



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA VIRTUAL
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
TESIS DE GRADO

FACTORES DE RIESGOS DESENCADENANTES EN CONDUCTAS
SUICIDADAS, EN POLICIAS DEL CAI TRES REYES, DE LA LOCALIDAD DE
CIUDAD BOLÍVAR EN LA CIUDAD DE BOGOTA
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN OPCIÓN DE GRADO MODALIDAD VIRTUAL

PRESENTA:

ELIANA ANDREA SASTOQUE RIVEROS

ASESOR:

NICOLAS GUEVARA RAMIREZ

BOGOTÁ, 26 MARZO 2020 Y 30 JUNIO 2020.

Tabla de Contenidos

Resumen.	1
Capítulo 1. Introducción.	2
Descripción del contexto general del tema.	3
Planteamiento del problema	4
Pregunta de investigación.	4
Objetivo general.	4
Objetivos específicos.	4
Justificación.	5
Capítulo 2. Marco de referencia.	6
Marco conceptual.	6
Marco teórico.	7
Marco Empírico.	8
Capítulo 3. Metodología.	10
Tipo y diseño de investigación.	10
Participantes.	10
Instrumentos de recolección de datos.	10
Estrategia del análisis de datos.	11
Consideraciones éticas.	11
Capítulo 4. Resultados.	12
Discusión.	18
Conclusiones.	18
Limitaciones.	19
Recomendaciones.	19
Referencias bibliográficas	20

Lista de tablas

Tabla 1. Cantidad de participantes.	12
Gráficos 1.Factores Familiares .	12
Gráficos 2.Factores laborales .	13
Gráficos 4.Factores económicos .	14
Gráficos 5.Factores adversos .	15
Tabla 2. Resultados de Escala de Ideación Suicida de Beck.	16

Resumen.

El objetivo al abordar esta investigación es descubrir esos factores de riesgos que terminan por desencadenar conductas suicidas en los policías del Caí Tres Reyes localidad Ciudad Bolívar de la capital de Bogotá, se realizó una revisión literaria que centra los estudios realizados en los factores de riesgo en la Policía Nacional.

La policía Nacional es un ente gubernamental que se encarga de velar por la seguridad ciudadana y por el cumplimiento de las leyes por parte de los ciudadanos, por lo cual sus funcionarios diariamente están expuestos a diversos factores de riesgo creando en ellos conductas negativas que pueden generar pensamientos de ideación suicida, por este motivo son objeto de estudio de nuestra investigación.

Fruto de este proceso investigativo se observa que existen factores de riesgos que terminan por desencadenar el suicidio de esta población, factores que van desde el ámbito personal, como problemas económicos, laborales, familiares y adversos.

Palabras clave: Conducta suicida, determinantes sociales, factores de riesgos.

Capítulo 1.

Introducción.

Rueda, Martínez, Castro y Camacho (2010) precisan que el suicidio se presenta como la principal causa de muerte en personas de todas las edades, niños y adultos de 15 a 45 años. Se conocen cifras donde la ciudad que registro el mayor número de muertes por suicidio en el año 2011 fue Bogotá con (14,66%), con una tasa de 3,7 por 100.000 habitantes, seguida por Medellín (6,08%) Cali (3,91%), Pasto (1,85%) e Ibagué, Cartagena y Barranquilla, cada una con 1,64% (Macana 2011).

Loba y Morales (2016) refieren que el suicidio inicia con la ideación y la intencionalidad hasta que el sujeto llega al suicidio consumado. Palacios y Ocampo (2011) destacan que en la ideación suicida al sujeto le surgen deseos y pensamientos para cometer el acto. Por otra parte, según American Psychiatric Association, (APA, 2013) define el intento de suicidio como comportamientos partidarios por el sujeto, quien si lo lleva a cabo tiene conocimiento de que puede morir, o causarse lesiones médicas. El suicidio se ve provocado por diversos factores. García, Pera y Rodríguez (2012) aseguran que detrás del suicidio existen innumerables causas como: pobreza, perdida de un ser querido, rupturas amorosas, problemas laborales, familiares, antecedentes familiares de suicidio, alcohol, drogas, maltrato en la infancia, también posibles enfermedades como trastornos, depresiones y esquizofrenia. Afrontando esta problemática, la institución de la policía también percibe un problema de grandes dimensiones en el mundo. La ideación e intento de suicidio en miembros policiales, merece una adecuada investigación debido al número significativo de policías que han llegado al suicidio, según Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis, 2012) en las fuerzas militares y de Policía, se registraron para el año 2011 una tasa de 11 suicidios por cada 100.000 habitantes, que corresponden a 49 suicidios, es decir, la tasa de suicidios en las fuerzas militares y policía, casi triplica el número de casos registrados en la población general.

De acuerdo con el interés de este documento de investigación se realizará una revisión sobre el suicidio de Policías con el fin de identificar los factores de riesgo del Caí Tres Reyes Localidad Ciudad Bolívar de Bogotá.

Descripción del contexto general del tema.

El suicidio es una cuestión de conmoción social, el cual, merece un seguimiento que permita detallar los factores de riesgo en policías, ya que, no existe mucha información sobre el tema.

