



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE EL GIRÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE LA
CARRERA DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA EN QUITO-2023**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTOR: Garcés Insuasti Mishell Vanessa

TUTOR: Morales Fonseca Cristhian Fabricio

Quito-Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Garces Insuasti Mishell Vanessa con documento de identificación N°
0604742528 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la
Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de maner total
o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 5 de febrero del año 2024

Atentamente,



Mishell Vanessa Garcés Insuasti

0604742528

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Mishell Vanessa Garcés Insuasti con documento de identificación No. 0604742528 expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del Riesgo Suicida en estudiantes del primer semestre de la carrera de psicología de una universidad privada en Quito-2023 el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología , en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 5 de febrero del año 2024

Atentamente,



Mishell Vanessa Garcés Insuasti
0604742528

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Morales Fonseca Cristhian Fabricio con documento de identificación N° 1724253875, docente de la Universidad Politécnica Salesiana , declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Riesgo Suicida en estudiantes del primer semestre de la carrera de psicología de una universidad privada en Quito-2023 , realizado por Mishell Vanessa Garcés Insuasti con documento de identificación N° 0604742528, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción de Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 5 de febrero del año 2024

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
CRISTHIAN FABRICIO
MORALES FONSECA

Morales Fonseca Cristhian
Fabricio
1724253875

I. Resumen

El presente estudio se enfocó en la evaluación del riesgo suicida entre estudiantes de primer semestre de la carrera de Psicología en una universidad privada en Quito, en el año 2023. Dada la creciente preocupación global por la salud mental en entornos académicos, este trabajo buscó identificar los niveles de riesgo suicida y analizar sus posibles impactos en el rendimiento académico de los estudiantes. Mediante una metodología cuantitativa, se aplicó el test Plutchik a 160 estudiantes, proporcionando un análisis descriptivo univariado de los datos recolectados.

Los resultados indicaron que un 35% de los estudiantes de Psicología General y un 44% de los de Psicología Clínica han considerado el suicidio en algún momento. Entre las mujeres de Psicología General y Clínica, los porcentajes fueron del 38% y 53% respectivamente, mientras que para los hombres fueron del 31% y 36%. En términos globales, el 31% de la población estudiada mostró algún nivel de riesgo suicida.

Las conclusiones destacan la importancia de integrar métodos cualitativos para una comprensión más profunda de los factores de riesgo y la implementación de programas de apoyo y prevención adaptados. El estudio subraya la necesidad de políticas universitarias que promuevan la salud mental y el bienestar estudiantil.

Palabras clave: Riesgo suicida, estudiantes universitarios, psicología, salud mental, prevención del suicidio, test Plutchik.

II. Abstract

The present study focused on the evaluation of suicidal risk among first semester students of the Psychology career at a private university in Quito, in the year 2023. Given the growing global concern for mental health in academic settings, this work sought to identify the levels of suicidal risk and analyze their possible impacts on the academic performance of the students. Through a quantitative methodology, the Plutchik test was applied to 160 students, providing a univariate descriptive analysis of the collected data.

The results indicated that 35% of the General Psychology students and 44% of the Clinical Psychology students have considered suicide at some point. Among the women of General and Clinical Psychology, the percentages were 38% and 53% respectively, while for men they were 31% and 36%. In global terms, 31% of the studied population showed some level of suicidal risk.

The conclusions highlight the importance of integrating qualitative methods for a deeper understanding of risk factors and the implementation of adapted support and prevention programs. The study underlines the necessity of university policies that promote mental health and student well-being.

Keywords: Suicidal risk, university students, psychology, mental health, suicide prevention, Plutchik test.

III. Índice de Contenido

IV. Datos informativos del proyecto	1
V. Objetivo	1
Objetivo general.....	1
Objetivos específicos	1
VI. Eje de la investigación	2
CAPÍTULO 1: SUICIDIO.....	2
1.1 ¿Qué es el suicidio?	2
1.2 Causas del Suicidio:.....	5
CAPÍTULO 2: SUICIDIO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	10
2.1 Teorías de Riesgo Suicida en Estudiantes Universitarios:	11
2.2 Teorías Psicológicas Relacionadas con la Depresión y el Riesgo Suicida	13
2.3 Factores Académicos	15
2.4 Teorías sobre Estrategias de Afrontamiento	16
2.5 Teorías de Prevención del Suicidio:	18
VII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención	23
VIII. Metodología	25
IX. Preguntas clave.....	26
X. Organización y procesamiento de la información	26
XI. Análisis de la información	30
XII. Justificación	31
XIII. Caracterización de los beneficiarios	33
XIV. Interpretación	35
XV. Principales logros del aprendizaje	41
XVI. Conclusiones	44
XVII. Recomendaciones	46
XVIII. Referencias bibliográficas:.....	47

IV. Datos informativos del proyecto

Riesgo suicida en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología de una universidad privada en Quito-2023

Sistematización por Investigación:

Psicología

- Qué: Riesgo Suicida
- Con quiénes: Estudiantes del Primer semestre de la carrera de psicología
- Dónde: En una universidad privada en Quito
- Cuando: Periodo 2023-2024

V. Objetivo

Objetivo general:

Identificar los niveles de riesgo suicida en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología de una universidad privada en quito-2023

Objetivos específicos:

- i. Describir el nivel de riesgo suicida en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología de una universidad privada en quito-2023
- ii. Aplicar el test Plutchik en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología en una universidad privada en quito-2023
- iii. Analizar el impacto del nivel de riesgo suicida en estudiantes de primer semestre

de la carrera de psicología en su impacto académico de una universidad privada en
quito-2023

VI. Eje de la investigación

CAPÍTULO 1: SUICIDIO

1.1 ¿Qué es el suicidio?

SUICIDIO

Suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas como el acto suicida en sí. En el suicida se detectan: a) los actos fatales o suicidio consumado; b) los intentos de suicidio altamente letales, aunque fallidos, con intención y planeación del suicidio; y c) los intentos de baja letalidad, generalmente asociados a una situación psicosocial crítica (García, Contreras, & Rodríguez, 2006).

1.1 Manifestaciones del Suicidio:

El suicidio es un fenómeno complejo y multifacético que puede manifestarse de diversas maneras (López & Conejo, 2019). La comprensión de estas manifestaciones es crucial para identificar y abordar adecuadamente las señales de advertencia. Una de las formas en que el suicidio puede manifestarse es a través de comportamientos autolesivos. Esto puede incluir cortarse, quemarse o participar en acciones que causen daño físico como una expresión de dolor emocional insoportable (Londono-Perez, 2020). Estos comportamientos a menudo son indicadores de un profundo sufrimiento psicológico y emocional que la persona puede tener dificultades para comunicar verbalmente.

Según Llerena (2020) el aislamiento social es otra manifestación preocupante del suicidio. Las personas en riesgo a menudo se retiran de sus amigos, familiares y actividades sociales

habituales. El sentimiento de soledad puede intensificar los pensamientos suicidas, ya que la falta de conexión social puede contribuir a una sensación de desesperanza y desamparo. Identificar y abordar la soledad puede ser crucial en la prevención del suicidio.

Los cambios abruptos en la conducta también son indicadores importantes. Esto puede incluir alteraciones en el patrón de sueño, pérdida de interés en actividades previamente disfrutadas, cambios en el rendimiento académico o laboral, entre otros. Estos cambios pueden ser signos de una lucha interna significativa y pueden indicar la necesidad de intervención profesional (Vargas & Carrera, 2023).

La expresión verbal de pensamientos suicidas es otra manifestación directa y evidente. Las personas que hablan sobre querer morir, sentirse atrapadas o ser una carga para los demás deben ser tomadas muy en serio. Escuchar y responder a estas expresiones de manera compasiva y proactiva es esencial para la prevención del suicidio.

Por último, los antecedentes de intentos de suicidio previos son un factor de riesgo significativo. Aquellas personas que han intentado quitarse la vida en el pasado tienen un mayor riesgo de intentos futuros. El seguimiento y la atención continua a estas personas, proporcionando apoyo emocional y acceso a recursos profesionales, son esenciales para prevenir tragedias futuras (López, y otros, 2023).

A manera de síntesis, comprender las diversas manifestaciones del suicidio, desde comportamientos autolesivos hasta cambios en la conducta y expresiones verbales, es esencial para la identificación temprana y la intervención adecuada. La sensibilidad y la empatía son fundamentales al abordar estos temas, y buscar ayuda profesional es crucial para apoyar a aquellos en riesgo.

Incluyen desde ideación suicida hasta intentos consumados.

La ideación suicida comprende un espectro de pensamientos relacionados con el deseo de fallecer, manifestándose de diversas maneras:

- Surge inicialmente como un descontento con la vida, donde el individuo siente que su existencia es insuficiente o insoportable, llevando a pensamientos de que sería mejor no vivir.
- Incluye visiones de autoeliminación, como visualizarse a uno mismo en situaciones de suicidio, sin activamente buscar llevarlo a cabo.
- Se refiere al anhelo de terminar con la propia vida sin tener claridad sobre el método a utilizar, indicando un deseo de suicidio pero sin especificar cómo.
- Abarca aquellos deseos donde el individuo está dispuesto a recurrir a cualquier método para suicidarse, mostrando indiferencia hacia la forma específica de hacerlo.
- Implica tener un método específico en mente para el suicidio, aunque sin una planificación detallada detrás de esta intención (López, y otros, 2023).

Y finalmente, se caracteriza por planes de suicidio detalladamente orquestados, donde la persona tiene conocimiento preciso de cómo, cuándo, y dónde llevar a cabo el suicidio, tomando medidas para evitar ser descubierto.

DIFERENCIAS DE SUICIDIO

Perez & García (2008) mencionan varios términos suicidiológicos:

Amenaza suicida: Se refiere a la comunicación, ya sea verbal o escrita, de un deseo de terminar con la propia vida, sirviendo como un aviso de una posible acción suicida dirigida a aquellos cercanos al individuo.

Conducta suicida: Este término engloba tanto los pensamientos como los actos de intento

de suicidio que no llegan a consumarse.

Intento suicida: Se considera como tal a las acciones autolesivas con intención suicida, notando que quienes lo intentan una vez pueden volver a intentarlo múltiples veces. Se observa que en mujeres, estas acciones suelen llevarse a cabo con una intención más marcada que en hombres.

Planes suicidas: Refiere a la ideación suicida que se ha organizado meticulosamente, representando un riesgo significativo ya que indica un deseo concreto de suicidarse en un momento y lugar específicos, con un método particular y por razones definidas, manteniendo secreta esta intención.

Potencial suicida: Este concepto abarca los factores de riesgo asociados al suicidio que pueden, en un momento dado, predisponer, precipitar o perpetuar el comportamiento suicida.

Tentativa suicida: Describe un intento de suicidio caracterizado por comportamientos autoinfligidos potencialmente dañinos, con una intención declarada de morir, pero que no resulta en la muerte del individuo.

1.2 Causas del Suicidio:

El suicidio es un fenómeno complejo y multifactorial, y su comprensión implica explorar diversas causas que pueden contribuir a este trágico desenlace (Alejos, Vázquez-Bourgon, Santurtún, Riancho, & Santurtún, 2023). En primer lugar, las condiciones de salud mental desfavorables son un factor fundamental. Trastornos como la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar y la esquizofrenia, entre otros, pueden aumentar significativamente el riesgo de suicidio. La carga emocional y psicológica asociada a estas condiciones a menudo lleva a las personas a sentir una desesperanza profunda y, en casos extremos, considerar el suicidio como una opción para escapar del dolor emocional (Navarro, 2020).

Otro factor importante es el historial de traumas y abusos. Las personas que han experimentado traumas significativos, ya sea en la infancia o en etapas posteriores de la vida, pueden enfrentar desafíos particulares en términos de salud mental. Las secuelas emocionales de eventos traumáticos pueden contribuir al desarrollo de trastornos mentales y aumentar el riesgo de ideación suicida.

