



Yury Estefanía Perdomo Jurado
yeperdomo@poligran.edu.co
Ángela Gisette Caro Delgado
agcarod@poligran.edu.co

Estudiante.
Amerita Noriega Ortiz
Claudia Liliana Ramírez Jaramillo

Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano
Psicología Modalidad Virtual

Batería De Factores Protectores Y De Riesgo De La Ideación Suicida Para Estudiantes Universitarios Battery of protective and risk factors of suicidal ideation for college students.

Resumen.

Debido a la complejidad y dimensión multicausal que rodea el suicidio, el objetivo de esta investigación es caracterizar los factores protectores y de riesgo de la ideación suicida en estudiantes universitarios. Se realizó búsqueda de instrumentos de recolección de información en distintas bases de datos, que examinarán las variables de estudio. Se construyó una ficha bibliográfica, se tuvieron en cuenta instrumentos como: Apgar Familiar, Escala de ansiedad de Goldberg (EADG), Escala de autoestima de Rosenberg, Escala de impulsividad de Barratt (BIS-11), Prueba ASSIST, y Cuestionario de necesidades interpersonales INQ-15. El presente estudio hace parte de un marco más amplio, inicialmente en esta fase como resultado se construyó una batería que pretende medir los factores de protección y de riesgo de la ideación suicida para estudiantes universitarios. Se pretende visibilizar las necesidades de atención psicológica dentro del contexto educativo de los participantes.

Palabras clave:

Ideación suicida, factores protectores y de riesgo, sociodemográficos, familiares, psicosociales.

Abstract:

Due to the complex and multi-causal dimensions surrounding the suicide, the aim for this research is to characterize the protective and risk factors for suicidal ideation in university students. Thought different databases, a search was made to collect information about the instrument that will allow to recognize those research variables. A bibliographic file was built, instruments such as: Family Apgar, Goldberg Anxiety Scale (EADG), Goldberg Self-Esteem Scale, Barratt Impulsivity Scale (BIS-11), INQ-15 Interpersonal Needs Questionnaire, were considered, ASSIST test. It is intended to make visible the psychological care needs within the educational context of the participants.

Keywords:

Suicidal ideation, protective and risk factors, sociodemographic, family, psychosocial.

Introducción.

El suicidio a lo largo del tiempo se ha convertido en un fenómeno de salud pública, cada año se suicidan más de 800.000 personas y se estima que por cada suicidio se comenten alrededor de 20 intentos (Inquilla, 2013).

Según la Organización Mundial de la salud la población

que ha resultado más vulnerable a este flagelo son jóvenes entre 15 a 29 años, este panorama coincide con las cifras reportadas por el Instituto Nacional de Medicina.

legal y ciencias forenses (INMLCF) (2021), para el 2020 se reportaron 2379 casos, de los cuales 1.097 corresponden a las mismas edades, el mayor número de muertes se registraron en el grupo etario de 20 a 24 años con 347 casos (Organización Mundial de la Salud, 2000; INMLCF, 2020; 2021). En la tabla 1 se ofrece una comparación de casos para los años 2020 – 2021.

Tabla 1.

Comparativo 2020 – 2021.

Comparativo muertes por suicidio años 2020 y 2021 (enero – abril)		
Grupo de edad	2020	2021
15-17	36	34
18-19	33	40
20-24	88	89
25-29	57	77
Total	214	240

Nota. Fuente (INMLCF, 2020; 2021).

Las cifras indican un incremento de muertes en un 12,14%, indicando tendencia al alza, en el primer trimestre del 2021 en Colombia, el suicidio se posiciona en la tercera causa de muerte externa en hombres y la cuarta en mujeres, igualmente en el mismo periodo (enero – marzo 2021) se han reportado un total de 585 muertes por suicidio de las cuales 240 corresponden a las edades entre 15 y 29 años, representando el 41,02% del total de muertes. (INMLCF, 2020; 2021; DANE, 2020; DANE, 2021).

La juventud es una etapa de grandes cambios, en la cual condiciones externas pueden afectar la manera en que afrontan los eventos que resultan estresantes y al aplicar estrategias de afrontamiento puede que los recursos no le sean suficientes para resolver las dificultades, a su vez coincide con la época en que los jóvenes comienzan su etapa universitaria (Ministerio de Salud y Protección Social [MPS], 2020).

