



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

**Análisis Comparativo de la Ideación Suicida en Hombres y Mujeres Adolescentes
Mediante la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en Colegios Públicos y
Privados de la Ciudad de Cuenca**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Licenciado/a en Psicología
Clínica

Autores:

Nayely Fernanda Alvarracín Morocho

Juan Sebastián Salazar Jaramillo

Director/a:

María Verónica Sarmiento Jara

Cuenca- Ecuador

2024

Dedicatoria:

Esta tesis se la dedico con todo mi amor y agradecimiento a mis padres, quienes me han apoyado incondicionalmente en cada paso de este camino, con su amor y esfuerzo, brindándome siempre la motivación y las alas necesarias para volar en lo alto. Gracias por ser mi ejemplo de perseverancia y dedicación

A mi hermana por ser mi apoyo constante. Gracias por estar siempre ahí, brindándome cariño y tus palabras de aliento en los momentos difíciles.

A mi perrito por acompañarme durante mis noches de desvelo, y con tan solo una mirada darme el aliento de no rendirme, enseñándome la importancia de las pequeñas cosas y recordando que una pausa siempre alivia los momentos difíciles.

Nayely Alvarracín

Dedicatoria:

Este trabajo de investigación lo quiero dedicar con todo mi cariño a mi familia, los mismos que me han sido parte fundamental de todo mi desempeño académico y me han dado su apoyo incondicional en este largo tiempo, considero que sin su amor y esfuerzo diario no hubiese sido posible estar en donde estoy, ellos son mi más grande motivación para poder seguirme superando día tras día y poder dar lo mejor en cada etapa de mi vida.

A mi novia por estar siempre a mi lado en cada paso que doy y ser de igual manera mi apoyo incondicional en momentos en que el estrés se apoderaba de mí y me impedía pensar con claridad, gracias por la motivación diaria que me dabas ya que era muy importante para no rendirme en cada situación, gracias por hacerme entender que cada situación difícil es una oportunidad de aprendizaje y de crecimiento en todo ámbito

Sebastián Salazar.

Agradecimiento:

En primer lugar, queremos agradecer a Dios, quien nos brindó la sabiduría y la resiliencia a lo largo de nuestros años de carrera, y sobre todo la perseverancia para realizar este trabajo.

A nuestra querida Universidad del Azuay, por permitirnos ser parte de ella y brindarnos un hogar académico que, desde nuestro primer día, nos abrió las puertas y nos regaló experiencias enriquecedoras. Nuestros agradecimientos infinitos se dirigen a nuestros maestros, quienes fueron nuestros formadores y enriquecieron nuestro conocimiento académico. Expresamos nuestra gratitud, ya que, además de formarnos como profesionales, nos inspiraron a ser grandes seres humanos. Agradecemos a cada uno de ellos por su paciencia, dedicación y orientación.

También queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestra directora de tesis, Verónica Sarmiento, y al tribunal, representado por Patricia Ortega, por su paciencia, sabiduría y compromiso inquebrantable con nosotros. Agradecemos la confianza que depositaron en nosotros, ya que, sin su apoyo, nada de lo que hemos logrado habría sido posible.

Agradecemos de todo corazón a nuestros amigos más cercanos, quienes han sido un pilar fundamental durante este camino. Se convirtieron en nuestros impulsores para ser mejores cada día, brindándonos apoyo emocional, cariño, empatía y alegría. Sin su compañía y respaldo, nuestra experiencia universitaria no habría sido tan gratificante.

Nayely Alvarracín y Sebastián Salazar

Resumen

La ideación suicida es uno de los problemas más importantes que enfrentan actualmente los y las adolescentes y que representa un desafío para la salud pública a nivel local y mundial. El presente estudio tuvo como objetivo identificar la diferencia en los niveles de ideación suicida entre los adolescentes varones y mujeres de instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Cuenca. La muestra estuvo compuesta por 159 estudiantes, 81 estudiantes de la institución pública y 78 estudiantes de la institución privada. Para medir el nivel de ideación suicida se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Los datos fueron analizados mediante la aplicación de pruebas estadísticas de normalidad, los cuales no siguieron una distribución normal, por lo tanto, se utilizaron pruebas no paramétricas para la comparación entre grupos. En particular, la prueba U de Mann-Whitney se utilizó para examinar si había diferencias significativas en los niveles de ideación suicida en función del género, así como en función del tipo de institución educativa. Los resultados mostraron que las mujeres presentaban niveles significativamente más altos de ideación suicida en comparación a los hombres, al mismo tiempo, no se observó una diferencia significativa en los niveles de ideación suicida entre los estudiantes de acuerdo al tipo de institución en que cursan. Estos resultados sugieren que el género, pero no el tipo de institución de enseñanza, es un factor asociado con mayores niveles de ideación suicida en este grupo específico de adolescentes.

Palabras clave: ideación suicida, adolescentes, género, instituciones educativas públicas y privadas, Escala de Ideación Suicida de Beck

Abstract

Suicidal ideation is one of the most important problems currently faced by adolescents and represents a challenge for public health at the local and global level. The present study aimed to identify the difference in the levels of suicidal ideation between male and female adolescents from public and private educational institutions in the city of Cuenca. The sample consisted of 159 students, 81 students from the public institution and 78 students from the private institution. The Beck Suicidal Ideation Scale (ISB) was used to measure the level of suicidal ideation. The data were analyzed by applying statistical tests of normality, which did not follow a normal distribution; therefore, nonparametric tests were used for comparison between groups. In particular, the Mann-Whitney U test was used to examine whether there were significant differences in the levels of suicidal ideation as a function of gender, as well as as a function of the type of educational institution. The results showed that females presented significantly higher levels of suicidal ideation compared to males; at the same time, no significant difference was observed in the levels of suicidal ideation among students according to the type of institution they attended. These results suggest that gender, but not the type of educational institution, is a factor associated with higher levels of suicidal ideation in this specific group of adolescents.