La falta de apoyo social y emocional también puede ser una causa crucial del suicidio (Mora, Hernández, & Jaimes, 2021). Las personas que se sienten aisladas, incomprendidas o sin una red de apoyo sólida pueden experimentar una sensación abrumadora de soledad y desesperanza. La conexión social y el apoyo emocional son elementos fundamentales para la salud mental, y la ausencia de estos puede tener consecuencias devastadoras.

Las dificultades económicas y laborales también se han identificado como factores de riesgo (Urdiales & Sánchez, 2021). La pérdida de empleo, la inestabilidad financiera y las presiones económicas pueden contribuir al estrés crónico, afectando negativamente la salud mental de una persona y aumentando su vulnerabilidad al suicidio.

Además, factores genéticos y biológicos desempeñan un papel importante (Campo-Arias & Suárez-Colorado, 2019). Se ha observado una predisposición genética en algunos casos de suicidio, lo que sugiere que ciertas personas pueden tener una mayor vulnerabilidad biológica a los trastornos mentales asociados con el riesgo suicida.

Es esencial comprender que el suicidio rara vez tiene una única causa, sino que suele ser el resultado de la interacción compleja de múltiples factores. La detección temprana de estos factores de riesgo, junto con una intervención oportuna y apropiada, es crucial para la prevención del suicidio. La promoción de la conciencia pública, la eliminación del estigma asociado a los trastornos mentales y el acceso a servicios de salud mental de calidad son pasos esenciales para abordar las causas subyacentes del suicidio y trabajar hacia su prevención.

1.2.1 Factores de Riesgo

Pascual, Villena, Morena, Téllez, & López (2005) existen factores pueden incrementar el riesgo de suicidio:

Aspectos Sociodemográficos:

- Se observa una prevalencia de suicidios completados en hombres, mientras que las mujeres presentan una mayor incidencia en intentos de suicidio.
- Periodos de vida de riesgo incluyen la adolescencia y la edad avanzada, superando los 65 años.
- Factores como el estar soltero, viudo, en desempleo o retirado.
- La soledad y la falta de afiliación a creencias religiosas son también relevantes.

Historial Personal:

La historia de intentos de suicidio anteriores es un indicador significativo de riesgo, especialmente considerando que una gran parte de los suicidios sucede en el primer intento.

Historia Familiar de Suicidio:

La existencia de precedentes de suicidio en la familia se considera un factor de riesgo.

Presencia de Trastornos Psiquiátricos:

Trastornos como la depresión mayor, el abuso de sustancias, la esquizofrenia y el trastorno límite de personalidad son de especial relevancia.

Síntomas Psiquiátricos Generales:

Manifestaciones como la desesperanza, la ansiedad y la agitación, con la desesperanza siendo un indicador predictivo de riesgo suicida.

Factores Situacionales y Estresores Psicosociales:

Situaciones de abandono, pérdida de seres queridos y el acceso a medios para cometer el acto, como las armas de fuego.

Enfermedades Crónicas:

Enfermedades, especialmente aquellas que afectan al sistema nervioso central o son terminales.

1.2.2 Riesgo Suicida en la Adolescencia:

De acuerdo a Montalvo (2018), se identifican distintos factores que afectan el riesgo suicida en adolescentes:

Género y Edad:

Los intentos de suicidio son más frecuentes en mujeres, aunque los hombres presentan una mayor tasa de suicidios consumados, esto último debido al uso de métodos más letales. La incidencia aumenta entre los 15 y 25 años.

Entorno Familiar Adverso:

La dinámica familiar negativa, caracterizada por la falta de afecto, comunicación limitada o conflictos, incrementa el riesgo. La eficacia en la evaluación de las relaciones familiares y el fomento de vínculos saludables pueden mitigar este riesgo.

Depresión:

Este trastorno es un precursor significativo para la conducta suicida, especialmente cuando se combina con una dinámica familiar problemática.

Conductas Problemáticas:

El abuso de sustancias y las conductas antisociales, incluyendo la intención suicida, están vinculadas al riesgo de suicidio. Los trastornos de conducta y el acceso a medios letales son señales de alerta.

1.3.2 Teorías Relacionadas:

Teoría de la Desesperanza

Propuesta por Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner y Sandín (1997), esta teoría plantea que el sentimiento de desaliento, entendido como la percepción de falta de influencia sobre los acontecimientos propios de la vida y la expectativa de que las situaciones negativas no cambiarán, constituye un factor predisponente hacia la depresión y el suicidio. La incapacidad para desarrollar mecanismos de afrontamiento eficaces puede generar una sensación crónica de desaliento, elevando la posibilidad de considerar el suicidio.

Teoría de la Carga Social

Desarrollada por Wingate, Brown, Shrivastav, Davenport y Sapienza (2007), esta teoría subraya el papel crucial de las conexiones sociales y la percepción individual de ser una carga para los demás. Específicamente en el ámbito ecuatoriano, donde los lazos familiares y comunitarios suelen jugar un rol preponderante, la sensación de no alcanzar las expectativas sociales establecidas puede incrementar significativamente el riesgo de conductas suicidas.

CAPÍTULO 2: SUICIDIO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

El suicidio entre estudiantes universitarios es un tema de preocupación creciente en el ámbito académico y de la salud mental. La transición a la vida universitaria conlleva una serie de desafíos únicos y presiones que pueden afectar la salud mental de los estudiantes de manera significativa (Perdomo, Delgado, Jiménez, Cárdenas, & Venegas, 2023). Uno de los factores destacados es el estrés académico. Las altas expectativas académicas, la presión por el rendimiento y la competencia en un entorno universitario pueden generar niveles significativos de ansiedad y estrés (Velásquez, Grajeda, Montero, Montgomery, & Egúsquiza, 2020). La percepción de no estar a la altura de estas expectativas puede llevar a sentimientos de desesperanza y, en algunos casos, a considerar el suicidio como una vía de escape.

El aislamiento social también es común entre estudiantes universitarios. La lejanía de amigos y familiares, especialmente para aquellos que se mudan a lugares lejanos para estudiar, puede resultar en una falta de apoyo emocional (Cerdeña, Cerdeña, Godoy, Venegas, & Morales, 2021). La soledad y la sensación de no pertenecer pueden aumentar la vulnerabilidad al suicidio, ya que la conexión social es un factor clave en la salud mental.

La presión financiera es otra carga significativa. Muchos estudiantes enfrentan desafíos económicos, ya sea debido a préstamos estudiantiles, la necesidad de trabajar a tiempo parcial o las demandas financieras de la vida universitaria. Las dificultades económicas pueden afectar la salud mental y contribuir al riesgo de suicidio.

La exploración de la identidad y la presión social también juegan un papel crucial (Soto, 2023). Los estudiantes universitarios a menudo se enfrentan a la tarea de definir su identidad, enfrentando nuevas experiencias y relaciones. La presión social y la comparación con los demás pueden generar ansiedades adicionales, especialmente en un entorno donde la percepción de éxito académico y social a menudo se magnifica.

La falta de acceso a servicios de salud mental también es un problema significativo (Cañon & Carmona, 2018). Aunque las universidades ofrecen recursos de asesoramiento, la demanda a menudo supera la capacidad de estos servicios. La estigmatización asociada a buscar ayuda y la falta de conciencia sobre los problemas de salud mental pueden dificultar que los estudiantes busquen el apoyo necesario.

La prevención del suicidio en estudiantes universitarios requiere un enfoque integral que aborde estos factores. Las universidades deben trabajar para crear entornos que fomenten la salud mental, ofrecer recursos accesibles de asesoramiento y educar a la comunidad estudiantil sobre la importancia de cuidar de su bienestar emocional (Bravo, 2022). La creación de una cultura de apoyo y comprensión puede marcar la diferencia en la vida de los estudiantes, proporcionando un entorno que fomente la resiliencia y la conexión emocional.

Se analizaron variables sociodemográficas, sociales y psicológicas para determinar su valor asociativo y predictor del riesgo de suicidio. Se encontró una prevalencia de intento de suicidio del 10,2% y un factor de riesgo del 23,2% en los estudiantes universitarios, una cuarta parte de la población universitaria joven está en riesgo o presenta indicadores psicosociales asociados al riesgo suicida, entre ellos, ansiedad, depresión, sentimientos de minusvalía, soledad, desesperanza e ideación suicida. El 35,1% informó de algún indicador sintomático de depresión, lo que, de acuerdo con diversos estudios está asociado fuertemente con la desesperanza y el riesgo suicida (Gómez A. , Nuñez, Caballo, Osorio, & Grisales, 2019).

2.1 Teorías de Riesgo Suicida en Estudiantes Universitarios:

Teoría de la Desesperanza

Esta teoría sugiere que la desesperanza, la creencia de que uno no tiene control sobre los eventos de la vida y que las cosas no mejorarán, es un factor de riesgo para la depresión y el

suicidio. Las estrategias de afrontamiento ineficaces pueden llevar a un sentimiento persistente de desesperanza, aumentando así el riesgo suicida (Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner, & Sandín, 1997).

2.1.2 Modelo de la Carga Social (Joiner):

Modelo de la Carga Social:

Desde una perspectiva sociológica, el modelo de la carga social examina cómo la falta de apoyo social y la percepción de ser una carga para los demás pueden aumentar el riesgo suicida. Estudiantes universitarios que experimentan dificultades en la adaptación social, relaciones interpersonales o se sienten aislados pueden estar más expuestos a este riesgo (Joiner, 2005).

2.1.3 Modelo de la Teoría de la Interconexión Cognitiva (Beck):

Modelo de la Teoría de la Interconexión Cognitiva:

Beck (1996) propuso la Teoría de la Interconexión Cognitiva, que destaca la importancia de los esquemas cognitivos negativos y la distorsión cognitiva en el riesgo suicida. En estudiantes universitarios, factores como la presión académica pueden desencadenar pensamientos automáticos negativos, contribuyendo así a un aumento del riesgo suicida.

2.1.4 Modelo de la Teoría del Dolor Psicológico (Callejón):

Modelo de la Teoría del Dolor Psicológico:

Callejón, (2021) propone que el Modelo de la Teoría del Dolor Psicológico, sugiere que el riesgo suicida puede ser resultado de un dolor psicológico acumulado. Los estudiantes universitarios, enfrentando desafíos académicos, cambios en las relaciones y presiones sociales, podrían experimentar un aumento en el dolor psicológico, aumentando así la vulnerabilidad al riesgo suicida.

2.2 Teorías Psicológicas Relacionadas con la Depresión y el Riesgo Suicida:

Las teorías psicológicas que se relacionan con la depresión y el riesgo suicida ofrecen un enfoque valioso para comprender los procesos mentales y emocionales subyacentes a estos desafíos significativos. Una de las teorías clave es la teoría cognitiva, que sugiere que la depresión está vinculada a patrones de pensamiento negativos y distorsiones cognitivas. Estos patrones pueden incluir interpretaciones pesimistas de eventos, autocrítica excesiva y una percepción distorsionada de la realidad, contribuyendo al desarrollo y persistencia de la depresión.

Las teorías psicológicas proporcionan un marco integral para comprender la complejidad de la depresión y el riesgo suicida. Al integrar aspectos cognitivos, sociales, emocionales y experienciales, estas teorías permiten a los profesionales de la salud mental abordar estos problemas desde diversas perspectivas. Es fundamental reconocer que la interacción de estos factores puede variar entre individuos, lo que resalta la importancia de enfoques personalizados en la evaluación y el tratamiento de la depresión y el riesgo suicida.

