos, diría que ese autodesprecio, luego con estos escenarios hipotéticos y la planeación"*, reflejándose esta, como alternativa que se posiciona en el sujeto, del mismo modo, como refiere el participante 5 (2024), al pasar por situaciones que llevan a la aparición de sentimientos negativos, se consideran lugares y modalidades, además de prever el momento después del acto *"si me voy a Iguaná y me tiro a un carro [...] Yo sé cuántas Quetiapinas me tengo que tomar [...] Si lo hago, lo hago en un lugar público [...] yo he pensado cómo dejar un correo predeterminado"*.

Como se resalta, la ideación y planeación, devienen de un sentir, el cual se posiciona en el sujeto, como un malestar multidimensional en las necesidades de un individuo, que representa un problema para el cual el suicidio se percibe como la mejor solución (Shneidman,1985, como se citó en Chávez-Hernández & Leenaars, 2010). Existen diferentes factores de riesgo que pueden influenciar en su consumación, por un lado, se encuentra los conflictos familiares, como refiere el participante 2 (2024), *"tuve muchos conflictos con mi mamá porque no es una persona con la que me lleve muy bien"*, y situaciones con la pareja sentimental, en el cual el participante 1 (2024), manifiesta que esto fue lo que llevó a tener pensamientos relacionados con la muerte y tener conductas destructivas *"comencé a tener muchas prácticas de riesgo, principalmente el consumo de sustancias psicoactivas [...]. Yo pensaba que, si las cosas con ella no se me daban, yo me iba a morir"*.

Relacionado a los conflictos en los vínculos sentimentales, el Participante 4 (2024) refiere como las situaciones previas no resueltas, unidas a la ruptura sentimental, hacen que la Conducta Suicida se sitúa en su vida a modo de subsanar el malestar *“en el momento en el que esa relación se acaba, el sentimiento de soledad [...] se intensificó, y con él, pues, la desesperanza. Y yo creo que ese fue el desencadenante [...] para tomar la decisión de acabar con mi vida”*, esto permite concluir que en algunos casos la pareja cumple el papel de contención y al momento de separarse puede llegar a ser un detonante, ya que la dimensión de la pareja, más que la dimensión familiar y amigos, parece ejercer un mayor impacto en el malestar (Pereira y Galaz, 2014).

Unido a las situaciones contenciosas relacionadas con la familia y pareja, las consecuencias de esto por sí mismas, como la soledad y aislamiento, pueden ocasionar repercusiones que desbordan el sujeto, tal como lo menciona el Participante 6 (2024), *“yo mantenía solo mucha parte del tiempo entonces pensar estoy en mi pieza me puedo cortar, me puedo colgar y quedo ahí”*, esto deduce que la soledad y el aislamiento del grupo social, reduce significativamente las posibilidades de recibir apoyo y evitar la Conducta Suicida, ya que el contacto con los otros contribuye a amortiguar la tristeza y sentimientos de minusvalía (Reyes y Inastrilla, 2003).

Al referirse a los factores de riesgo en la Conducta Suicida y hacer énfasis en el malestar multidimensional que puede llevar al sujeto a la ideación o consumación, Durkheim (2012) menciona que la explicación del fenómeno del suicidio radicaba en elementos externos a la vida del sujeto, que constituyen a lo que él llama anomia social, conclusión central del suicidio como hecho social. La anomia entonces, proviene del desajuste entre la estructura social y la conciencia cultural, sobre todo cuando hay una contradicción entre las leyes escritas y las exigencias sociales nuevas.

Esto posibilita situar así, el suicidio como un hecho social, en el cual hay un desajuste en estructura y conciencia social, en el Participante 1 (2024) se expresan relatos en el que, al no cumplir los estándares académicos que se esperan por su familia, los pensamientos de desesperanza, acompañaban el malestar por el que se

estaba atravesando, *“perdí 3 materias, y como yo nunca había perdido materias, yo no sabía qué era eso [...] yo me desesperé tanto que dije no, yo me voy a matar”*; correspondiente a esto, los factores sociales, ocasionan un grado de estrés, como se visualiza en el participante 5 (2024), el cual, en el desajuste con su parte académica trae como consecuencia un cuadro emocional agudo *“estaba pasando por trabajo de grado y me tocaron compañeras que una se fue, otra no sirve para nada, entonces siente el estrés de eso”*, estas situaciones pueden inducir a un primer detonante, mediante el cual el estado emocional resulta afectado y conlleva a que las situaciones que le preceden, se vuelvan cada vez más angustiosas para el sujeto (Pereira y Galaz, 2014).

