

<https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.366>

## **Estrategias de Afrontamiento y Riesgo Suicida en Estudiantes Universitarios**

*Coping Strategies and Suicidal Risk in College Students*

**Michelle Estefania Toro Astudillo**

[michelle.toro@unach.edu.ec](mailto:michelle.toro@unach.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0003-0894-6394>

Universidad Nacional de Chimborazo  
Ecuador – Riobamba

**Joel Santiago Barreno López**

[joel.barreno@unach.edu.ec](mailto:joel.barreno@unach.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-5385-5411>

Universidad Nacional de Chimborazo  
Ecuador – Ambato

*Artículo recibido: 20 septiembre 2024* -

*Aceptado para publicación: 26 octubre 2024*

*Conflictos de intereses: Ninguno que declarar*

### **RESUMEN**

Las estrategias de afrontamiento son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que utiliza el ser humano para controlar situaciones específicas percibidas como estresantes, mientras que, el riesgo suicida equivale a los factores interpersonales e intrapersonales que incrementan la posibilidad y desempeñan un papel determinante para llevar a cabo el acto suicida. El objetivo de este estudio fue examinar las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida en estudiantes universitarios. Para ello se eligió un estudio mediante un diseño no experimental, de tipo cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional de corte transversal; participaron 150 estudiantes de una universidad privada del Ecuador, 103 mujeres (68,7%) y 47 hombres (31,3%) con una edad media de 24,8 años. A quienes se les aplicó el Inventario de estrategias de afrontamiento y la Escala de Riesgo suicida de Plutchik. Los resultados muestran una correlación muy débil entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida ( $p = 0.087$ ), las estrategias predominantes fueron la retirada social (23,3%) y el apoyo social (19,3%). Con respecto al riesgo suicida el 53,3% no reveló riesgo y el 34,7% un riesgo leve, asimismo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las estrategias de afrontamiento, riesgo suicida y el sexo de los participantes. Se concluyó que no existe asociaciones significativas entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida de los estudiantes universitarios.

*Palabras clave:* afrontamiento, riesgo suicida, suicidio, universitarios

## ABSTRACT

Coping strategies refer to the cognitive and behavioral efforts individuals use to manage situations perceived as stressful. At the same time, suicide risk encompasses interpersonal and intrapersonal factors that increase the likelihood of a suicidal act and play a crucial role in its execution. This study aimed to explore the relationship between coping strategies and suicide risk among university students. A non-experimental, quantitative, cross-sectional descriptive, and correlational study was conducted with 150 students from a private university in Ecuador, comprising 103 women (68.7%) and 47 men (31.3%) with an average age of 24.8 years. The Coping Strategies Inventory and Plutchik's Suicide Risk Scale were utilized. The findings revealed a very weak correlation between coping strategies and suicide risk ( $p = 0.087$ ), with the most common strategies being social withdrawal (23.3%) and seeking social support (19.3%). In terms of suicide risk, 53.3% of participants showed no risk, while 34.7% exhibited mild risk. Furthermore, there are no statistically significant differences between coping strategies, suicide risk, and gender. The study concluded that there is no significant association between coping strategies and suicide risk among university students.

*Keywords:* coping, suicide risk, suicide, university students

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

## INTRODUCCIÓN

La educación superior trae consigo nuevos desafíos, siendo la transición entre la adolescencia y juventud, caracterizado por enfrentar demandas de eventos estresores con mayor exigencia, pues este periodo no implica solo confrontar demandas académicas más fuertes, sino también hacer frente a nuevas condiciones personales como la percepción de apoyo social, la situación socioeconómica, las habilidades adaptativas, estos factores han sido asociados como determinantes para la construcción de la identidad y personalidad (Flórez et al., 2020; Freire et al., 2020; Melaku & Bulcha, 2021). En este sentido es importante como los estudiantes afrontan estos nuevos retos y que como se adaptan a diversas situaciones tanto académicas, sociales o familiares, pues estos eventos pueden asociarse directa o indirectamente con las habilidades de afrontamiento (Al khawaldeh, et al., 2023).

Es así que, las estrategias de afrontamiento desempeñan un rol crucial pues son habilidades que se encuentran presente en el ser humano desde la primera infancia, y se consolidan acorde al contexto y del aprendizaje en el que el individuo se ha relacionado (Masapanta & Núñez, 2023). Se pueden expresar de forma consciente o no en el individuo (Moran, et al., 2019). Cuyo objetivo es controlar situaciones específicas externas o internas que sean percibidas como exacerbantes ante los recursos que posee la persona (Lazarus & Folkman, 1984).

En este sentido, Valdivieso et al. (2020) menciona que el afrontamiento es un proceso de autorregulación que permite neutralizar las consecuencias, mientras el individuo identifica las discrepancias entre la situación y los recursos biopsicosociales. A esto se lo denominó como evaluación cognitiva, según Lazarus y Folkman (1986), tiene como objetivo moderar la aparición de estrés y emociones. La evaluación cognitiva se compone de dos fases: la primera es analizar e identificar el problema (Montalvo & Simancas, 2019). Y la segunda es encontrar que recursos se dispone para enfrentar y mitigar las consecuencias de aquella situación (Andreo, Salvador, & Orteso, 2020).

Es esencial, entonces, explorar el riesgo suicida, definido como, el conjunto de factores de vulnerabilidad: biopsicosociales, familiares, económicos y culturales que incrementan la posibilidad y desempeñan un papel determinante para llevar a cabo el acto suicida (Bahamón et al., 2019<sup>a</sup>; González y Picado, 2020; Koppmann, 2020). Van (2019) menciona que estos factores son una combinación de vulnerabilidades individuales, características psicológicas y estresores externos que aumenta la mortalidad por conducta suicida (Bahamón, et al., 2019b). En un futuro o un instante determinado de la vida (Jarrín & Ponce, 2023). Bahamón et al. (2019) menciona que el riesgo suicida es el primer estadio en el proceso suicida, pues este da lugar a la ideación suicida y antecede al intento.

Las estrategias de afrontamiento, al constituir un proceso complejo que integra la cognición y la conducta, requieren destacar factores externos e internos (Cabras, Konyukhova, Lukianova, Mondo, & Sechi, 2023). En cuanto a los factores externos, se incluyen elementos como el entorno sociocultural y las experiencias previas (Morales, 2020). Por otro lado, los factores internos abarcan variables como la edad, el género, rasgos de personalidad, estilos de crianza y apego emocional, estas diferencias interpersonales hacen que el individuo reaccione de manera diferente durante un evento displacentero (Boileau et al., 2022; Masapanta y Núñez, 2023).