2.2.1 Modelo de la Indefensión Aprendida (Miller y Seligman):

Modelo de la Indefensión Aprendida

La teoría de la indefensión aprendida sugiere que la exposición continua a situaciones incontrolables puede llevar a la creencia de que no importa lo que hagan, los individuos no pueden cambiar su situación. En estudiantes universitarios, la presión académica y las dificultades pueden contribuir a sentimientos de desesperanza, lo que, a su vez, se ha relacionado con la depresión y el riesgo suicida (Miller & Seligman, 1975).

2.2.2 Modelo Cognitivo de la Depresión de Beck:

Modelo Cognitivo de la Depresión de Beck (Beck, 1967):

Según la teoría cognitiva de Beck, la depresión está asociada con la activación de esquemas cognitivos negativos. En estudiantes universitarios, la presión académica y los desafíos pueden desencadenar pensamientos automáticos negativos, contribuyendo al desarrollo y mantenimiento de la depresión. La presencia de estos esquemas negativos se ha asociado con un mayor riesgo suicida (Tovar, Rodriguez, Ponce, Frisancho, & Vereau, 2006).

2.2.3 Teoría de la Carga Cognitiva de Joiner:

Teoría de la Carga Cognitiva de Joiner (2005):

Joiner propuso que el riesgo suicida aumenta cuando los individuos sienten que son una carga para los demás y tienen la capacidad de hacerse daño. La depresión puede ser un factor que contribuye a la percepción de ser una carga, especialmente en estudiantes universitarios que enfrentan desafíos académicos y sociales.

2.2.4 Modelo de Diátesis-Estrés de la Depresión:

Modelo de Diátesis-Estrés de la Depresión:

Este modelo sugiere que ciertos factores de vulnerabilidad (diátesis) interactúan con situaciones de estrés para aumentar la probabilidad de depresión. En estudiantes universitarios, la transición a la vida universitaria, la adaptación académica y las presiones sociales pueden actuar como factores estresantes que, en combinación con la predisposición a la depresión, pueden aumentar el riesgo suicida (Espina, 2015).

2.3 Factores Académicos:

El estrés académico emerge como un factor clave en la salud mental de los estudiantes universitarios, generando consecuencias que van más allá de las aulas de clase. Este tipo de estrés se deriva de las numerosas demandas y presiones asociadas con el rendimiento académico, contribuyendo a la creación de un ambiente educativo que, si no se gestiona adecuadamente, puede afectar negativamente el bienestar emocional y psicológico de los estudiantes.

El agotamiento emocional es una respuesta común al estrés académico. La acumulación de tareas, exámenes y proyectos puede abrumar a los estudiantes, llevándolos al límite de su capacidad para hacer frente. El constante esfuerzo para cumplir con las expectativas académicas puede resultar agotador, agotando los recursos emocionales y dejando a los estudiantes vulnerable al agotamiento y la fatiga mental.

La ansiedad es otra manifestación común del estrés académico. Las presiones para obtener buenos resultados, la competencia entre los compañeros y el temor al fracaso pueden generar un nivel elevado de ansiedad. Esta ansiedad, si no se aborda, puede convertirse en un factor significativo que contribuye al deterioro de la salud mental de los estudiantes.

Además, el estrés académico está estrechamente vinculado a la depresión en estudiantes universitarios. Las expectativas elevadas, la sensación de no estar a la altura y la presión constante para alcanzar metas académicas pueden afectar negativamente la autoestima y el bienestar emocional, creando un terreno fértil para el desarrollo de la depresión.

Teóricamente, se sostiene que el estrés académico puede influir en la salud mental a través de diversas vías. La teoría cognitiva sugiere que las demandas académicas intensas pueden dar lugar a patrones de pensamiento negativos, distorsiones cognitivas y una interpretación pesimista de los eventos, todos los cuales son factores que contribuyen a la ansiedad y la depresión.

En síntesis, el estrés académico representa un factor de riesgo significativo para la salud

mental de los estudiantes universitarios. Abordar este estrés implica no solo proporcionar herramientas para afrontar las demandas académicas, sino también promover un ambiente educativo que fomente el equilibrio entre el trabajo académico y el bienestar emocional. La conciencia, el apoyo y la implementación de estrategias efectivas para gestionar el estrés académico son esenciales para preservar la salud mental de los estudiantes durante su trayecto universitario.

2.3.1 Teorías como la del Desgaste Psicológico y el Síndrome de Quemarse por Estrés Académico exploran estas conexiones.

Teoría del Desgaste Psicológico de Maslach y Leiter (2016):

Esta teoría se centra en el agotamiento emocional resultante de situaciones laborales estresantes. En el caso de estudiantes universitarios, el agotamiento emocional relacionado con las demandas académicas puede aumentar la vulnerabilidad a problemas de salud mental, incluido el riesgo suicida.

Teoría del Síndrome de Quemarse por Estrés Académico

Esta teoría explora cómo el estrés académico continuo puede llevar al síndrome de quemarse. Los estudiantes que experimentan este síndrome pueden experimentar agotamiento, despersonalización y reducción del rendimiento académico, contribuyendo al riesgo suicida (Pines & Aronson, 1988).

2.4 Teorías sobre Estrategias de Afrontamiento:

Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento

Este modelo propone que la evaluación cognitiva del estrés y la elección de estrategias de afrontamiento son procesos clave. Si un individuo percibe una situación como amenazante y no tiene estrategias efectivas para hacer frente, esto puede dar lugar a respuestas emocionales negativas. La falta de habilidades de afrontamiento adecuadas podría contribuir al riesgo suicida

al aumentar la carga emocional y desencadenar la desesperanza (Folkman & Lazarus, 1985).

Teoría de la Desesperanza

Esta teoría sugiere que la desesperanza, la creencia de que uno no tiene control sobre los eventos de la vida y que las cosas no mejorarán, es un factor de riesgo para la depresión y el suicidio. Las estrategias de afrontamiento ineficaces pueden llevar a un sentimiento persistente de desesperanza, aumentando así el riesgo suicida (Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner, & Sandín, 1997)

Teoría de la Evitación Experiencial

Enfocándose en la terapia de aceptación y compromiso, esta teoría sostiene que evitar experiencias emocionales difíciles puede contribuir a problemas de salud mental. Si los individuos carecen de estrategias de afrontamiento que fomenten la aceptación y el manejo saludable de emociones, podrían recurrir a mecanismos de afrontamiento menos saludables, aumentando así el riesgo suicida (Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996).

Modelo de Diátesis-Estrés:

Este modelo propone que la vulnerabilidad individual combinada con eventos estresantes puede contribuir a la depresión y otros trastornos mentales. Las estrategias de afrontamiento ineficaces pueden funcionar como un factor de vulnerabilidad, exacerbando la respuesta negativa a eventos estresantes y aumentando el riesgo suicida (Sánchez Loyo, 2012).

Cómo las Estrategias de Afrontamiento Deficientes Aumentan el Riesgo Suicida:

- Acumulación de Estrés no Resuelto:

Las estrategias de afrontamiento deficientes pueden resultar en la acumulación de estrés

no resuelto. Si un individuo no aborda eficazmente las tensiones y desafíos, la carga emocional puede aumentar, contribuyendo a la desesperanza y aumentando el riesgo suicida.

- **Persistencia de Emociones Negativas:**

La falta de estrategias de afrontamiento efectivas puede llevar a la persistencia de emociones negativas, como la tristeza y la desesperanza. Estos estados emocionales persistentes están asociados con un mayor riesgo suicida.

- **Impacto en la Toma de Decisiones:**

Estrategias ineficaces pueden afectar negativamente la toma de decisiones, especialmente en situaciones difíciles. La falta de habilidades para manejar el estrés puede llevar a decisiones impulsivas y aumentar el riesgo de comportamientos suicidas.

- **Aislamiento Social:**

Algunas estrategias de afrontamiento ineficaces pueden implicar el retiro social y la falta de búsqueda de apoyo. El aislamiento social es un factor de riesgo para la salud mental y el suicidio.

2.5 Teorías de Prevención del Suicidio:

La prevención del suicidio en entornos universitarios es un área crítica que requiere enfoques teóricos específicos para abordar los desafíos únicos que enfrentan los estudiantes. A continuación, se exploran teorías relevantes de prevención del suicidio aplicables a poblaciones universitarias:

Modelo de Prevención del Suicidio de Mann et.al (1999)

Este modelo sugiere que la prevención del suicidio debe basarse en tres componentes clave: tratamiento efectivo de trastornos mentales, control de acceso a métodos letales y educación pública. En un contexto universitario, esto se traduce en la importancia de servicios de

salud mental accesibles, restricción de acceso a medios letales y programas educativos que aborden la salud mental.

Modelo Interpersonal de Prevención del Suicidio (Joiner, 2005)

Joiner propone que la combinación de la percepción de carga social y la falta de pertenencia pueden contribuir al riesgo suicida. En el entorno universitario, donde los estudiantes pueden sentirse desconectados o abrumados, abordar la percepción de carga y fomentar un sentido de pertenencia puede ser crucial.

Enfoque de Prevención Basado en la Comunidad (Mann, y otros, 2005)

Este enfoque destaca la importancia de involucrar a la comunidad en la prevención del suicidio. En un contexto universitario, esto podría traducirse en la creación de redes de apoyo estudiantil, programas de mentoría y una cultura que promueva la comunicación abierta sobre la salud mental.

Teoría del Modelo de Prevención Triple

Este modelo identifica tres niveles de intervención: universal (dirigido a toda la población), selectivo (dirigido a grupos de mayor riesgo) e indicado (dirigido a individuos específicos con riesgo conocido). Aplicar estos niveles en un entorno universitario implica estrategias de prevención que aborden las necesidades de toda la población estudiantil, así como intervenciones específicas para grupos de mayor riesgo (Wyman, Brown, Inman, & Cross, 2008).

Teoría de la Puerta Trasera

La teoría de la puerta trasera se centra en la prevención del suicidio en poblaciones con acceso a medios letales, como estudiantes universitarios. Aborda la restricción del acceso a métodos suicidas y destaca la importancia de la intervención temprana y el tratamiento de problemas de salud mental.

Aplicación en Entornos Académicos:

- Servicios de Salud Mental Universitarios:

La implementación de servicios de salud mental accesibles y culturalmente competentes en campus universitarios se alinea con los modelos de prevención que destacan la importancia del tratamiento efectivo de trastornos mentales.

- Programas de Sensibilización y Educación:

La promoción de la salud mental a través de programas de sensibilización y educación en el campus aborda los componentes de educación pública propuestos en el Modelo de Prevención del Suicidio de Mann.

- Redes de Apoyo Estudiantil:

Fomentar la creación de redes de apoyo estudiantil, ya sea a través de programas de mentoría o grupos de apoyo, contribuye a abordar la falta de pertenencia identificada por el Modelo Interpersonal de Prevención del Suicidio.

- Intervenciones Segmentadas por Niveles:

La aplicación de intervenciones universales, selectivas e indicadas en entornos académicos permite una cobertura integral que aborda las necesidades de toda la población estudiantil y aquellos en mayor riesgo.

- Restricción de Acceso a Medios Letales:

Implementar políticas que restrinjan el acceso a medios letales, como la restricción del acceso a ciertas áreas en el campus, se alinea con la teoría de la Puerta Trasera.

2.6 Contexto Cultural y Social:

La comprensión del riesgo suicida en estudiantes universitarios en Ecuador requiere una exploración profunda de los factores culturales y sociales que influyen en la salud mental. Aquí se examinan teorías relevantes que destacan la interacción entre el contexto cultural y social y el

riesgo suicida:

Modelo de Acculturation Stress

Berry propuso el Modelo de Estrés de Aculturación, que sugiere que el estrés puede surgir cuando los individuos se enfrentan a desafíos en la adaptación a una nueva cultura. En el contexto universitario ecuatoriano, donde los estudiantes pueden provenir de diversas regiones y antecedentes culturales, el estrés de aculturación podría contribuir al riesgo suicida, especialmente si no se aborda de manera adecuada (Berry, 2008).