En conclusión, las narrativas de los entrevistados permiten reconocer la Espiritualidad, como un fenómeno que otorga bienestar psicológico y sentido de vida a los individuos, posibilitando a los mismos un anclaje a la vida en aquellas circunstancias en las cuales la Conducta Suicida se presenta. La Espiritualidad concede a los entrevistados, un sentimiento positivo frente a la vida de acuerdo a sus prácticas singulares y a los entornos que les permiten el desarrollo de las mismas, reconociendo así, el papel primordial que ejerce la Espiritualidad como un factor de protección frente a la Conducta Suicida; la cual, emergen en las narrativas de los individuos a través de sus diversidad de situaciones desencadenantes. Así, la Conducta Suicida, si bien acoge de manera particular el sentimiento de desesperanza y tristeza de cada entrevistado, de manera recurrente esta aparece como consecuencia de las separaciones vinculares, produciendo así sentimientos de soledad, incompreensión e inseguridad en los entrevistados, incrementando las probabilidades de aparición de la Conducta Suicida, por la falta de red de apoyo. Por último, se reconoce que si bien la causa de la Conducta Suicida varía en cada sujeto de acuerdo a sus vivencias particulares; la Espiritualidad es un mecanismo de afrontamiento y un factor protector frente a la vida y al bienestar subjetivo de cada individuo.

**Entre Dogmas y Desafíos: Espiritualidad como Red de Fortaleza y factor de riesgo ante la Conducta Suicida**

En el transcurso de la investigación, se logró establecer la relación entre la Espiritualidad como factor protector frente a la Conducta Suicida, esto evidenciado a través de las narrativas de los participantes, posibilitando comprender cómo las prácticas espirituales son elementos asociados al comportamiento prosocial que refuerza las habilidades para manejar de manera eficaz situaciones conflictivas (Campos y otros, 2011). Así mismo, Páramo (2011), define los factores protectores como características que promueven el desarrollo humano y el mantenimiento de la salud, por medio de acciones positivas como actividades recreativas, vida social, planeación del futuro, entre otras.

En relación a las prácticas espirituales, Zamora y Cano (2021), refieren que pueden ser consideradas entre ellas los “rituales, armonizaciones, círculos de la palabra, pagamentos, oraciones, rezos, peregrinaciones, meditaciones, entre otras” (p. 35), esto se evidencia en la narrativa del participante 5 (2024), quien menciona que *“el yoga me ayudaba mucho con los dolores de espalda que tengo, me hacían sentir más relajada”*, otorgándole importancia al yoga como una práctica que permite la gestión y manejo de situaciones adversas, teniendo como resultado un buen vivir que permite la armonía consigo mismo (Zamora y Cano, 2021). Así, en el relato del participante 1 (2024), se menciona la meditación como práctica que busca fomentar la conexión consigo mismo e influir positivamente en aspectos de la vida, *“la meditación sirve mucho para conectarse con esas partes de uno que a lo mejor están inconscientes [...] que simplemente por la cotidianidad deja pasar”*.

En concordancia con lo anterior, Krmpotic (2016) describe la Espiritualidad como una búsqueda que permite la autotransformación, como la actitud frente a la vida en busca de significados en relación con uno mismo y los otros. Así, el participante 1 (2024) menciona *“cuando una persona tiene ideación [...] suele ser muy importante el aspecto espiritual [...] porque es una manera para encontrar un sentido a la vida”*, al igual, el participante 2 (2024) menciona *“darme el espacio para escucharme, para sentarme, y más que sentarme a conversar con alguien más, es conmigo mismo ¿Qué me pasa? ¿Por qué me está pasando?”*, centrándose ambos en la introspección y su relevancia, resaltando cómo esta puede convertirse en un factor que promueve el

autoconocimiento y el bienestar. De igual manera, se denota que no solo las prácticas que se llevan a cabo mediante la reflexión son importantes, sino también las experiencias mediadas por diferentes entes externos, *“yo camino bastante, yo me conecto, soy muy de naturaleza”* (participante 3, 2024), destacando la importancia del autoconocimiento, especialmente a partir de las vivencias que implican la conexión con otros entornos y la gestión emocional, que llevan al cuestionamiento personal.