Para el 2019 de acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional se registraron un total de 1.552.078 estudiantes matriculados para aspirar a título universitario entre universidades públicas y privadas, dentro de los 10.990.268 jóvenes de 14 a 26 años que se estiman pueden estar en esta misma etapa, que señala un ciclo de vida que transita desde la niñez hasta la edad adulta, donde se producen transformaciones importantes a nivel biológico, psicológico, social y cultural (García y Parada, 2018).

Es por ello por lo que resulta significativo determinar cuáles factores pueden derivar o

mitigar la ideación suicida en este grupo etario

El presente estudio hace parte de un marco más amplio de investigación que tiene como objetivo principal caracterizar los factores de riesgo y de protección frente a la ideación suicida en los estudiantes universitarios, para lo cual nos hemos propuesto las siguientes fases de acuerdo con la

Tabla 2.

Fases proceso de investigación	
Fases de investigación	
1	Revisión de literatura
2	Lectura y selección de los textos concernientes a instrumentos de medición de la ideación suicida, selección de estos.
3	Selección de los instrumentos y construcción de batería, plasmada en Google Forms

Nota. Elaboración propia.

La importancia de conocer cuales factores interactúan en la conducta del joven que aumente o disminuya la probabilidad de presentar ideación suicida, nos permite relacionar diferentes variables tales como: **funcionamiento familiar** que de acuerdo con Smilkstein (1978) se define como la percepción del cuidado y apoyo que recibe cada individuo por los miembros de su núcleo familiar, que permiten evaluar el nivel de satisfacción que se relaciona el estado funcional familiar, el cual hace referencia a cinco componentes: adaptación, participación, gradiente de recursos (desarrollo), afectividad y recursos de capacidad resolutive [MPS], 2018).

Otra variable de estudio es la **ansiedad** que de acuerdo con el DSM-V se define como la

respuesta normal a un estímulo que de forma anticipatoria la percibe como una posible amenaza, cuya respuesta fisiológica de preocupación puede provocar malestar, a su vez también se relaciona la **depresión** que se conceptualiza como la disminución abrupta del estado de ánimo, acompañado de tristeza, irritabilidad, sentimiento de vacío que puede llegar a afectar la funcionalidad normal del individuo (American Psychiatric Association, 2014). Por otra parte, Golberg et al. (1988) Hace referencia a las alteraciones de tipo psíquico donde se relacionan dos constructos relevantes denominados ansiedad y depresión los cuales se caracterizan por tener similitudes en sus manifestaciones a nivel del sistema nervioso central específicamente en la regulación vegetativa los cuales se alejan del eje de otros trastornos.

Asimismo, de acuerdo con el sentimiento, respeto y aceptación de sí mismo Rosenberg (1965) comprende la **autoestima** como una combinación de elementos a nivel global que el ser humano manifiesta de sí mismo, los cuales son pensamientos favorables o desfavorables para su propio desarrollo emocional dependiendo de sus experiencias pasadas.

Igualmente se tuvo en cuenta la **Impulsividad** que se entiende como un rasgo de la personalidad que predispone a actuar de manera inmediata, al reaccionar a los estímulos sorpresivamente, sin pensar mucho en las consecuencias de dicha conducta, esta reacción se

asocia a tres sustratos de impulsividad: 1. Impulsividad cognitiva, relacionada con el desempeño neuronal y dificultad de fijar la atención en tiempos prolongados, 2. Motora, desempeño en tareas con demandas de tiempo y ritmo (actuar sin pensar) 3. No planificada, en las cuales implican funciones del lóbulo frontal (incapacidad de planificación) (Patton et al., 1995; Barratt, 1987).