Teoría de la Carga Social

La teoría de la carga social destaca la importancia de sentirse conectado socialmente y la percepción de ser una carga para los demás. En el contexto cultural ecuatoriano, donde las relaciones familiares y comunitarias a menudo son centrales, la percepción de no cumplir con las expectativas sociales podría aumentar el riesgo suicida (Wingate, Brown, Shrivastav, Davenport, & Sapienza, 2007).

Culturalmente Específico "Shame Model"

La teoría del "Shame Model" se centra en la experiencia de la vergüenza y su papel en la salud mental. En el contexto ecuatoriano, donde los valores culturales pueden atribuir un fuerte sentido de la vergüenza al fracaso o la no conformidad, la vergüenza podría ser un factor de riesgo significativo (Kleinman, 2004).

Teoría del Individualismo y Colectivismo

Triandis propuso que las culturas varían en el grado en que enfatizan el individualismo (centrado en el yo) o el colectivismo (centrado en el grupo). En Ecuador, una cultura que valora fuertemente el colectivismo, la presión para cumplir con las expectativas sociales y familiares podría aumentar el riesgo suicida si los estudiantes se sienten desconectados o incapaces de

cumplir con esas expectativas (Hui & Triandis, 1985).

2.7 Desarrollo Psicosocial en la Transición a la Universidad:

La transición a la universidad es un período crucial en la vida de los estudiantes y puede tener un impacto significativo en su desarrollo psicosocial, así como en su salud mental. A continuación, se exploran teorías que describen este proceso y su relación con el riesgo suicida:

Teoría de la Crisis Evolutiva

Erikson propuso que cada etapa de la vida presenta una crisis evolutiva que debe resolverse para lograr un desarrollo saludable. En la transición a la universidad, los estudiantes pueden enfrentar la crisis de la identidad frente a la confusión de roles. Si no logran una resolución positiva, esto podría contribuir al riesgo suicida, ya que la falta de una identidad clara puede generar estrés y desesperanza (Erikson, 1968).

Teoría del Estrés de Rol

La teoría del estrés de rol sugiere que los individuos experimentan estrés cuando los roles que deben desempeñar generan conflictos o son difíciles de manejar. Durante la transición a la universidad, los estudiantes pueden enfrentar nuevos roles académicos y sociales. El estrés asociado con la adaptación a estos roles podría contribuir al riesgo suicida si no se aborda de manera adecuada (Goode, 1960).

Teoría de la Transición de Carrera

Super propuso que las personas atraviesan diversas etapas en su desarrollo de carrera. La transición a la universidad representa una transición importante en este contexto. Si los estudiantes experimentan dificultades en la adaptación a las expectativas académicas y profesionales, esto podría afectar negativamente su salud mental y aumentar el riesgo suicida (Super, Starishevsky, Matlin, & Jordaan, 1963).

Modelo de Adaptación a la Universidad

Este modelo examina cómo los estudiantes se adaptan a la vida universitaria y sugiere que las dificultades en la adaptación pueden tener consecuencias negativas para la salud mental. Si la adaptación es desafiante, los estudiantes pueden experimentar niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión, factores que contribuyen al riesgo suicida (Baker & Siryk, 1984)

VII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.

Las personas que son diagnosticadas con depresión mayor presentan varios síntomas entre ellos el riesgo de suicidio es tres veces mayor que en la población general y se estima que el 80% de los suicidios consumados tienen un cuadro depresivo. De ahí la necesidad de prevenir eficazmente la depresión con lo que prevendríamos eficazmente el suicidio, pese a que es la mujer la que padece con más frecuencia la depresión, son los hombres mayores los que consuman el suicidio en mayor medida y ellas las que realizan más intentos (Gallardo, 2021)

Según Cañón & Carmona (2018) El Riesgo suicida es uno de los factores predisponentes que pueden desencadenar un acto suicida y el para suicidio que se trata de un acto no habitual con un fin no fatal, que es iniciado y realizado por una persona suicida con un resultado no mortal, que provoca autolesiones. El intento suicida es cualquier acto de auto perjuicio infligido con intención autodestructiva, aunque sea vaga o ambigua.

El suicidio es uno de los factores más importantes de morbilidad en jóvenes: ocupa la segunda causa de muerte en el mundo. La expectativa de vida en esta población se ha visto disminuida por este aspecto. Se está viendo como una realidad catastrófica y se cree que las dificultades de afrontamiento y resolución de problemas son algunos de los factores más importantes. El suicidio es considerado un problema de salud pública y dicen que es prevenible si se interviene de manera oportuna y a tiempo con estrategias multisectoriales e integrales. La

ideación suicida y el intento son más frecuentes en la población femenina y el suicidio consumado en la masculina (Cañon & Carmona, 2018).

Los riesgos Suicida a medida que aumenta la edad aumenta la letalidad de los intentos de suicidio. Las personas mayores pertenecen al grupo etario con tasas más elevadas de suicidios consumados. Contrariamente, los intentos suicidas disminuyen al aumentar la edad. Por otra parte, el suicidio es más frecuente en las personas solteras, separadas y divorciadas o viudas. El estar casado y tener hijos hace menos posible que la persona se suicide especialmente en mujeres, otro factor relevante es la situación económica de las personas ya que el mayor riesgo suicida pertenece a la población de la clase media a baja. Es probable que la sensación de falta de integración social, de falta de pertenencia a grupos políticos, religiosos, de trabajo, o familiares desempeñe un papel importante en la posibilidad de intentar suicidarse (Martínez, 2018).

Gómez, Núñez, Caballo, Osorio, Grisales (2019) mencionan que, al considerar los pensamientos de muerte, el deseo de morir, la ideación y los gestos suicidas para la detección del riesgo es tan importante como el intento mismo, dado que permite una detección y un abordaje precoz y, consecuentemente, presenta una mayor posibilidad de evitar un desenlace fatal.

Por otra parte, en cuanto a los factores de riesgo psicosocial asociados a la conducta suicida, se ha encontrado que los antecedentes de intentos de suicidio en la familia, el consumo abusivo de alcohol, estrés psicosocial, la presencia de trastornos mentales, entre ellos, cuadros clínicos de depresión, ansiedad, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas son considerados predictores importante del riesgo suicida en población de adolescentes y jóvenes. Se muestra que los jóvenes universitarios se encuentran expuestos a diversos factores de riesgo asociados a entornos y situaciones de estrés psicosocial y académico, ausencia o lejanía de redes de apoyo familiar y social, la adolescencia y la juventud son etapas de la vida en las cuales hay una mayor vulnerabilidad psicosocial para el riesgo y el intento de suicidio.

Además, el ingreso a la universidad es un acontecimiento estresante que implica asumir cambios significativos, además de alteraciones en las redes de apoyo, lo cual podría aumentar el riesgo para que los estudiantes universitarios generen sintomatología clínica. El estrés académico constituye un factor de riesgo psicosocial siendo todas estas características factores asociados al riesgo suicida y a la aparición de sintomatología depresiva y ansiosa que, en su conjunto, pueden desencadenar un intento de suicidio. Adicionalmente, factores como la impulsividad, la depresión y la falta de recursos psicológicos para enfrentar con éxito los retos cotidianos juegan también un papel importante en la comprensión del riesgo suicida en jóvenes (Gómez A. , Nuñez, Caballo, Osorio, & Grisales, 2019).

Esta presente investigación se encontrará la realidad de los riesgos suicidas que se presentan en los jóvenes universitarios lo cual es un problema que va incrementando con el paso del tiempo hasta la actualidad, con la finalidad de destacar la importancia de la salud mental tanto en jóvenes y la población en general.

VIII. Metodología

La metodología empleada por esta investigación será cuantitativa, la investigación cuantitativa también llamada empírico-analítico, racionalista o positivista es aquel que se basa en los aspectos numéricos para investigar, analizar y comprobar información y datos. Es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población mayor (Neill & Cortez, 2018).

También será de enfoque descriptivo, busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, -comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar (Sampieri, Collado, & Pilar, 1997).

Y utilizará un diseño transversal, se define como el diseño de una investigación observacional, individual, que mide una o más características o enfermedades (variables), en un momento dado. La información de un estudio transversal se recolecta en el presente y, en ocasiones, a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos. os objetivos del diseño transversal consisten en determinar las diferentes características y el desarrollo del diseño de estudio observacional, en un momento dado, en una sola medición retrospectiva (Hernández, 2014)

IX. Preguntas clave

¿Cuáles son los principales síntomas del riesgo suicida que se encuentran presentes en los estudiantes de la carrera de psicología general y clínica en una universidad privada en la ciudad de Quito?

¿La edad es uno de los factores que predomina para que exista riesgo suicida en este grupo de personas?

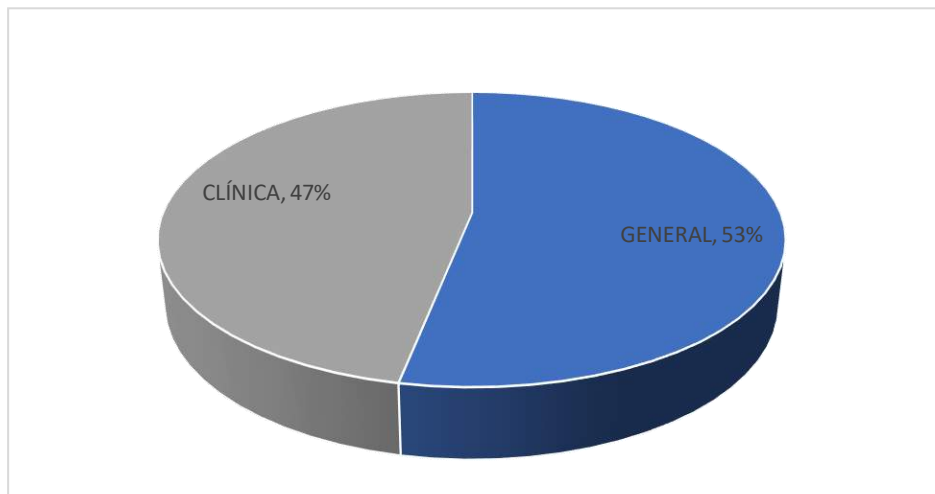
X. Organización y procesamiento de la información

La población que se estudió se centró en estudiantes de psicología general y clínica en una universidad privada en Quito en total fue de 160 estudiantes, lo cual es superior al valor inicial

esperado de participantes y a su vez incrementa la confiabilidad de la investigación y acerca a la población general de estudiantes objeto del estudio.

El siguiente análisis corresponde al análisis descriptivo univariado de la información, mismo que presenta la información de cada una de las preguntas de la encuesta.

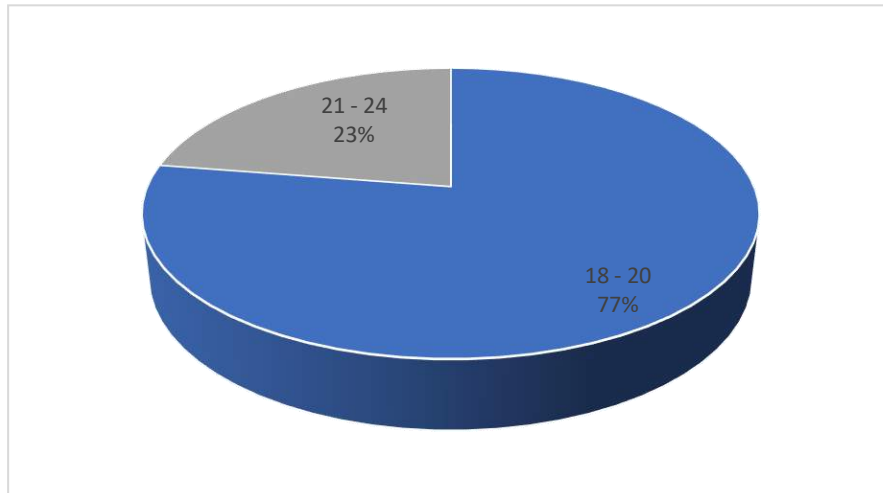
Figura 1. Especialización de los participantes



Elaborado por (Garcés,2024)

Se puede observar que los estudiantes que conformaron parte del estudio corresponden a 85 estudiantes de psicología general que corresponde a un 53.1% y 75 estudiantes de psicología clínica correspondiente a un 46,9% del total de participantes en el estudio. Disponiendo de esta manera de un grupo variado de los estudiantes que se han podido receptor.

