

Riesgo Suicida, Depresión y Personalidad en estudiantes de Psicología con y sin Dificultad Vocacional de una Universidad de Lima

Suicide Risk, Depression and Personality in Psychology students with Vocational and Non Vocational Difficulty

Recibido: enero 17 de 2014 | Revisado: abril 30 de 2014 | Aceptado: mayo 14 de 2014

CARLOS DE LA CRUZ VALDIVIANO**

ABSTRACT

This research was a non-experimental descriptive and comparative design of two student groups (46 subjects) without vocational difficulties (46 subjects) were evaluated with the Rorschach (Exner Comprehensive System). The results indicate that within the general personality traits reveal greater distortion of thought (intellectualization), attitudes of dominance and assertiveness in the group with vocational difficulties ($p < 0.05$); where qualitatively highlights psychic infantilism. In constellation of suicide indicators (S-Con) and suicide risk levels recorded no significant differences; the group with vocational difficulties qualitatively expressed dysphoric destructive thoughts and predominant features. In DEPI and depression levels, reveal similar presence of mild depression (28.3%), depressive features (13%) and significant disorder (6.6%) without significant differences, reflecting negative self in the group with vocational difficulty associated with morbid content ($MOR > 3$), interpersonal inadequacy and negative critical sense. Specifically, in the group with vocational difficulties, significant differences ($p < 0.05$) was found as indicators Cluster according to the subgroup without and with psychological support. There, in the first major emotional interference and immaturity to practice in the future.

Key words: suicidal behavior, depression, Psychology student, vocational difficulties, Rorschach Psychodiagnosis

RESUMEN

La presente investigación fue de un diseño no experimental descriptivo y comparativo de dos grupos de estudiantes con (46 sujetos) y sin dificultad vocacional (46 sujetos) que fueron evaluados con el Psicodiagnóstico de Rorschach (Sistema Comprensivo de Exner). Los resultados indican que dentro de las características generales de personalidad existe una mayor distorsión del pensamiento (intelectualización), actitudes de dominio y autoafirmación en el grupo con dificultad vocacional ($p < 0,05$); en donde, cualitativamente, destaca infantilismo psíquico. En indicadores de constelación de suicidio (S-Con) y niveles de riesgo suicida no registran diferencias significativas; el grupo con dificultad vocacional, cualitativamente, expresa pensamientos destructivos y características disfóricas predominantes. En DEPI y en niveles de depresión, revelan presencia similar de depresión leve (28,3%), rasgos depresivos (13%) y trastorno significativo (6,6%) sin diferencias significativas, reflejando autocrítica negativa en el grupo con dificultad vocacional asociada con contenidos mórbidos ($MOR > 3$), inadecuación interpersonal y sentido crítico negativo. Específicamente, en el grupo con dificultad vocacional, se halló diferencias significativas ($p < 0,05$) en indicadores según Cluster de acuerdo al subgrupo sin y con apoyo psicológico. Existiendo, en el primero, mayores interferencias emocionales e inmadurez para el ejercicio profesional en el futuro.

Palabras clave: conducta suicida, depresión, estudiante de psicología, dificultad vocacional, Psicodiagnóstico de Rorschach

**Docente de la Facultad de Psicología UNFV.
Doctor en Salud Pública y Maestro en Psicología Clínica.

Contacto: Av. Colonial 450 Lima 01-Perú. Telefax (0051) (1) 433-9757, amautacruz@yahoo.com

Introducción

En una investigación realizada en la Universidad Nacional de Trujillo, se encontró una prevalencia de ideación suicida de 18,86% en estudiantes de medicina (Poma, 2004). Entre el 2007 y octubre 2008, solo en la ciudad de Piura, se registró un total de ocho casos de suicidio, todos de jóvenes universitarios que cayeron en un estado de depresión, al no tener capacidad resolutoria frente a los problemas que la sociedad genera (Roos, 2008).

Vásquez (2011) señaló que en el Perú más de seis mil personas intentaron acabar con sus vidas. Asimismo, reveló que entre enero y los primeros días de diciembre, 280 personas se quitaron la vida en todo el Perú. Las fechas de Navidad y Año Nuevo se vuelven críticas. Según el especialista, esta cifra se incrementa cada año y las causas son: los conflictos de pareja, la crisis económica, los estados depresivos y enfermedades físicas.

En el Perú, el 32% de la población ha pensado alguna vez en su vida en suicidarse, y entre los principales motivos en personas adultas figuran problemas de pareja y con la familia, mientras que entre los adolescentes, la causa principal son los conflictos con los padres, revelaron estudios de Salud Mental realizados en diferentes regiones de nuestro país (Ministerio de Salud, MINSA, 2010).

La Organización Mundial de la Salud – OMS (Silva, 2008) reporta que en el mundo hay un suicidio cada 40 segundos y que al año un millón de personas se quita la vida en el planeta. A su vez, la OMS (2011) ha informado que cada día hay en promedio tres mil personas que ponen fin a su vida, y al menos 20 personas intentan suicidarse por cada una que lo consigue. Y la estadística va en aumento porque la OMS pronostica que para el 2020 serán un millón y medio de casos anuales. Además, vaticina que para ese año la depresión será la segunda causa de muerte en el mundo después de las enfermedades cardiovasculares.

Informes como los mencionados, contribuyen al sustento de esta investigación ya que enfocan aspectos importantes y trascendentes de nuestra realidad universitaria, porque somos parte de esta problemática peruana y mundial.

En el ámbito nacional existen pocos estudios al respecto. Uno de ellos es el de Riveros, Hernández y Rivera (2007) quienes investigaron los niveles de depresión y ansiedad en una muestra de 500 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, distribuidos por género y por bloque académico donde se evaluó la prevalencia de depresión y ansiedad mediante la prueba denominada The Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS. Las conclusiones fueron: 1) La depresión se manifiesta con intensidad mayor en mujeres que en varones: 15,35% (depresión leve) y 2,30% (depresión moderada), frente a un 5,30 % (depresión leve) y un 2,30% (depresión moderada) de los varones. 2) La ansiedad es también mayor en mujeres que en hombres, con una media de 9,25 frente a 8,97.

Riveros (2003; citado en Riveros, Hernández y Rivera, 2007) identificó las características sociodemográficas y los niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM a través de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos CES-D. Encontró que de una muestra 382 alumnos el 40% está propenso a desarrollar un cuadro depresivo, de los cuales 37 casos obtuvieron puntajes elevados de depresión y 118 casos con puntajes intermedios o propensos a desarrollar cuadros depresivos.

Gamboa, Rivadeneyra y Aranda (2010), investigaron los perfiles de personalidad e intereses vocacionales de estudiantes ingresantes de Psicología, que tuvo como objetivo determinar los rasgos de personalidad e interés vocacional de estos estudiantes de la UNFV. La muestra estuvo conformada por 200 jóvenes, de ambos sexos, cuyas edades fluctuaban de 17 a 22 años. Se les administró el Inven-

tario Multifacético de Personalidad-MMPI y el Inventario de Intereses Profesionales y Ocupacionales CASM-83, apreciándose que la mayoría de examinados (65% equivalente a 130 estudiantes) expresaron interés alto hacia la carrera de Psicología; sin embargo, un pequeño grupo (35% equivalente a 70 estudiantes) mostró intereses vocacionales ajenos a esta carrera. La mayoría de examinados (169 - 85%) no mostraba puntuaciones altas en escalas clínicas, pero sí un pequeño grupo (30 - 15%) en desviación psicopática (Dp), paranoia (Pa) y esquizofrenia (Es). Se concluye que algunos estudiantes de Psicología de reciente ingreso no mostraban interés vocacional hacia la profesión, así como indicadores de inestabilidad y conflictos en la personalidad, probablemente debido a la inmadurez, impulsividad y falta de definición en ella.

En el ámbito internacional, se han efectuado estudios afines como: el potencial suicida en niños y adolescentes, depresión en universitarios, prevalencia y factores asociados a ideación suicida, etc. Se observa que en gran parte de estas se aplicó el Psicodiagnóstico de Rorschach.