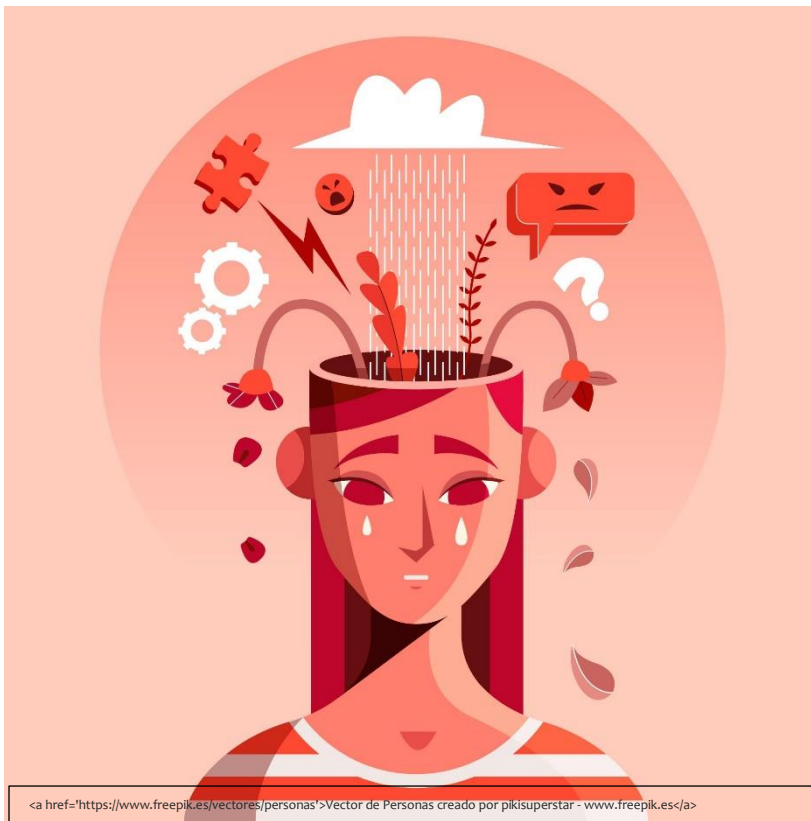
[MPS] 2020; Borges et al., 2000; Pelkonen, 2003).

A su vez condiciones vinculadas con las **necesidades interpersonales**, teoría propuesta por Thomas Joiner y colaboradores, que expone como individuos que manifiestan su deseo de morir, y que cuentan con la capacidad de hacerlo y en combinación de los anteriores condiciones surgen dos estados, el primero se denomina: carga percibida, que se caracteriza por

ciclo vital, por tanto, actúa como una **ideación suicida** de forma pasiva. Así mismo la carga percibida comprende tres factores predictores del suicidio como las desavenencias familiares, los problemas patológicos y la falta de empleo. Según lo antes referido la pertenencia frustrada y la carga percibida se sitúan como el afecto a nivel de cognición variando a lo largo de las relaciones interpersonales, lo que hace que el individuo tenga una percepción de carga hacia los demás influyendo en la ideación suicida (Van Orden et al., 2005; Van Orden et al., 2010).

Metodología.

El objetivo inicial de este primer acercamiento fue la revisión de literatura concerniente a la medición de la ideación suicida en jóvenes universitarios, se realizó la búsqueda en bases de datos como Scopus, Google académico, Dialnet y Pubmed.gov. se escogieron 10 instrumentos, que permitieran demostrar la relación de la ideación suicida en población universitaria, seguidamente se procedió a ubicar la prueba completa, luego de este filtro se seleccionaron 6 test. Se construyó la batería teniendo en cuenta instrumentos de medición de las distintas variables de estudio con el propósito de identificar de qué manera se venían estudiando factores de riesgo y protección de la ideación suicida. Para finalizar la batería fue recreada en un formulario de Google Forms con el propósito de fácil divulgación cobertura y manejo. Los datos recolectados son protegidos por el Código Deontológico que rige la profesión de la Psicología en Colombia, contando con un



Por otro lado, diferentes estudios han identificado el **abuso en el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas** predisponen a los individuos de presentar conductas suicidas, presentándose comorbilidades entre diferentes trastornos con el consumo de drogas aumentando el riesgo suicida (Organización Mundial de la Salud, 2011;

ser una percepción angustiante de ser una “carga” para su familia acompañada de síntomas de culpa, vergüenza, de baja autoestima y agitación, el segundo estado se denomina: pertenencia frustrada, que se caracteriza por la sensación en el individuo de “no” pertenencia o desconexión de grupos sociales, desarrollando sentimientos de soledad, pobreza en las relaciones sociales a lo largo del

consentimiento informado que permita la aceptación libre y voluntaria del participante, ofreciendo a su vez confidencialidad Ley 1090 de 2006.

Cómo resultado del proceso anterior se eligieron los siguientes instrumentos, y se describen de acuerdo con la Tabla 3.