Dimas (2019) en su artículo ‘el suicidio policial’ menciona diferentes casos de suicidios de varios policías:

- Patrullero Harold Meléndez se quita la vida con su arma de fuego en Cartagena luego de tener una discusión familiar.
- La Subteniente Adriana Niño se quita la vida en las instalaciones de policía de Alcalá.
- La Patrullera Isabel Millán acciona su arma de fuego y se da un disparo en el tórax.
- El Patrullero Jorge Jiménez Urrego se da un disparo en la cabeza.
- Patrullero Andrés Zuluaga Bedoya aproximadamente a las 02:00 de la mañana acciona su arma de dotación y se quita la vida.
- Intendente Rofer Augusto Herrera Moreno asesor jurídico de la Escuela de Aviación se quita la vida con su arma de dotación, el cuerpo es hallado en su vivienda.
- Patrullero Fredy Alexander Villamizar Niño escolta de un señor congresista se quita la vida en uno de los desplazamientos.

Asimismo, Dimas (2019) agrega que, casos como estos son innumerables en la Policía Nacional se precisa que la causa mayor es la presión que genera el orden público y la constante exposición que se tiene a ser víctima de algún atentado. Al mismo tiempo, destaca tres casos de suicidio de uniformados en la capital de Colombia, el primero, Patrullero Luis Rosero Rojas (Ciudad Bolívar, Bogotá) quien se impacta con su arma de dotación, dejando una anotación aclarando sus problemas psiquiátricos y las restricciones que debería tener para portar un arma de fuego; el segundo, en el 2017, Johan Velasco Chantre, Patrullero con apenas un año de servicio en la institución se quita la vida en las instalaciones de la Metropolitana de Bogotá; el tercero, la Patrullera Jennifer Romero se quita la vida en la estación de Policía de Tránsito de Bogotá luego de

una ruptura amorosa, se dirige a los baños del personal femenino y se impacta a la altura del tórax.

Planteamiento del problema

El personal de la Policía Nacional es un grupo vulnerable a diversas problemáticas, ya que se enfrenta a diferentes escenarios estresores, lo cual es un factor de riesgo para la ideación suicida. Como se menciona en el documento realizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (2018) “Mi vida, mi pasión”, los factores de riesgo son diversos, cambian según la cultura y la edad, además influye las diferentes situaciones adversas a la que se ven enfrentados constantemente. Por consiguiente, esta investigación se centrará en profundizar en los factores de riesgo del suicidio en el Caí Tres Reyes de la localidad Ciudad Bolívar.

Pregunta de investigación.

Bajo esta perspectiva la investigación pretende responder la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores de riesgos asociados a las conductas suicidadas, en policías del Caí Tres Reyes, de la localidad de Ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá?

Objetivo general.

Determinar los factores de riesgos asociados a la ideación suicida de los policías, del Caí Tres Reyes en la localidad de Ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá.

Objetivos específicos.

- Establecer los factores de riesgo más frecuentes asociados a la ideación suicida en los policías del Caí Tres Reyes de la localidad de Ciudad Bolívar en la ciudad de Bogotá.
- Identificar las situaciones que se relacionan con los factores de riesgo que conllevan a pensamientos de ideación suicida en los policías

- Determinar el nivel ideación suicida en los policías.

Justificación.

La importancia de esta investigación recae en el estudio del comportamiento suicida y sus factores, tomando como referencia la Policía Nacional como objeto de estudio en torno a la ideación suicida. En el contexto global, una de las principales alteraciones que afectan la salud mental del policía es el estrés laboral y bajo esta premisa es importante revisar los factores de riesgo que atentan contra la integridad de los policías y su calidad de vida. El entorno laboral puede generar cambios comportamentales debido a las exigencias que enfrentan diariamente, reflejando consecuencias negativas en el ámbito familiar y social. Abellán (2005) plantea que detrás de la intencionalidad suicida predomina un factor psicosocial, relacionado con el porte de armas. Adicionalmente, Téllez y Forero (2006) concluyen que, en estudios realizados en grupos familiares, la transferencia genética es un punto importante para la conducta suicida, independientemente de los factores hereditarios de enfermedades mentales.

En esta perspectiva la Policía Nacional se convierte en el objeto de estudio y lleva a plantear el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el suicidio de los policías, del Caí Tres Reyes localidad Ciudad Bolívar de Bogotá?

Capítulo 2.

Marco de referencia.

Marco conceptual.

García et al. (2007) indican que el suicidio es un hecho de autoagresión con plena consciencia del daño y como resultado la seguridad de consumir la muerte. Según la Organización Mundial de la Salud (2010) citada por Abello et al. (2015) el suicidio es suceso iniciado por el propio sujeto deseando que con el resultado letal existan cambios en su medio social. Macana (2011) afirma que el suicidio requiere de máxima atención principalmente, en personal militar, con el fin de ser abordada como una problemática social a tratar. Durante la revisión teórica relacionada con ideación suicida en policías, se encuentran pocas investigaciones que profundicen en esta temática, por consiguiente, se reportará información relevante con poblaciones semejantes, como lo son las Fuerzas Militares. Autores como Barrios, Espinosa y Martínez (2006) refieren que varias situaciones podrían provocar la ideación suicida y la consumación de la misma en los combatientes, resaltando las rupturas afectivas con alto impacto en la persona, el uso de drogas, el distanciamiento por determinado tiempo con amigos y familiares por causa de las actividades de su ejercicio, el haber presenciado un acto suicida en alguno de sus compañeros o familiares y pérdidas de compañeros en combate produciendo en ellos sentimientos negativos.

De acuerdo con esto, el militar está expuesto no a uno, sino a múltiples factores, dentro de los cuales está: la tensión, los largos periodos de entrenamientos, climas variables, separación de sus vínculos, misiones de alto riesgo, largos días deservicio en constantes traslados, entre otros (Cáceres, 2002).