Rage, Tena y Vírveda (2000), en su investigación sobre sentido de vida en jóvenes universitarios presentan los resultados de dos cuestionarios aplicados a 282 estudiantes. Se encontró que las mujeres en contraste con los hombres, tienen un mayor significado en sus vidas, sensación de libertad y disposición a considerar que la vida merece la pena. Quienes asisten a tratamiento psicológico suelen encontrarle sentido a la muerte y tener menos ideas suicidas que quienes no han asistido a algún proceso psicoterapéutico. Esta experiencia confronta la vida de los pacientes-clientes, ya que ayuda a que se conozcan y existe un menor miedo a la muerte; sin embargo, muchas veces hay un principio de realidad más que un principio de placer.

Arrivillaga, Cortés, Goicochea y Lozano (2003) describieron la prevalencia de la depresión en un entorno universitario específi-

co en una investigación de carácter no experimental, de tipo descriptivo y transaccional. Utilizaron el Inventario de Depresión de Beck (IDB), la Escala Autoaplicada de Zung (EAZ) y un Apartado de Datos Complementarios, en una muestra conformada por 218 jóvenes de pregrado. Los resultados arrojaron la presencia significativa de depresión en los jóvenes: 30%, según el IDB, y 25%, según la EAZ y se comprobó la presencia de síntomas inherentes a la depresión, reportados clásicamente por la literatura. Se resalta que las diferencias entre los niveles de depresión se dan en términos de la frecuencia y la intensidad de la sintomatología. Respecto a planeación suicida, esta se presenta en los tres niveles de depresión evaluados. Se destacó que el 100% de los jóvenes ubicados en el nivel de depresión severa manifestaron haber tenido intento de suicidio.

Mendoza (2007) investigó la identificación de las características vocacionales de los estudiantes veracruzanos y determinó si se encontraban ubicados vocacionalmente o no para cursar esta carrera. Utilizaron pruebas para valorar inteligencia, personalidad, aptitudes y un cuestionario. La elaboración del diagnóstico se apoyó en: calificación de las pruebas, construcción de perfiles e interpretación. Este procedimiento permitió la categorización de los estudiantes. El análisis de los resultados mostró que solo el 18% de los casos se encuentra ubicado de acuerdo a sus intereses vocacionales; el 53% no está ubicado y el 29% careció de una característica para cumplir con el requisito establecido. Es importante mencionar que el 75% de los estudiantes había recibido previamente orientación vocacional en su sentido más amplio.

Hidalgo, Rasmussen, Hidalgo, Hernández y Diego (2007) investigaron la calidad de vida y comportamiento de riesgo de suicidio en estudiantes universitarios. La muestra fue de 380 estudiantes menores de 19 años. Para valorar la calidad de vida se utilizó el cuestionario denominado Youth Quality of Life Instrument research version (YQOL-R)

(Patrick, Edwards & Topolski, 2002) y para conocer los comportamientos de riesgo se utilizó un cuestionario constituido por una selección de preguntas del cuestionario 2007 YRBS: Youth Risk Behavior Surveillance del National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. El resultado indicó que la calidad de vida en la población estudiada es afectada significativamente por tendencias depresivas e ideación suicida.

Tapia (1979, citado en Rorschach.es, 2008), efectuó una investigación sobre el psicodiagnóstico de Rorschach y la afectividad en una muestra de 50 estudiantes Psicología y un grupo de control. Utilizó como instrumento el psicodiagnóstico de Rorschach. El trabajo constó de tres partes: en la primera se indica a nivel informativo, la estructura del psicodiagnóstico y el contenido de algunos conceptos; en la segunda, se relaciona la estructura de la personalidad con la estructura del psicodiagnóstico y en la tercera se analizan los resultados que indican deficiencias o por exceso o por defecto de cada uno de los 50 casos. Finalmente, se confirmó la hipótesis planteada.

Universia.es (07 de noviembre de 2005), informa que “los universitarios españoles son cada vez más propensos a sufrir depresión. Un estudio muestra que el 8% del alumnado padece esta enfermedad”. Los estudiantes triplican la media de la población con depresión. Este reporte se basa en un estudio realizado por Lino (2005) de la Universidad de Santiago de Compostela que muestra a los universitarios como un colectivo en alza ante la depresión. La proporción de mujeres dobla la de los hombres. Este estudio muestra que el 8% del alumnado universitario español padece esta enfermedad, con una proporción de dos mujeres por cada hombre.

Balanza, Morales y Guerrero (2009) en su investigación sobre la prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios, reportaron que la elevada frecuencia de ansiedad y depresión

está relacionada con factores sociales, familiares y el estrés académico. Aplicaron la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG) a una muestra de 700 alumnos, utilizaron variables que medían diversas situaciones estresantes relacionadas con factores sociofamiliares y académicos. El resultado fue el siguiente: 47,1% de los estudiantes sufría trastornos de ansiedad y el 55,6% depresión.

Córdova, Eguiluz y Rosales (2011), investigó sobre la incidencia de pensamientos suicidas, de acuerdo al sexo en 583 estudiantes mexicanos. Se aplicó dos cuestionarios: uno sobre identificación personal y otro que contenía preguntas relativas a la ideación suicida. Los resultados en la categoría de desear o querer morir se arrojaron una incidencia de 9.7% en hombres y de 16.5% en mujeres. Para “He deseado estar muerto”, específicamente en las respuestas “rara vez” y “nunca”; los hombres exceden a las mujeres en cuanto a que nunca piensan en el deseo de estar muertos, pero en la respuesta “rara vez” las mujeres superan a los hombres y posteriormente no se encuentra diferencia significativa entre unos y otros. En el porcentaje de las respuestas “algunas veces”, “casi siempre” y “todo el tiempo” el resultado pone de manifiesto una importante diferencia entre hombres y mujeres que merece ser investigada. Respecto a la categoría “pensar en suicidarse” se halló una incidencia de 5.2% en los hombres y de 7.8% en las mujeres. Resulta importante resaltar los porcentajes semejantes tanto en los hombres como en las mujeres, a pesar de que los participantes pertenecían a diferentes tipos de poblaciones.

Los objetivos de esta investigación fueron comparar el riesgo suicida, depresión y clusters de personalidad en estudiantes de Psicología con y sin dificultad vocacional ingresantes 2007-2009 de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV) a través del Psicodiagnóstico de Rorschach. Comparar Indicadores estructurales de características generales de personalidad. Describir los indicadores de constelación de suicidio y niveles de riesgo suicida.

Describir los indicadores y niveles de depresión. Comparar indicadores según Cluster Mediación cognitiva, Ideación, Autopercepción, Afectos y Relaciones interpersonales de acuerdo a la atención psicológica (recibida o no).

Las edades oscilan entre 16 a 26 años, procedentes de Lima y provincias. La muestra fue seleccionada a través del tipo probabilístico aleatorio simple, conformado por 46 sujetos de estudio con dificultad vocacional y 46 sujetos de contraste sin dificultad vocacional.

Método

Participantes

La población estuvo conformada por 724 estudiantes (512 mujeres y 212 varones), ingresantes en los años 2007, 2008 y 2009 de la Universidad Nacional Federico Villarreal, cu-

Tabla 1

Distribución de la muestra de estudio según variables socio-demográficas

Variables socio-demográficas		Sexo de los sujetos muestra de estudio				Total	
		Hombre		Mujer		Fr	%
		Fr	%	Fr	%		
Edades	18-20	11	23,9	23	50,0	34	73,9
	21-23	02	4,3	09	19,6	11	23,9
	24-26	00	0,0	01	2,2	01	2,2
Procedencia	Lima	10	21,7	25	54,3	35	76,1
	Provincia	03	6,5	08	17,4	11	23,9

En la Tabla 1 se observa que la mayoría corresponde a las edades de 18 a 20 años (73,9%). Predomina el sexo femenino (50%) comprendido entre las edades de 18 a 20 años, mientras que el masculino (23,9%) entre las mismas edades alcanza el segundo lugar. Le sigue el sexo femenino (19,6%) que tiene edades entre 21 y 23 años. Mientras que existe un sujeto femenino (2,2%) entre 24-26 años de edad. De acuerdo a procedencia y sexo, la mayoría proviene de Lima (76,1%) entre las cuales destaca el sexo femenino (54,3%) y masculino (21,7%) frente al femenino (17,4%) y masculino (6,5%) de provincia. Similares características presenta el grupo de contraste.