Tabla 3.
Instrumentos que componen la batería.

Instrumento	Características
Apgar Familiar (1)	El cuestionario cuenta con 5 preguntas de auto aplicación, con respuestas de 0 a 4 en escala tipo Likert, donde la puntuación varía en: 0: nunca, 1: casi nunca, 2: algunas veces, 3: casi siempre, 4: Siempre, a su vez la interpretación del puntaje: Normal: 17-20 puntos, disfunción leve: 16-13 puntos, disfunción moderada: 12-10 puntos y disfunción severa: menor o igual a 9. La validación original presenta una fiabilidad y validez correlacional de 0.80, y en diversas validaciones coincidió un puntaje entre 0.71 y 0.83 de correlación
Escala de ansiedad y depresión Golberg (EADG) (2)	Está diseñada para detectar la ansiedad y la depresión, "probables casos", no para diagnosticarlos; su capacidad discriminativa ayuda a orientar el diagnóstico, pero no puede sustituir al juicio clínico. Cuestionario de 18 ítems que cuenta con dos subescalas, Posee dos opciones de

respuesta: si (un punto) y no (cero puntos) La puntuación total de casa subescala varió de 0-9. Un puntaje de cuatro o más presentado en la primera subescala indica presencia de ansiedad, y dos o más en la otra subescala indica depresión. A mayor puntaje mayor posibilidad de presentar ansiedad o depresión. Especificidad en ambas subescalas es de 91%

Escala Autoestima de Rosenberg (3)
Escala de diez ítems que valoran sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente. Los ítems de respuesta corresponden a escala Likert de cuatro puntos (1= muy de acuerdo, 2= de acuerdo, 3= en desacuerdo, 4= totalmente en desacuerdo). Al realizar la puntuación se deben invertir las puntuaciones de los ítems enunciados negativamente (3,5,8,9,10) y posteriormente sumarse todos los ítems. La puntuación total oscila entre 10 y 40. Alfa Cronbach (.83 y .86).

Escala de impulsividad de Barratt (BIS - 11) (4)
Instrumento de autoinforme que consta de 30 ítems con 3 subescalas de impulsividad cognitiva, impulsividad motora e impulsividad no planeada, con opciones de respuesta tipo Likert. Ítems. Imp. cognitiva: 4, 7,

10, 13, 16, 19, 24 y 27. Imp. Motora: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29. Imp. No planeada: no planeada: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30 validez y fiabilidad con un coeficiente test-retest de 0,58- 0,90 y una consistencia interna de 0,80. Alfa Cronbach (0,75).

Prueba ASSIST (5)
Identifica problemas actuales y potenciales causados por consumo de sustancias, así como motivar a los usuarios que están en riesgo a cambiar su conducta. Consta de 8 preguntas que cubren: tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos, opiáceos y otras drogas. Alfa Cronbach superiores a (alfa= ,7)

Cuestionario de necesidades personales INQ-15 (6)
El INQ evalúa: a. pertenencia frustrada (sensación de "no" pertenencia social), b. carga percibida (percibir en sí mismos como una carga para los demás). El instrumento consta de 15 preguntas, que los participantes califican de acuerdo con la afirmación para ellos es verdadera en una escala Likert de 7 puntos (0 no es del todo verdadero para mí, y 6 muy verdadero para mí. Las puntuaciones se suman de tal manera que los números más altos reflejan niveles más altos de pertenencia frustrada y una carga percibida. Validez del constructo

concurrente y predictivo.

Nota. Elaboración propia. Fuentes bibliográficas:

(1)(MPS, 2018; (2)Monterrosa-Castro, et al., 2020 (3) Gómez-Lugo, et al., 2016; (4) Patton, et al., 1995; Barratt, 1987; Urrego et al., 2017 (5) (Organización Mundial de la Salud, 2011; Tiburcio et al., 2016; Pérez et al., 2012; Pereira-Morales, et al., 2017; (6) Van Orden et al., 2012; Silva, 2013).

Resultados.