Marco teórico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) describe el suicidio como un problema de salud pública ya que, conlleva una carga social y psicológica a todas las personas y sociedad que lo rodea. Del mismo modo autores como Mengual y Izeddin, (2012) definen el suicidio como una de las principales causas de muertes violentas del

mundo, sin embargo, las lesiones auto infringidas van en crecimiento según las investigaciones científicas.

A continuación, se despliega la definición del suicidio y a partir de esto se definen los elementos de la conducta suicida (ideas suicidas, intentos suicidas y suicidio consumado).

Según (FORENSIS, 2016) en el contexto colombiano, se habla que el suicidio es un síndrome que expresa una enfermedad subyacente, donde interviene diversos factores psicobiológicos y sanitarios incluyendo culturas o creencias. Él suicidio a nivel mundial es un creciente problema de salud pública.

CONDUCTA SUICIDA

Delgado y Insuasty (2004) afirman que la conducta suicida aparece cuando la persona tiene deseos de morir a consecuencia de evitar el dolor, calmar la ira, terminar la frustración o un problema en su vida, dando solución con esta respuesta, puede ser visto como un intento exitoso, o un comportamiento en el que no existía el deseo de morir.

IDEACIÓN SUICIDA

Cheng, et al. (2009) presentan la ideación suicida como etapa fundamental del suicidio el cual es un fenómeno donde interviene varios factores como sociales, biológicos y psicológicos. Asimismo, Cruz y Roa (2005) afirman que la ideación suicida contiene pensamientos de escaso valor hacia la vida e inespecíficos hacia la muerte, son recurrentes los pensamientos de provocarse daño o querer la muerte, esto conlleva la disponibilidad para llevar a cabo el intento.

INTENTO SUICIDA

Shneidman, (1987 citado por Casullo, (2005) define el intento de suicidio como una conducta auto hiriente, donde la persona deja evidencia del intento de matarse, en la literatura contemporánea se conoce como parasuicidio donde la persona tiene intentos fallidos de terminar con su vida dejando evidencia como daños en el propio sujeto. Nock (2008) Afirma: "Los desórdenes psiquiátricos son uno de los principales factores de riesgo del intento de suicidio" (p. 98).

SUICIDIO CONSUMADO

Casullo (2005) definen el suicidio consumado como muerte relacionada directamente con el comportamiento ejecutado por el propio sujeto. Shneidman (1987

citado por Ellis, 2009) agrega que el suicidio consumado transcurre cuando el sujeto completa el comportamiento el cual involucra asesinarse.

Según Corredor y Marín (2013) en Colombia el estrés laboral ha sido catalogado por el Decreto 2566 de 2009, como una enfermedad laboral causada por diversas condiciones adversas o desfavorables del entorno laboral tales como la sobrecarga de trabajo, la excesiva responsabilidad, clima laboral y las nociones de éxito o fracaso sobre las tareas laborales cotidianas. Refiriéndonos a otros ámbitos también se destaca la importancia de variables como acontecimientos vitales estresantes (McFeeters et al., 2015), antecedentes familiares de depresión (Brent & Melhem, 2008), alcoholismo (Martinotti et al., 2014) o consumo de drogas (Yoshimasu et al., 2008).

Marco Empírico.

Según Dejours (2010) el suicidio podría ocurrir en el lugar de trabajo, describiendo diferentes causas, en primer lugar, las condiciones psicobiológicas y la capacidad adaptativa del sujeto ante situaciones de estrés en el entorno laboral, en segundo lugar, el desarrollo de su personalidad y el ser propenso frente al suicidio y por último las exigencias sociales del entorno laboral que puede desencadenar el suicidio.

Relacionando la información anterior con el contexto militar Cerel, Jordan y Duberstein (2008) afirman que el suicidio deja secuelas en las personas que rodean al sujeto. Por consiguiente, Benedek (2011) menciona que las personas que rodean al militar principalmente son los superiores y compañeros.

Según la revista de Ciencias Forenses, para el año 2015 se registraron en Colombia 2.068 suicidios, el equivalente a un 10% más que el año 2014, cifra que históricamente se asemeja a la del año 2006. Con referencia a la tasa de suicidios respecto al año 2006, el aumento fue del 28%, cifra que realmente alarma por su incremento, luego de un decenio en el cual la frecuencia y tasas por cada 100.000 habitantes se habían mantenido estable (FORENSIS, 2015).

Para la OMS (2014), todo suicidio genera un fuerte impacto, por las implicaciones que tiene sobre las personas que rodean al sujeto, entre ellos, la comunidad, amigos y familiares, inclusive tiempo después de su muerte.

La Dirección de Bienestar Social (DIBIE 2020) realizó un estudio del año 2016 al 2020 de suicidio en la dirección de tránsito y transporte. Se evidencio que en el 2017 se reportaron 25 consumaciones (0,01), disminuyendo la brecha en 2018 con 15 casos (0,01). Es notorio que en el 2019 se presentó un incremento importante con 28 casos (53,3%) respecto al año anterior. En cuanto al estado civil de las uniformadas cifras de suicidio evidencian una clara preminencia sobre el personal soltero (53) casos, y suicidas solteros con hijos (14) casos. Es notoria la presencia del fenómeno entre el personal casado con hijos, en lo corrido del 2020 se han presentado (3) casos en casados con hijos y (1) soltero con hijos.

Capítulo 3.

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

Dado que se busca dar respuesta a la pregunta problema y a los objetivos trazados, el presente trabajo será elaborado bajo el planteamiento metodológico descriptivo del enfoque cuantitativo.

El enfoque cuantitativo “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p, 4).

Participantes.