Tabla 2

Distribución de la muestra según razón determinante de elección de la carrera de Psicología

Razón de elección de la carrera de Psicología	Con d. vocacional (Grupo A)		Sin d. vocacional (Grupo B)		TOTAL	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
	Servicio a la sociedad	30	80,4	40	87,0	70
Curarme y/o familiares	08	19,5	01	2,2	09	09,78
Docencia e investigación	03	6,5	02	4,3	05	05,44
Manipular y persuadir	01	2,2	01	2,2	02	02,17
Otro	04	8,7	02	4,3	06	06,52
TOTAL	46	100	46	100	92	100

En la Tabla 2 se muestra que la motivación predominante para la elección de la carrera de Psicología es el de servicio a la sociedad (76,09%), existe menor frecuencia de casos en el grupo de estudio (30 sujetos) que en el de contraste (40 sujetos). En curarme a mí mismo y/o familiares (19,5%) llama la atención que haya mayor frecuencia en el grupo de estudio (ocho casos frente a un caso), es decir que estos alumnos eligieron estudiar la carrera de Psicología motivados para resolver su propia conflictiva interna en primer orden. Sin embargo, sabemos que el estudiar Psicología no está orientado a la “curación”, sino, más bien, a la formación del futuro profesional psicólogo. En cuanto a docencia e investigación (5,44%) se da en la muestra de estudio (tres casos), mientras que en la muestra de comparación es menor (dos casos).

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental descriptivo-comparativo, correlacional con casos y contrastes. Entendiendo por casos aquellos alumnos de Psicología (UNFV) que fueron identificados con dificultad vocacional de acuerdo a la encuesta de situación vocacional

y familiar elaborada para efectos de este trabajo. Como contrastes se tomaron aquellos alumnos ingresantes a la Facultad de Psicología de la UNFV que no reúnen criterios de dificultad vocacional. Asimismo, posee un diseño mixto, ya que las variables son analizadas tanto desde la perspectiva cuantitativa como la cualitativa, es decir, realizando el análisis estadístico de los resultados y empleando elementos cualitativos a través del análisis de viñetas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Instrumentos

Se utilizaron 10 láminas de la Técnica Psicodiagnóstico de Rorschach y una encuesta sobre situación vocacional.

Técnica Psicodiagnóstico de Rorschach

Es una prueba proyectiva y psicométrica que consiste en la presentación de diez láminas con manchas de tinta impresas sin configuración determinada y que el sujeto debe interpretar encontrándoles algún parecido con algo. Cinco láminas son negras, dos láminas, negras y rojas, las tres restantes son de colores variados. Según la consigna tradicional, se le

pregunta al sujeto “¿Qué podría ser esto?” (Exner, 1980, p. 45; Exner, 2008, p. 20). Las respuestas obtenidas son luego examinadas para recabar datos que permitirán clasificar cada una según diferentes variables. Finalmente, el total de las codificaciones es procesado e integrado en un sistema de cómputos -que incluye porcentajes, cocientes y proporciones- dando como resultado el sumario estructural del test (Exner, 1974; Exner, 1994; Rodríguez, 2005). El test brinda una muestra compleja del comportamiento, que, al ser comparado con otras muestras y analizado, puede traducirse en una serie de afirmaciones que describen al sujeto. La descripción puede resultar bastante larga, centrándose en rasgos tales como estilos de respuesta, afectividad, operaciones cognitivas, motivaciones, percepción personal y del ambiente y tendencias conductuales. Por explorar múltiples aspectos psicológicos simultáneamente, se lo considera un test de “banda ancha”. Las subvariables que componen la constelación de suicidio (S-CON) e índice de depresión (DEPI) por orden de importancia son fundamentadas por Exner (1994).

Descripción de la prueba. El Rorschach consta de una serie de 10 láminas divididas en tres tipos: cinco acromáticas, tres cromáticas y dos negro-rojas, como decía Rorschach “la prueba consiste en interpretar formas accidentales, es decir, imágenes sin configuración determinada” (Rorschach, 1922, citado en Badilla y Jorquera, 1999). Para los resultados, esta prueba parte de un análisis de los indicadores estructurales de personalidad, para luego contextualizar las variables de estudio, que para nuestro caso son la conducta suicida y depresión.

Antecedentes del Sistema Comprehensivo. En el libro “El Rorschach: Un Sistema Comprehensivo” Exner (1974) plantea sus conclusiones en un nuevo sistema de Rorschach que “adopta elementos de los demás sistemas... y que se destina a aportar a la comunidad de Rorschach un lenguaje y una metodología comunes” (Exner, 1980, p. 33). Asimismo, para el análisis acorde con la realidad peruana hemos tomado el ba-

remo elaborado por Raez, Jara, Tejada y Plaza (2007) en adultos no pacientes de nuestro país.

Validez y confiabilidad. Para la presente investigación, el hecho que la media del valor *Lambda* supere el 0,99, en la muestra, es un indicador de validez de los protocolos; incluyendo algunos que alcanzaron puntajes mínimos (0,14 y 0,25); ya que, si bien es un criterio que puede invalidar algunos protocolos, se sabe que todos los seleccionados obtuvieron como mínimo 14 respuestas, lo que confirma la validez de los mismos.

La confiabilidad del instrumento se obtuvo a partir del método confiabilidad del puntador, proceso mediante el cual se seleccionaron cinco protocolos al azar para su corrección por tres jueces expertos en el manejo de la prueba, se obtuvo un *índice de confianza* de 94,97%.

Encuesta sobre situación vocacional

Se elaboró un instrumento estructurado tipo encuesta para ser autoadministrado, constituido por preguntas cerradas complementadas con abiertas, separadas en cuatro secciones: datos demográficos, modalidad de ingreso a Psicología de la UNFV, situación vocacional respecto de Psicología, aspecto personal-familiar.

Procesamiento y análisis de datos

La calificación del instrumento de evaluación se realizó de acuerdo a su procedimiento específico. La comprobación respectiva y la realización de los cómputos del sumario estructural se hizo a través del programa de calificación del Rorschach denominado Rorschach Scoring Program (TM), versión 3.1 (RSP 3 Plus TM).

Luego se realizó la sistematización computarizada y elaboración estadística de los resultados, los cuales se presentan a través de tablas y figuras. Para las comparaciones se distinguió si las variables son cuantitativas y cualitativas.

En el primer caso se empleó la t de Student y la U de Mann-Witney dependiendo si había normalidad o no. Para las variables cualitativas se empleó el Chi cuadrado. Para las correlaciones se utilizó el Coeficiente de correlación de Pearson y Spearman. Los análisis se efectuaron utilizando el paquete estadístico SSPSP/PC V. 18 procesamiento de datos aplicables a las ciencias de la conducta. La evaluación de la confiabilidad de la codificación de las variables del Sistema Comprehensivo Rorschach Exner se realizó a través del sistema de intercalificadores, cuyos valores para ser confiable debe acercarse al 1,0.

Abordaje individual de los sujetos

Se ejecutó en los ambientes de la Facultad de Psicología de la UNFV (Clínica de Servicios Psicológicos y Biblioteca). Consistió básicamente en dos entrevistas: la primera, de una duración aproximada de 30 minutos orientada a ganar el rapport de parte del examinado y ampliar de manera narrativa la encuesta de situación vocacional y familiar aplicada anteriormente y la segunda, de 50 minutos, que es en sí la entrevista de aplicación del psicodiagnóstico de Rorschach.

Resultados

Análisis de características generales de personalidad

Tabla 3

Análisis comparativo de características generales de personalidad

Variable		Norma	Con d. v. (n= 46)		Sin d. v. (n= 46)		u	P
Símbolo	Descripción		Media	DE	Media	DE		
L	Lambda: Proporción de R. de forma pura	0,75	1,53	1,93	1,45	0,92	854,500	0,112
Adj D	Puntuación D ajustada	-0,37	-0,35	1,23	-0,44	1,31	1051,000	0,953

Variable		Norma	Con d. v. (n= 46)		Sin d. v. (n= 46)		t	P
Símbolo	Descripción		Media	Media	Media	Media		
R	Número de respuestas	21,73	24,39		26,48		-1,190	0,24
EA	Experiencia accesible	6,49	5,40		5,01		0,749	0,46
es	Estimulación sufrida	9,19	6,94		6,72		0,254	0,80

Se puede observar en la Tabla 3, de las cinco variables analizadas ninguna muestra una diferencia significativa entre el grupo de estudio y el grupo de comparación. Se puede concluir entonces que estos dos grupos tienen valores similares para las variables de las características generales de personalidad. Asimismo, estos valores están muy cercanos a la norma para la población de Lima.