Key words: *suicidal ideation, adolescents, gender, public and private educational institutions, Beck Suicidal Ideation Scale*

Índice de contenidos

Introducción	1
Capítulo 1: Marco Teórico y Estado del Arte:	6
Epidemiología de la Conducta Suicida.....	6
Ideación Suicida	9
Signos de Alarma Ante la Ideación Suicida	11
Factores de Riesgo.....	13
Utilización de la Escala de Ideación Suicida de Beck para Prevención e Investigación	17
Capítulo 2: Metodología.....	22
Participantes.....	22
Instrumentos	23
Análisis de datos	25
Variables	25
Procedimiento	26
Consideraciones Éticas	28
Confidencialidad y privacidad.....	28
Minimización de riesgos.....	28
Participación voluntaria.....	29
Beneficencia y no maleficencia.....	29
Capítulo 3: Análisis y resultados.....	30
Procesamiento de la muestra	30
Estadísticas descriptivas	31
Datos estadísticos del sexo	32
Análisis estadísticos.....	32

Discusión	37
Conclusión	42
Recomendaciones	43
REFERENCIAS	45
ANEXOS (opcionales)	54
Escala de Ideación suicida de Beck (Anexo 1).....	54
Consentimiento informado (Anexo 2).....	56
.....	57
Asentimiento Informado (Anexo 3)	58

Índice de tablas

<i>Tabla 1 Conductas Autolesivas no Suicidas</i>	11
<i>Tabla 2 Datos estadísticos descriptivos</i>	31
<i>Tabla 3 Prueba de normalidad de Shapiro- Wilk en Género</i>	33
<i>Tabla 4 Prueba no paramétrica- U de Mann- Whitney- Género</i>	34
<i>Tabla 5 Prueba de normalidad de Shapiro- Wilk en Tipo de Istitución</i>	34
<i>Tabla 6 Prueba no paramétrica- U de Mann- Whitney- tipo de Institución</i>	35

Introducción

El suicidio constituye un problema de creciente preocupación en el campo de la salud mental a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ocupa el tercer puesto como causa de mortalidad en adolescentes en la edad comprendida entre 15 a 19 años, con predominio en países subdesarrollados (OMS, 2019).

El suicidio es una de las principales causas de muerte alrededor del mundo según la OMS. Cada año pierden la vida más personas por suicidio que por VIH, paludismo o cáncer de mama, e incluso por guerras y homicidios. En el 2019, se suicidaron más de 700 000 personas a nivel mundial, es decir 1 de cada 100 muertes, lo que ha llevado a la OMS a elaborar nuevas herramientas para ayudar a los países a mejorar estrategias de prevención del suicidio (OMS, 2019).

En los países desarrollados se ha encontrado altas tasas de suicidio, así, en España de forma anual, mueren alrededor de 3500 y 3700 personas, según el Instituto Nacional de Estadística (INE) determinó que 3679 personas fallecieron al cometer suicidio (Fonseca y Pérez, 2021).

Se ha encontrado que el 77% de los suicidios son consumados en países con ingresos económicos bajos y medios, así en América, la mortalidad por esta causa ha ido en aumento siendo la tercera causa de muerte en los jóvenes (Caro y Ballesteros, 2022). En México, la mortalidad por esta causa ha aumentado con una tasa de 5.43 por cada 100 000 habitantes, donde el mayor riesgo de conducta suicida se encontró entre los 15 y 19 años (Luna, 2020).

La ideación suicida es un factor previo a la tentativa del suicidio caracterizado por la acción autoinfligida cuyo objetivo es un daño letal, siendo los adolescentes uno de los grupos más afectados (OMS, 2019). Entre las causas de la ideación suicida, se encuentran los cuadros depresivos previos tanto en hombres como mujeres.

La ideación suicida constituye un problema social que afecta a un número significativo de adolescentes, con consecuencias devastadoras para ellos y sus familias. A pesar de los esfuerzos realizados para abordar este problema alarmante, existe una escasez de estudios comparativos que analicen las diferencias estadísticas de la ideación suicida entre hombres y mujeres adolescentes en contextos educativos diferentes, como colegios públicos y privados. Se ha observado que la ideación suicida es mayor en adolescentes pertenecientes al sexo femenino y se encuentra estrechamente relacionado con el intento suicida, así como su asociación con la depresión, misma que afecta a 300 000 000 personas de las cuales, 800 000 cometen suicidio (Cuadra et al., 2021).

A diferencia de la ideación suicida, se estima que en el año 2012 hubo 804.000 suicidios a nivel mundial, con una tasa anual de 11.4 por 100.000 habitantes, con mayor número en hombres que en mujeres (15 y 8 respectivamente), cuya incidencia sigue en aumento (Moreno et al., 2019).

Se ha determinado algunos factores de riesgo como la depresión y ansiedad, relacionados con la ideación suicida y el acto consumado, cabe mencionar que la pandemia causada por el virus del COVID -19, ocasionó problemas en la salud mental de los jóvenes, que aumentó la prevalencia de estas enfermedades (27% para ansiedad y 15% depresión) (Tirado et al., 2022).

Los reportes de casos de intentos de suicidio y suicidio consumado se han registrado un total de 775 intentos de suicidio y 211 suicidios consumados entre niños, niñas y adolescentes a nivel nacional desde el 2020 (MINEDUC,2022). Sin embargo, es poco el abordaje sobre la ideación suicida dentro del país y por ende en la ciudad de Cuenca.

En Cuenca, Ecuador, la ideación suicida ha reportado mayores porcentajes en mujeres con el 69,7% con una menor frecuencia en los hombres (30,3%), y con más predisposición en las zonas rurales (León, 2023).

Esta investigación busca obtener datos estadísticos que permitan comprender de mejor manera las necesidades específicas de los adolescentes de Cuenca. A partir de estos datos, se busca impulsar a desarrollar intervenciones tempranas, específicas y focalizadas para esta población en específico y así, reducir en gran porcentaje intentos de suicidio y suicidio.