La investigación tiene como participantes a los policías del Caí tres reyes, de la localidad de ciudad Bolívar en Bogotá, dentro de esta muestra poblacional tenemos 30 Policías, 21 policías hombres, entre los 30 a 41 años y 5 mujeres policías en edades que oscilan entre los 22 y los 30 años. Trabajan en turnos de 8 horas en tres oficinas por ciclos, cuyas actividades van entre ser patrulleros, nivel ejecutivo y un oficial.

Instrumentos de recolección de datos.

Los instrumentos seleccionados fueron la Entrevista y Escala de Ideación Suicida de Beck. Para Sierra (1999:281) citado por Pérez 2005 la entrevista “es una conversación que establecen un interrogador y un interrogado, orientada a la obtención de información sobre un objetivo definido. “En este caso por la contingencia por el Covid 19, las entrevistas se realizarán de manera virtual, esta entrevista consta de 21 preguntas reuniendo datos respectivos a factores de riesgo.

La ideación suicida se evaluó por medio de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Esta escala fue diseñada para cuantificar y evaluar la recurrencia consciente de pensamientos suicidas; poner en la balanza varias dimensiones de autodestructividad: pensamientos o deseos. La ideación suicida también puede abarcar la “amenaza de suicidarse”, expresada abiertamente a otros. La ISB consta de 19 reactivos aplicados en el contexto de una entrevista clínica semiestructurada. Estos reactivos miden la intensidad de las actitudes,

conductas y planes específicos para suicidarse. Cada reactivo se registró en un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumaron para obtener un puntaje global. De este modo, el rango teórico del puntaje es de 0 a 38. Si la puntuación de los reactivos (4) “Deseo de ‘intentar suicidarse” y (5) “Intento pasivo de suicidar– se”, es “0”, se omiten las secciones siguientes y se suspende la entrevista, codificando como: “No aplicable”. En caso contrario, se sigue aplicando. (Beck, kovacs y Weissman,1979 pp343/352)

Estrategia del análisis de datos.

Después de la aplicación de los instrumentos de medida los resultados que se obtuvieron de cada uno de los participantes de esta investigación se digitaron en el programa de Excel en una base de datos y para identificar el nivel de concordancia de la escala de ideación suicida se calculó el porcentaje de acuerdo a los parámetros de la escala propuestos por Beck.

Consideraciones éticas.

Para este estudio se tuvo en cuenta la ley 1090 del 2006 del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de Psicología bajo el Título II, Artículo 2· dicta que la información obtenida de la persona debe manejarse bajo estricta confidencialidad, solo se revela la información con el consentimiento del paciente. Se les informo a los participantes que la información obtenida sería utilizada con fines académicos bajo el secreto profesional como lo dicta el artículo 23. Del mismo modo según la Resolución 8430 de 2003 que dicta los derechos de los participantes en investigaciones según el Artículo 6· que estipula que como psicólogo se protege el bienestar del usuario con el cual se trabaja, y el Artículo 9· sobre la investigación con participantes humanos donde la decisión de las investigaciones es solo como contribución al desarrollo de la psicología y al bienestar humano.

Capítulo 4.

Resultados.

Tabla 1

Cantidad de participantes		
Masculino 25	Femenino 5	
Solteros 23	Casados 7	
Tiempo de servicio		
2 a 6 años (15)	7 a 11 años (11)	12 a 18 años (4)
Total	30 participante	

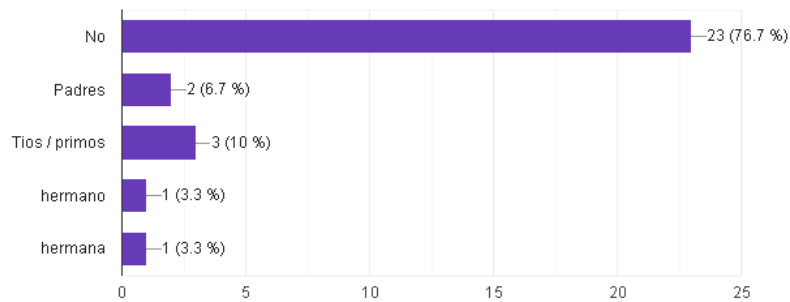
Fuente: Cuestionario Aplicado

Grafico 1

Factores familiares

2. ¿En su familia alguien padece de depresión, estrés o alguna alteración que considere afecta la vida familiar?

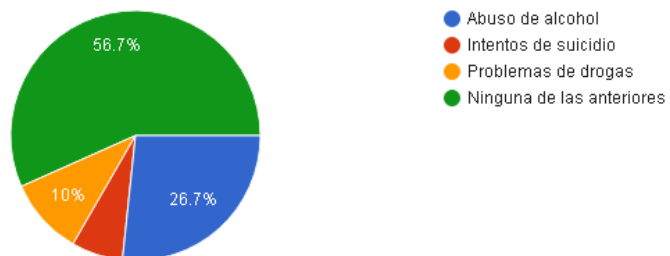
30 respuestas



Fuente: Cuestionario Aplicado

5. ¿En su familia existen antecedentes?

30 respuestas



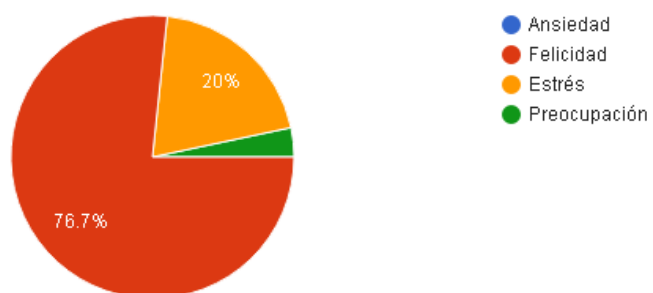
Fuente: Cuestionario Aplicado

Grafico 2

Factores laborales

7. ¿Normalmente que me provoca mi trabajo cotidiano?