Otro de los factores asociados a las estrategias de afrontamiento es la edad, se ha identificado que influye en la selección de estrategias de afrontamiento, observándose en la adolescencia temprana entre los 10 a 13 años una tendencia a centrarse en la emoción, mientras que en la adolescencia media entre los 14 y 16 años se focaliza más en la resolución de problemas (Mirama et al., 2020; Tacca y Tacca, 2019). Asimismo, los adultos jóvenes suelen utilizar estrategias más activas, en contraste con los adultos mayores, quienes tienden hacia estrategias de afrontamiento más pasivas. Por otro lado, investigaciones indican que las mujeres tienden a elegir estrategias orientadas a la gestión emocional, mientras que los hombres suelen centrarse en la resolución directa de los problemas (Figuroa et al., 2023; Graves et al., 2021).

De acuerdo con González y Picado (2020) los factores de riesgo se definen como las características de un subgrupo que eleva la probabilidad o el riesgo de dicho grupo que manifieste una incidencia más alta de un problema en particular, en el caso del riesgo suicida se ha identificado factores asociados como: el género, edad, orientación sexual, estado civil (Jarrín & Ponce, 2023). También se encuentran asociados factores interpersonales como estrés, insatisfacción con la vida, autoestima, disfunción familiar, disminución de la participación en relaciones sociales, antecedentes de violencia física, verbal o psicológica o maltrato; factores socioeconómicos como: desempleo, falta de vivienda y migración (Garg et al., 2022; Soto et al., 2020; Tamayo et al., 2022).

Entre los factores con mayor prevalencia se encuentran los trastornos mentales, como ansiedad, estrés post traumático, trastornos de personalidad (Dávila, Vélez, Peñaherrera, & Sparer, 2024). En particular, los trastornos del estado del ánimo presentan un índice más elevado de mortalidad, con un 15% de fallecimiento por suicidio en casos de depresión mayor, seguido por el trastorno bipolar entre 10 al 15% de probabilidad de riesgo de suicidio, mientras que, en la esquizofrenia, el riesgo de muerte por suicidio aumenta un 8.5 en cuanto a la población en general, esto quiere decir un 8% atribuible al suicidio en estos casos (Cuesta, Picón, & Pineida, 2022).

De igual forma los trastornos por uso y abuso de sustancias se asocian de forma significativa al riesgo suicida, González et al. (2024), en su estudio sobre factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adultos, identificaron el consumo de alcohol y otras drogas como un factor relevante, con una prevalencia del 16.1 al 50% (Araneda, Sanhueza, Pacheco, &

Sanhueza, 2021). Además, Böttcher y Garay (2021) destacan que la impulsividad es un elemento crucial en este contexto, el uso y abuso de estas sustancias altera el proceso de toma de decisiones, favoreciendo conductas impulsivas que pueden resultar en respuestas rápidas e inflexibles, a menudo perjudiciales para el individuo (Tabares, Núñez, Osorio, & Aguirre, 2020).

Investigaciones de alcance mundial se ha identificado que el 80% de las muertes por suicidio se encuentra en países con ingreso bajo o medio de Latinoamérica, sudeste asiático y menos del 15% de investigaciones provienen de estas naciones (Knipe, Padmanathan, Newton-Howes, Fong, Chan, & Kapur, 2022). Es así que, Palate y Vásquez de la Bandera (2023) mencionan que los jóvenes que cursan el tercer nivel de educación están más expuestos a una conducta de riesgo suicida tras los diversos cambios tanto físicos, psicológicos y emocionales que se enfrentan pues estas demandas que atraviesan requieren de un alto esfuerzo de los recursos individuales, Herruzo et al. (2023) han demostrado que las estrategias de afrontamiento pueden tener efectos variados sobre el riesgo suicida. Es así que, en el ámbito de la educación superior, se ha considerado el riesgo y conducta suicida es el problema más alarmante a nivel mundial.

Del mismo modo, estudios como el de García (2022), Selak et al. (2024) y Stanley et al. (2021) han evidenciado que existen estrategias de afrontamiento que pueden ser predictoras de riesgo suicida, pues las estrategias centradas en la emoción junto a la evitación y autocrítica pueden ser un indicador de posible riesgo suicida e incrementar la desesperanza y el aislamiento, mientras que las estrategias centradas en el problema y el apoyo social pueden ayudar a reducir la ideación suicida.

Aunque existen investigaciones que hablan sobre las estrategias de afrontamiento y riesgo suicida, se evidencia un escaso número de proyectos que relacionan estas dos variables con estudiantes universitarios, diferentes estudios mencionan como factores mantenedores a las limitaciones socioeconómicas y el estigma social que rodea a esta problemática por lo esto puede influir en el uso adecuado de las estrategias de afrontamiento (Paramo & Herrera, 2022).

Investigaciones previas han demostrado que existen múltiples tipos de estrategias de afrontamiento, según el autor o la teoría, sin embargo, todas comparten un factor en común, se enfocan en cómo el individuo maneja el estrés y desafíos en la vida. Usualmente estas se agrupan en dos, afrontamiento centrado problema, se centra en actuar ante la situación percibidas como desafiantes y el afrontamiento orientado a la emoción, busca la autorregulación ante la crisis estresante, para mitigar el impacto emocional de la crisis (Bonilla & Tobar, 2023; Flórez et al., 2020; Theodoratou et al., 2023). Cabe mencionar que varios autores han propuesto una tercera categoría, el estilo evitativo, que implica la evitación de situaciones abrumadoras con el fin de aliviar las emociones y evitar el problema. Este estilo es asociado con el uso de alcohol, otras drogas y el humor como mecanismo de evitación (Al khawaldeh et al., 2023; Carver et al., 1989; Freire et al., 2020; Sawhney et al., 2020; Tacca & Tacca, 2019).

En los últimos diez años se ha abordado desde diferentes teorías sobre el estilo de estrategias de afrontamiento y su relación con el género, Theodoratou et al. (2023) mencionan que, la estrategias centras en las emociones y la evitación son usualmente utilizadas por mujeres, mientras que el afrontamiento centrado en el problema suele ser utilizado por hombres, estas diferencias suelen ser moderadas sin embargo siguen siendo significativas; así mismo se ha encontrado relación entre las estrategias de afrontamiento y el autoestima, (Graves, Hall, Dias-Karch, Haischer, & Apter, 2021) menciona que las estrategias de afrontamiento positivas están vinculadas a un mayor autoestima, mientras que las estrategias de afrontamiento pasivas se ven relacionada a un menor autoestima, por lo que, por lo que estas personas tienden a presentar menor bienestar percibido.