Por su parte, desde la psicología y la psiquiatría, se definen los factores protectores como las características, circunstancias, situaciones y eventos que surgen con el propósito de cambiar, e incluso contrarrestar, las expectativas de resultados negativos, permitiendo así que se eviten las tensiones y presiones de la vida (Garmezy y Rutter, 1983, citado de Amart et al 2003). Por parte de los entrevistados, se logra reconocer otros factores protectores tales como; la psicoterapia, manifestado en la narrativa del participante 2 (2024) *“iniciar terapia con una persona que tiene sus conflictos y me puede escuchar, me puede ayudar un montón a avanzar”* de igual manera, se evidenció en la experiencia del participante 6 (2024) *“la terapia me ayudó mucho”*. Por su parte, se mencionó la red de apoyo en la narrativa del participante 5 (2024) *“pasar tiempo con mi red de apoyo, que son mis amigos y mis abuelos”* y del participante 1 (2024) *“todos me apoyaron, mi familia, amigos y pareja”*. Por último, otras actividades de ocio fueron mencionadas como factor protector frente la Conducta Suicida, *“estudiar, jugar algo, ver algo que me gusta, salir yo solo”* (participante 6, 2024) y *“escribo y también hago freestyle”* (participante 3, 2024).

Así como lo refirieron los participantes, la Espiritualidad y las diferentes prácticas protectoras influyen contundentemente en el bienestar, estabilidad emocional y desarrollo humano a través del mantenimiento de la salud y calidad de vida de los mismos; en sentido contrario, existen algunas acciones o acontecimientos que pueden ejercer una afectación en la placidez de los sujetos, es decir, los factores de riesgo, los cuales, según la OMS (2004) son todos aquellos atributos de un grupo que están asociados a la aparición o gravedad de una enfermedad, sintomatología o conductas nocivas. Así mismo, la OPS (2013) define los factores de riesgo como elementos físicos, sociales y emocionales que son determinantes en la salud mental, estos

aumentan la probabilidad de generar enfermedades a partir de eventos estresantes de la cotidianidad o situaciones traumáticas.

Los factores de riesgo, definidos como aquellas condiciones que afectan la salud mental y física de los individuos, interactúan de manera compleja en las experiencias de los entrevistados, incluyendo entre ellos, la religiosidad - espiritualidad (Vergara et al., 2022), esto logra verse reflejado en el Participante 1 (2024), quien señala *“ese es el problema con la Espiritualidad, que si no se llega al punto en que se delimita,[...] se puede convertir en un factor de riesgo”* y *“los dogmas son estrictos. Se supone que la espiritualidad debe ser algo que llene”*; además, el Participante 5 (2024) refiere *“yo soy muy negada a creer en la espiritualidad, [...] al imponerme tantas cosas desde chiquita tengo una resistencia a ese tipo de cosas”*. A pesar de que los participantes hacen mención del concepto “Espiritualidad”, no existe una clara diferenciación sobre dicho concepto y la religiosidad.

Con relación a lo anterior, la Espiritualidad y la religión han sido preceptos esenciales en la cultura universal, los cuales carecen de una única definición; llegando al punto de relacionar de manera profunda dichos conceptos (Vergara et al., 2022). En el caso de la religión, esta es una práctica particular, de carácter multidimensional, en la cual se unen creencias y rituales que involucran una creencia en lo divino y trascendental, cumpliendo con ello las demandas sociales y las conductas deseables dentro de un grupo social (Nelson, 2009), esto se logra ver en el relato del participante 2 (2024), quien refiere *“mis abuelas me obligaban todos los domingos a ir a misa y mi papá me obligaba a rezar en las noche, era más por obligación que por querer”*, es decir, se pueden presentar dificultades para conectarse con la Espiritualidad, como una experiencia única y constructiva que brinda plenitud ante la vida.