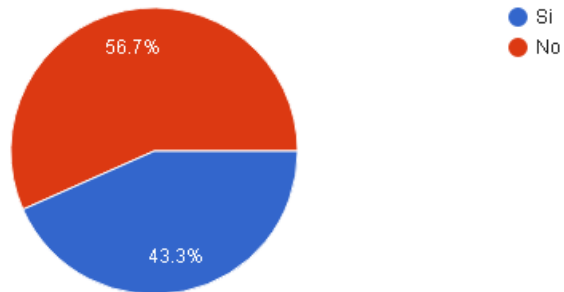
30 respuestas



Fuente: Cuestionario Aplicado

8. Afecta de algún modo mi ánimo la zona (localidad, barrio) donde trabajo?

30 respuestas



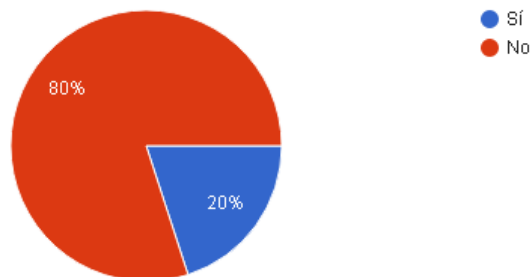
Fuente: Cuestionario Aplicado

Grafico 3

Factor económico

11. ¿Tiene algún problema económico en este momento?

30 respuestas



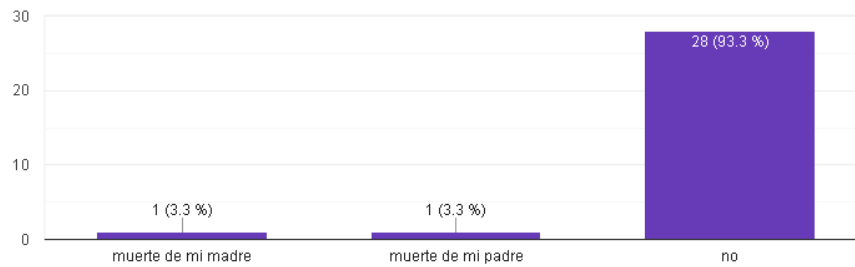
Fuente: Cuestionario Aplicado

Grafico 4

-Factores adversos

16. ¿Ha acudido con anterioridad a tratamientos Psicológicos? Responda si o no ,si su respuesta es Sí, argumentarla por favor

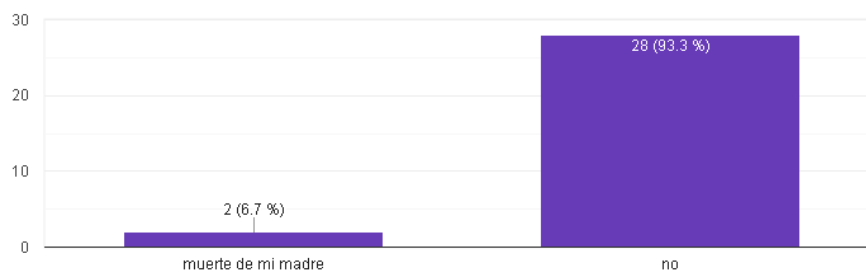
30 respuestas



Fuente: Cuestionario Aplicado

20. ¿Algún evento significativo causal en etapas como separación o pérdidas emocionales importantes en este momento? Responda si o no, si su respuesta es Sí, argumentarla por favor

30 respuestas



Fuente: Cuestionario Aplicado

Tabla 2

PREGUNTAS	1F (26años)	2F (27años)	3F (24años)	4M (30años)	5M (41 años)
1.deseo de vivir	0	1	0	1	0
2. deseo de morir	0	1	0	1	0
3. Razones para vivir/morir	0	1	0	1	0
4.Deseo de intentar activamente el suicidio	0	1	0	0	0
5. Deseo pasivos de suicidio	0	2	0	1	0

6. Dimensión temporal (duración de la ideación/deseo suicida)	0		1	
7. Dimensión temporal (frecuencia del suicidio)	0		0	
8. Actitud hacia la ideación/deseo	1		1	
9. Control sobre la actividad suicida/ deseos de acting out	0		0	
10. Disuasivos para un intento activo (familia, religión, irreversibilidad)	1		0	
11. Razones para el intento contemplado	1		2	
12. Método (especificidad/planificación del intento contemplado)	1		0	
13. Método (especificidad/oportunidad para el intento contemplado)	0		0	
14. Sentido de "capacidad" para llevar adelante el intento	1		1	
15. Expectativas/espera del intento actual	1		0	
16. Preparación actual para el intento contemplado	0		0	
17. Nota suicida	0		0	
18. Actos finales en anticipación de la muerte (p.ej., testamento, póliza de seguros, etc.)	0		1	
19. Engaño/ encubrimiento del intento contemplado	1		1	
● Resultados:	13		11	

Fuente: Elaboración Propia a partir de escala de Beck.