Se construyó una batería que se conceptualiza como conjunto de preguntas sobre un tema específico o relacionado con el fin de complementar los distintos aspectos de la investigación (López-Roldán y Fachelli, 2015). Inicialmente se desarrolló un cuestionario de datos sociodemográficos que contempló 18 apartados que recogía diferentes aspectos del comportamiento y desarrollo de los participantes, a su vez se tuvo en cuenta: La escala Apgar Familiar que consta de 5 ítems, Escala de ansiedad y depresión Goldberg (EADG) que comprende 18 ítems, a su vez se contempló la escala Rosenberg que se constituye de 10 componentes, también se contempló la Escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) que consta de 30 ítems, del mismo se tuvo en cuenta la prueba ASSIST consumo de sustancias, que cuenta con 8 apartados y por último se tuvo en cuenta el cuestionario de necesidades interpersonales INQ-15, que consta de 15 componentes. La batería finalmente consta de 104 apartados.

Discusión y Conclusiones.

A través del instrumento construido se evaluarán 6 categorías que buscan caracterizar los factores de riesgo y de protección Finalizado el proceso del proyecto se llega a la conclusión que se cumplió con el objetivo propuesto, para tal efecto se creó una batería compuesta por siete instrumentos que se rastrearon en versión original extranjera y posteriormente la mayoría de ellos fueron validados en Colombia. La batería construida que consta de 104 ítems, cuya aplicación será realizada en población de muestra, con el fin de caracterizar los factores de riesgo de la ideación suicida en estudiantes universitarios, en cuanto a estudios previos realizados se encontró poca investigación en esta población a nivel colombiano siendo prevalente en población adolescente. La mayoría de los instrumentos han sido validados en diversos idiomas y países por tanto cuenta con un extensa validación y confiabilidad para ser aplicados.

Todas las variables han sido plenamente analizadas con el fin de dar respuesta a cada uno de los instrumentos, en las cuales según estudios se encontró múltiples factores tanto protectores como de riesgo para la ideación suicida. Y por último se deja la recomendación de darle continuidad al proyecto con el fin de realizar una aplicación objetiva en la población universitaria colombiana.

Referencias.

- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Barrat, E. (1987). Impulsiveness and Anxiety: Information Processing and Electroencephalograph Topography. *Journal of Research in Personality*, 21(4), 453-463. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(87\)90032-8](https://doi.org/10.1016/0092-6566(87)90032-8)
- Borges, G., Walters, E., & Kessler, R. (2000). Associations of Substance Use, Abuse, and Dependence with Subsequent Suicidal Behavior. *American Journal of Epidemiology*, 151(8), 781-789. <https://doi:10.1093/oxfordjournals.aje.a010278>
- DANE. (2020). Estadísticas Vitales - EEVV. Nacimientos y defunciones. Cifras oficiales I trimestre año 2020. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/pre_estadistica/vitales_Itrim_2020pr.pdf
- DANE. (2021). Boletín Técnico Estadísticas Vitales (EEVV) Nacimientos, defunciones fetales y no fetales I trimestre 2021. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/bt_estadisticas

- [vital.es Itrim 2021pr.pdf](#)
- García, C., & Parada, D. (2018). "Construcción de adolescencia": una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanística*, 85, 347-373. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uh85.cach>
- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P., & Grayson, D. (1988). Detecting anxiety and depression in general medical settings. *BMJ*, 297, 897-899. <https://doi.org/10.1136/bmj.297.6653.897>
- Gómez-Lugo, M., Espada, J., Morales, A., Marchal-Bertrand, L., Soler, F., & Vallejo-Medina, P. (2016). Adaptation, Validation, Reliability and Factorial Equivalence of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Colombian and Spanish Population. *The Spanish Journal of Psychology*(E66), 14-19. <https://doi.org/10.1017/sjp.2016.67>. PMID: 27737723
- Inquilla, J. (2013). Representaciones Sociales sobre el suicidio de los estudiantes en la Universidad Nacional del Altiplano Puno - Perú. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 4(2), 27-37. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4729813>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2021). Boletín Estadístico mensual Centro de Referencia Nacional sobre Violencia-CRNV. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/628335/Boletin+abril+2021.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2020). Subdirección de Servicios Forenses Centro de Referencia Nacional sobre Violencia CRNV. Boletín estadístico mensual Marzo 2020. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+marzo+2020.pdf/ce533028-7683-61e2-e95d-37011224c7db>
- Ley 1090 de 2006. (2006, 6 de septiembre). Congreso de la República. Diario oficial No 46.383. https://www.colpsic.org.co/wp-content/uploads/2021/02/Ley_1090_2006_-_Psicologia_.pdf
- López-Roldán, P., y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Ministerio de Protección Social - MPS. (2020). Prevención de la Conducta Suicida Asociada a COVID - 19. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/prevencion-conducta-suicida-asociada-covid-19.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Anexos - Test de valoración integral. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-instrumentos-valoracion-ruta-promocion.pdf>
- Monterrosa-Castro, Á., Ordosgoitia-Parra, E., y Beltrán-Barrios, T. (2020). Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *Revista de la facultad de ciencias de la salud*, 23(3), 372-388. <https://doi.org/10.2937/5/01237047.3881>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] - Oficina Regional para las Américas. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) Manual para uso en la atención primaria*.