Se ha demostrado actualmente que las estrategias de afrontamiento pueden ser predictoras de riesgo o ideación suicida, estudios realizados a alumnos de educación superior iranies mencionan que las estrategias relacionadas con el afrontamiento ineficaz y evitativo tienen una relación positiva con el riesgo suicida, de igual manera existe una correlación entre el riesgo suicida y las estrategias de afrontamiento emocional siendo un predictor de vulnerabilidad, mientras que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema previene el riesgo suicida (Emad & Hadianfard, 2019; Rohani & Esmaeili, 2020). Esto se debe a que las habilidades deficientes para afrontar y resolver problemas aumentan el riesgo suicida (Okechukwu, et al., 2022).

A pesar de las diversas fuentes de información y campañas sobre la prevención del suicidio por parte de organizaciones mundiales e instituciones de salud pública, este sigue siendo una de las principales causas de muerte a nivel global. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) informa que el suicidio fue la cuarta causa de muerte más común entre personas de 15 a 29 años en 2019, antes de la pandemia de COVID-19. Además, se ha identificado que cada año mueren más personas por suicidio que por enfermedades transmisibles, cáncer, guerra u homicidio. Según datos de la OMS (2021), en 2019 más de 700,000 personas se suicidaron, lo que equivale a que 1 de cada 100 muertes a nivel global fue por esta causa. Sin embargo, esta cifra podría ser aún mayor, ya que en diferentes países las causas de defunción no siempre son claras o transparentes, lo que limita la precisión de los informes.

En la región de las Américas, el suicidio es una de las causas de muerte más comunes, ubicándose como la 21ª causa de mortalidad según el informe de la organización Panamericana de la salud (OPS, 2021). En América Latina y el Caribe, el suicidio ocupa el puesto 25º en el ranking de causas de muerte. En Ecuador, específicamente, el suicidio es la tercera causa de muerte más común entre personas de 18 a 29 años y también entre aquellos mayores de 70 años. Según el último análisis del "Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2022" del (INEC) de Ecuador (2023), se identificó al suicidio como la tercera causa de muerte entre los jóvenes de

18 a 29 años, con 413 defunciones (6,8%), siendo la mayoría de estos casos en la región costa del país.

Según en investigaciones en Latinoamérica se ha encontrado que en Colombia en el primer semestre del año se registraron 11,411 suicidios consumados, mientras que en Honduras entre el 2015 y 2020 se registraron 2.274 muertes por suicidio, las cifras de México son consideras las más altas pues entre el 2012 y 2016 se presentaron 30.591 (Cañón et al., 2024; Dávila-Cervantes, 2019; Landa-Blanco et al., 2022).

Según el estudio de Lapo et al. (2022) sobre la tasa de suicidio en Ecuador, menciona que los adultos jóvenes de 20 a 39 años representan el 45.1% de la mortalidad por suicidio, cabe destacar que las personas que residen en zonas urbanas representan el 71.3 de los casos, este estudio se realizó con una muestra poblacional de 10.330 ecuatorianos desde el año 2011 hasta 2020 que coincidieron en dos periodos críticos para la población.

En cuanto a investigaciones previas en Ecuador el Ministerio de Salud Pública (2021) ha identificado que en los últimos 30 años el índice de mortalidad por suicidio se ha incrementado al 56%, así mismo menciona que el grupo etario con mayor prevalencia en el sector urbano es de 25 años mientras que en las zonas rurales se concentra más en menores de edad, por otro lado, el Servicio integrado de seguridad ECU 911 en 2021 menciona que se reportaron 357 intentos de suicidio y se consumaron 194 en la primera mitad del año, mientras en 2023 se reportaron 331 emergencias y 672 intentos autolíticos. (Servicio Integrado de Seguridad ECU 911, 2023), estos datos sobre la tasa de mortalidad e intentos suicidan varían dependiendo de la región y provincia sin embargo se considera a la sierra y la amazonia como las tasas más altas en cuanto a suicidio en la zona urbana colocando a Bolívar, Pastaza y Tungurahua entre los más prevalentes pues presentan una tasa de riesgo de 18 por 100.00 habitantes considerado el doble o más que la región costa o insular. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021)

Por lo tanto, a pesar de la existencia de una base de datos de investigaciones similares de las variables planteadas se ha identificado que en el contexto Ecuatoriano son escasas, este trabajo tiene como hipótesis explorar si las estrategias de afrontamiento influyen en el riesgo suicida de los estudiantes universitarios, por lo cual, los objetivos son, a) analizar las estrategias de afrontamiento, b) identificar el riesgo suicida y c) comparar las estrategias de afrontamiento y riesgo suicida en estudiantes universitarios según el género.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño**

El estudio comprende un diseño no experimental, de tipo cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional, y de corte alcance transversal. En este diseño de investigación no se manipularon las variables, solo se realizó una observación y análisis de cómo se presentan estas variables en la población universitaria con el objetivo de identificar la relación entre estrategias

de afrontamiento y riesgo suicida mediante la recolección de datos en un único momento (Hernández & Mendoza, 2000).

### **Instrumentos**

Inventario de estrategias de afrontamiento fue creado por Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Y Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2007. Instrumento psicológico encargado de evaluar los diferentes tipos de estrategias en situaciones estresantes, esta compuesta por 40 ítems de tipo Likert, (0) en absoluto; (1) un poco; (2) bastante; (3) mucho y (4) totalmente, este instrumento presenta adecuadas propiedades psicométricas con una consistencia interna entre 0,63 y 0,89 (Cano, Rodríguez, & García, 2007).

Las estrategias evaluadas se clasifican en tres escalas, la primera se encuentra compuesta de ocho escalas (Resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración positiva, evitación de problemas y retirada social), en cuanto a la segunda escala está formada por la agrupación de las áreas antes mencionada que conforman cuatro escalas secundarias: manejo adecuado centrado en el problema (resolución de problemas y reestructuración positiva), manejo adecuado centrado en la emoción (apoyo social y expresión emocional), manejo inadecuado centrado en el problema (evitación de problemas y pensamiento desiderativo), manejo inadecuado centrado en la emoción (retirada social y autocrítica). Último las dos escalas terciarias de la agrupación de las segundas: manejo adecuado que indica un afrontamiento de tipo activo y adaptativo, y manejo inadecuado indicando afrontamiento de tipo pasivo y desadaptativo (Andreo et al., 2020; García, 2022).