El total de la muestra 30 policías, estuvo integrada por 83,3% de hombres y 16,6% de mujeres. El rango de edad fue de 22 a 41 años, su estado civil Solteros 76,6% y Casados 23,3% con un tiempo de Servicio en la Institución de 2 a 6 años 50%, 7 a 11 años 36,6% y 12 a 18 años 13,33% (Tabla 1),

Analizando los factores de riesgo obtenidos que se identificaron en el estudio se encontró que los uniformados tienen algún familiar que sufre de alguna alteración y que afecta su entorno familiar (Grafico 1) con antecedentes familiares de Abuso de alcohol, Intentos de suicidio y Problemas de drogas. (Grafico 2)

Se identifican factores laborales como afectación de ánimo por la zona donde trabajan (Grafico 4) lo cual provoca preocupación y estrés (Grafico 3) el factor económico también es un factor latente en los Policías (Grafico 5), se encontraron factores

adicionales como el haber acudido con anterioridad a tratamientos Psicológicos (Grafico 6) y pasar por una perdida emocional importante (Grafico 7).En los policías varones los factores de riesgo observados fueron menores que con las mujeres ya que la muestra indica que de 5 participantes en el estudio que fueron mujeres 3 presentaron diferente tipos de riesgo notables para aplicación de la escala.

Por el interés que teníamos en analizar la información obtenida, se aplicó el segundo instrumento de medición la Escala de Ideación Suicida de Beck fue aplicada a 5 participantes de los 30 encuestados, 3 género femenino y 2 de género masculino que presentaron más de dos tipos notables de factores de riesgo (familiar, laboral, económico) para la ideación suicida (Tabla 2). Se detectó que de los 5 participantes del estudio realizado 2 fueron identificados por la escala de ideación Suicida de Beck. Estas 2 personas con ideación suicida representan el 40% del total de los 5 participantes, con resultado de 11 puntos en la escala para hombre de 30 años y 13 puntos para mujer de 27 años, según la escala de ideación de Beck se indica que existe alta ideación suicida al presentar puntuación mayor a 10. Se observa que el 83,3% (25) participantes no se les detectó ningún tipo de factor de riesgo notable de acuerdo con los criterios de la entrevista, y de los 5 participantes 3 no se les detectó ideación suicida según los resultados de la escala de ideación suicida de Beck.

Discusión.

El suicidio es una problemática que actualmente es objetivo de investigación debido al crecimiento que tiene en los diferentes contextos, ya que es una carga social donde no solo afecta al que comete el acto suicida sino también las personas que están a su alrededor convirtiéndose en un problema de salud pública.

. Se identificaron factores que se encuentran directamente relacionados con la ideación suicida en primer lugar mencionamos el estrés que es uno de los riesgos asociados a las alteraciones de la salud mental de los policías debido a las exigencias laborales que no corresponde a su conocimiento. El bienestar físico y mental es un tema de vital importancia en el desempeño laboral de los policías, ya que las diferentes alteraciones pueden generar consecuencias negativas en el ámbito social,

laboral, familiar e individual. Se ha identificado que las relaciones familiares tienen una estrecha relación con la presentación de ideación suicida, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: preocupaciones familiares y antecedentes de abuso de alcohol, intento de suicidio y problemas de drogas.

Conclusiones.

Un policía se enfrenta en el desarrollo de su labor a diferentes factores de riesgos que adquieren carácter propio, los cuales conducen a la presentación de diversas alteraciones en la salud mental que pueden llegar a afectar su integridad física.

En el análisis de los resultados se enfatiza un bajo porcentaje de participantes que presenten alguna ideación suicida, en relación a los datos de factores que influyen en el riesgo de suicidio. Los diferentes factores familiares, laborales, económicos y de salud como el estrés en la labor de policía es difícil de evitar ya que se analizó que es una característica propia de la actividad, sin embargo, se debe aumentar los esfuerzos para identificar los factores de riesgo en los policías, para que se puedan mitigar las consecuencias y que se generen destrezas que les permitan tener una mejor actitud personal permitiendo a ser resistentes a las adversidades a las que se enfrentan día a día mitigando así el estrés laboral y los diferentes factores y por consiguiente todas las consecuencias que éste conlleva.

Limitaciones.

Las limitaciones que se presentan en el estudio son: La muestra fue recogida solo en un pequeño grupo de policías por lo que los resultados pueden no ser generalizables, existen otros factores de riesgo para evaluar la ideación suicida que no han sido considerados en esta investigación como cultural y educativo por lo cual es de interés realizar el instrumento en poblaciones más grandes. El sesgo de respuestas por algunos sujetos evaluados. La cantidad de instrumentos utilizados no es suficiente para identificar todos los factores en la población escogida ya que el tiempo propuesto para la investigación es muy corto. La muestra de población escogida es de rangos de edades diferentes por lo cual los resultados obtenidos tienen una varianza muy baja de similitud hacia los factores tomados en cuenta. La poca información encontrada sobre suicidio en policías es una gran limitación ya que es una institución gubernamental donde obtener datos actualizados implica permisos legales que no son dados fácilmente.

Recomendaciones.

Tomar una población más amplia como una localidad para aplicar otros instrumentos que permitan medir muchos más factores iniciando desde pruebas de personalidad. Realizar investigaciones con un mayor número de participantes mujeres, ya que la muestra poblacional muestra mayor número de hombres. Enfatizar más en realizar estudios que examinen la ideación suicida en factores asociados a enfermedades mentales y problemas clínicos. Tener más en cuenta los factores estresantes que se contemplan como un importante factor predisponente en la ideación suicida. Analizar las variables de riesgo según la edad del participante ya que cambia el factor de riesgo según edad. La ideación suicida debe ser un aspecto evaluado de forma explícita y directa para que no exista sesgo en las respuestas.