- https://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2000). *Prevención del suicidio un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud*. https://www.who.int/mental_health/media/pri_maryhealthcare_workers_spanish.pdf?ua=1
- Patton, J., Stanford, M., & Barrat, E. (1995). Factor Structure of the Barrat Impulsiveness Scale. *J Clin Psychol*, 51(6), 768-774. [https://doi:10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1](https://doi:10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1)
- Pelkonen, M. (2003). Child and Adolescent Suicide. Epidemiology, Risk Factors, and Approaches to Prevention. *Pediatric Drugs*, 5(4), 243-265. <https://doi:10.2165/00128072-200305040-00004>
- Pereira-Morales, A., Adan, A., Camargo, A., & Forero, D. (2017). Substance Use and Suicide Risk in a Sample of Young Colombian Adults: An Exploration of Psychosocial Factors. *The American Journal on Addictions*, 24(4), 1-7. <https://doi:10.1111/ajad.12552>
- Pérez, P., Calzada, N., Rovira, J., y Torrico, M. (2012). Estructura factorial del test ASSIST, aplicación del análisis factorial exploratorio y confirmatorio. *Trastornos Adictivos*, 14(2), 44-49. [https://doi:10.1016/S1575-0973\(12\)70043-0](https://doi:10.1016/S1575-0973(12)70043-0)
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YR3WCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Rosenberg,+M.+\(1965\).+Society+and+the+adolescent+self-image.+Princeton:+Princeton+University+Press&ots=rMX3B5cBQR&sig=f_tN3V0leRF-akpfGQ4g9lt3A7Q#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YR3WCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Rosenberg,+M.+(1965).+Society+and+the+adolescent+self-image.+Princeton:+Princeton+University+Press&ots=rMX3B5cBQR&sig=f_tN3V0leRF-akpfGQ4g9lt3A7Q#v=onepage&q&f=false)
- Silva, C. (2013). *Spanish Translation and Validation of the Interpersonal Needs Questionnaire* [Tesis de maestría, Universidad Estatal de Florida]. *FSU'S DIGITAL REPOSITORY*, 1-104. <http://diginole.lib.fsu.edu/islandora/object/fsu%3A183896>
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a Family Function Test And Its Use by Physicians. *The Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239. https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume-6-7/JFP_1978-06_v6_i6_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf
- Tiburcio, M., Rosete-Mohedano, M., Natera, G., Martínez, N., Carreño, S., y Pérez, D. (2016). Validez y confiabilidad de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en estudiantes universitarios. *Revista adicciones*, 28(1), 19-27. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321003.pdf>
- Urrego, S., Valencia, O., y Villalba, J. (2017). Validación de la escala barrat de impulsividad (bis-11) en población bogotana. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(2), 143-157. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.01>
- Van Orden, K., Cukrowicz, K., Witte, T., & Joiner, T. (2012). Thwarted Belongingness and Perceived Burdensomeness: Construct Validity and Psychometric Properties of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Psychological Assessment*, 24(1), 197-215. <https://doi:10.1037/a0025358>

- Van Orden, K., Merrill, K., & Joiner, T. (2005). Interpersonal-Psychological Precursors to Suicidal Behavior: A Theory of Attempted and Completed Suicide. *Current Psychiatry Reviews*, 1(2), 187-196. <https://doi.org/10.2174/1573400054065541>
- Van Orden, K., Witte, T., Cukrowicz, K., Braithwaite, S., Selby, E., & Joiner, T. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. [https://doi:10.1037 / a0018697](https://doi:10.1037/a0018697)