Por otra parte, la Espiritualidad, es una práctica que busca dar sentido y significado a la vida de manera singular, dejando de lado la comunidad religiosa y sus principios de fe (Emmons & Paloutzian, 2003), tal cómo nombra el participante 2 (2024), la cual refiere que su percepción de la Espiritualidad va más allá de las creencias socialmente establecidas, *“va muy alejado de lo que la sociedad ha construido, de lo que debe ser y es bonito porque, me tomé mi tiempo, espacio y ahora*

*estoy viviendo algo que me genera paz*". Así, la Espiritualidad se enfoca en la introspección personal en lugar de la adhesión a estructuras establecidas, como si lo hace la religión, esta implica la habilidad de fusionar lo divino con la vida cotidiana, incorporando objetivos y compromisos, y puede manifestarse mediante diversas formas de expresión. Concerniente a esto Zamora y Cano (2021) nombran "hablar de espiritualidad no es lo mismo que hablar de religión, no hay religión sin espiritualidad, pero sí hay espiritualidad sin religión, el hecho de ser espiritual no quiere decir que se debe estar identificado con dogmas o creencias religiosas" (p. 35).

Donas (1988), indica que los factores de riesgo son situaciones previas relacionadas con características sociodemográficas, comunitarias, familiares y personales que se asocian con resultados perjudiciales para la salud. La clasificación de los factores de riesgo según Corona Miranda, et al. (2016), abarca aspectos individuales, familiares, comunitarios e institucionales.

Conforme a esto, los entrevistados refieren la presencia de otros factores de riesgo tales como; el consumo de sustancias psicoactivas, mencionado por el participante 1 (2024) *"yo tuve un historial con consumo de sustancias, principalmente fármacos"*, igualmente, referido por el Participante 5 (2024) *"cuando era adolescente con consumo de sustancias psicoactivas, terminé en un hospital psiquiátrico"*; falta de sentido de vida y el aislamiento social, reflejado en las narrativas del Participante 6 (2024) *"para mí no tener sentido de vida era estar a las 2 o 3 de la mañana, fumándome un cigarro solo en el balcón y sentir que la vida no tiene sentido"*, y el Participante 1 (2024) *"todos trabajaban, entonces era muchísimo el tiempo a solas, y tenía mucho conflicto al pasar tanto tiempo solo"*; por último, la falta de conexiones sociales sólidas, expresado por el Participante 4 (2024), recalca que *"mi mecanismo de defensa fue aislarme y no hablar"*; reflejando una falta de recursos psicosociales para afrontar los desafíos de la vida.

En síntesis, las narrativas de los entrevistados permiten reconocer la Espiritualidad como un factor protector frente a la Conducta Suicida, dado que estas promueven el desarrollo personal a través de acciones constructivas que permiten contrarrestar e incluso cambiar los resultados adversos en las diferentes

circunstancias, posibilitando a su vez, el desarrollo del sentido de vida y el bienestar subjetivo. La Espiritualidad, comprendida como un factor protector, puede proporcionar una sensación de bienestar y un sentimiento de equilibrio según los entrevistados, en sintonía con las prácticas singulares y los entornos que las promueven. Esto resalta la importancia crucial de la Espiritualidad, la cual influye positivamente frente a la manifestación de la Conducta Suicida. Así, las prácticas espirituales, comprendidas de manera particular por cada entrevistado, permiten un anclaje a la vida y contrarrestan los efectos negativos que ejerce la Conducta Suicida; sin embargo, la Espiritualidad emerge cómo problemática cuando se percibe desde preceptos religiosos, denominándose religiosidad - espiritualidad, actuando como un factor de riesgo frente a la Conducta Suicida, generando sentimientos de inseguridad y de falta de regulación emocional en los individuos; además, de generar desesperanza y un sentimiento de imposición por parte de los establecimientos sociales y comunidades religiosas. Por último, se reconoce que si bien, la Espiritualidad actúa cómo factor protector frente a la Conducta Suicida a través de prácticas singulares, cuando se superpone el concepto de religiosidad sobre la Espiritualidad, esta puede generar efectos negativos en la vida de los individuos.