Referencias bibliográficas

- Abellán, A. (2005). El suicidio entre las personas de edad. *Rev Mult Gerontol*, 15, 1, 65-67. Recuperado de: <https://digital.csic.es/bitstream/10261/10495/1/g-15-1-015.pdf>
- Abello, D.; García, E.; García, P.; Márquez, L.; Niebles, J. y Pérez, D. (2015). Perfil cognitivo y prevalencia de depresión, desesperanza y riesgo suicida en jóvenes vinculados al primer nivel de formación en una escuela militar colombiana. *Rev. Psicología desde el Caribe*. V. 33 N° 3 p.299-311. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n3/2011-7485-psdc-33-03-00299.pdf>
- American Psychiatric Association (APA).(2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th Ed.). Washington, DC: APA.
- Aristizábal Gaviria, A., Gonzáles Morales, A., García Valencia, J., López Jaramillo, & López Jaramillo, C. (2009). Factores asociados a letalidad de intentos de suicidio en sujetos con trastorno depresivo mayor. *Revista colombiana de psiquiatría*, 38(3).
- Ballesteros, M., Gutiérrez Malaver, M., Sánchez Martínez, L., Herrera Medina, N., Gómez Sotelo, Á., & Izzquin Bouquet, R. (2010). El suicidio en la juventud: una mirada desde la teoría de las representaciones sociales. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 39(3), 523-543.
- Barrios, J., Espinosa, R. y Martínez, G. (2006). *Guía de Manejo Terapéutico del Potencial Suicida*. Vol. 1. Ejército Nacional.
- Beck At, Kovacs M, Weissman A: Assessment of suicidal intention: The scale for Suicide Ideation. *J Consult Clin Psychol*, 47(2):343-352, 1979

- Benedek, D. M. (2011). Impact of soldier suicide on unit and care givers: implications for education and training. *Psychiatry-Interpersonal and Biological Processes*, 74(2), 124-126. Doi: 10.1521 / psyc.2011.74.2.124
- Brent, D. A., & Melhem, N. (2008). Familial transmission of suicidal behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31(2), 157-177. doi:10.1016/j.psc.2008.02.001
- Cáceres, E., Charry, A., Medina, M. y Severiche, I. (2002). *Programa de Detección de Señales de Alerta del Suicidio para Prevenir este Comportamiento de Riesgo en Militares de la Quinta Brigada. Universidad Pontificia Bolivariana. Trabajo de Grado para obtener el Título de Psicólogo. Bucaramanga*
- Casullo, M. (2005). *Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. Anuario de Investigaciones – Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires*, 12, 173-182. Recuperado el 5 de septiembre de 2009, de la base de datos de SCIELO. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v12/v12a17.pdf>
- Cerel, J., Jordan, J. R., y Duberstein, P. R. (2008). *The impact of suicide on the family. Crisis*, 29(1), 38-44.
- Cheng, Y., Tao, M., Riley, L., Kann, L., Ye, L., Tian, X., Tian, B., Hu, J. y Che, D. (2009). *Protective factors relating to decreased risks of adolescent suicidal behavior. Child: care, health and development*, 35, 313-322. doi:10.1111/j.1365-2214.2009.00955.x
- Cortés Alfaro, A., Aguilar Valdés, J., Medina, S., Ramón, Rodríguez Dávila, E., & Durán Rivero, J. S. (2011). Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Integral*, 27(1), 33-41
- Corredor, N. E., & Marín, L. (2013). *Burnout en Miembros de la Policía Nacional de Colombia: un Análisis Crítico. Sinapsis*, 63-73.

Cruz, F., y Roa, V. (2005). *“Intento Suicida en Niños y Adolescentes: Criterios para un modelo de Intervención en Crisis Desde el Enfoque Constructivista Evolutivo”*, Trabajo de grado, Universidad de Chile. Recuperado de:
http://www.archivochile.com/tesis/11_tefiloideo/11teofiloideo0010.pdf

De Zubiría Samper, M. (2007). *Mil motivos y tres causas del suicidio juvenil*. Tesis Psicológica, 2(2), 11-34.

Dejours, C. (2010). *Trabajo y suicidio*. Madrid, España: Editorial Modus Laborandi

Delgado, A. e Insuasty, D. (2004). *Caracterización de los intentos de suicidio en el municipio de Pasto, durante los meses de enero a junio de 2004, según el modelo de vulnerabilidad psicosocial a la conducta suicida*. Trabajo de grado no publicado, universidad de Nariño, San Juan de Pasto

Dirección de Bienestar social (2020). *Estudio de suicidio de la Dirección de tránsito y transporte*.

Dimas, D. (2019). Suicidio policial. Las orillas, p1. Recuperado de
<https://www.las2orillas.co/el-suicidio-policial/>

Ellis, T. (2009). *Estudio de la cognición y suicidio: Comienzos e hitos del desarrollo*. Recuperado de: www.manualmoderno.com/pags_muestra/ellis1a.pdf

Fernández García-Andrade R, Pera Bajo FJ, Fernández Rodríguez E. La valoración del riesgo autolítico y sus repercusiones médico-legales. *Rev Esp Med Legal*. 2012; 38:155-60.

Forensis, D. (2012). *Colombia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias*. 320. Recuperado el 3 de Enero de 2013, de Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Recuperado

de: <http://www.medicinalegal.gov.co/images/stories/root/FORENSIS/2011/6-F-11suicidio.pdf>.

Forensis. (2015) *Comportamiento del suicidio*. Colombia, 2015. Violencia autoinfligida, desde un enfoque forense. Recuperado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/forensis1>.

García Fernández -Andrade R, Pera Bajo FJ, Fernández Rodríguez E. La valoración del riesgo autolítico y sus repercusiones médico-legales. *Rev Esp Med Legal*. 2012;38:155-60.