Escala de riesgo suicida de Plutchik, desarrollada en 1989 y adaptada por Rubio et al., 1998, con un alfa de Cronbach de 0.90, esta escala evalúa intentos autolíticos previos, intensidad de la ideación suicida actual, sentimientos de depresión, desesperanza y otros (Suárez, Palacio, Caballero, & Pineda, 2019). Consta de 15 ítems, conformada de dos factores: riesgo suicida con los ítems 13, 14, 15 y depresión con los ítems 2, 3, 6, 8, 9 y 10 (Palate & Vásquez de la Bandera, 2023). Con opciones de respuestas dicotómicas, donde si equivale a 1 punto y no a 0, como punto de corte de toma puntuaciones de 6 o mayor, a mayor puntaje mayor riesgo suicida (Carrera & Vargas, 2023).

### **Participantes**

Se contó con la participación de 150 estudiantes universitarios, distribuidos de la siguiente forma: 68,7% mujeres y 31,3% hombres con una media de edad de 24,83 correspondientes a la carrera de psicología clínica de tercero a octavo semestre, quienes estudian en la modalidad virtual y presencial de una universidad privada de la Zona 3 en Ecuador. Además, se consideraron los criterios de inclusión: a) Mayores de 18 años, b) Haber aceptado el consentimiento informado; c) No tener ninguna condición médica o psicológica que afectara el desempeño de la evaluación; d) Estar legalmente inscrito tercer semestre en adelante. De igual forma los criterios de exclusión fueron: a) menores de 18 años; b) estudiantes de primer y segundo

semestre; c) quienes tengan alguna condición médica o psicológica que pudiera afectar el desenvolvimiento de la prueba. En cuanto a la ficha sociodemográfica se identificó que el 82% de la población reside en la zona urbana mientras que el 18% en la zona rural; el 88% de la población son solteros, el resto casados, viudos, divorciados y en unión de hecho.

### **Procedimiento**

Esta investigación se llevó a cabo con la debida aprobación del tribunal de la universidad nacional de Chimborazo y consejo de bioética, así mismo la correspondiente autorización por parte de la universidad participante tras la entrega y socialización del plan de investigación, con respecto a los reactivos aplicados se evaluó mediante Google forms, el cuestionario estuvo abierto desde el 8 hasta el 26 de agosto del 2024 , se difundió el link mediante plataformas virtuales, este cuestionario estuvo conformado por cuatro secciones, la primera donde se introduce al estudiante al tema de investigación y sus objetivos así como al consentimiento informado en el que se aclara la confidencialidad del estudio y su participación voluntaria en el estudio, la segunda fue la sección de la ficha sociodemográfica, tercera y cuarta contenía los reactivos psicológicos a evaluar.

## **RESULTADOS**

### **Análisis de datos**

Para el análisis de datos, se empleó el software SPSS.25, complementado con técnicas de estadística inferencial. Se llevaron a cabo diversos análisis, incluyendo análisis descriptivos que detallaron medidas de tendencia central como la media, mediana, moda, así como los valores mínimo y máximo, la desviación estándar, la asimetría y la curtosis. Además, se realizaron análisis de prevalencia relacionados con habilidades de afrontamiento y riesgo suicida. Se efectuaron correlaciones entre variables y se llevaron a cabo pruebas para identificar diferencias estadísticamente significativas. Luego se procedió a aplicar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, para determinar que prueba estadística corresponde según la distribución de las mismas, paramétricas o no paramétricas. Luego para los análisis de correlación se utilizaron las pruebas de Rho de Spearman, mientras que para los análisis comparativos se utilizó la U de Mann-Whitney

### **Resultados**

En relación con las estrategias de afrontamiento de encontró que los estudiantes universitarios tienden a utilizar con mayor frecuencia retirada social con el 23,3% (n = 35) seguido por apoyo social correspondiente al 19,3% (n = 29); asimismo, autocrítica y pensamiento desiderativo con el 13,3% cada uno (n = 20), posteriormente, se identificó reestructuración cognitiva con 11,3% (n = 17) en orden de frecuencia, le sigue evitación de problemas con el 7,3% (n = 11), por último, se observó que resolución de problemas con el 5,3% (n = 8).

**Tabla 1***Estrategia Predominante*

<b>Estrategias</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Resolución de Problemas	8	5,3
Autocrítica	20	13,3
Expresión emocional	10	6,7
Pensamiento desiderativo	20	13,3
Apoyo social	29	19,3
Reestructuración cognitiva	17	11,3
Evitación de problemas	11	7,3
Retirada social	35	23,3
Total	150	100,0

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje

Los puntajes medios de las dimensiones evaluadas muestran una variabilidad en las habilidades de afrontamiento de los participantes. La dimensión de **Resolución de Problemas** tiene la media más alta (10.66), indicando que los participantes tienden a emplear esta estrategia con frecuencia, aunque la amplia desviación estándar (5.188) sugiere una considerable variabilidad en cómo se aplica esta habilidad. **Pensamiento Desiderativo** también presenta una media relativamente alta (10.33), lo que sugiere que los participantes frecuentemente recurren a este tipo de pensamiento. Por otro lado, dimensiones como **Expresión Emocional** (8.85) y **Apoyo Social** (8.55) tienen medias menores, lo que podría indicar que estas estrategias son menos utilizadas en comparación con la resolución de problemas o el pensamiento desiderativo. Las dimensiones de **Autocrítica** y **Evitación de Problemas** tienen medias similares (9.41 y 8.58, respectivamente), mostrando que los participantes a menudo recurren a la autocrítica y la evitación, a pesar de que estas estrategias pueden no ser tan efectivas a largo plazo. Finalmente, **Retirada Social** (9.05) presenta una media moderada, sugiriendo una tendencia a usar el aislamiento como una forma de afrontamiento.

**Tabla 2***Análisis descriptivos de las estrategias de afrontamiento por dimensiones*

<i>Dimensiones</i>	<i>Media</i>	<i>Mediana</i>	<i>Moda</i>	<i>D.E</i>	<i>Máx.</i>	<i>Mín.</i>
Resolución de Problemas	10,66	10,00	9	5,188	0	20
Autocrítica	9,41	9,00	9	5,215	0	20
Expresión Emocional	8,85	8,00	8	5,118	0	20
Pensamiento Desiderativo	10,33	9,00	6	5,451	0	20
Apoyo Social	8,55	7,50	5	5,527	0	20
Reestructuración Cognitiva	9,67	9,00	6	4,922	0	20

Evitación de problemas	8,58	8,00	5	4,351	0	20
Retirada Social	9,05	8,00	8	5,168	0	20

Nota: D.E: desviación estándar; Max: máximo; Min: mínimo.