El presente estudio tiene como objetivo general: analizar el índice de ideación suicida entre adolescentes varones y mujeres de colegios públicos y privados en la ciudad de Cuenca, durante el año 2024. En función de este análisis, se busca identificar si existen diferencias en la prevalencia de la ideación suicida según el género y el tipo de institución educativa, con el fin de comprender mejor los factores que influyen en este fenómeno en la población adolescente.

De manera específica; se plantea caracterizar socio demográficamente a los adolescentes de colegios públicos y privados de Cuenca, determinar la prevalencia de ideación suicida en varones y mujeres, y comparar las diferencias en los niveles de ideación suicida tanto entre géneros como entre los adolescentes de instituciones públicas y privadas. Estos objetivos específicos, guiarán la investigación para obtener resultados que contribuyan no solo a identificar las posibles diferencias de género en cuanto a la ideación suicida, sino también contribuirá a que

otros investigadores identifiquen y reconozcan el valor de esta herramienta en la evaluación de ideación suicida en adolescentes. Esto podría promover la creación de espacios y estrategias que reduzcan la ideación suicida, representando un avance significativo tanto en la práctica clínica como en la prevención del suicidio dentro de esta población vulnerable. Además, se resalta la importancia de analizar las diferencias entre instituciones educativas privados y públicos, ya que diversos contextos y realidades socioeconómicas en las que podrían ser parte fundamental de los factores causantes, precipitantes y/o mantenedores.

Durante toda nuestra investigación, se utilizarán enfoques cuantitativos para investigar sobre la experiencia de la ideación suicida de los adolescentes en ambos géneros y en instituciones públicas y privadas. A través de los resultados, se identificarán patrones claramente definidos que se considerarán para las futuras intervenciones en la salud mental y la educación para reducir la probabilidad de la ideación suicida en esta población. Si podemos reducir la ideación suicida los adolescentes a tiempo, también se reducirán los futuros intentos de suicidio y las trágicas muertes de jóvenes.

Este estudio surge a partir de la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe una diferencia en el índice de ideación suicida entre adolescentes mujeres y varones que asisten a colegios públicos y privados en la ciudad de Cuenca?

Este estudio incluye tres capítulos, el primero corresponde al marco teórico y estado del arte que recoge los principales conceptos sobre la epidemiología de la conducta suicida, ideación suicida, signos de alarma ante la ideación suicida y los factores de riesgo.

El segundo capítulo abarca la metodología que comprende, el tipo de investigación, participantes, criterios de inclusión y exclusión, instrumentos, variables, procedimiento, análisis

de datos, consideraciones éticas, confidencialidad y privacidad, minimización de riesgos y beneficencia y no maleficencia.

En el tercer capítulo contiene los resultados realizados con pruebas de normalidad, correlación y comparación de datos específicos de la aplicación de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB)

Capítulo 1: Marco Teórico y Estado del Arte:

Epidemiología de la Conducta Suicida

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el comportamiento autolítico representa una problemática crucial en la sociedad contemporánea. La OMS señala que el suicidio ocupa el cuarto lugar como causa de muerte en la población de 15 a 19 años, y que más del 77% de los suicidios consumados tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2019).

Según el Fondo internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), con base a un sondeo realizado durante el confinamiento por la pandemia debido al virus COVID-19, determinó que, el 27% de jóvenes en edades comprendidas entre los 13 y 29 años sufrieron ansiedad y el 15% experimentaron depresión, siendo el 30% de estos casos causados por factores económicos. (Tirado et al., 2022).

Se ha reportado que, anualmente, alrededor de 700,000 personas han cometido suicidio y por cada uno de ellas, hay muchas tentativas de suicidio; la mayoría de los actos consumados, según la OMS (2021), se producen debido a: la ingesta de plaguicidas, uso de armas de fuego y ahorcamiento (Tirado et al., 2022).

A nivel mundial se ha determinado que las muertes por suicidio tienen una tasa de suicidio en hombres, de 15 por 100.000 habitantes y, 8 por cada 100.000 habitantes, en mujeres (WHO, 2014). En los países desarrollados el sexo masculino tiene mayor riesgo de suicidio (tres veces más que el sexo femenino), sin embargo, en los grupos con bajos y medianos ingresos económicos la relación es menor, es decir, de 1,5 hombres por cada mujer (WHO, 2014). Se ha

recabado, además, que la ideación suicida a nivel global oscila entre en 10 % y 35%, e intento de suicidio entre el 5 y 15% (González, 2023).

En los países de Europa se han encontrado altas tasas de suicidio en un rango de 7 a 15 eventos por cada 100.000 habitantes. En Asia, específicamente en China, la tasa alcanza los 16,9 suicidios por cada 100.000 habitantes, mientras que en África se sitúa entre 5 a 10 suicidios por cada 100.000 habitantes (Pérez et al., 2013).

En España, la tasa de suicidios fue del 8,1 por 100.000 habitantes, siendo considerada como la segunda causa de muerte en adolescentes y adultos jóvenes entre 15 a 29 años; la tasa media anual de incidencia en el año 2012 fue de 95 por millón de habitantes donde las áreas del sur y noreste tuvieron mayores tasas de mortalidad. Para el año 2013, según el Instituto Nacional de Estadísticas de España, la tasa de suicidio en los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y 19 años fue de 2,65 por cada 100.000 habitantes. La prevalencia de ideación suicida en adolescentes, según la Escala de Paykel de Ideación suicida (PSS) es del 7,4% (Fonseca et al., 2017).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2020, a nivel del Caribe y América Latina se reportó más de 700.000 casos de personas que cometieron suicidio tras varios intentos anteriores, así mismo, el 79% de casos ocurrieron en mayor instancia en hombres que en mujeres (tres veces mayor) (Tirado et al., 2022).