## **CONCLUSIONES**

En la presente investigación, se encuentra que la Espiritualidad es un factor protector significativo frente a la Conducta Suicida en estudiantes universitarios del programa de psicología de la Universidad Católica Luis Amigó de noveno y décimo semestre. La Espiritualidad como factor protector promueve la salud mental en la población, por ende, se considera un aspecto relevante en la prevención de la Conducta Suicida. La presencia de prácticas espirituales como el yoga, la meditación y la conexión con entidades externas se asocia con un mayor apoyo social y manejo de la ansiedad y la depresión.

La Espiritualidad se centra en la búsqueda del sentido de vida del sujeto en medio de su desarrollo existencial, siendo un acompañamiento en la construcción de su ser en el mundo. Esto se puede evidenciar en las narrativas de aquellos participantes que señalan considerar como factor protector la Espiritualidad, siendo un mitigante de

la Conducta Suicida y el malestar emocional, considerándose un refugio frente a otras problemáticas que aparecen durante la vida.

Por otro lado, es considerable mencionar que se encontró que la Espiritualidad puede emerger como problemática cuando se interpreta desde preceptos culturales y se establece una relación con la religión. Con relación a lo anterior, es importante considerar la diferenciación entre los conceptos de Espiritualidad y religión, y cómo esta dinámica puede afectar posteriormente las prácticas espirituales de los individuos. Así mismo, la experiencia con la Espiritualidad genera una sensación de bienestar, mayor gestión emocional, promoviendo la salud mental y disminuyendo los sentimientos de malestar, teniendo incidencia tanto a nivel cognitivo, emocional y biológico.

Por último, se encuentra que la Espiritualidad es un factor protector frente a la Conducta Suicida en jóvenes universitarios. Desde el punto de vista académico, se recomienda para futuras investigaciones, ahondar en la temática abordada, debido a que se encuentra una escasez de artículos e información. De allí parte la relevancia para el abordaje de la Conducta Suicida de forma íntegra, ya que la formación en estos temas promueve el cuidado de la vida y previene esta problemática de salud pública.

## REFERENCIAS.

1. Amar, J., Abello, R., & Acosta, C. (2003). Factores protectores: un aporte investigativo desde la psicología comunitaria de la salud. *Psicología Desde El Caribe*, 11(Universidad del Norte, Colombia), 107–121.
2. Ángeles Páramo, M. D., (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, 29(1), 85-95.
3. Buitrago, a. C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina* , 11(1), 62-67. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434005.pdf>
4. Buitrago, S. C., & Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Revista Primaria en Atención Primaria*, 20(1), 387-395. <https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>

5. Camacho, J., Rojano, J. (1990). Factores protectores del niño en la vida cotidiana. Serie Monografías. Barranquilla: Ediciones Uninorte.
6. Campos, C. Peris, M. Galeano M. (2011). Factores Protectores y de riesgo en alumnos de institución pública y otra privada. Eureka Vol.8.
7. Chávez-Hernández, A.-M., & Leenaars, A. A. (2010). Edwin S Shneidman y la suicidología moderna. Salud mental, 33(1), 355-360. <https://doi.org/https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n4/v33n4a8.pdf>
8. Colombia, C. n. (2006). Función pública - Ley 1090 de 2006. Función pública - Ley 1090 de 2006: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
9. Corona Miranda, Beatriz, Hernández Sánchez, Mariela, & García Pérez, Rosa Marina. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 15(1) Recuperado en 28 de marzo de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2016000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100011&lng=es&tlng=es).
10. Cubides Cárdenas, L., & Delgado Hernández., N. A. (2017, November 9). *Factores Protectores y de Riesgo de la Religión y/o Espiritualidad En Estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia. Campus Villavicencio*. YouTube: Home. Retrieved March 31, 2024, from <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/5f93ffb2-471c-423d-b215-df0c07d2965e/content>
11. DANE, D. A. (2023). Estadísticas Vitales (EEVV). Gobierno de Colombia.
12. Donas, S. (1998) Protección, riesgo y vulnerabilidad sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los/las adolescentes.
13. Durkheim, E. 1897. Le suicide. Étude de sociologie. Paris: Félix Alcan.
14. Emmons RA, Paloutzian RF (2003). The psychology of religion. Annu Rev Psychol. 54:377-402. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145024. Epub 2002 Jun 10. PMID: 12171998.
15. Gallardo-Vergara, R. ., Silva-Maragaño, P., & Castro-Aburto, Y. (2022). Los efectos negativos de la religiosidad-espiritualidad en la salud mental: una revisión bibliográfica. *Revista Costarricense De Psicología*, 41(1), 43–66. <https://doi.org/10.22544/rcps.v41i01.03>
16. Gifre Monreal, M. (2012). *Consideraciones Educativas De La Perspectiva Ecológica De Urie Bronfenbrenner*.
17. González-Sancho, Roy, & Picado Cortés, Maikol. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 47-69. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>
18. González-Sancho, Roy, & Picado Cortés, Maikol. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes

latinoamericanos 1995-2017. Actualidades en Psicología, 34(129), 47-69.  
<https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>

19. Greasley, P., Chiu, L. F., & Gartland, M. (2008). The concept of spiritual care in mental health nursing. *Leading Global Nursing Research*, 33(5), 629-637.  
<https://doi.org/> <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01695.x>  
  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252003000500004&script=sci\\_arttext#cargo](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252003000500004&script=sci_arttext#cargo)
20. Jaffé, A. (2005). *Jung, recuerdos, sueños, pensamientos*. Barcelona: Seix Barral.
21. Jordan, D., Niehus, L., & Feinstein, M. (2021). Insecure attachment to God and interpersonal conflict. *Religions*, 12(9), 1-12. <https://doi.org/10.3390/rel12090739>
22. Jung, C. G. (1961). *Recuerdos, sueños, pensamientos*. Seix Barral.  
<https://doi.org/Madrid>
23. Koenig, H.G., & Larson, D. (2001). Religion and mental health: evidence for an association. *International Review of Psychiatry*, 13 (2), 67-78.
24. Krmpotic, C. S., (2016). LA ESPIRITUALIDAD COMO DIMENSIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA. EXPLORACIONES CONCEPTUALES DE UNA INVESTIGACIÓN EN CURSO. *Scripta Ethnologica*, XXXVIII( ), 105-120.
25. López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL CUALITATIVA*. Universitat de Barcelona.  
[https://doi.org/https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua\\_a2016\\_cap1-2.pdf](https://doi.org/https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf)
26. López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2016). La encuesta. Metodología de la investigación social cuantitativa.  
[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
27. MinSalud, M. d. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental. MINSALUD.  
[https://doi.org/https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](https://doi.org/https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)
28. MinSalud, M. d. (2021). Prevención de la Conducta Suicida en Colombia. MinSalud.  
<https://doi.org/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-nacional-conducta-suicida-2021.pdf>
29. MINSALUD. (2017). Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación/ conducta suicida. Guía GPC 2017
30. Minsalud. (2018, 08). Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Minsalud. Retrieved 09 26, 2023, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>
31. Nación, P. G. (2023). *Suicidio disparado en Colombia por cuenta de trastornos mentales: Procuraduría*. [www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co):  
<https://www.procuraduria.gov.co/Pages/suicidio-disparado-colombia-cuenta-trastornos-mentales-procuraduria.aspx#:~:text=De%20acuerdo%20con%20cifras%20suministradas,mentales%20presentes%20entre%20la%20poblaci%C3%B3n>