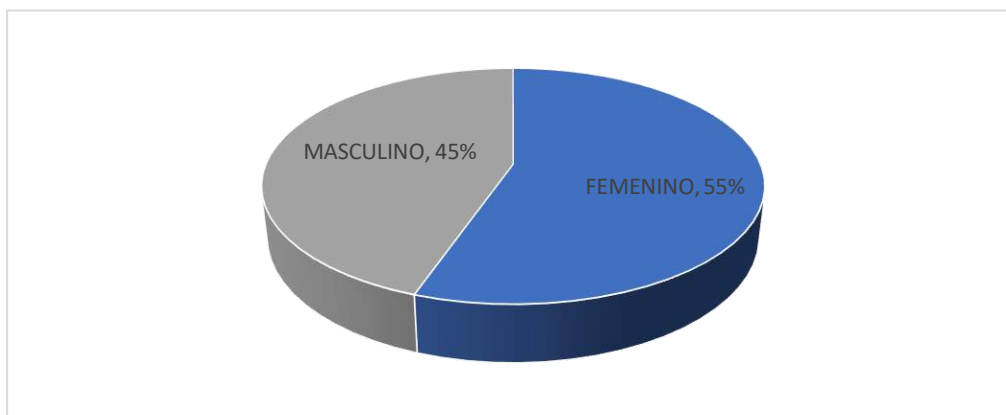
Figura 2. Edad de los participantes



Elaborado por (Garcés,2024)

Se puede observar que la totalidad de estudiantes encuestados tiene edades entre 18 a 24 años, en su mayoría tienen de 18 a 20 años (77,5%) correspondiendo a 124 estudiantes y un 22,5% (36 estudiantes) tienen mayor edad (21 a 24 años), siendo resultado de la proporción de estudiantes que estudian psicología.

Figura 3. Sexo de los participantes

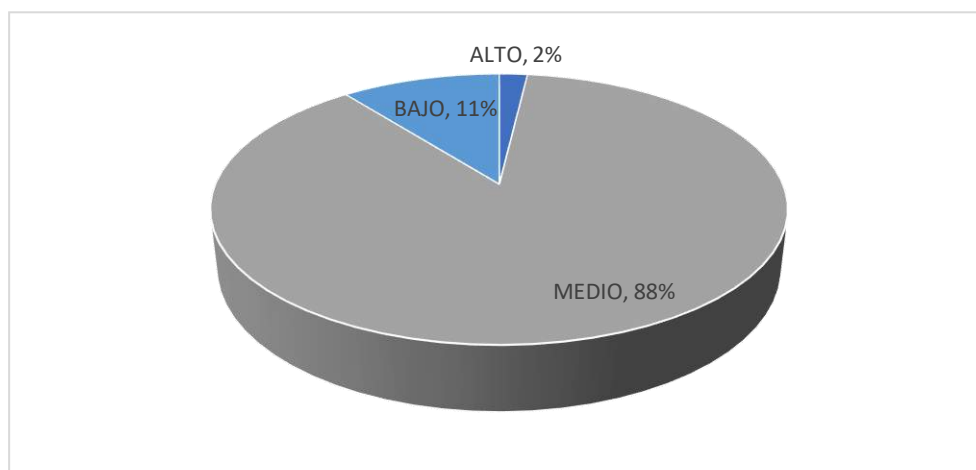


Elaborado por (Garcés,2024)

De los 160 estudiantes encuestados aleatoriamente y que respondieron la encuesta, un

55% correspondió a mujeres (88 estudiantes), un 44,4% a hombres (70estudiantes) y un 0,6% identificados con otro género (1 estudiante). De manera similar al caso anterior los resultados responden a la proporción de estudiantes de la carrera de psicología siendo una muestra representativa de la población.

Figura 4. Autoidentificación del nivel socioeconómico



Elaborado por (Garcés,2024)

El nivel socioeconómico del grupo en estudio en su mayoría es nivel medio (140 estudiantes) correspondiendo al 88%, de acuerdo a su propia autoidentificación, aunque un 10,6% (17 estudiantes) se auto segmenta de un nivel socioeconómico bajo y un 1,9% (3 estudiantes) se considera de nivel alto. De la misma forma que en los anteriores casos el grupo es representativo de la realidad tanto de la Universidad en estudio, así como de la carrera a la cual se aplicó la investigación.

Variables Sociodemográficas

- **Especialización de los participantes**

Estableciendo que los estudiantes se conformaron parte del estudio estos corresponden a 85 estudiantes de psicología general y 75 estudiantes de psicología clínica. Conformado de esta manera de un grupo variado de los estudiantes que se han podido receptor.

- **Rango de Edades**

Dentro de la investigación en rango de edad se obtuvo estudiantes encuestados los cuales tienen edades entre 18 a 24 años, en porcentaje mayor tienen de 18 a 20 años y el otro porcentaje entre los 21 a 24 años.

- **Género de los participantes**

Se estableció el sexo masculino y femenino entre los encuestados que dio en total 160 estudiantes los cuales 88 son femenino y 70 masculino y 1 de otro género

- **Nivel Socioeconómico de los participantes.**

Se categorizo por tres niveles: Alto, Medio, Bajo el cual nos dio como resultado el nivel medio de 140 estudiantes, 17 estudiantes bajo y 3 estudiantes alto. Lo que se destaca el Nivel medio en los estudiantes encuestados.

XI. Análisis de la información

Para llevar a cabo el análisis de la información recolectada en la encuesta, se procederá organizando y limpiando los datos en Excel para eliminar posibles errores o inconsistencias. Posteriormente, se realizará un análisis estadístico de los porcentajes de respuestas en relación con el total de encuestados para cada pregunta, con el fin de identificar tendencias significativas. En la interpretación de estos datos, se analizarán los resultados para identificar las tendencias más

relevantes y se compararán con la literatura existente sobre el tema para verificar su coherencia. Aunque el enfoque de la investigación es cuantitativo, se emplearán marcos teóricos relevantes para fundamentar la interpretación de los datos. Este análisis será exclusivamente estadístico, centrándose en el cálculo de porcentajes, y se utilizarán técnicas como el cálculo de porcentajes y la creación de gráficos de torta en Excel para visualizar la distribución porcentual de las respuestas a cada pregunta.

XII. Justificación

La presente investigación se centrará en el riesgo suicida en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología de una universidad privada. El riesgo suicida es uno de los principales problemas a nivel social y personal por lo que en los últimos años ha ido incrementando el nivel de esta problemática.

Cada año, cerca de 703 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Todos los casos son una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tienen efectos duraderos para los allegados de la víctima. Puede ocurrir a cualquier edad, y en 2019 fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo. Los suicidios no solo ocurren en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, más del 77% de los suicidios ocurridos en 2019 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos. Aun tratándose de un grave problema de salud pública, se puede prevenir mediante intervenciones oportunas, basadas en la evidencia y, a menudo, de bajo costo. Para que las iniciativas preventivas de los países sean eficaces, deben aplicar una estrategia multisectorial e integra (OMS, 2021)

Se estima que alrededor del 25% de quienes intentan quitarse la vida necesitan o buscan atención médica, según el documento “Prevención del Suicidio. Un instrumento para los

profesionales de los medios de comunicación”. La mayor cantidad de muertes por suicidio se presentó entre los adolescentes y adultos jóvenes, con 976 fallecimientos en el grupo de 15 a 24 años. Esto representa una tasa de 13,8 fallecidos por suicidio por cada 100.000 habitantes. En 2014 bajó la cantidad de suicidios en los adultos mayores en comparación con una década atrás. Pero al mismo tiempo creció la tasa de suicidios en adolescentes y adultos jóvenes en comparación con 2004 (UNICEF, 2017).

En Latinoamérica la tasa de suicidios media en el continente es de 9.8 por cada 100 mil habitantes. Esto significa unas 65 mil muertes anuales. En el continente, el país con la mayor tasa de suicidios es Guyana, con 29 por cada 100 mil habitantes, siendo una de las tasas más elevadas del mundo. Tras Guyana, se encuentran Bolivia y Uruguay, con tasas de 18.7 y 17 respectivamente. En la región, solo estos tres países sobrepasan la media europea de suicidios, que es de 15,4 por cada 100 mil habitantes. Uruguay es el país con una de las tasas de suicidios más alta de América, indican que 638 personas decidieron quitarse la vida a lo largo de 2016, además Argentina se encuentra en el tercer lugar en América Latina por su tasa de suicidios. El sector más vulnerable es el de los adolescentes, destacándose los hombres de 15 a 24 años, que recurren a métodos como el ahorcamiento y la sofocación (OMS , 2014).

En Ecuador el suicidio es un problema de salud pública importante, pues cada año más de mil ecuatorianos se quitan su propia vida, correspondiendo aproximadamente la mitad de los suicidios a jóvenes y adolescentes menores de 30 años, por lo que el Ecuador se encuentra entre los 10 países con mayor incidencia de muertes autoinfligidas en jóvenes a nivel mundial. En los últimos 30 años entre 1990 al 2019 se ha registrado un incremento de 56% en las tasas de muerte por suicidio en el país, de 4,43 a 6,91. Se puede observar que las tasas de suicidio en mujeres se han mantenido relativamente estables la diferencia entre 1990 a 2019 es de -7%, el incremento en hombres es notable entre 1990 y 2019 se aumenta en 91%. (Gerstner, Carpio, & Díaz, 2021)

Esta investigación y estadísticas encontradas nos hará evidenciar lo importante que es cuidar nuestra salud mental, con el fin de ayudar a crear conciencia, formar estrategias de prevención ante esta problemática que es el riesgo suicida en estudiantes y tener conocimientos previos sobre esta situación que las distintas personas lo padecen.

XIII. Caracterización de los beneficiarios

La población que se beneficiará son los estudiantes de Psicología de una universidad privada en la ciudad de Quito. La muestra estará conformada por 160 estudiantes seleccionados de manera aleatoria.

En cuanto al género, se espera que la muestra esté equilibrada, con una proporción similar de hombres y mujeres. La edad de los beneficiarios estará comprendida entre los 18 y 24 años, ya que se enfoca en estudiantes de la carrera de Psicología.

Para obtener una perspectiva integral e inclusiva de la población estudiantil de la universidad privada en Quito, se anticipa que los beneficiarios provendrán de diversos niveles socioeconómicos. Esto abarcará a individuos de los niveles económicos bajo, medio y alto de la sociedad, proporcionando así un punto de vista amplio y representativo con respecto al estatus socioeconómico.

La recopilación de datos sociodemográficos, incluida la etnia, no se utilizará como base para los criterios de exclusión o inclusión. El objetivo principal de esta investigación es evaluar el riesgo de suicidio en estudiantes de Psicología. Por lo tanto, es vital incorporar estudiantes de diversas etnias y características sociodemográficas para lograr una muestra integral y representativa de la población estudiantil.

Al seleccionar una muestra de estudiantes para un análisis estadístico, se deben tener en cuenta varios factores prácticos. Entre estos está el tamaño apropiado de la muestra para asegurar que el análisis sea significativo. Un tamaño de muestra de 100 a menudo se considera apropiado. Para garantizar que la muestra sea representativa y que los resultados no estén sesgados, los participantes deben seleccionarse al azar.