Algunas investigaciones realizadas a nivel de Latinoamérica indican que existe una amplia relación entre la desesperanza y conductas suicidas, acompañado de disfunción familiar como factores de riesgo importantes en adolescentes (González, 2023).

En México, de acuerdo con el Instituto de Estadística y Geografía (INEGI), en el año 2017 hubo un total de 6,494 defunciones a causa de lesiones autoinfligidas, constituyendo el 0.9% de causas de fallecimiento, con una tasa de 5.2 muertes por cada 100.000 habitantes, obedeciendo a múltiples causas entre ellas, los factores socioculturales (González, 2023).

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSa, 2021) determinó que en el primer semestre del año se reportó un aproximado de 200 personas que cometieron suicidio, cuyo valor aumentaría a finalizar el mismo, superando los 614 que alcanzó en el 2020. La causa en adolescentes se originó debido al confinamiento en la pandemia que generó problemas en la salud mental como lo indicó el Instituto de Salud Mental, 2021, donde la pandemia determinó 555.000 personas con ideación suicida y 103.000 personas intentaron quitarse la vida. Actualmente, ha existido un aumento de enfermedades mentales como la depresión cuyo porcentaje ha ido del 2,8 % al 7,5%, con mayor problemática en las mujeres. (Tirado et al., 2022).

En Colombia, según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la cuarta forma de violencia fue el suicidio en el año 2013 con una tasa de 3,84 por cada 100.000 habitantes siendo más frecuente en el sexo masculino a diferencia del femenino, así, se registró un porcentaje del 9,9% de suicidios en adolescentes en la edad comprendida entre los 10 y 17 años, con una tasa de mortalidad en mujeres del 3,7 y 5,12 en hombres. Por otro lado, según el Estudio Nacional de Salud Mental del Adolescente, que, del total de participantes (1520), el 11% ha tenido pensamientos suicidas siendo más frecuente en mujeres (14,3%) que en hombres (7,6%) (Siabato, 2017).

En el Ecuador, en el año 2020 se registró 97 suicidios en las edades comprendidas entre los 15 y 19 años, agudizada por la pandemia, datos similares se encontraron en un estudio

realizado en Quito, 2021 (n= 45 adolescentes) donde el 20% mostró ansiedad como estado y el 22,2%, ansiedad como rasgo, además presentaron depresión moderada y grave (11,1%) con mayor predisposición por el sexo masculino, relacionándose estas enfermedades mentales como factores de riesgo vinculados al suicidio (León, 2023).

Según un estudio realizado en Ambato, 2023, con una muestra de 121 participantes, se encontró una alta prevalencia de nivel moderado de riesgo suicida con el 52%, y, dentro de ello, su relación significativa con la ansiedad con un valor de $p=0,001$, no así con la depresión donde no se encontró asociación $p=0,569$ (León, 2023).

En la ciudad de Cuenca, Ecuador, se realizó un trabajo de correlación que valoró el riesgo de ideación suicida en adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y 16 años que incluyó una muestra de 264 estudiantes, obteniéndose altos porcentajes de ideación suicida, siendo mayor en mujeres con el 69,7% a diferencia de los hombres (30,3%). Con mayor predisposición en las zonas rurales, relacionado con factores como la soledad y aislamiento (Uzho, 2022).

En un estudio que incluyó adolescentes de 12 a 18 años, de una unidad educativa del cantón Paute, Azuay, Ecuador (n=1062), se encontró que la ideación suicida fue prevalente, afectando al 70,7%, con una mayor incidencia en varones (38.3%) y mayor predisposición en la adolescencia media (9.9%) (Uzho, 2022).

Ideación Suicida

Secundillo (2018) explica que el comportamiento suicida es un proceso dinámico y multifactorial que tienen diferentes etapas como: ideación suicida, conducta suicida y suicidio. Siendo la ideación suicida la etapa más frecuente, considerado el primer signo de riesgo. Debido

a que el suicidio es un tema que no recibe la atención necesaria y se considera un tabú, es importante entender el mayor elemento de riesgo: “la ideación suicida”.

La ideación suicida se define como pensamientos relacionados con el deseo de morir, y dentro de la población, su mayor frecuencia se encuentra en los adolescentes. Al encontrarse en una etapa crucial de desarrollo, los adolescentes se vuelven más vulnerables a tener estos pensamientos irracionales acerca de la vida. Además, las autolesiones no suicidas son consideradas como importantes factores predictores de intentos suicidas dentro de ese grupo etario (Duarte et al., 2020).

Estas ideas intrusivas y repetitivas en relación con el suicidio surgen en respuesta al deseo de querer finalizar con estados de ansiedad que presentan los adolescentes, vinculados a problemas suscitados dentro del ámbito familiar, interpersonal y/o social, debido a que, entre otros factores, son menos tolerantes a la frustración, teniendo como desenlace, el querer terminar con su vida (Uzho, 2022).

Carvajal (2020) clasifica la ideación suicida en varios niveles de la siguiente manera:

1. Mínima: ninguna planificación de ideación suicida.
2. Leve: pensamientos de morir, ideas de autolesión, pero no son concretas.
3. Moderado: ideación de planificación suicida, no es inmediata, tampoco clara.
4. Alta: ideas concretas de autolesión con los medios para realizarlo.
5. Severo: planes inmediatos de ideación suicida con los medios para llevarlo a cabo, con intentos previos y presencia de factores de riesgo.

“La ideación suicida puede ser un antecedente del intento suicida, el cual, a su vez, es el principal predictor de futuros intentos, e incluso del suicidio consumado” (Lobo y Morales, 2016). El mayor riesgo de suicidio consumado suele darse después del primer año de la ideación, debido a la presencia de sensaciones de vacío existencial que llevan a la desesperanza, sumándose a ello estados de desmotivación, sentimientos y expectativas con respecto al futuro mismos que se traducen en síntomas como: cansancio, sensación de inutilidad, apatía, falta de ilusión, fatalismo y desorientación existencial llevando a ideas de terminar con su vida y finalmente cometiendo el acto autolítico (González, 2022).