Correlación entre las variables de estudio conducta suicida (S-Con) y depresión en

la muestra de estudiantes de Psicología a través del Psicodiagnóstico de Rorschach

Con la intención de conocer la relación existente entre Constelación de Suicidio (S-Con) e Índice de Depresión (DEPI) y en los ingresantes de Psicología con dificultad vocacional y sin dificultad vocacional, los análisis se encaminaron relacionando las puntuaciones de S-con con DEPI (puntuaciones totales de ambas muestras). La prueba que nos permitió conocer esta relación fue el análisis de correlación.

Tabla 4

Análisis de correlación (de Pearson) entre las medias aritméticas de S-Con y Depi en Grupo A y grupo B

Situación Vocacional			S-con	Depi
		Correl.Pearson	1	0,423**
Ingresantes con dificultad vocacional (Grupo A)	S-con	Sig. Bilateral		0,003
		n	46	46
	Depi	Correl. Pearson	0,423**	1
		Sig. Bilateral	0,003	
		n	46	46
		Correl.Pearson	1	0,323*
Ingresantes sin dificultad vocacional (Grupo B)	S-con	Sig. Bilateral		0,029
		n	46	46
	Depi	Correl. Pearson	0,323*	1
		Sig. Bilateral	0,029	
		n	46	46

** La correlación es significativa al nivel 0,01

*La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

Los resultados de este análisis (Tabla 4), en ingresantes con dificultad vocacional evidencian una correlación positiva y significativa $p = 0,003$ ($p < 0,01$), $R_{xy} = 0,423$. Analizando a los ingresantes sin dificultad vocacional observamos también una correlación positiva y significativa $p = 0,029$ ($p < 0,05$), $R_{xy} = 0,323$. Estos datos nos indican que a medida que se incrementa las puntuaciones en conducta suicida también se incrementan las puntuaciones en depresión. Por lo visto, la correlación más significativa se da en el grupo de estudio ($p < 0,01$) que en el grupo de contraste ($p < 0,05$).

Tabla 5

Análisis descriptivo de los indicadores de la constelación de suicidio (S-CON) en la muestra con y sin dificultad vocacional

Dimensiones	S-Con (Constelación de suicidio)	Con d. v.		Sin d. v.		
		Fr.	%	Fr.	%	
Dimensión a.	S-Con	FV+VF+V+FD > 2 : Introspección dolorosa	6	1	5	11
		Complej Col-Somb>0	9	2	7	15
		Complejidad intelectual o afectiva debida al estrés		0		
		3r+(2)<.31 ó >.44	17	3	17	37
		Baja autoestima o excesivo centramiento en sí mismo		7		
		MOR> 3: Pensamientos destructivos	10	2	08	17
					8	
Dimensión b.	S-Con	Zd>+3.5 ó Zd<-3.5	27	5	22	48
		Precipitación o demora excesiva de la acción		9		
		es > EA : Estimulación interna sufrida superior a los recursos disponibles	29	6	26	57
Dimensión c.	S-Con	CF + C > FC : Color con poco peso de la forma superior a forma color	2	5	3	7
		X+%<.70: La forma convencional de dar respuestas.	42	9	39	85
		S > 3: Oposicionismo y rabia en estos momentos.	3	7	7	15
		P < 3 ó P > 8: Adaptación a lo convencional.	8	1	6	13
		H pura < 2: Relación con los demás y consigo mismo.	9	2	12	26
		R < 17: Nivel de productividad.	9	2	8	17
			0			

En la Tabla 5 se observan indicadores que destacan por las diferencias halladas como precipitación o demora excesiva de la acción ($Cd > +3.5$ ó $Cd < -3.5$), más presente en el grupo sin dificultad vocacional (59% vs. 48%). Existe un predominio de $Cd < -3.5$, es decir, que este grupo presenta un estilo hipoincorporador en su actividad exploratoria. Se trata de personas que realizan un examen poco cuidadoso del campo estimular, un rastreo apresurado que no recoge suficientes datos

relevantes y que deciden sus respuestas de manera precipitada, sin esperar a que aparezcan puntos clave de información. Este estilo provoca déficits en la toma de datos y, consecuentemente, resta eficacia a las soluciones aportadas por el sujeto. Se cometen más errores y se manifiesta mayor precipitación en la toma de decisiones, por lo cual, estas personas aparecen en su vida cotidiana como más negligentes, descuidadas y tendentes a formular respuestas antes de procesar la totalidad de la

información disponible, es decir, se trata de sujetos impulsivos y que toman decisiones poco meditadas (Sendin, 2007).

Asimismo, en la estimulación interna sufrida superior a los recursos disponibles (es > EA), destaca mayor presencia en el grupo sin dificultad vocacional (63% vs. 57%). Se trata de componentes internos vivenciados como estímulos que actúan en el interior de la persona, sin que esta deliberadamente las inicie o pueda hacerlas cesar de modo directo. Todos ellos representan disparadores de tensión interna ante los cuales hay que generar con-

ductas deliberadas para poder recuperar la homeostasis, actuando a modo de sistema de señales que incitan a la acción.

También se aprecia mayor alejamiento de la forma convencional de dar respuestas ($X+\%<.70$) en el grupo sin dificultad vocacional (91% vs. 85%). Evidencian poca convicción en sus percepciones, es decir, que en gran parte de las ocasiones no van a percibir las cosas como la mayoría de la gente las percibe, sino de un modo más personal, oscilando hacia la inadaptación e incomunicación con el entorno (exceso de individualismo).

Tabla 6

Resumen de la prueba de medias para muestras independientes entre los grupos con y sin dificultad vocacional, análisis comparativo de indicadores S-CON

Constelación	Norma	Con d. v. (n=46)		Sin d. v. (n=46)		t	gl	p
		Me	DS	Me	DS			
de Suicidio	4,66	4,13	1,59	3,89	1,35	0,778	90	0,439

Para el análisis de la Tabla 6, previamente, recurrimos a la Prueba de bondad de Ajuste a la curva normal de las variable S-Con a través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se halló en el grupo de estudio una significancia de 0,172, y, en el grupo contraste una significancia de 0,085, lo que revela que los datos se distribuyen en curva normal y se procedió a utilizar la prueba de medias para muestras independientes (Ver Tabla 6).

Se presentan las medias y desviación estándar (D.S) en sujetos con dificultad vocacional y sujetos sin dificultad vocacional. Seguidamente, para conocer si existen diferencias significativas en las medias entre ambos grupos, se realizó la prueba t de Student para muestras independientes (Ver Tabla 6), revelando ausencia de diferencias significativas.

Análisis según dimensiones de constelación de suicidio

Se observa que de los indicadores agrupados en las tres dimensiones, ninguno presenta distribución normal ($p=0,05$) en ambos grupos, por lo que corresponde utilizar para hallar la significancia en las diferencias, la U de Mann-Whitney. Según indicadores no existe diferencias significativas entre las dimensiones de Constelación de Suicidio, aunque, podemos afirmar que en la dimensión b las diferencias son cercanas a su significación ($p=0,10$) siendo favorable al grupo con dificultad vocacional.

Análisis según niveles de conducta suicida

Tabla 7

Distribución de la muestra según niveles de conducta suicida

	Fr.	%	Fr.	%
Riesgo suicida	01	2,17	00	0,0
Riesgo suicida reducido (Estrés con enfermedad orgánica)	07	15,22	05	10,87
Ausencia de riesgo suicida	38	82,61	41	89,13
TOTAL	46	100	46	100

La Tabla 7, presenta los niveles de conducta suicida. Se observa que en el grupo con dificultad vocacional predomina ausencia de riesgo suicida (82,61 %). Esto sucede también en el grupo sin dificultad vocacional (89,13%), respectivamente. En segundo lugar, se evidencia siete casos de riesgo reducido de suicidio (estrés que deriva en enfermedad orgánica) (15,22 %), frente a cinco casos (10,87%) en este rubro en el grupo comparativo. En tercer orden, hallamos que existe un

caso de *riesgo suicida* en el grupo con dificultad vocacional (2,17%) frente a ausencia de estos casos en el grupo de contraste (0,0%).