32. Nelson, J. M. (2009). *Psychology, religion, and spirituality*. New York: Springer
33. Neto, G. L., L. R., Dar, S., ER, T., & CJG, C. (2018). Spirituality review on mental health and psychiatric nursing. *Rev. Bras. Enferm.*, 71(5), 23-33. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016->
34. OPS, O. P. (2017). Guía de intervención mhGAP. Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>  
Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/news/item/17-06->
35. Organización Mundial de la Salud. (2004). *Prevención de los Trastornos Mentales: Intervenciones efectivas y opciones de políticas*. [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/Prevention\\_of\\_mental\\_disorders\\_spanish\\_version.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf)
36. Pargament, K. I. (1999). The psychology of religion and spirituality? Yes and no.
37. Pereira, M. Galaz, M. (2014). *Estrés, respuesta de afrontamiento e ideación suicida en adolescente*. Universidad Autónoma de Yucatán. Yucatán- México
38. Reyes, W. Inastrilla, E. (2003). Factores Psicosociales de Riesgo de la Conducta Suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral* V.19 N5. Cuba- Habana
39. Richards, P. y Bergin, A. (2005). *A spiritual*
40. Rodríguez Fernández, M. I. (2011). ¿Es la espiritualidad una fuente de salud mental o de psicopatología? Congreso virtual de psiquiatría Interpsiquis. Recuperado de: [http://www.academia.edu/2442919/ES\\_LA\\_ESPIRITUALIDAD\\_UNA\\_FUENTE\\_DE\\_SALUD\\_MENTAL\\_O\\_DE\\_PSICOPATOLOG%C3%8DA](http://www.academia.edu/2442919/ES_LA_ESPIRITUALIDAD_UNA_FUENTE_DE_SALUD_MENTAL_O_DE_PSICOPATOLOG%C3%8DA)
41. Ross, L. (1995). The Spiritual Dimension: Its Importance to Patients' Health, Well-being and Quality of Life and Its Implications for Nursing Practice. *International Journal of Nursing Studies*, 32(5), 457-468.
42. Sampieri, D. R., Collado, D. C., & Lucio, D. M. (2010). *METODOLOGÍA de la investigación* (quinta edición). McGrawHill educación. <https://doi.org/https://www.icmujeres.gob.mx/wpcontent/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
43. Schreurs, A. (2004). *Psicoterapia y Espiritualidad. La integración de la dimensión espiritual a la práctica terapéutica*. Bilbao: Desclée de Brouwer
44. Serrano Pereira, M. G., & Flores Galaz, M. M. (2014). *Redalyc. Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. Psicología y Salud*. Redalyc. Retrieved April 25, 2024, from <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115206.pdf>
45. Simki, H. Cermesoni, D. (2014). Factores de la personalidad, espiritualidad y su relación con la calidad de vida. *Calidad de vida y salud* 2014, Vol. 7, No. 1; 4-12. Argentina.  
*strategy for counseling and psychotherapy* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
46. Suárez-Colorado, Y. (2012). La inteligencia emocional como factor protector ante el suicidio en adolescentes. *Revista de Psicología GEP*, 3 (1), 182 - 200
47. Taha, N., U, R. F., Sieverson, C., Aspillaga, C., & Alliende, L. (2011). La espiritualidad y religiosidad como factor protector en mujeres depresivas con riesgo suicida: consenso de expertos. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*,

49(4),

347-360.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272011000400006>

The International Journal for the Psychology of Religion, 9, 3- 16.

48. Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la Covid-19. *Revista de enfermería Salud Mental* , 16(1), 26-30. <https://doi.org/Dialnet-MiedoYAnsiedadAnteLaMuerteEnElContextoDeLaPandemia-7544334.pdf>
49. UNICEF, N. U. (2023). Naciones Unidas.org. NacionesUnidas.org: <https://www.un.org/es/global-issues/youth>
50. Valladolid, M. N. (2011). Suicidio. *Revista Peruana de Epistemología*, 15(2), 1-5. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3994798>
51. Varga, H. B., & Saavedra, J. E. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), 19-28. <https://doi.org/372036937004.pdf>
52. WHO, W. H. (17 de 06 de 2021). Organización Mundial de la Salud.
53. Zamora, M. J. y Cano, S. (2023). Prácticas espirituales: ritual, armonización y círculos de la palabra, una propuesta curricular desde la educación propia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 19(1), 33-52. <https://doi.org/10.17151/ rlee.2023.19.1.3>