La tabla 3, se aprecia los niveles de riesgo suicida, siendo 53,3% (n = 80) correspondiente a sin riesgo el que predomina, seguido del 34,7% (n = 52) en niveles de riesgo leve, luego el 9,3% (n = 14) presentaron un riesgo moderado, finalmente el 2,7% (n = 4) con riesgo alto, se infiere entonces que la mayor parte de estudiantes universitarios no presentan riesgo suicida significativo.

**Tabla 3**

*Nivel riesgo suicida*

Dimensiones	f	%
Sin riesgo	80	53,3
Riesgo leve	52	34,7
Riesgo moderado	14	9,3
Riesgo alto	4	2,7
Total	150	150

De acuerdo con el análisis estadístico presentado en la Tabla 4, el valor de significación asintótica es de 0.408, lo que resulta en un p-valor superior a 0.05. Esto indica que no hay una relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y el sexo de los participantes. En otras palabras, las diferencias en las estrategias de afrontamiento empleadas no se pueden atribuir de manera confiable al género, ya que la variabilidad observada en las estrategias de afrontamiento no difiere de manera significativa entre hombres y mujeres. La falta de asociación sugiere que, en el contexto de este estudio, el sexo no es un factor determinante en el tipo de estrategias de afrontamiento utilizadas.

**Tabla 4**

*Prueba de los estadísticos comparativos entre estrategias de afrontamiento y sexo*

	Estrategia predominante
U de Mann-Whitney	2219,000
W de Wilcoxon	7575,000
Z	-,828
Sig. asintótica (bilateral)	,408

Nota: Variable de agrupación: Sexo

Con base en las pruebas no paramétricas presentadas en la Tabla 5, se observa una significación asintótica de 0.201, lo que indica que el p-valor es mayor a 0.05. Esto significa que no se detectan diferencias estadísticamente significativas entre el sexo y el riesgo suicida. En otras palabras, el riesgo suicida no varía de manera significativa en función del género de los participantes, sugiriendo que las diferencias en los niveles de riesgo suicida no están relacionadas con el sexo. Esta falta de asociación implica que el riesgo suicida es una preocupación que afecta

a ambos géneros de manera similar en este contexto, y las intervenciones para abordar el riesgo suicida deben ser diseñadas sin hacer distinción basada en el sexo.

**Tabla 5**

*Prueba de los estadísticos comparativos entre riesgo suicida y sexo*

	Nivel riesgo suicida
U de Mann-Whitney	2137,500
W de Wilcoxon	3265,500
Z	-1,277
Sig. asintótica (bilateral)	,201

Nota: Variable de agrupación: Sexo

Finalmente, el análisis correlacional presentado en la Tabla 6 muestra un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.087, lo que indica una correlación negativa muy débil entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida. Este valor sugiere que las estrategias de afrontamiento tienen una influencia mínima sobre el riesgo suicida. Además, el nivel de significancia obtenido es de  $p=0.292$ , que es mayor que el umbral de  $p<0.05$ . Esto significa que la correlación observada no es estadísticamente significativa, lo que permite aceptar la hipótesis nula. En otras palabras, no se evidencia una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida en la muestra estudiada, lo que implica que las diferencias en las estrategias de afrontamiento no afectan de manera significativa el nivel de riesgo suicida.

**Tabla 6**

*Correlación*

		Estrategia predominante	Nivel riesgo suicida
Rho de Spearman	Estrategia predominante	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	150
Nivel riesgo suicida		Coeficiente de correlación	,087
		Sig. (bilateral)	,292
		N	150

Nota: elaboración propia

## DISCUSIÓN

El hallazgo de que las estrategias de afrontamiento no influyen significativamente en el riesgo suicida puede explicarse considerando que, aunque las estrategias de afrontamiento son herramientas útiles para gestionar el estrés y las dificultades emocionales, su efectividad puede depender de otros factores moderadores como la severidad del trastorno mental, la presencia de apoyo social, o factores biológicos y genéticos subyacentes. Además, algunas de estas, aunque consideradas adaptativas, podrían no ser suficientes para reducir el riesgo suicida en individuos que enfrentan altos niveles de desesperanza o comorbilidades psiquiátricas graves. Este resultado es consistente con la investigación de Okechukwu et al. (2022), que también encontró que las

estrategias de afrontamiento no presentan una relación significativa como predictor del riesgo suicida, argumentando aspectos más asociados a cuestiones de salud mental y sus afectaciones.

En contraste, Liang et al. (2020) sugieren que el nivel de riesgo suicida varía según la estrategia de afrontamiento predominante, con las estrategias más adaptativas asociadas a un menor riesgo suicida. Este contraste con los hallazgos de la presente investigación podría explicarse por diferencias en las características de las muestras o por la interacción con otros factores contextuales no controlados, como el apoyo social o el grado de cronicidad de los problemas emocionales. Mientras que las estrategias adaptativas pueden mitigar algunos factores de riesgo, su impacto puede diluirse en situaciones donde otros determinantes del riesgo suicida, como la presencia de trastornos psiquiátricos graves o el aislamiento social, predominan, lo que limita la capacidad de las EA para reducir significativamente el riesgo en algunos casos.

Bajo esta misma línea, Lew et al. (2019) encontraron que solo algunas estrategias de afrontamiento muestran una débil correlación con el riesgo suicida, lo que coincide con los hallazgos de esta investigación. Aunque los resultados no reflejan una asociación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida, es fundamental tener en cuenta que la literatura en América Latina, y específicamente en Ecuador, es limitada en este ámbito. Esta falta de estudios regionales podría sugerir que la efectividad de las habilidades de afrontamiento podría estar influenciada por factores culturales, económicos o sociales específicos de la región, lo que subraya la necesidad de realizar más investigaciones locales para comprender mejor estas dinámicas en contextos diversos.

En otras regiones, como Medio Oriente, diversas investigaciones han encontrado correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida. Por ejemplo, Emad y Hadianfard (2019) identificaron una asociación positiva entre el riesgo suicida y la autocrítica, mientras que la resolución de problemas se asoció negativamente con dicho riesgo. Estos hallazgos, que coinciden con el estudio de Rohani y Esmaeili (2020), subrayan cómo ciertas estrategias pueden exacerbar o mitigar el riesgo. Sin embargo, es importante considerar que estos resultados están influenciados por factores culturales y contextuales propios de la región, lo que podría explicar las diferencias observadas respecto a otras zonas geográficas, donde las estrategias de afrontamiento pueden tener diferentes efectos sobre el riesgo suicida.