Se utilizó la Prueba de bondad de ajuste a la curva normal de las variable **conducta suicida** a través de la Prueba de Kolmogorov-Smirnov y se halló para ambos grupos, una significancia de 0,00, por lo que revela que los datos no se distribuyen en curva normal. También se utilizó la prueba Ji cuadrado.

Tabla 8

Análisis comparativo de niveles de conducta suicida a través de la Prueba Ji Cuadrado

Niveles de conducta suicida	Con d. v.		Sin d. v.		Total Fila		gl	X ²	p
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%			
Riesgo y Riesgo reducido de suicidio	08	17,4	05	10,9	13	14,1	1	0,806	0,369
Ausencia de riesgo	38	82,6	41	89,1	79	85,9			
Total columna	46	100	46	100	92	100			

La prueba Ji Cuadrado (2x2) indicó que los grupos de nuestra investigación no difieren en cuanto a la variable conducta suicida, siendo $X^2(1) = 0,806$, no significativo para $p=0,05$.

Aquí algunas viñetas que ilustran la aparición de los códigos especiales relacionados con los contenidos mencionados, donde aparecen respuestas de contenido mórbido predominantes en el grupo de estudio.

Tabla 9

Respuestas proporcionadas por los encuestados

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 38	VI	Veo dos... (gesto de risa), parece dos caras de dos personas, brujas feas con sus granos en sus caras.	E: R.R. S: Por acá (D1) los veo. E: ¿Brujas con granos? S: Sí. Por el aspecto que da y la nariz deforme (señala)
	III	Insecto que nos va morder, porque muerde algo, está muerto, tiene manchas de sangre, lo han pisado.	E: R.R. S: Abarca todo (W) E: ¿QTHP en RR? S: Porque tiene así su cara de una mosca grande con dientes filudos
	II	Parecen dos animalitos dándose un piquito	E: R.R. S: Están aquí (Dd99) E: ¿QTHP en dos animalitos...? S: Por su boca, cabeza, orejas, aquí (Dd25) hay como puntitas, los veo enfermos por estas manchas (sangre).
	IV	Parece un conejito aplastado	E: R.R. : Aquí (Dd99) S: ¿QTHP en conejito aplastado? E: Por los dientecitos... su forma. : S:

Si bien no es significativa la diferencia encontrada entre el grupo con y sin dificultad, esta arroja información importante dentro de la comparación de los grupos. En las viñetas de arriba, podemos encontrar indicador MOR que se presentan con mayor frecuencia en el grupo de estudio (MOR>3 = 10 sujetos) que en el comparativo (MOR>3 = 8 sujetos). Hemos seleccionado solo algunos ejemplos en que este indicador cualitativamente expresa pensamientos destructivos más presentes en el grupo de estudio. El MOR supone atribuciones de características disfóricas, desvalorizadas y displacenteras al estímulo. Sendín (2007) señala que “la presencia de MOR>2 proporciona una representación directa de la existencia de una imagen personal desvalorizada y generadora de una visión negativa del entorno” (p.194).

El contenido mórbido (MOR) en la presente investigación también se encuentra aso-

ciado a inadecuación en el área psicosexual donde se proyecta una imagen desvalorizada y con temor al daño de la integridad física (Protocolo 38 GE), reacciones de hostilidad frente a peligros que puedan hallar en sus relaciones interpersonales (Protocolo 4 GE), percepción de experiencias tempranas de afecto asociadas a traumas no resueltos (Protocolo 25 GE) o vivencias de hostilidad ante la autoridad (deber, normas) que resultan desvitalizadas en su real dimensión.

Análisis según indicadores del índice de depresión (DEPI)

En la Tabla 10 se observa la presencia de depresión leve (28,3% similar en ambos grupos), rasgos depresivos (13,0% en ambos grupos) y trastorno afectivo (6,6 vs. 8,7%). Es decir, los estudiantes de Psicología estarían atravesando depresión leve oscilando hacia cuadros depresivos crónicos.

Tabla 10

Resumen de la prueba de medias para muestras independientes en los Grupos Con y Sin dificultad vocacional, análisis comparativo de indicadores DEPI

Índice de depresión (DEPI)	Norma	Con d. v. (n=46)		Sin d. v. (n=46)		t	gl	p
		Me	DS	Me	DS			
	3,54	3,50	1,23	3,61	1,27	-0,42	90	0,677

En la Tabla 10, se registran las medias y desviación estándar (D.S) en sujetos con dificultad vocacional y sujetos sin dificultad vocacional. También, para conocer si existen diferencias significativas en las medias entre ambos grupos se realizó la prueba t de Student para muestras independientes, la cual revela ausencia de diferencias significativas.

Tabla 11

Análisis comparativo de depresión (DEPI) a través de la Prueba Ji Cuadrado

Niveles	Con d. v.		Sin d. v.		Total Fila		gl	x ²	p
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%			
Ausencia	24	52,2	23	50,0	46	50,0			
Leve, Rasg. dep., y t. afectivo	22	47,8	23	50,0	46	50,0	1	0,06	0,797
Total columna	46	100	46	100	92	100		6	

La prueba Ji Cuadrado (2x2) indicó que los grupos de nuestra investigación no difieren en cuanto a la variable índice de depresión, siendo $X^2(1) = 0,066$, no significativo para $p = 0,05$.

Indicadores del Psicodiagnóstico de Rorschach que reportan diferencias de acuerdo a la atención psicológica, recibida o no, en la muestra de estudiantes de Psicología (Grupo A):

De los 46 sujetos del grupo de estudio (Grupo A), estudiantes de Psicología con dificultad vocacional, solo cinco sujetos recibieron ayuda psicológica, en la Clínica Universitaria de Servicios Psicológicos UNFV, a la cual asistieron por iniciativa propia.

Tabla 12

Distribución del grupo con dificultad vocacional según indicadores representativos de los Cluster

Cluster	Indicadores	Norma	Grupo con apoyo psicológico (n = 5)		Grupo sin apoyo psicológico (n=4)		t	p
			Media	DE	Media	DE		
			Mediación cognitiva	S-%	0,13	0,00		
Ideación	Fabcom	0,39	0,00	0,00	0,15	0,36	2,619	0,012*
	(2)	6,82	2,60	4,22	8,27	4,44	2,708	0,010*
Autopercepción	Ego3r+(2)/R	0,40	0,16	0,18	0,41	0,17	3,083	0,004*
Afectos	Suma Color	3,17	3,00	1,58	1,29	1,27	-	0,008*
	Complejas	2,72	0,80	1,30	3,07	2,35	2,770	2,110
Relaciones interpersonales	(Hd)	0,87	0,20	0,45	1,12	0,98	2,062	0,045*

En la Tabla 12 presentamos a los estudiantes de Psicología con dificultad vocacional que no acudieron a apoyo psicológico, ya sea por falta de interés, o falta de iniciativa para recurrir a la ayuda especializada. Se puede observar que los indicadores de S-%, Fabcom, (2), Ego, Suma Color, Respuestas Complejas y (Hd) arrojan diferencias significativas ($p < 0,05$) entre los grupos.

Cluster mediación cognitiva: las interferencias emocionales pueden estar distorsionando los procesos de mediación cognitiva de estos sujetos sin apoyo psicológico.

Cluster ideación: cualitativamente no hay trascendencia en esta diferencia, al estar por debajo de la norma, siendo la actividad de

síntesis adecuada y manteniendo criterios de realidad.