Desde la neuropsicología se ha determinado que la serotonina tiene un papel relevante en la conducta suicida. La función disminuida de la corteza prefrontal (CPF) produce alteraciones en la conducta, capacidad para crear respuestas adaptativas en situaciones nocivas y en la toma de decisiones, relacionándose con esta conducta (Saltos, 2022). Cabe mencionar que la CPF es la encargada del control inhibitorio, emocional y de las funciones ejecutivas, mismos que en la etapa de la adolescencia aún no están del todo desarrolladas debido a la inmadurez de esta zona, esto, aunado a la presencia de un entorno vulnerable, favorecerá a la presentación de problemas como el suicidio (Gómez et al., 2015).

Signos de Alarma Ante la Ideación Suicida

A continuación, se indican características importantes para reconocer a o los individuos que se encuentren en riesgo (González, 2022).

Tabla 1

Conductas autolesivas no suicidas

Autolesiones, sin Intención de suicidio	Comportamiento autoinfligido asociado con la ausencia de intención de morir. El comportamiento está destinado puramente por otras razones, ya sea para aliviar la angustia (a menudo referido como "automutilación", por ejemplo, cortes superficiales o arañazos, golpear o quemar) o para efectuar cambios en otros o el medio ambiente
Otras autolesiones no deliberadas	No hay evidencia de ninguna tendencia suicida o conducta deliberada de auto daño asociada con el evento. El evento se caracteriza como una lesión accidental, síntomas psiquiátricos o de comportamiento solamente, o síntomas médicos o procedimiento solamente
Eventos potencialmente suicidas o indeterminados	Comportamiento autoinfligido en el que la intención de morir asociada es desconocida y no puede ser inferida. La lesión o el potencial de lesión no están claro por qué el individuo se involucró en ese comportamiento
Sin suficiente información	Insuficiente información para determinar si es suicidio deliberado o ideación. Hay razones para sospechar la posibilidad de suicidio, pero no lo suficiente como para estar seguros de que el evento no fue otra cosa, como un accidente o un síntoma psiquiátrico. Una lesión sufrida en un lugar del cuerpo consistente con una autoagresión deliberada o un comportamiento suicida (por ejemplo, muñecas), sin ninguna información sobre cómo se recibió la lesión, justificaría la colocación en esta categoría
Intento de suicidio interrumpido	Implica un acto similar a un intento de suicidio real, excepto que el intento de suicidio no tiene éxito porque alguien lo detiene o interrumpe.
Intento de suicidio abortado	Ocurre cuando un individuo comienza a tomar pasos hacia un inminente intento de suicidio, pero se detiene antes de que se produzca cualquier daño o existe la posibilidad de que se produzcan daños.

González, 2022

Existen otros factores importantes, como los estereotipos de género, donde la mujer tiende a formar más lazos afectivos y mostrar una mayor capacidad para pedir ayuda en comparación con los hombres. También están la desesperanza, la falta de habilidades que lleva a la inhibición, la frustración e ira, dando como resultado el rechazo de su personalidad, afectando el desarrollo de la autoestima; la depresión y los conflictos familiares, con respecto a este último, se reconoce el importante rol de la familia en el desarrollo de la personalidad y la modulación de las

conductas. Finalmente, la victimización escolar es otro factor relevante. Todos estos elementos contribuyen a pensamientos autodestructivos, que nos invita a abordar abiertamente el tema como una oportunidad para implementar medidas de prevención (González, 2022).

Factores de Riesgo

Durante la adolescencia, los jóvenes atraviesan una etapa de fragilidad, lo que los hace vulnerables ante la presencia de conflictos que derivan en una tríada cognitiva negativa. Esta tríada, que incluye una percepción de uno mismo como imperfecto, una visión del mundo como hostil y despiadado, y una expectativa de un futuro desesperanzador, se ve agravada por su baja tolerancia a los episodios de ansiedad (Uzho, 2022)

La adolescencia constituye una etapa clave durante el desarrollo de las personas, que implica cambios físicos, biológicos y psicosociales, permitiendo el acercamiento a la madurez en las relaciones de pareja y comunicación, dando como resultado su incorporación a la sociedad mediante la construcción de la identidad y, donde su vida transcurre en dos planos, el familiar y el grupo de pares (González, 2022).

En este contexto, la presencia de múltiples factores de riesgo acrecentará la vulnerabilidad hacia la ideación suicida, los cuales categorizamos de la siguiente forma:

Factores de riesgo biológicos: la disminución de neurotransmisores como serotonina y dopamina en el adolescente, lo predispone a mayor susceptibilidad y vulnerabilidad ante las emociones.

Factores de riesgo psicológicos: cambios y conflictos en el ámbito emocional y mental.

Factores de riesgo sociales: la exposición a entornos sociales como la discriminación, información personal en medios de comunicación y falta de redes de apoyo.

Factores de riesgo familiares: diferentes tipos de violencia que llevan a la ideación suicida, tomando al acto consumado como una salida rápida ante los conflictos (González, 2022).

En un estudio realizado en Australia se extrajeron datos de la Encuesta Mundial de Salud de Estudiantes Escolares (GSHS) aplicada a adolescentes de 12 a 17 años entre 2003 y 2015 en 82 países de ingresos medios y altos (LM-HIC) de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Respecto al análisis de las diferencias que existen según el sexo y la edad, se evidenció que la prevalencia en ideación suicida en cuanto a género es mayor en las mujeres dentro de un rango de edad entre los 15-17 años (Biswas et al.,2020).