En relación con las estrategias de afrontamiento, los hallazgos de esta investigación muestran una similitud con estudios previos que reportan la resolución de problemas como la estrategia más utilizada por los estudiantes universitarios. Este resultado se alinea con el estudio de Masapanta y Núñez (2023), quienes también confirman que la resolución de problemas es una de las estrategias preferidas por los estudiantes en contextos de alto estrés. Esto sugiere que, ante las demandas académicas y personales, los estudiantes tienden a emplear estrategias proactivas y orientadas a la solución, lo cual podría estar relacionado con su etapa de desarrollo y con las exigencias específicas del entorno educativo.

Sin embargo, es relevante destacar que otros estudios, como los de Pardo y González (2019) y Rodríguez et al. (2020), señalan que, aunque la resolución de problemas es una estrategia prominente, su prevalencia puede variar, siendo a menudo la segunda estrategia más utilizada después de la reestructuración cognitiva. Esta variabilidad en los datos sugiere que, aunque la resolución de problemas es común entre los estudiantes, otras estrategias de afrontamiento, como la reestructuración cognitiva, también desempeñan un papel crucial en la manera en que enfrentan el estrés y las dificultades. Este panorama diverso refuerza la idea de que el afrontamiento no depende de una única estrategia, sino de un repertorio amplio que los individuos seleccionan según la situación.

En relación con el riesgo suicida y su asociación con el sexo, los resultados revelan que, aunque las mujeres parecen estar más asociadas con un mayor riesgo suicida en comparación con los hombres, las diferencias no alcanzan significación estadística. Este hallazgo es coherente con el estudio de Gómez et al. (2019), que también encontró que, aunque el riesgo suicida es más alto en mujeres, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre los géneros. De manera similar, González et al. (2024) observaron un comportamiento comparable en ambos sexos frente al riesgo suicida. Por lo tanto, a pesar de que en la presente investigación el riesgo suicida parece ser más prevalente en mujeres, no se encontró suficiente evidencia estadística para establecer diferencias claras entre los géneros, lo que sugiere que el riesgo suicida podría estar influenciado por factores comunes a ambos sexos, más allá del género.

### **Limitaciones**

Una de las principales limitaciones de esta investigación fue el acceso restringido a la población evaluada, lo que resultó en una muestra no homogénea y reducida. Esta falta de homogeneidad podría haber influido en los resultados, impidiendo una mayor generalización de los hallazgos a otras poblaciones. Además, no se incluyeron análisis comparativos entre diferentes contextos clínicos o demográficos, lo que limita la comprensión de cómo las estrategias de afrontamiento pueden variar según variables sociodemográficas, como la residencia o el nivel socioeconómico. Otra limitación fue la naturaleza auto informada de los datos, lo que puede haber introducido sesgos en las respuestas. Finalmente, la falta de inclusión de otras variables moderadoras importantes, como comorbilidades psiquiátricas, podría haber reducido la capacidad de captar relaciones más complejas entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida.

### **Prospectiva**

Para estudios futuros, sería recomendable contar con una muestra más amplia y homogénea que permita una mayor generalización de los resultados y la identificación de patrones más claros. Sería significativo realizar comparaciones entre poblaciones clínicas y no clínicas, así como incluir variables adicionales como la residencia urbana o rural y el nivel socioeconómico, que podrían influir en la elección de estrategias de afrontamiento y el riesgo suicida. Asimismo, profundizar en la relación entre las estrategias de afrontamiento y otras variables moderadoras,

como la presencia de trastornos psiquiátricos o el acceso a redes de apoyo social, podría ofrecer una comprensión más integral. Incluir herramientas de evaluación objetiva o de seguimiento longitudinal también contribuiría a reducir el sesgo de los datos auto informados, ofreciendo una imagen más precisa y detallada de los procesos implicados en el riesgo suicida.

## CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos de esta investigación muestran que en la población evaluada no existe una correlación entre el riesgo suicida y las estrategias de afrontamiento, es así que, aunque las EA son parte importante en el proceso de la ideación suicida por si solas no son predictoras de riesgo suicida.

En el presente estudio se identificó que el 88% de la población no reporta un riesgo (ausente y leve) y a su vez presentan un equilibrio entre las estrategias de afrontamiento centrados en el problema y en la emoción, sin embargo, se observó que las estrategias de afrontamiento que más utilizan son aquellas centradas en la emoción, esto se puede explicar por qué no existe homogeneidad en la muestra evaluada.

A pesar de que diferentes investigaciones señalan al sexo como un predictor de riesgo suicida, en la presente investigación no existe una correlación positiva entre estas dos variables, sin embargo, se identificó, aunque no exista una diferencia significativa las mujeres presentan más riesgo suicida en relación a los hombres.

## REFERENCIAS

- Al khawaldeh, A., Al Omari, O., Al Aldawi, S., Al Hashmi, I., Ann Ballad, C., Ibrahim, A., . . .  
ALBashtawy, M. (2023). Stress Factors, Stress Levels, and Coping Mechanisms among  
University Students. *The Scientific World Journal*, 2023, 9. doi:  
<https://doi.org/10.1155/2023/2026971>
- Andreo, A., Salvador, Hilario, P., & Javier, Orteso, F. (2020). Ansiedad y estrategias de  
enfrentamiento. *European Journal of Health Research*, 6(2), 213-225.  
doi:10.30552/ejhr.v6i2.218
- Araneda, N., Sanhueza, P., Pacheco, G., & Sanhueza, A. (2021). Suicidio en adolescentes y  
jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. *Rev Panam Salud  
Publica*, 45(4). doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.4>
- Bahamón, M. J., Alarcón, V. Y., & Trejos, H. A. (2019a). *Manual de intervención: prevención  
del riesgo suicida en adolescentes*. CIPRÉS. El Manual Moderno S.A. de C.V. Retrieved  
from  
[https://www.researchgate.net/publication/332864289\\_Manual\\_de\\_intervencion\\_Preven  
cion\\_del\\_riesgo\\_suicida\\_en\\_adolescentes\\_CIPRES](https://www.researchgate.net/publication/332864289_Manual_de_intervencion_Preven_cion_del_riesgo_suicida_en_adolescentes_CIPRES)
- Bahamón, M. J., Alarcón, V. Y., Trejos, H. A., Vinaccia, S., Cabezas, C. A., & Sepúlveda, A. J.  
(2019b). Efectos del programa CIPRES sobre el riesgo de suicidio en adolescentes.  
*Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2), 83-91. doi:10.5944/rppc.23667
- Bahamón-Muñeton, M. J., Uribe-Alvarado, I., Trejos-Herrera, A. M., Alarcón-Vásquez, Y., &  
Reyes-Ruiz, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en  
estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-131.  
doi:<https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.616.8>
- Boileau, L., Gaudreau, P., Gareau, A., & Chamandy, M. (2022). Some days are more satisfying  
than others: A daily-diary study on optimism, pessimism, coping, and academic  
satisfaction. *British Journal of Educational Psychology*, 91(1), 46-62.  
doi:10.1111/bjep.12346
- Bonilla Alvarez, L. P., & Tobar Viera, A. (2023). Dependencia emocional y estrategias de  
enfrentamiento en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de  
Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 869-881. doi:[https://doi.org/  
10.56712/latam.v4i1.302](https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.302)
- Böttcher, R. M., & Garay, C. J. (2021). Prevalencia y factores de riesgo asociados al suicidio en  
países latinoamericanos. *Psicodebate*, 21(1), 61-78. doi:  
<http://dx.doi.org/10.18682/pd.v21i1.4199>