En síntesis, la población de beneficiarios está compuesta por estudiantes de Psicología de una universidad privada en Quito. La muestra estará conformada por 100 estudiantes seleccionados de manera aleatoria, con una distribución equilibrada en cuanto a género y una edad comprendida entre los 18 y 24 años. Se espera que los participantes provengan de diversos niveles socioeconómicos, sin establecer criterios de exclusión basados en etnia u otros datos sociodemográficos.

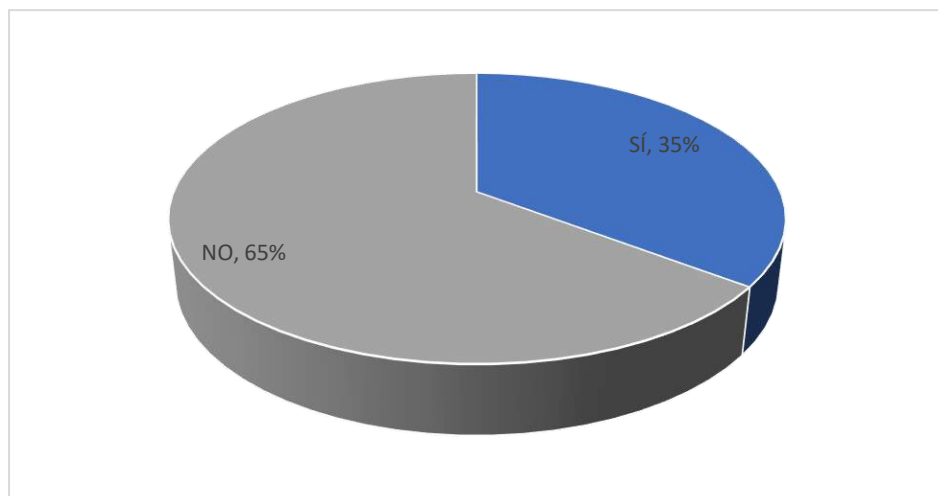
El alcance de esta investigación se extiende más allá de los estudiantes que participarán; la Universidad privada de Quito también se beneficiará. Los datos recopilados tienen el potencial de servir como base para la creación de programas de promoción y prevención de la salud mental dirigidos al alumnado. La Universidad podrá desarrollar una mejor comprensión de las necesidades de salud mental de sus estudiantes a través de la caracterización de la población estudiantil, incluido el análisis de los mecanismos de afrontamiento y el riesgo de suicidio. Esta información permitirá a la Universidad identificar las necesidades específicas de sus estudiantes en términos de bienestar emocional y salud mental.

Con esta información a su disposición, la Universidad puede crear estrategias y programas de intervención más efectivos para abordar los desafíos y riesgos que enfrentan los estudiantes de Psicología en relación con su salud mental. Estos programas pueden incorporar diversas actividades, como la prevención del suicidio, el fomento del desarrollo de mecanismos de afrontamiento, la promoción de entornos saludables y la prestación de apoyo emocional.

XIV. Interpretación

A continuación, se muestra los resultados obtenidos tras la aplicación del test Plutchik donde se determina la valoración de Riesgo suicida en estudiantes de la carrera de psicología general y clínica en una universidad privada en Quito, mismo que participan voluntariamente. Las mismas que se desplazaron en riesgo suicida en la carrera de psicología general, riesgo suicida en la carrera de psicología clínica, riesgo suicida en mujeres de la carrera psicología general, riesgo suicida en mujeres de la carrera psicología clínica, riesgo suicida en hombres de la carrera psicología general, riesgo suicida en hombres de la carrera psicología clínica y riesgo suicida global.

Figura 5. Riesgo suicida de los estudiantes de la carrera de psicología general

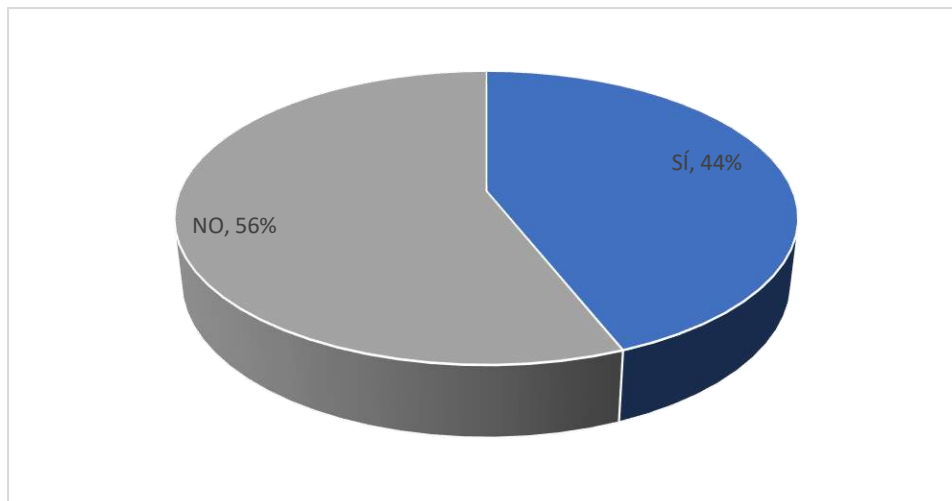


Elaborado por (Garcés,2024)

Se observa que un 35% de los estudiantes de la carrera de psicología general han llegado en un momento dado a intentar quitarse la vida, correspondiendo a 30 estudiantes de un total de 85 de la carrera de psicología general. Comparando este dato con el estudio realizado por Rotenstein et al. (2016) que analizó la prevalencia de depresión y síntomas depresivos entre

estudiantes de medicina, se encontró una prevalencia del 27.2%. Aunque las disciplinas y contextos varían, ambos estudios reflejan una preocupación significativa por la salud mental en poblaciones universitarias. La comparación sugiere que los estudiantes de psicología general en Quito podrían enfrentar un riesgo ligeramente mayor de considerar el suicidio en comparación con estudiantes de medicina a nivel global.

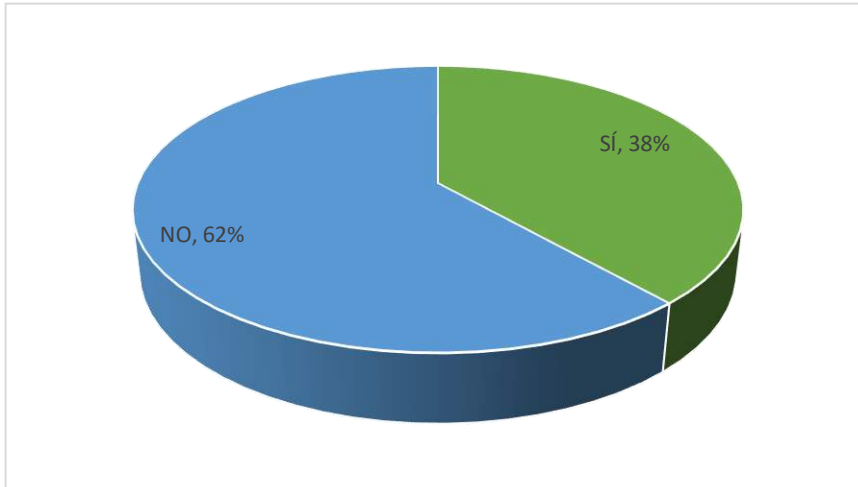
Figura 6. Riesgo suicida de los estudiantes de la carrera de psicología clínica



Elaborado por (Garcés,2024)

Se puede observar que 44% (33 de 75 estudiantes) han intentado quitarse la vida de los estudiantes de psicología clínica. En este caso, el 44% cuando se compara con investigaciones similares, como el estudio de Dahlin, Runeson, y Nordenfelt (2011) que examinó el bienestar y el estrés en estudiantes de medicina, se observa una tendencia elevada hacia el riesgo suicida en estudiantes de psicología clínica de Quito. Aunque el contexto disciplinario es diferente, es pertinente notar que factores como la carga académica y la exposición a temas sensibles en psicología pueden contribuir a este incremento.

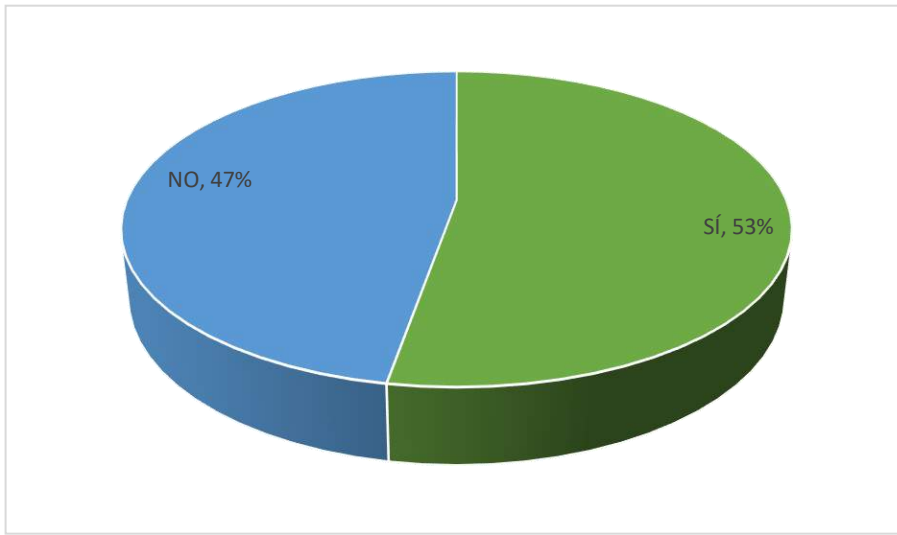
Figura 7. Riesgo suicida de las estudiantes mujeres de la carrera de psicología general



Elaborado por (Garcés,2024)

De las mismas mujeres de la carrera de psicología general, un 38% (20 de 52 estudiantes) han tenido riesgo suicida con algún intento previo de quitarse la vida. Las respuestas positivas que se demuestra en esta grafica es importante. Este resultado indica una preocupación particular en este grupo demográfico. Comparando con el estudio de Zivin et al. (2009) que investigó la depresión y el suicidio en estudiantes universitarios, se encuentra que, aunque la prevalencia de síntomas depresivos es alta en contextos universitarios, el porcentaje en este estudio específico de Quito resalta la necesidad de intervenciones dirigidas a mujeres en campos de estudio psicológicos.

Figura 8. Riesgo suicida de los estudiantes mujeres de la carrera de psicología clínica

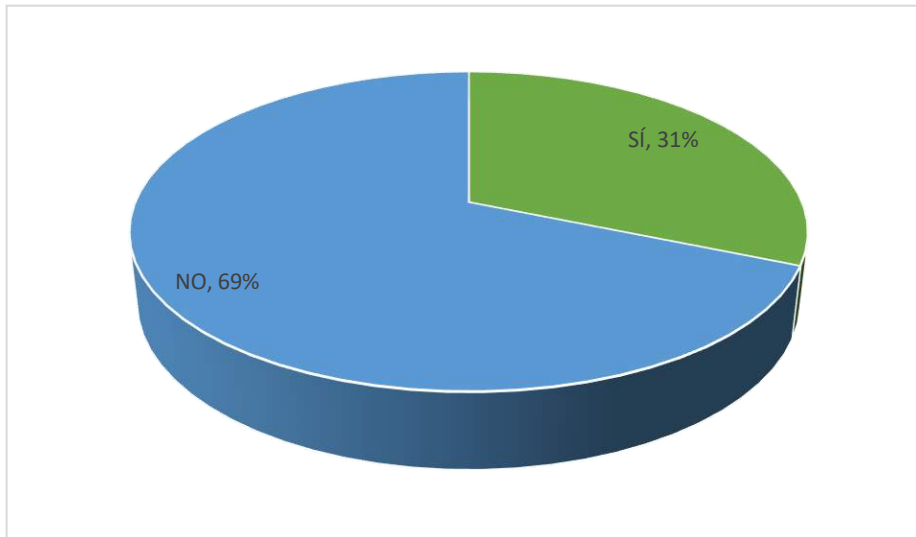


Elaborado por (Garcés,2024)

Por su parte quienes han ido más allá y han tenido riesgo suicida con algún intento previo de quitarse la vida han sido un 53% (19 de 36 estudiantes). El porcentaje es mayor a lo esperado ya que es un equivalente elevado dentro de las mujeres de la carrera de psicología clínica por lo que existe una alerta de riesgo suicida dentro de esta variable y que el resultado positivo resalta más que el resultado negativo. Con esto se determina que existe un riesgo suicida alto dentro de las estudiantes de género femenino de la carrera de psicología clínica.