Estos datos son similares a los encontrados por Castro et al. (2024), en un estudio realizado con estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en este estudio se pudo evidenciar que el mayor porcentaje fue en el sexo femenino con el 70,8% y solo el 29,2% masculino, con una edad media de 21,7 años; el 48,6 % residía con sus dos padres y el 36,7%, sólo con uno de ellos; del total de estudiantes estudiados, el 22,4 % fue clasificado como de alto riesgo suicida y dentro de este, los factores que influyeron con asociación significativa fue tener orientación sexual diferente a la heterosexual ($p=0,001$), trayectoria académica irregular ($p=0,029$), síntomas de depresión ($p=0,001$), puntaje bajo de apoyo social del círculo de amigos ($p=0,026$) y familia ($p=0,007$).

Según un metaanálisis realizado en Cuernavaca- México, se determinó que el intento de suicidio en los adolescentes tuvo una prevalencia del 6% (IC%: 4.7-7.7%) y la ideación suicida el 18% (IC95%; 14.2-22.7%), bajo este antecedente, se encontró que el género femenino tiene más

probabilidad de intento de suicidio (RM 1.96; IC95%: 1.54-2.50) a diferencia del hombre que suele ser más frecuente el suicidio consumado (RM 2.50; IC95%: 1.8-3.6) (Rivera et al., 2020).

En un estudio realizado en Colombia, se encontró que otros factores como la violencia de tipo sexual pueden influenciar en la ideación suicida como se observó el trabajo de Pineda (2019), donde participaron 175 varones homosexuales, se determinó que abuso sexual tuvo una relación estadísticamente significativa ($p=0,005$) y los adolescentes tuvieron tres veces más riesgo de ideas suicidas ($p=0,010$) (Pineda, 2019).

De acuerdo con el trabajo aplicado en Chiapas- México por Lara et al. (2018), de diseño experimental, tipo transversal con una muestra de 4759 adolescentes, se observó que el 93,3% procedía de instituciones públicas y el resto de privadas. El 7,3% de los participantes tuvieron ideación suicida, 13,3% presentó síntomas depresivos, 42,4% mostró baja autoestima y el 5.5% alta impulsividad. La impulsividad y la depresión aumentan hasta el doble y nueve veces, respectivamente, la posibilidad de ideas suicidas en un adolescente (OR: 1.907 y 9.006).

Se ha descrito otros factores relacionados en el contexto escolar y familiar, así, en el año 2015 en Colombia, la causa de muerte más frecuente en adolescentes fue el suicidio, como se evidenció en el departamento de Boyacá, hubo un mayor porcentaje en hombres (82,4%) que en mujeres (17,6%). Se ha indicado que la intimidación escolar constituyó un factor de riesgo importante y, con base al Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa, se encontró una prevalencia del 15,4%, siendo el 60% perteneciente al sexo femenino (Viancha et al., 2017).

En este mismo contexto se observó que, del 40% de adolescentes que intentaron suicidarse, tuvieron síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión y, que el 47,8% de víctimas de intimidación tuvieron un mayor riesgo de ideación suicida (Viancha et al., 2017).

Se ha encontrado que la tendencia al suicidio es más frecuente en la edad comprendida entre los 15 y 30 años, y que conforme aumentan los años, esta disminuye ligeramente; en el distrito federal de México, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la morbilidad hospitalaria respecto de suicidios y lesiones autoinfligidas fue de 988 con mayor predominio en los hombres (78%) que en las mujeres (22%) (González et al., 2000).

La ausencia de los padres en adolescentes (12-16 años) se ha visto relacionado con el riesgo de suicidio, identificado por medio de ideas, desesperanza, hostilidad y actitud negativa; es imperante la intervención puesto que el sujeto piensa y ensaya métodos que poco a poco van tomando fuerza hasta finalmente llegar al acto suicida (González et al., 2000).

En estudios realizados en colegios de bachillerato se encontró que el 47% tuvo ideas de suicidio, 17% pensó quitarse la vida y 10% respondió a los cuatro reactivos de la ideación suicida, con mayor predisposición en mujeres, en las edades comprendidas entre los 13 y 19 años (González et al., 2000).

La depresión se ha visto asociada con la ideación suicida ($p=0,001$) y autoestima baja ($p=0,001$) como lo demostró el trabajo de Ceballos et al., 2014, realizado en estudiantes de un colegio en Santa Marta que incluyó una muestra de 242 estudiantes de 15 a 19 años (Ceballos et al., 2014).

Los trastornos mentales como la depresión, el consumo de sustancias psicoactivas, antecedentes de suicidio, baja autoestima y pertenecer a familiar no saludables, se han visto relacionado con la ideación suicida, siendo considerado baja depresión y buena autoestima indican menos probabilidad de padecer esta condición (López et al., 2020).

En el estudio de Domínguez (2020), donde se estudió la influencia del ciberacoso con la ideación suicida, no se encontró un porcentaje alto con el 9.26%, sin embargo, se encontró una asociación significativa con valor de $p < 0.001$ (Domínguez et al., 2019).

Según Mendieta y Juárez (2020), en su trabajo acerca de la “ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes” en adolescentes de 12 a 17 años mediante el cuestionario de Beck y escala de apoyo social de Vaux, determinó que la prevalencia de la ideación suicida fue del 16,48% y que, a mayor apoyo social, mayor protección para ideación suicida con un valor de $p < 0,05$ (Franco et al., 2020).

Utilización de la Escala de Ideación Suicida de Beck para Prevención e Investigación

Esta escala se ha desarrollado con el fin de cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida o grado de intensidad con el que el sujeto pensó o lo está haciendo con respecto del suicidio. Consta de 21 ítems y se responde dentro de la escala de 0 a 2, cuya calificación total se lo realiza con la sumatoria de los 19 ítems puesto que los dos últimos son descriptivos; un valor mayor o igual a uno indica riesgo y valores más altos implica mayor riesgo de suicidio; tiene un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 y fiabilidad ínter examinador de 0.83 (Ceballos et al., 2014).