- Cabras, C., Konyukhova, T., Lukianova, N., Mondo, M., & Sechi, C. (2023). Gender and country differences in academic motivation, coping strategies, and academic burnout in a sample of Italian and Russian first-year university students. *Heliyon*, 9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16617>
- Cano, F., Rodriguez, L., & Garcia, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Esp Psiquiatr*, 35(1), 29-39.
- Cañón, B. S., Pérez, A. J., Narváez, M. M., Montoya, H. O., & Bermúdez, J. G. (2024). Predictive model of suicide risk in Colombian university students: quantitative analysis of associated factors. *Frontiers in Psychiatry*, 15. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1291299>
- Carrera, A. D., & Vargas, E. A. (2023). Asiedad y riesgo suicida en estudiantes universitario. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias sociales y Humanidades*, 4(2), 2324. doi: <http://doi.org/10.56712/latam.v4i2.760>
- Carver, C., & Scheier, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and social*, 66(1), 184-195. doi:10.1037/0022-3514.66.1.184
- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
- Cuesta, M. E., Picón, R. J., & Pineida, P. P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1). Retrieved from [//www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114](http://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114)
- Dávila, C. C. (2019). Factores sociodemográficos asociados a la mortalidad por suicidios en México, 2012-2016. *Universidad y Salud*, 21(3), 235-239. doi:10.22267/rus.192103.160
- Dávila, P. Y., Vélez, C. X., Peñaherrera, V. M., & Sparer, A. (2024). Funcionamiento familiar en jóvenes con intento de suicidio en Cuenca (Ecuador). *Psicología y Salud*, 34(2), 235-243. doi:<https://doi.org/10.25009/pys.v34i2.2905>
- Emad , Y., & Hadianfard, H. (2019). Forecasting Suicide Based on Sexuality, Marital Status, Coping Strategies, Religious Orientation, and Depression Rate. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 25(2), 178-193. doi:10.32598/ijpcp.25.2.178
- Figuroa, M. D., Moysén, C. A., Balcázar, N. P., Villaveces, L. M., & Gurrola, P. G. (2023). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE INGENIERÍA Y QUÍMICA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA. *Revista Psicología sin Fronteras*, 6(11), 6-18.
- Flórez, L., López, J., & Vílchez, R. A. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista Electrónica*

- Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 35-47.  
doi:<https://doi.org/10.6018/reifop.438531>
- Freire, C., Ferradás, M. d., Regueiro, B., Rodríguez, S., Valle, A., & Núñez, J. C. (2020). Coping Strategies and Self-Efficacy in University Students: A Person-Centered Approach. *the journal Frontiers in Psychology*, 11(841). doi:10.3389/fpsyg.2020.00841
- García, M. J. (2022). Estrategias de afrontamiento en estudiantes de psicología en la universidad nacional de Tucumán, Argentina. *Investigando en Psicología*, 23, 71-92. Obtenido de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/234138>
- Garg, S., Chauhan, A., Singh, S., & Bansal, K. (2022). Epidemiological Risk Factors of Suicidal Behavior and Effects of the Components of Coping Strategies on Suicidal Behavior in Medical Students: A North-Indian Institution-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 13(3), 382-392. doi:10.1055/s-0042-1744225
- Gómez, A. S., Núñez, C., Caballo, V. E., Agudelo Osorio, M. P., & Grisales, A. A. (2019). PREDICTORES PSICOLÓGICOS DEL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Behavioral Psychology*, 27(3), 391-413. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7203785>
- González, J. A., Jiménez, R. M., Bécquer, B. M., & García, G. Y. (2024). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adultos. *Gaceta Medica Estudianti*, 5(2). Retrieved from <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/211>
- González, S. R., & Picado, C. M. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 47-69. doi:10.15517/ap.v34i129.34298
- Graves, B. S., Hall, M. E., Dias-Karch, C., Haischer, M. H., & Apter, C. (2021). Gender differences in perceived stress and coping among college students. *PLOS ONE*, 16(8). doi:10.1371/journal.pone.0255634
- Hernández, S. R., & Mendoza, C. (2000). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McGraw-hill.
- Herruzo, C., Sánchez, Guarnido, A., Pino, M., Lucena, V., Raya, A., & Herruzo, F. J. (2023). Suicidal behavior and problematic internet use in college students. *Psicothema*, 35(1), 77-86. doi:10.7334/psicothema2022.153
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2023). *Estadísticas Vitales, Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2022*.
- Jarrín, C. M., & Ponce, R. (2023). Flexibilidad psicológica y riesgo suicida en estudiantes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 576-586. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.274>
- Knipe, D., & Hawton, K. (2020). The Interaction of Individual Vulnerabilities and External Stressors in Suicide Risk. *Journal of Affective Disorders*, 274, 122-130.