Cluster autopercepción: los sujetos con apoyo psicológico que presentan egocentrismo bajo estarían evidenciando que se preocupan muy poco de sus necesidades, que no se toman a sí mismos como foco de atención en el grado suficiente y que tienen una imagen personal claramente desvalorizada. Esta característica suele ser precursora de depresión y aparece mayoritariamente en personas con componente depresivos, fóbicos, obsesivos y psicósomáticos. El único aspecto favorable del índice de egocentrismo bajo consiste en que predispone al sujeto para entrar en tratamiento, ya que está más receptivo y accesible al ofrecimiento de ayuda porque se encuentra mal consigo mismo y tiene una clara concien-

cia de malestar (Sendín, 2007).

Cluster afectos: en el grupo con apoyo psicológico hallamos un grado de modulación de las descargas e intercambios emocionales deliberadamente iniciados (Sendin, 2007) adecuado a la norma. Asimismo, la necesidad afectiva de tipo físico o corporal, con adecuado control racional (Dueñas, 2001), se da de manera más equilibrada en este grupo que recibió apoyo psicológico en comparación con el grupo que no recibió esta ayuda especializada.

Cluster relaciones interpersonales: el indicador (Hd) se refiere a la posibilidad más distante y menos realista de percepción del elemento humano, es decir la percepción de los demás como parcial y fantaseada. Este indicador se encuentra más elevado en el grupo sin atención psicológica donde se observa una

media por encima de la norma, que a su vez difiere significativamente ($p=0,05$) del grupo con atención psicológica, lo cual implica sostener que los estudiantes que no han recibido apoyo psicológico están percibiendo a los demás desde sus propias fantasías. Sus ideas sobre las personas, incluida la propia, derivarían en concepciones imaginarias e incompletas, con distorsión en la mediación cognitiva (elevada S-%), falta de iniciativa para acudir al tratamiento psicológico (índice de egocentrismo de acuerdo a la norma); asimismo, presencia de gasto energético concentrada en excesiva actividad compleja, la cual conlleva a situaciones de desorganización (elevada respuestas complejas con disminuidas respuestas de color).

A continuación se presentan algunas viñetas comparativas:

Sin apoyo psicológico

Tabla 13

Respuestas de los participantes

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 2	I	Sí, la cara de un diablo	E: ¿La cara de un diablo? S: Sí, a simple vista me pareció, por la forma, E: los cuernos, los ojos y la forma de la cara S: (Dd ₉₉) ¿Cuernos, ojos? Sí aquí.
	I	Veo una máscara, como la de Halloween, para asustar	E: R.R. S: Sí (señala), esto (S) sus ojos. E: ¿Cómo la de Halloween, para asustar? S: Sí, tiene una cara de malo.
	VIII	Un robot medio raro	E: RR S: Aquí (señala) E: ¿QTHP en robot medio raro? S: Por sus ojos, su boca, sus brazos, por su forma, creo que vuela E: ¿Vuela? S: Sí, porque no tiene pies, flota.

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 10	VII	Un niño con orejas de conejo y su rabito	E: R.R. S: Sí mira, pero son dos. Uno a cada lado. E: ¿Con orejas de conejo? S: Sí (señala D ₂) E: ¿Con su rabito? S: Sí (señala Dd99), aquí está su rabito.

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 12	IX	Ve una cabeza con dos ojos que te están mirando.	E: R.R. S: Sí (señala W) E: ¿QTHP en cabeza con dos ojos...? S: Parece la cabeza de la película "la mosca"

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 15	I	Este es una máscara, lo común.	E: R.R. S: Sí, aquí (señala W) es como la máscara de la película. E: ¿QTHP en una máscara? La forma que tiene esa mancha es muy parecida.

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 25	VIII	En las manchas azules veo rostros.	E: R.R. S: Acá y acá (Dd99),... ojos y boca. No son claros. E: ¿No son claros? Rostros desfigurados.

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta
Sujeto 44	I	Una máscara de horror.	E: R.R. S: Sí, acá están sus ojos (señala DdS ₃₀) y sus colmillos (señala DdS ₂₉) E: ¿Dices sus ojos y sus colmillos? S: Sí. E: ¿QTHP en una máscara de horror? S: Por el color y la forma.

Con apoyo psicológico

Tabla 14
 Respuestas de los participantes

	Lám.	Fase de respuesta	Encuesta	
Sujeto 11	VI	Como la cara de un demonio, aquí (señala Dd ₉₉) pero chiquito.	E: R.R. S: Sí, por la forma, la cabeza. E: ¿QTHP en cara de demonio? S: Por los cachos. E: ¿Cachos? S: Porque aquí (señala) están sus puntas.	
	VII	Dos personas que están frente a frente, como monos que tienen algo en la cabeza y atrás en la espalda también tienen algo(*)	E: R.R. S: Acá (señala D ₂) E: ¿QTHP en dos personas frente a frente? S: Por la forma, su nariz, ojos, boca. S: ¿algo? Sí esto.	
	(*) El protocolo no registra respuesta (Hd), solo (H).			
	Sujeto 34	IV	Un gigante: Pie Grande, parado frente a un árbol (*)	E: R.R. S: Sí (señala Dd ₉₉), está parado. E: ¿QTHP en gigante? S: Por su cuerpo, pie, y el árbol, quitando estas partes (laterales D ₄)
		(*) El protocolo no registra respuesta (Hd), solo (H).		
Sujeto 40		I	Una máscara	E: R.R. S: Sí, parece la de un zorro. E: ¿QTHP en un zorro? S: La forma, aquí están sus orejas E: (indicando Dd ₉₉) S: ¿Orejas? Sí, esta parte (señala extremos laterales).

En estas viñetas destacamos que en los sujetos con dificultad vocacional que no recibieron atención psicológica se estaría dando de manera predominante la falta de madurez emocional exigidas por las normas ético-profesionales para ejercer en un futuro su profesión (Tapia, citado en Rorschach.es, 2008). Es decir que, las fantasías, sus ideas sobre las personas, incluida la propia, derivarían en concepciones imaginarias e incompletas, con distorsión en la mediación cognitiva (elevada S-%) y estarían relacionadas con un conteni-

do de temor de enfrentarse consigo mismo (¿quién soy yo?), de cómo me muestro frente a los otros y de cómo me enfrento y funciono frente a situaciones nuevas (Weigle, 2007). En estas proyectan abundantes fantasías de miedos y desconfianzas que encubren ansiedades e inseguridades, las cuales, a su vez, repercuten en la falta de iniciativa para acudir al tratamiento psicológico; ya que esta interacción con el especialista representa dicha situación nueva tendiendo a utilizar mecanismos de escape y/o negación.

Tabla 15

Análisis comparativo de los sujetos con dificultad vocacional según indicadores SCON y DEPI

Indicadores	Norma	Con apoyo psic. (n = 5)		Sin apoyo psic. (n = 41)		t	p
		Media	DE	Media	DE		
S-CON	4,66	4,60	0,89	4,07	1,65	0,70	0,49
DEPI	3,54	4,20	1,10	3,41	1,22	1,37	0,18

(*) p < 0,05

En la Tabla 15 se observa diferencias a favor de los sujetos con apoyo psicológico, tanto en constelación de suicidio como en índice de depresión, sin embargo no alcanzan a ser significativos (p>0,05).

Tabla 16

Análisis comparativo de los sujetos con dificultad vocacional según S-CON distribuido en algunas variables socio-demográficas y razón de elección de carrera.

Variables	Número	Constelación de Suicidio		t	p
		S-CON (n = 46)			
		Media	DE		
Sexo	Masculino	13	3,85	-0,76	0,45
	Femenino	33	4,24		
Edad	18-20	17	3,82	-1,12	0,27
	21-23	26	4,38		
	Lima	35	4,00		
Procedencia	Provincia	11	4,55	-0,99	0,33
Tipo de familia	Monoparental	08	4,13	-0,11	0,99
	Biparental	38	4,13		
Razón de Elección de carrera	Servicio a la sociedad	30	4,03	-1,45	0,16
	Curarme y/o fam.	08	5,00		

(*) p < 0,05

La Tabla 16 revela la ausencia de factores socio-demográficos asociados contundentes que respaldan una tendencia de los sujetos con dificultad vocacional hacia la conducta suicida, ya que los puntajes medios no alcanzan a ser significativos ($p=0,05$); datos similares se aprecian con la variable depresión.