Este resultado es comparativamente más alto que lo reportado en estudios generales sobre estudiantes universitarios, sugiriendo un riesgo particularmente elevado en este subgrupo. La investigación de Eisenberg, Gollust, Golberstein, y Hefner (2007) muestra preocupaciones similares en poblaciones estudiantiles, aunque no alcanza los porcentajes de este estudio en Quito, resaltando la necesidad de atención específica para mujeres en áreas clínicas.

Figura 9. Riesgo suicida de los estudiantes hombres de la carrera de psicología general

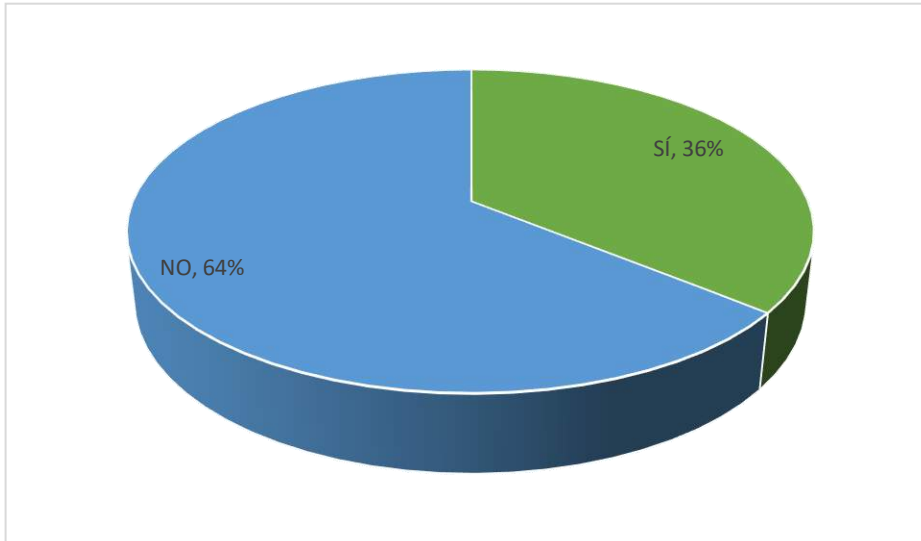


Elaborado por (Garcés,2024)

Por su parte, 31% (10 de 32 estudiantes) hombres estudiantes de psicología clínica han tenido intento suicida en algún momento. La mayoría de los encuestados dice que no ha existido una probabilidad de riesgo suicida, ya que se destaca las respuestas negativas frente a las positivas y esto da un mínimo porcentaje en los estudiantes hombres en esta especialización, teniendo respuestas claras y fiables.

El 31% de los hombres en psicología general reportaron riesgo suicida. Este dato, aunque preocupante, es consistente con tendencias observadas en la literatura sobre salud mental en contextos universitarios. La investigación de Blanco et al. (2012) sobre el uso de servicios de salud mental y la prevalencia de trastornos psiquiátricos entre estudiantes universitarios sugiere que, aunque los hombres suelen reportar menos síntomas depresivos que las mujeres, el riesgo sigue siendo significativo.

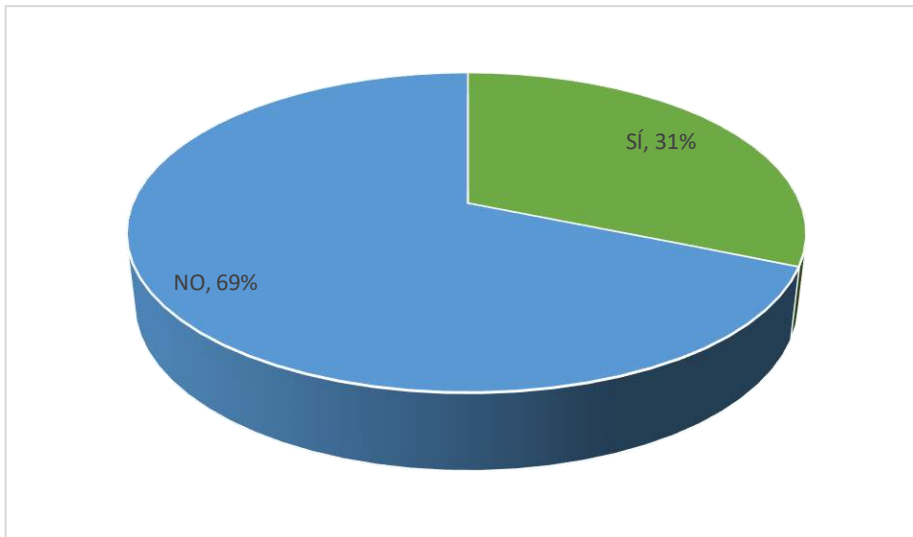
Figura 10. Riesgo suicida de los estudiantes hombres de la carrera de psicología clínica



Elaborado por (Garcés,2024)

Para el mismo caso, pero ya con intento suicida se han presentado un 36% (14 de 39 estudiantes) de hombres de la carrera de psicología clínica. Las respuestas positivas dan razón de una probabilidad de riesgo suicida dentro de esta variable presentada. Este porcentaje, aunque menor que el reportado para las mujeres en la misma área, sigue siendo motivo de preocupación. La literatura relacionada, como la revisión de Schwenk, Davis, y Wimsatt (2010) sobre problemas de salud mental en profesionales médicos y estudiantes, indica que los entornos altamente estresantes pueden incrementar el riesgo de problemas de salud mental, incluido el riesgo suicida.

Figura 11. Riesgo suicida Global



Elaborado por (Garcés,2024)

Por su parte, 31% (18 de 160 estudiantes) han intentado suicidarse en algún momento, lo que nos demuestra que existe riesgo suicida mínimo en esta población. El riesgo suicida global del 31% entre todos los estudiantes sugiere que, a pesar de las variaciones entre subgrupos, existe una necesidad general de intervenciones de salud mental en esta población. Comparado con estudios globales, este porcentaje resalta la importancia de considerar contextos específicos al evaluar y abordar el riesgo suicida en poblaciones universitarias.

XV. Principales logros del aprendizaje

Uno de los aprendizajes fundamentales ha sido la comprensión profunda de las dinámicas psicosociales que influyen en el bienestar mental de los estudiantes universitarios. A través de la aplicación del test Plutchik y el análisis cuantitativo de los datos, se ha logrado una perspectiva detallada sobre los niveles de riesgo suicida dentro de esta población específica.

La formación académica ha sido crucial para abordar este fenómeno desde múltiples ángulos de intervención. La familiaridad con teorías como la Desesperanza, la Carga Social, y el

Modelo Cognitivo de la Depresión de Beck ha permitido no solo la interpretación de los resultados sino también la proposición de intervenciones basadas en evidencia. Este enfoque multidimensional ha facilitado una comprensión holística de las prácticas psicosociales, permitiendo identificar tanto factores de riesgo como mecanismos de resiliencia.

Dentro de las experiencias positivas que se ha obtenido se destaca la capacidad de generar conocimiento relevante que puede contribuir significativamente a la prevención del suicidio en ambientes académicos. La receptividad y participación de los estudiantes en la investigación han subrayado la importancia y la necesidad de abordar la salud mental en la universidad.

Como contraparte, las experiencias negativas han girado principalmente en torno a las limitaciones metodológicas y los desafíos emocionales asociados con la temática de estudio. La sensibilidad del tema del suicidio requirió de un manejo ético y compasivo hacia los participantes, lo cual puso a prueba la capacidad de gestionar situaciones emocionalmente complejas.

En cuanto a los objetivos planteados, se lograron identificar los niveles de riesgo suicida en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología general y clínica, los cuales rondan como riesgo global en un 31% medido mediante el hecho de que han intentado quitarse la vida en algún momento sin embargo este porcentaje se ha incrementado a 53% en el caso de estudiantes mujeres de la carrera de psicología clínica, un porcentaje bastante alto y preocupante. De esta manera, se ha logrado describir estos niveles mediante el uso del test Plutchik, y analizar el impacto del nivel de riesgo suicida en el rendimiento académico. Estos logros representan un avance significativo en el entendimiento del fenómeno del riesgo suicida en contextos universitarios específicos y ofrecen una base sólida para futuras intervenciones.

Sin embargo, el análisis del impacto académico del riesgo suicida presentó desafíos, principalmente debido a la complejidad de medir de manera precisa y directa esta relación.

Aunque se logró obtener una visión general, la profundidad y especificidad de los impactos en el rendimiento académico podrían haberse mejorado con diseños metodológicos que integren variables académicas más detalladas.

La investigación ha identificado elementos de riesgo significativos, como la prevalencia de ideación suicida entre ciertos subgrupos. Estos hallazgos son innovadores en el sentido de que aportan conocimiento específico sobre el riesgo suicida en una población hasta ahora no ampliamente estudiada en este contexto, lo cual tiene un impacto potencial tanto para los grupos poblacionales involucrados como para el diseño de políticas de salud mental universitarias.

Durante el desarrollo del proyecto, se identificaron varios elementos de riesgo significativos. Entre estos, destacaron la presencia de ideación suicida, los niveles elevados de estrés y ansiedad relacionados con la adaptación a la vida universitaria y las demandas académicas, así como la influencia de factores socioeconómicos y de aislamiento social en la percepción del bienestar personal.

Los hallazgos de este estudio tienen varias implicaciones innovadoras tanto para los grupos poblacionales involucrados como para el equipo de investigación. Primero, para los estudiantes participantes, el estudio no solo proporcionó una plataforma para expresar sus experiencias y preocupaciones relacionadas con el riesgo suicida sino que también aumentó la conciencia sobre la importancia de la salud mental y los recursos disponibles para el apoyo. Para el grupo de investigación, los resultados ofrecieron una perspectiva detallada sobre los factores específicos de riesgo y resiliencia presentes en la población de estudiantes de psicología, destacando la necesidad de abordajes preventivos y de intervención adaptados a las necesidades de este grupo.

El impacto más notable del proyecto en términos de salud mental para los beneficiarios, en este caso, los estudiantes, fue la validación de sus experiencias y preocupaciones. Al participar

en el estudio, los estudiantes no solo se sintieron escuchados sino que también se beneficiaron de una mayor concienciación sobre las estrategias de afrontamiento y los recursos de apoyo disponibles. Además, los hallazgos del estudio subrayan la importancia de las intervenciones tempranas y personalizadas para abordar el riesgo suicida, lo que puede tener un efecto positivo en la prevención del suicidio y en la promoción de la salud mental en ambientes académicos.

Para los beneficiarios indirectos, como la administración de la universidad y los profesionales de la salud mental que trabajan en contextos educativos, los resultados del estudio proporcionan evidencia crítica que puede guiar el desarrollo de políticas, programas y servicios más efectivos. La identificación de los factores de riesgo y los niveles de riesgo suicida específicos de este grupo poblacional permite dirigir los recursos de manera más eficaz hacia aquellos que están en mayor riesgo, además de fomentar un ambiente académico que prioriza la salud mental y el bienestar de los estudiantes.