El constructo de ideación suicida fue definido por Beck, Kovacs y Weismann en el año de 1979 como “deseos y planes para cometer suicidio sin haber realizado un intento de suicidio recientemente”, por lo tanto, este término previene tanto el intento, como el suicidio consumado.

Esta escala incluye cuatro factores:

1. Características de las actitudes hacia la vida/muerte (reactivos del 1-5)
2. Características de los pensamientos/deseos de suicidio (reactivos del 6-11)

3. Características del intento (reactivos del 12-15)
4. Actualización del intento (reactivos del 16-21) (Córdova y Rosales, 2012).

Se ha estudiado la confiabilidad del uso de esta escala, encontrándose que esta contiene una adecuada validez de contenido (Alpha, entre 0.806 y 0.826), de constructo y confiabilidad (alfa de Cronbach de 0.831) (Salverredy, 2021).

En el Ecuador, en un estudio realizado por Saltos (2022), con respecto de la violencia escolar y su relación con la ideación suicida en estudiantes, se encontró niveles altos de violencia con el 66.7% y con ello, según la escala de Beck, el 55,6% presentaron un alto índice de ideación suicida, 33,3% correspondió a un nivel bajo y el 11.1% al medio.

El trabajo de Cortaza et al (2022), de tipo descriptivo, correlacional para analizar la relación entre la autoestima y la ideación suicida utilizando la escala de Beck, se encontró un bajo porcentaje de baja autoestima en mujeres con el 29.8% con un mayor riesgo de suicidio en este grupo (79.9%) encontrándose una relación positiva con un valor de $p < 0.001$.

Según el estudio realizado en Colombia por Ceballos et al., 2014, luego de utilizar la Escala de Ideación Suicida de Beck, se observó una prevalencia del 41% en el sexo femenino y del 43% en el masculino, no se encontró asociación entre el género y depresión ($p=0.30$); con respecto a la edad, el 48% estuvo comprendida entre 13 y 15 años y el 36%, entre los 16 y 19 años y tampoco se encontró significancia con la depresión ($p=0.720$); la ideación suicida en las mujeres mostró el 11% de riesgo medio, sin embargo, el sexo masculino mostró el 23% de riesgo medio (Ceballos et al., 2014).

Según Sandoval et al., 2018, en su trabajo realizado en 289 escolares del primer, tercer y quinto año de secundaria de tres colegios mixtos de Piura-Perú, que incluyó instituciones públicas y privadas, con una mediana de edad de 14 años; se obtuvo una relación significativa entre el sexo y riesgo suicida ($p=0,010$), tipo de colegio ($p<0,001$), tener depresión ($p<0,001$), bullying ($p<0,001$), antecedente familiar de suicidio ($p=0,012$), deseo pasivo de morir ($p<0,001$) y haber planificado suicidio en algún momento ($p<0,001$).

En el estudio realizado por Castellano y Palomino (2022), donde la muestra fue 130 estudiantes entre 14 y 17 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes a un colegio de la ciudad de Huamanga en Ate-Perú, se evidenció una diferencia entre varones y mujeres adolescentes sobre la ideación suicida, mediante una comparación en los elementos de depresión e ideación suicida utilizando la Escala de Beck, en particular la versión argentina actualizada del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), los resultados obtenidos marcaron una diferenciación significativa, donde describe que las mujeres se mostraron más propensas a la depresión, por lo mismo, tienen una mayor probabilidad de ideación suicida.

Con resultados parecidos en un estudio realizado a un total de 1.664 estudiantes, de entre 14 a 18 años, pertenecientes a 34 centros escolares de comunidad Autónoma de la Rioja, utilizaron la Escala Paykel de Ideación Suicida, donde sus resultados, evidenció que las mujeres presentaron mayor prevalencia de ideación suicida, pero no de intentos suicidas previos. Estos resultados pueden deberse a que las mujeres presentan mayores dificultades internalizantes (Fonseca et al., 2018).

En un tercer estudio de tipo descriptivo, transversal y correlacional con una población de 154 estudiantes de la escuela secundaria de la ciudad de Minatitlán Veracruz, México, donde se

aplicó la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB), obteniendo como resultado que la mayoría de los adolescentes se encontraban con riesgo de suicidio (79.9%) (Cortaza et al.,2022). Lo que diferencia del estudio de Cañón y Carmona, 2018, quienes indican una prevalencia más baja (10% y 11.35%).

Con referencia al sexo encontraron que las mujeres (2%) presentaron mayor riesgo suicida, en comparación con los hombres, poniendo así a las mujeres en un riesgo más elevado para presentar ideación y conductas suicidas (Cortaza et al.,2022).

En relación con los tipos de colegios fiscales y particulares, el estudio realizado por Gutiérrez y Figueroa (2021), marca diferencias en cuanto a la prevalencia y manifestación de conductas suicidas en adolescentes mujeres y varones dentro de los contextos escolares públicos y privados; este estudio concluyó que los hombres presentan un mayor riesgo de ideación suicida en la institución secundaria de carácter privado que las mujeres, por el contrario, en las instituciones públicas son las mujeres quienes presentan mayor riesgo.

En suma, estos resultados demostraron que los factores asociados a la ideación suicida se presentan de manera distinta en la muestra de estudio dependiendo de si se es hombre o mujer y del contexto educativo. Las mujeres que asisten a centros educativos públicos mostraron mayores niveles de factores asociados con la tendencia suicida. Entre los factores incluyen ansiedad, depresión, ideación suicida durante los últimos 7 días, desesperanza, pensamientos automáticos y tendencias suicidas en los últimos 12 meses (Gutiérrez y Figueroa, 2021).