- Knipe, D., Padmanathan, P., Newton-Howes, G., Fong, Chan, L., & Kapur, N. (2022). Suicide and self-harm. *Lancet*, 399, 14. doi:10.1016/S0140-6736(22)00173-8
- Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 163-168. doi://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.007
- Landa, B. M., Urtecho, O. Ó., Mercado, M., & Aguilar, C. Á. (2022). Factores psicológicos asociados al riesgo suicida en estudiantes universitarios de Honduras. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 40(1), 1-17. doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.8537>
- Lapo, T. G., Talledo, D. J., Portalanza, D., Rodrigues, A. L., & Siteneski, A. (2022). Suicide rates in Ecuador: A nationwide study from 2011 until 2020. *Journal of Affective Disorders*, 320(2023), 638-646. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.167>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Masapanta, S. N., & Núñez, N. M. (2023). Estilos de apego y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 421-435. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.260>
- Melaku, L., & Bulcha, G. (2021). Evaluation and Comparison of Medical Students Stressors and Coping Strategies among Undergraduate Preclinical and Clinical Year Students Enrolled in Medical School of Arsi University, Southeast Ethiopia. *Education Research International*, 2021(1), 12. doi:<https://doi.org/10.1155/2021/9202156>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud*.
- Mirama, C. L., Calle, R. D., Villafuerte, A. P., & Ganchozo, P. D. (2020). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO*, 4(3), 174-183. doi: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.174-183](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.174-183)
- Montalvo, A., & Simancas, M. Á. (2019). Estrés y estrategias de afrontamiento en educación superior. *Panorama Económico*, 27(3), 655-674. doi:2463-0470
- Morales, F. M. (2020). Estrategias de afrontamiento, empatía y tendencia prosocial en universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 13(2), 187-200. doi:10.30552/ejep.v13i2.360
- Moran, A. C., Finez, S. M., Menezes, E., Pérez, L. M., Urchaga, L. J., & Vallejo, P. G. (2019). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE PREDICEN MAYOR RESILIENCIA. *INFAD Revista de Psicología*, 1(3), 183-190. doi:10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1542
- Okechukwu, F. O., Ogba, K. T., Nwufo, J. I., Ogba, M. O., Onyekachi, B. N., Nwanosike, C. I., & Onyishi, A. B. (2022). Academic stress and suicidal ideation: moderating roles of

- coping style and resilience. *BMC Psychiatry*, 546(2022). doi:10.1186/s12888-022-04063-2
- OMS. (17 de junio de 2021). *suicidio*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OMS. (17 de junio de 2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- OPS. (2021). *Mortalidad por suicidio en la Región de las Américas INFORME REGIONAL 2010-2014*. Organización Panamericana de la Salud .
- Palate, J. G., & Vásquez de la Bandera, C. F. (2023). Estrés percibido y riesgo suicida en estudiantes universitarios. *LATAM revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*, 4(2), 2180-2191. doi:10.56712/latam.v4i2.745
- Paramo, D., & Herrera, A. (2022). Barreras que perciben estudiantes con y sin riesgo suicida para solicitar ayuda profesional. *Revista de estudios psicológicos*, 2(1), 88-98. doi:10.35622/j.rep.2022.01.006
- Rohani, F., & Esmaeili, M. (2020). Psychological factors of vulnerability to suicide ideation: Attachment styles, coping strategies, and dysfunctional attitudes. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 50. doi:10.4103/jehp.jehp\_260\_19
- Rubio, G., Montero, J., Jáuregui, J., Villanueva, R., Casado, M., Marín, J., & Snato-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Archivos de neurobiología*, 61(2), 143-152.
- Sawhney, M., Kunen, S., & Gupta, A. (2020). Depressive Symptoms and Coping Strategies Among Indian University Students. *Psychological Reports*, 123(2), 266-280. doi:<https://doi.org/10.1177/0033294118820511>
- Selak, Š., Crnković, N., Šorgo, A., Gabrovec, B., Cesar, K., & Žmavc, M. (2024). Resilience and social support as protective factors against suicidal ideation among tertiary students during COVID-19: a cross sectional study. *BMC public Health*, 24(1942), 11. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19470-1>
- Servicio integrado de seguridad ECU 911. (6 de julio de 2021). *En 2021, la cámara del ECO 911 han colaborado para evitar 357 suicidios*. Obtenido de <https://www.ecu911.gob.ec/en-2021-las-cameras-del-ecu-911-han-colaborado-para-evitar-357-suicidios/>
- Servicio Integrado de Seguridad ECU 911. (4 de diciembre de 2023). *ECU 911 promueve la campaña digital '#AúnEstásATIempo' enfocada en la prevención del suicidio*. Obtenido de <https://www.ecu911.gob.ec/ecu-911-promueve-la-campana-digital-aunestasatiempo-enfocada-en-la-prevencion-del-suicidio/>
- Soto, S. A., Villaroel, G. P., & Véliz, B. A. (2020). Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida. *Propósitos y Representaciones*, 8(3). doi://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.672

- Stanley, B., Martínez-Alés, G., Gratch, I., Rizk, M., Galfalvy, H., Choo, T. H., & Mann, J. J. (2021). Coping strategies that reduce suicidal ideation: An ecological momentary assessment study. *Journal of Psychiatric Research*, 133, 32-37. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.012>
- Suárez, C. Y., Palacio, S. J., Caballero, D. C., & Pineda, R. C. (2019). Adaptación, validez de constructo y confiabilidad de la escala de riesgo suicida de Plutchik en adolescentes colombianos. *Scielo*, 51(3), 145-152. doi: <http://dx.org/10.14349/rjp.2019v51.n3.1>
- Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M. P., & Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares . *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1(54), 147-163. doi:10.21865/RIDEP54.1.12
- Tacca, H. D., & Tacca, H. A. (2019). Estilos de afrontamiento y bienestar psicológico en estudiantes de postgrado. *Revista de investigacion psicologica*, 21, 37-56. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322019000100004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100004&lng=es&tlng=es)
- Tamayo, V. J., Pérez, Y. V., Molina, A. I., & Arroba, F. E. (2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Revista Científica UISRAEL*, 9(1), 467. doi:<https://doi.org/10.35290/rcui.v9n1.2022.467>
- Theodoratou, M., Farmakopoulou, I., Kougioumtzis, G., Kaltsouda, A., Siouti, Z., Sofologi, M., . . . Tsitsas, G. (2023). Emotion-focused coping, social support and active coping among university students: Gender differences. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 14(1). doi:10.15406/jpcpy.2023.14.00720
- Valdivieso, L. L., Lucas, M. S., Tous, P. J., & Espinoza, D. I. (2020). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS. *Educacion XXI*, 23(2), 165-186. doi:10.5944/educXX1.25651
- Van, Heeringen, K. (2019). Stress, Vulnerability, and Suicide: The Stress–Diathesis Model. *The Neuroscience of Suicidal Behavior*, 2, 23–39. doi:10.1017/9781316563205.003