XVI. Conclusiones

El estudio realizado sobre el riesgo suicida en estudiantes de primer semestre de la carrera de psicología general y clínica en una universidad privada en Quito durante el año 2023 ha revelado hallazgos significativos que contribuyen a la comprensión del fenómeno del riesgo suicida en contextos universitarios. La investigación logró identificar los niveles de riesgo suicida en esta población específica, aplicando el test Plutchik para una evaluación precisa. Se encontró que un 35% de los estudiantes de psicología general han considerado el suicidio en algún momento, lo cual subraya una necesidad crítica de intervenciones psicoeducativas y de apoyo en esta subpoblación.

En el caso de los estudiantes de psicología clínica, el porcentaje aumenta a un 44%,

indicando un riesgo aún mayor y la necesidad de abordajes específicos para esta especialización.

Entre las mujeres estudiantes de psicología general, un 38% reportó haber considerado el suicidio, mientras que en las estudiantes de psicología clínica, este porcentaje se eleva al 53%, resaltando una preocupación particular por el bienestar mental de las mujeres en estos campos de estudio. Entre los hombres, el 31% de los estudiantes de psicología general y un 36% de los de psicología clínica reportaron riesgo suicida, lo que señala la importancia de abordar las cuestiones de género en las estrategias de prevención.

Globalmente, un 31% de la población estudiantil estudiada ha mostrado algún nivel de riesgo suicida. Este resultado es alto comparativamente con los pocos estudios que se han realizado a nivel de Ecuador en un contexto universitario donde se obtuvo que un 18,7% tienen un riesgo suicida alto (Rosero, Reinoso, & Flores, 2023). Así mismo en contexto similar aunque en otra carrera, el estudio de Rotenstein et al. (2016) que presentó una prevalencia de alta de síntomas suicidas con un 27% por lo que ante diferentes comparativos el porcentaje del presente estudio es bastante elevado, lo que evidencia la importancia de implementar políticas universitarias que fomenten la salud mental.

El estudio cumplió finalmente con sus objetivos principales, iniciando con la descripción del nivel de riesgo suicida, donde se logró describir detalladamente el nivel de riesgo suicida entre los estudiantes, proporcionando datos cuantitativos específicos. En relación al impacto académico obtenido, la relación entre el riesgo suicida y el rendimiento académico necesitaría un análisis más profundo con variables adicionales. Este estudio señala la importancia de abordar proactivamente la salud mental en entornos académicos, especialmente en disciplinas con altos niveles de estrés y exposición a temas sensibles como la psicología.

XVII. Recomendaciones

- Es recomendable implementar estudios longitudinales que sigan a los estudiantes a lo largo de su carrera universitaria para observar cómo evolucionan los factores de riesgo y protección contra el suicidio. Esto podría ayudar a identificar momentos críticos donde se requiere intervención y apoyo.
- Se recomienda realizar evaluaciones de los programas de prevención e intervención implementados en la universidad para medir su efectividad en reducir el riesgo suicida y promover el bienestar mental.
- Las instituciones educativas deben considerar la implementación de programas de apoyo psicológico, estrategias de intervención temprana y políticas de bienestar estudiantil que aborden específicamente el riesgo suicida. La investigación también destaca la necesidad de un enfoque holístico en la educación superior que integre el bienestar mental en el currículo y en la cultura institucional.

XVIII. Referencias bibliográficas:

- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T., & Sandín, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza : aportaciones recientes. *Revisa UNED* , 1-5.
- Alejos, M., Vázquez-Bourgon, J., Santurtún, M., Riancho, J., & Santurtún, A. (2023). ¿Existe mayor riesgo de suicidio en pacientes diagnosticados de una enfermedad neurológica? *Neurología*, 42-48.
- Baker, R., & Siryk, B. (1984). Measuring adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology*,, 179-189.
- Beck, A. (1996). *Beyond belief: A theory of modes, personality and psychopathology*. En P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 1-25). . Nueva York: Guilford Press.
- Berry, J. (2008). Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied Journals*, 1-29.
- Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D., Grant, B., Liu, S., & Olfson, M. (2012). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the National Epidemiologic Study on Alcohol and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry*, 1429-1437.
- Bravo, C. (17 de 06 de 2022). *Prevención del Suicidio*. Obtenido de Psicología Salud y Equilibrio: <https://m.facebook.com/tvoroelguabo/videos/envivo-psicolog%C3%ADa-salud-y-equilibrio-tema-prevenci%C3%B3n-del-suicidio-invitado-crist/599476265220105/>
- Callejón, P. (2021). Necesidades Psicológicas Básicas e Ideación Suicida: Rol. *Universidad de Almería* , 1-98.
- Campo-Arias, A., & Suárez-Colorado, Y. (2019). ¿Es el suicidio un evento prevenible? *Revista de la Universidad Industrial de Santander.*, 197-199.
- Cañon, S., & Carmona, J. (2018). *Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes*. Madrid: Pediatría Atención Primaria.
- Cerda, B., Cerda, V., Godoy, P., Venegas, M., & Morales, I. (2021). Proceso de psicoterapia cognitiva

- posracionalista: Experiencia de adolescentes con desregulación emocional. . *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 83-94.
- Chavez, A., Gonzales, C., & Suárez, A. (2015). *Ideación y tentativas suicidas en estudiantes del nivel medio del estado de Guanajuato, México*. México: Acta Universitaria.
- Dahlin, M., Runeson, B., & Nordenfelt, L. (2011). Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Medical Education*, , 1-7.
- Eisenberg, D., Gollust, S., Golberstein, E., & Hefner, J. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, , 534-542.
- Erikson, E. (1968). *Identity: youth and crisis*. Norton & Co..
- Espina, M. (2015). El afrontamiento y la generación de estrés en la depresión en la adolescencia. *dialnet*, 1-8.
- Folkman, S., & Lazarus, R. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, , 150-170.
- Gallardo, I. (2021). *¿Qué relación tienen la depresión y el suicidio?* Cuidate.Plus.
- García, A., Contreras, C., & Rodríguez, R. (2006). *El suicidio, conceptos actuales*. México: Salud Mental.
- Gerstner, R., Carpio, D., & Díaz, V. (2021). *Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Gómez, A., Nuñez, C., Caballo, V., Osorio, P., & Grisales, A. (2019). PREDICTORES PSICOLÓGICOS DEL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Psicología Conductual*.
- Goode, W. (1960). A theory of role strain. *American Sociological Review*, , 483-496.
- Hayes, S., Wilson, K., Gifford, E., Follette, V., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. . *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, , 1152–.

- Hernández, V. (2014). *Diseño de estudios transversales*. Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud.
- Hui, C., & Triandis, H. (1985). The instability of response sets. *Public Opinion Quarterly*, , 253–260. .
- Joiner, T. (2005). *Why People Die by Suicide*. Harvard University Press.
- Kleinman, A. (2004). The New England Journal of Medicine,. *Culture and Depression*, 951–953. .
- Llerena, J. (2020). “VALIDACIÓN DEL INVENTARIO DE IDEACIONES SUICIDAS (ISO – 30) EN ADOLESCENTES Y JÓVENES UNIVERSITARIOS DE LA CIUDAD DE AREQUIPA” .
Universidad Católica San Pablo , 1-44.
- Londono-Perez, C. (2020). Sufrimiento psicológico en hombres y mujeres con síntomas de depresión. *Ter Psicol*, 189-202.
- López, B., & Conejo, J. (2019). Protocolo diagnóstico y terapéutico del paciente con riesgo de suicidio.
Elseiver , 4962-4965.
- López, P., Armero, P., Martínez-Sánchez, L., García, J., Concha, B. d., Notario, J., . . . Rodríguez, A. (2023). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. *Anales de Pediatría*, 204-212.
- Mann, J., Alan, J., Beautrais, D., Ulrich, A., Jouko, K., L. A., . . . Patton, M. (2005). Suicide prevention strategies: a systematic review. *JAMA* , 2064-74.
- Mann, J., Waternaux, C., Haas, G., & Malone, K. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *The American journal of psychiatry*, , 181-189.
- Martínez, H. (2018). *Evaluación del Riesgo de Suicidio*. Buenos Aires: Hojas Clínicas de Salud Mental.
- Miller, W., & Seligman, M. (1975). Depression and learned helplessness in man. *Journal of abnormal psychology*, 228-238.
- Montalvo, J. (2018). *Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Mora, S., Hernández, E., & Jaimes, L. (2021). Prevención primaria y secundaria del suicidio en

- adolescentes desde la medicina familiar. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 551-559.
- Navarro, N. (2020). El suicidio en Andalucía: un análisis del fenómeno en los 10 últimos años (2008-2017). *Pap. Psicol.*, 99-105.
- Neill, A., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. UTMACH.
- OMS . (2014). *Primer informe de la OMS sobre prevención del suicidio*. OMS .
- OMS. (2021). *SUICIDIO*. Organización Mundial de la Salud.
- Pascual, P., Villena, A., Morena, S., Téllez, J., & López, C. (2005). El paciente suicida. *Guías clínicas*.
- Perdomo, Y., Delgado, A., Jiménez, G., Cárdenas, J., & Venegas, L. (2023). Un análisis bibliométrico de la producción científica mundial de 1973 a 2021 Ideación suicida en estudiantes universitarios. *Gaceta Médica de Caracas*, 1-38.
- Pérez, S., & García, J. (2008). Manual para la familia y glosario de términos suicidológicos . *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO* , 1-55.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Carrer burnout: causes and cures*. Free Press. .
- Rosero, S., Reinoso, D., & Flores, P. (2023). Evaluación de riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Salud y Vida*, 7 (13). ISSN 2610-8038, 15-27.
- Rotenstein, L., Ramos, M., Torre, M., Bradley, J., Peluso, M., Guille, C., . . . Mata, D. (2016). Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA* .
- Sampieri, R., Collado, C., & Pilar, L. (1997). *Metodología de la Investigación*. México.
- Sampieri, R., Collado, C., & Pilar, L. (1997). *Metodología de la Investigación*. México .
- Sánchez Loyo, L. (2012). Neurobiología del suicidio . *Dialnet* , 89-100.
- Schwenk, T., Davis, L., & Wimsatt, L. (2010). Depression, stigma, and suicidal ideation in medical students. *JAMA*, 1181-1190.
- Soto, A. (2023). *CONVOCADO EL II PREMIO FEDERICO SOTO A LA INVESTIGACIÓN DEL SUICIDIO EN NAVARRA*. Fundación Navarro.

- Super, D., Starishevsky, R., Matlin, N., & Jordaan, J. (1963). *Career development: Self-concept theory*.
Collage Entrance Examination Board.
- Tovar, J., Rodriguez, L., Ponce, C., Frisancho, A., & Vereau, J. (2006). Escala de desesperanza de Breck .
Revista IIPSI.
- UNICEF. (2017). *Suicidio*. Argentina: Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas.
- Vargas, A., & Carrera, D. (2023). Ansiedad y riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Universidad
Técnica de Ambato*, 1-98.
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montero, V., Montgomery, W., & Egúsquiza, E. (2020). Desregulación
emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes que cursan estudios generales en una
universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 5-22.
- Wingate, J., Brown, W., Shrivastav, R., Davenport, P., & Sapienza, C. (2007). Treatment outcomes for
professional voice users. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, 433-449.
- Wyman, P., Brown, H., Inman, J., & Cross, W. (2008). Randomized Trial of a Gatekeeper Program for
Suicide Prevention: 1-year. *Consult Clin Psychol*, 104-115.
- Zivin, K., Eisenberg, D., Gollust, S., & Golberstein, E. (2009). Persistence of mental health problems and
needs in a college student population. *J Affect Disord*.