García Valencia, J., Palacio Acosta, C., Arias, S., Ocampo, M., Calle, J., Restrepo, D., & López, C. (2007). Características asociadas al riesgo de suicidio valorado clínicamente en personas con intento reciente. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(4), 610-627

González, J., y Reyes, A. (2002). *Ideación, intento y suicidio en Bogotá*. Un estado de Arte 2000-2002. Bogotá D.C, Colombia: Secretaría de Gobierno Alcaldía de Bogotá D.C.

Hernández, S. Fernández, C. Baptista, M. (2003). *Metodología de la investigación*. México: Interamericana editores, S.A. de C.V.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2016) Forensis, datos para la vida. *Rev. Forensis* 18(1). Recuperado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49526/Forensis+2016.+Datos+para+la+vida.pdf>

Loba, N. J., y Morales, D. F. (2016). Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados, Villahermosa-Tolima, 2013. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1), 96- 104. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n1a12.

- Macana, N. (2011). *Comportamiento del suicidio en Colombia*. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Recuperado de:
<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49511/Suicidios.pdf>
- Martinotti, G., Lupi, M., Santacroce, R., & Di Giannantonio, M. (2014). Alcohol use disorders and suicidal behaviour: A clinical review of studies in developed and developing countries. *Research and Advances in Psychiatry*, 1(1), 20-31.
- Mengual, E. y Izeddin, D. (2012, 06 de febrero). Suicidios, la Epidemia del Siglo XXI. *EL MUNDO.es*. Recuperado de: <http://www.elmundo.es/elmundo/2011/10/27/espana/1319712105.html>
- McFeeters, D., Boyda, D., & Siobhan, O. (2015). Patterns of stressful life events: Distinguishing suicide ideators from suicide attempters. *Journal of Affective Disorders*, 175, 192-198. doi:10.1080/13607863.2010.501068
- Muñoz M, (2009). Suicidios en soldados de las fuerzas armadas de España en la última década del servicio militar obligatorio (1991-2001). *Clínica y salud*, 20(2), 189 - 196. Recuperado de: [https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Suicidios+en+soldados+de+las+fuerzas+armadas+de+Espa%C3%B1a+en+la+%C3%BAltima+d%C3%A9cada+del+servicio+militar+obligatorio+\(1991-2001\)&author=Miralles+Mu%C3%B1oz+F&author=Cano+Vindel+A&publication_year=2009&journal=Cl%C3%ADnica+y+salud&volume=20&issue=2&pages=189%20-196](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Suicidios+en+soldados+de+las+fuerzas+armadas+de+Espa%C3%B1a+en+la+%C3%BAltima+d%C3%A9cada+del+servicio+militar+obligatorio+(1991-2001)&author=Miralles+Mu%C3%B1oz+F&author=Cano+Vindel+A&publication_year=2009&journal=Cl%C3%ADnica+y+salud&volume=20&issue=2&pages=189%20-196)
- Nock MK., (2008) Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. *Br J Psychiatry*. 2008; 192:98-105.
- OMS. *Prevención del suicidio un imperativo global*. Washington D.C.: OPS; 2014. 94p

- Palacios, X., y Ocampo, J. (2011). Situación actual del conocimiento acerca del suicidio en las personas con cáncer. *Revista Ciencias de la Salud*, 9(2), 173-190
- Pérez, F. (2005). La entrevista como técnica de investigación social fundamentos Teóricos y Metodológicos. *Revista Scielo*. 8 (22), 187-210. Recuperado de:
http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-74802005000100010&Ing=es&nrm=is
- Pérez, I., Ibáñez, M., Reyes, J., Atuesta, J. y Suárez, M. (2008). Factores asociados al intento suicida e ideación suicida persistente en un centro de atención primaria. Bogotá, 2004- 2006. *Revista de Salud Pública*, 10(3), 374-385. doi: 10.1590/S0124-00642008000300002
- Policía Nacional de Colombia. (2018). *Mi vida, mi pasión, comandantes y mandos medios*. Bogotá D.C., Bogotá, Colombia: Imprenta nacional. Recuperado de:
<https://www.policia.gov.co/sites/default/files/publicaciones-institucionales/prevencion-deteccion-atencion-primeros-auxilios-conducta-suicida.pdf>
- Porter, D., y Bertolote, J. (2004). El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, *según la OMS*. Recuperado de:
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>
- Rueda Jaimes, G., Martínez Villalba, A., Castro Rueda, V., & Camacho, P. (2010). Suicidabilidad en adolescentes, una comparación con población adulta. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(4), 683-692.
- S. J. Taylor y R. Bogdan. *Introducción a los métodos cualitativos*. Primera edición: 1984. Segunda edición: 1987. Tercera edición: 2000.

Téllez Vargas, J., y Forero Vargas, J. (2006). *Suicidio neurobiología, factores de riesgo y prevención*: Bogotá, Colombia: Asociación Colombiana de Psiquiatría biológica 2006

Von Dessauer, B., Ortíz, P., Hinostroza, T., Bataszew, A., Velásquez, A., Correa, M., . . . Mulet, Á. (2011). Intento de suicidio vía ingesta de fármacos en niños. *Revista chilena de pediatría*, 82(1), 42-48

World Health Organization (WHO). *Preventing suicide: A global imperative*. 2014; 92. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5121/512158787012/index.html>

Yoshimasu, K., Kiyohara, C., Miyashita, K., et al. (2008). Suicidal risk factors and completed suicide: Meta-analyses based on psychological autopsy studies. *Environmental health and preventive medicine*, 13(5), 243- 256. doi: 10.1007/s12199-008-0037-x