Discusión

Los resultados arrojan diferencias significativas, altamente significativas y ausencia de diferencias estadísticas, aunque en este análisis, las diferencias sí se dieron en el plano interpretativo entre ambos grupos de estudiantes, en lo que respecta a variables de estudio, así como otras que explican la vivencia cognitiva y emocional de los estudiantes de Psicología con dificultad vocacional. Asimismo, se han encontrado diferencias significativas al interior del grupo con dificultad vocacional cuando se han analizado variables adicionales asociadas a depresión y conductas de desvalimiento personal.

A continuación exponemos la discusión en función a los objetivos e hipótesis del presente trabajo: se ha comprobado presencia de riesgo suicida, en un 13,5 % de los estudiantes de Psicología destacándose en los que presentan dificultad vocacional (17,4 vs. 10,9%), aunque sin llegar a ser significativa. Este hallazgo es similar al obtenido por Poma (2004) en estudiantes de Medicina. En cuanto a depresión, los estudiantes de Psicología estarían atravesando por una depresión leve oscilando hacia cuadros depresivos crónicos.

En este sentido, coincidimos con Hidalgo, et. al. (2007) quienes investigaron la calidad de vida y comportamiento de riesgo de suicidio en estudiantes universitarios. Estos autores revelan que la calidad de vida en la población estudiada es afectada significativamente por tendencias depresivas e ideación suicida. También, otros autores encontraron que los jóvenes universitarios con algún nivel de depresión han experimentado algún episodio

depresivo en el pasado. Respecto a planeación suicida, esta se presenta en los tres niveles de depresión evaluados. Se destacó que el 100% de los jóvenes ubicados en el nivel de depresión severa manifestaron haber tenido intento de suicidio (Arrivillaga, et. al., 2003). intento de suicidio (Arrivillaga, Cortés, Goicochea, y Lozano, 2003).

En los cinco indicadores estructurales de características generales de personalidad analizadas (número de respuestas, EA, es, L, Adj D), hay mayor distorsión del pensamiento (intelectualización) en el grupo con dificultad vocacional ($p=0,05$), asimismo, sus actitudes de dominio y autoafirmación están más presentes en este grupo ($p=0,05$) que el de contraste.

En cuanto al análisis cualitativo hallamos inmadurez o infantilismo psíquico predominante en estudiantes con dificultad vocacional. En este análisis coincidimos con autores como Tapia (citado en Rorschach.es, 2008), quién comprobó que los futuros profesionales de psicología egresan de la universidad sin la madurez emocional exigidas por las normas ético-profesionales para ejercer su profesión. Este nivel de inmadurez explicaría el poco compromiso con la profesión de Psicología, en los roles de servicio a la sociedad, de investigación y académico. Respecto de la variable dificultad vocacional, característico del grupo de estudio, sería parte de la inmadurez afectiva evidenciada. Esta dificultad de iniciar una carrera universitaria en base a una elección adecuada a sus intereses y aptitudes, estaría relacionada con un futuro incierto manifestado en comportamientos como pobre compromiso con la profesión, un futuro poco claro en cuanto a su rol al culminar la carrera elegida o deserción de la vida universitaria misma.

Mendoza (2007), comprobó que solo el 18% de estudiantes de Psicología y Educación, se encuentran ubicados de acuerdo a sus intereses vocacionales. En este sentido, corroboran nuestros hallazgos el estudio de Gamboa,

Rivadeneira y Aranda (2010) quienes revelan que la mayoría de examinados (130 equivalente a 65%) expresó alto interés hacia la carrera de Psicología; sin embargo un pequeño grupo (70 – 35%) mostró intereses vocacionales ajenos a esta carrera. La mayoría de examinados (169 – 85%) no mostró puntuaciones altas en escalas clínicas, pero sí un pequeño grupo (30 – 15%) en desviación psicopática (Dp), paranoia (Pa) y esquizofrenia (Es), concluyéndose que algunos estudiantes de Psicología de reciente ingreso no mostraban interés vocacional hacia Psicología, así como indicadores de inestabilidad y conflictos en la personalidad, probablemente debido a la inmadurez, impulsividad y falta de definición en ella.

En constelación de suicidio entre los sujetos con dificultad vocacional y sujetos sin dificultad vocacional no existe diferencia significativa. Asimismo, en niveles de riesgo suicida tampoco se comprueba la hipótesis alterna. A nivel de frecuencias se evidencian las siguientes diferencias:

Grupo con dificultad vocacional: (siete casos de riesgo suicida reducido-estrés que deriva enfermedad orgánica, 15,22 %).

Grupo de comparación: cinco casos (10,87%); un caso de riesgo suicida en el grupo de estudio (2,17%) frente a ausencia de estos casos en el grupo de contraste (0,0%).

Sin embargo, interpretativamente expresa pensamientos destructivos más presentes en el grupo con dificultad vocacional, así como, atribuciones de características disfóricas, desvalorizadas y displacenteras al estímulo o entorno.

En este análisis cualitativo, coincidimos con Amésquita et. al. (citado en Riveros, Hernández y Rivera, 2007), cuando considera que la satisfacción con la carrera (identificación con la carrera elegida) parece ser un factor de protección para la depresión, la ansiedad y el comportamiento suicida, por cuanto el estu-

dante que de manera sucesiva va logrando las expectativas académicas y personales frente a la carrera fortalece su autoconcepto, autoestima y autoeficacia, aspectos que contribuyen significativamente a un estado de ánimo saludable; es decir, que en el grupo con dificultad vocacional, al no contar con una identificación adecuada al ingresar a la vida universitaria, se dan con mayor frecuencia el estrés incluyendo un caso con riesgo de suicidio, esto queda confirmado con el análisis cualitativo con mayor contundencia que en el grupo de contraste quienes si cuentan con identificación plena por la carrera elegida, y por consiguiente, gozan predominantemente de los aspectos positivos mencionados.

En este sentido, lo corroboran Hidalgo, et. al. (2007) quienes investigaron la calidad de vida y comportamiento de riesgo de suicidio en estudiantes universitarios, comprobando que la calidad de vida en la población estudiada es afectada significativamente por tendencias depresivas e ideación suicida. Estos resultados se asemejan a otros estudios afines como el de Córdova, et. al. (2011), en su trabajo titulado pensamientos suicidas en estudiantes universitarios del Estado de Tlaxcala (México), tuvo como propósito identificar a través de indicadores independientes la incidencia de pensamientos suicidas, de acuerdo al sexo, en estudiantes universitarios, donde destacamos, el desear o querer morir (9.7% en hombres y de 16.5% en mujeres).

En el índice DEPI entre los sujetos con dificultad vocacional y sujetos sin dificultad vocacional, revelan ausencia de diferencias significativas. Al respecto, en base a la investigación de Lino (citado en Universia.es, 2005), un 8% de los universitarios españoles padece depresión. Esta situación es alarmante, ya que hasta el momento los universitarios no se englobaban dentro del colectivo de los individuos propensos a sufrir dicho malestar, sino que además este 8% triplica la media de la población, en donde el porcentaje se sitúa entre un dos y un 3%. Mientras que, estudios realizados en

países como Japón, la media de universitarios que padece depresión es de un 20%, el cual se asemeja a nuestros porcentajes revelados.

Asimismo, Balanza, et. al. (2009), reportan que la elevada frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios está relacionada con factores sociales, familiares y por el estrés académico. Se comprueba la diferencia significativa en el aspecto de contenido (abstracción: intelectualización predominante), cualitativamente, reflejan autocrítica negativa en el grupo de estudio asociada con la elevada presencia de contenidos mórbidos ($MOR > 3$), se manifiesta el sentimiento de inadecuación interpersonal y sentido crítico negativo.

Estudios como el de Arrivillaga, et. al. (2003), corroboran estos resultados, ya que en su trabajo caracterización de la depresión en jóvenes universitarios, identificaron aspectos específicos de los jóvenes que fueron asociados al trastorno depresivo. Se determinó la prevalencia de la depresión en un entorno universitario específico, se describieron las manifestaciones clínicas y la posible relación con diferentes variables sociodemográficas y personales. Se resalta que las diferencias entre los niveles de depresión se dan en términos de la frecuencia y la intensidad de la sintomatología.

Finalmente, se describen algunos eventos estresores específicos para los jóvenes que sumado al déficit en estrategias de afrontamiento, juegan un papel importante como factores de predisposición y son desencadenantes de la depresión en poblaciones, objetos de estudio. Otros estudios, específicamente, en depresión confirman la preocupante prevalencia en estudiantes universitarios, como lo sostiene Riveros et. al. (2007) quienes hallaron en estudiantes de la UNMSM un 20,6% de depresión leve y un 4,6% de depresión moderada. Asimismo, Riveros (citado por Riveros, et. al., 2007) expresa que el 40% de estudiantes ingresantes esta propenso a desarrollar un cuadro depresivo.

De acuerdo a la atención psicológica, recibida o no, en la muestra de estudiantes de Psicología con dificultad vocacional, queda comprobada la hipótesis acerca de la existencia de diferencias significativas ($p=0,05$), en indicadores del Psicodiagnóstico de Rorschach, según Cluster mediación cognitiva (S-%: grado alto de interferencias emocionales en el grupo sin atención psicológica), ideación (Fabcom: en ambos grupos actividad de síntesis es adecuada y por debajo de la norma; por lo tanto hay diferencias pero irrelevantes), autopercepción (Par y Ego: favorece al grupo sin atención psicológica), afectos (suma, color y complejas: en el grupo sin apoyo el grado de modulación de descargas emocionales presenta limitaciones) y relaciones interpersonales (quienes están percibiendo a sí mismo y a los demás desde sus propias fantasías, con distorsión en la mediación cognitiva).

En el análisis cualitativo destacamos que en los sujetos con dificultad vocacional que no recibieron atención psicológica se estarían dando de manera predominante la falta de madurez emocional exigida por las normas ético-profesionales para ejercer su profesión en un futuro.

Consideramos que el asumir un tratamiento psicológico estaría relacionado con criterios de conciencia de realidad, compromiso con la profesión y ciertos elementos de madurez para enfrentar los hechos por resolver, como se aprecia en estudiantes de Psicología con dificultad vocacional (cinco casos), quienes por iniciativa propia asumieron el curso de su tratamiento, en comparación con el grupo de contraste (un caso). Específicamente, en el grupo de estudio, sujetos que acudieron al servicio psicológico, en su mayoría (cuatro de cinco casos) presentan antecedentes de riesgo suicida. Este resultado se contradice con Rage, et. al. (2000), en su investigación acerca del sentido de vida en jóvenes universitarios.

Dentro de los principales resultados se en-

contró que quienes asisten a tratamiento psicológico suelen hallarle sentido a la vida y tener menos ideas suicidas que quienes no han asistido a algún proceso psicoterapéutico. La experiencia terapéutica confronta la vida de

los pacientes-clientes, ya que los ayuda a conocerse. Existe un menor miedo a la muerte; sin embargo, muchas veces no les agrada lo que ven y se responsabilizan. Hay un principio de realidad más que un principio de placer.

Referencias

- Arrivillaga, M., Cortés, C., Goicochea, V. y Lozano, T. (2003). *Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios*. Pontificia Universidad Javeriana, Cali. Recuperado de <http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N102caracterizacion.pdf>
- Badilla, R. y Jorquera, C. (1999). *Manual Test de Rorschach*. Recuperado de <http://www.scribd.com/doc/7107513/Manual-Test-de-Rorschach-644-200k>
- Balanza, S., Morales, I. y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de Ansiedad y Depresión en una Población de Estudiantes Universitarios: Factores Académicos y Sociofamiliares Asociados. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5080/TATAJE_MARQUEZ_ANDREA_SINTOMATOLOGIA_LIMA.pdf?sequence=1
- Córdova, M., Eguiluz, L. y Rosales, J. (2011). Pensamientos suicidas en estudiantes universitarios del Estado de Tlaxcala (México). *Enseñanza e investigación en psicología*, 16, (1), 155-164.
- Dueñas, J. (2001). Rorschach y Psicoanálisis. *Revista Cubana de Psicología*, 18 (2), 209-211.
- Exner, J. E. (1974). *El Rorschach: Un sistema comprensivo. Fundamentos básicos*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. E. (1994). *El Rorschach: Un sistema Comprensivo*. (3 ed.). Madrid: Psimática.
- Exner, J. E. (1980). *Sistema comprensivo del Rorschach*. Madrid: PablodelRío Editor.
- Exner, J. E. (2008). *Manual de codificación del Rorschach para el sistema comprensivo*. Madrid: Psimática.
- Gamboa, J., Rivadeneyra, E. y Aranda, V. (2010). *Perfiles de personalidad e intereses vocacionales de estudiantes de Psicología de reciente ingreso*. Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología, Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Hidalgo, C., Rasmussen, B., Hidalgo, A., Hernández, R. y Diego, N. (2007). *Calidad de vida y comportamiento de riesgo de suicidio en estudiantes universitarios*. Ponencia en el XXXIV Congreso del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología. México, Abril.
- Lino F. (2005). *Un 8% de los universitarios padecen depresión*. En Universia.es (07 de noviembre de 2005). Recuperado de <http://noticias.universia.es> > Vida Universitaria.

- Mendoza, G. (2007). *Identificación de las características vocacionales de los estudiantes universitarios instituto de Psicología y educación, universidad veracruzana*. Ponencia en el XXXIV Congreso del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología. México, Abril.
- Ministerio de Salud (10 de setiembre de 2010). Casi la tercera parte de los peruanos ha pensado alguna vez en suicidarse. *El Comercio.pe*, Lima.
- Organización Mundial de la Salud (10 de setiembre de 2011). *Casi tres mil personas se suicidan a diario en el mundo*. Recuperado de <http://www.rpp.com.pe/2011-09-10-oms-casi-tres-mil-perso>.
- Patrick, D. L., Edwards, T. C. & Topolski, T.D. (2002). Adolescent quality of life, part II: initial validation of a new instrument. *Journal of Adolescence*, 25(3), 287-300.
- Poma, E. R. (2004). *Ideación e intento suicida en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo -Perú. 5to Congreso virtual de psiquiatría Interpsiquis*. Editorial: intersalud. Recuperado de: http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/3242/1/interpsiquis_2004_15258.pdf
- Ráez, M., Jara, L., Tejada, P. y Plaza, B. (2007). Rorschach Comprehensive System data for a sample of 233 adults nonpatients from Perú. *Journal Personality Assessment*, 89 (1), 119-123
- Rage, E., Tena, A. y Vírseda, J. (2000). *Sentido de vida en jóvenes universitarios. Universidad Iberoamericana: un estudio descriptivo. Memorias del Primer Congreso Mexicano de Logoterapia*. México: Ediciones LAG.
- Riveros, M. (2003). *Características sociodemográficas y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM a través de la escala CES-D*. En Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM*, 10(1), 91 - 102.
- Riveros, M., Hernández, H. y Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología UNMSM*, 10(1), 91 - 102.
- Rodríguez, J. (2005). *El sistema comprensivo de Exner: Características y valoración*. Recuperado de: <http://www.rorschach.es/ear/>
- Rorschach.es (2008). *El psicodiagnóstico de Rorschach y la afectividad en estudiantes universitarios de psicología*. Recuperado de <http://www.rorschach.es/ear/tesisro.html>
- Roos, R. (2008). *Casos de suicidio de universitarios por depresión llegaron a 8 en Piura*. Recuperado <http://www.elregionalpiura.com.pe>
- Sendín, C. (2007). *Manual de interpretación Rorschach para el sistema comprensivo*. España: Editorial Psimática.

Silva, L. (20 de octubre de 2008). *Índice de suicidios aumenta de forma alarmante en nuestro país*. Recuperado de <http://www.elcomercio.com.pe>

Tapia, A. H. (1979). *El psicodiagnóstico de Rorschach y la afectividad en estudiantes universitarios*. En Rorschach.es (2008). Recuperado de <http://www.rorschach.es/ear/tesisro.html>

Vásquez, F. (9 de Diciembre de 2011). *Suicidios se incrementan a fin de año*. Recuperado de: <http://peru21.pe/2011/12/09/.../suicidios-se-incrementan-fin-ano->

Weigle, C. (2007). *Como interpretar el Rorschach. Su articulación con el psicoanálisis*. Buenos Aires: Artigas Suarez.