Vale la pena mencionar que, exceptuando los niveles de ansiedad, se observaron diferencias significativas al compararlas con las demás variables y con sus contrapartes femeninas en instituciones privadas. Los hombres adolescentes de la escuela secundaria pública,

seguidos por la muestra masculina de la secundaria privada, presentaron menor riesgo de ideación e intentos suicidas en comparación con la muestra femenina de la institución privada. El subgrupo que reportó mayores intentos de suicidio fueron las adolescentes de la escuela secundaria pública. (Gutiérrez & Figueroa, 2021).

Capítulo 2: Metodología

La presente investigación adopta un enfoque cuantitativo de corte transversal de alcance descriptivo, para analizar el índice de ideación suicida entre adolescentes varones y mujeres de los colegios públicos y privados de la ciudad de Cuenca. El diseño de corte transversal se justifica por su capacidad para proporcionar una instantánea de la situación actual de la ideación suicida entre adolescentes, permitiendo así identificar patrones y diferencias significativas entre grupos de interés en un periodo de tiempo específico.

Participantes

La población objetivo comprendió a estudiantes adolescentes de entre 14 y 17 años de edad, matriculados en una institución educativa pública y otra institución privada de la ciudad de Cuenca. Con el propósito de obtener una muestra representativa, se emplea un muestreo probabilístico estratificado. Este método permitió la división al grupo de estudiantes según género y tipo de institución educativa, facilitando así la selección de una cantidad adecuada de adolescentes de cada estrato. De esa manera, alcanzamos una población de estudio de 159, lo cual cumplió con las expectativas establecidas inicialmente como muestra, que se encontraba en un rango proyectado de entre 125 a 175 estudiantes. Este número de participantes permitió garantizar la validez y representatividad de los datos recopilados para los objetivos del estudio.

Los criterios de inclusión para el estudio incluyeron: estar matriculados en un colegio público o privado en la ciudad de Cuenca, tener entre 14 y 17 años de edad, contar con el consentimiento informado de sus tutores legales. Asimismo, se requirió el asentimiento voluntario de los adolescentes para participar en el estudio y la disposición de proporcionar información precisa y honesta sobre su estado emocional y experiencias.

Los criterios de exclusión incluyen aquellos adolescentes que no contaron con el consentimiento informado de sus representantes o tutores, los estudiantes que en el asentimiento no describieron que “sí” quieren participar, también aquellos que presentaron algún tipo de discapacidad que les impida comprender la realización del instrumento o de las actividades que se propongan dentro del desarrollo de la investigación.

A partir de esta delimitación se garantizará la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos, brindando una base sólida para la comparación que se necesita realizar.

Instrumentos

Para garantizar la validez y fiabilidad al conocer la diferencia entre la incidencia de ideación suicida tanto en hombres como mujeres adolescentes, se aplicó la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Esta escala fue creada en el año de 1979 por Beck, Kovacs y Weissman, con la finalidad de cuantificar y evaluar la ideación suicida en adultos.

Aunque el instrumento ISB inicialmente fue creado para pacientes adultos, se ha constatado su utilidad en la evaluación de ideación suicida en adolescentes con trastornos mentales y psiquiátricos. Esto se basa en un estudio comparativo entre el nivel de ideación suicida de los pacientes adolescentes y la tasa observada en pacientes adultos, tal como fue descrito por Beck y Steer (1991). Los resultados revelaron que los niveles de ideación suicida entre ambos grupos eran comparables, lo que sugiere que el ISB es efectivo también en la población adolescente. (Salvarredy, 2021).

La ISB consta de 20 reactivos, que se distribuyen en 4 grupos, los cuales miden; características de las actitudes hacia la vida, características de los pensamientos y/o deseos,

características del intento, actualización del intento. Estos reactivos tienen 3 opciones de respuesta con un rango de 0 a 2, siendo el máximo rango de puntaje de 40 puntos, este reactivo se aplicará en un periodo de aproximadamente 5 a 10 minutos.

En un estudio, realizado en Lima, Perú, al no contar con instrumentos estandarizados necesarios para estudiar la ideación suicida en adolescentes, se propuso evaluar si la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) cuenta con adecuadas propiedades psicométricas como la validez y la confiabilidad. Para esto se utilizó una muestra de 681 adolescentes entre 12 a 18 años, de las varias escuelas educativas correspondientes al distrito de Lima Sur. Los hallazgos del presente estudio establecieron que la Escala de Ideación Suicida de Beck presenta evidencias de confiabilidad por consistencia interna (alfa de Cronbach: 0.831), lo que indica que los ítems que componen la escala de Ideación Suicida de Beck son consistentes y la escala puede ser utilizada en muestras con sujetos semejantes: adolescentes. Esto se demostró a partir de los resultados en cada una de las 4 áreas cuyos coeficientes son de .689 para el área actitud hacia la vida/muerte, de .659 para pensamientos o deseos suicidas, de .604 para proyecto del intento y de .698 para realización del intento proyectado (Salvarredy, 2021).

Dentro de la investigación se planteó varias hipótesis de validez, incluyendo validez de contenido, validez de constructo, confiabilidad de consistencia interna y confiabilidad de estabilidad de la Escala de Ideación Suicida de Beck para adolescentes escolares de educación básica regular del cono sur de Lima. Estas hipótesis fueron respondidas a partir de los siguientes resultados; con la evaluación de la Escala de Ideación Suicida de Beck aplicada a adolescentes escolares de educación básica regular del cono sur de Lima arrojó evidencias significativas de validez de contenido y constructo. Además, se encontró una alta fiabilidad tanto en la consistencia interna ($\alpha = .831$) como en la estabilidad ($r = .788$) de la escala. Estos resultados sugieren que la

Escala de Ideación Suicida de Beck es una herramienta confiable y válida para la evaluación de la ideación suicida en adolescentes (Salvarredy, 2021).

Análisis de datos

El análisis de datos comprendido estadística descriptiva y las pruebas estadísticas adecuadas para determinar las diferencias en la ideación suicida tanto en hombres y mujeres adolescentes, así como entre instituciones educativas públicas y privadas. Inicialmente se recogió las variables respectivas en una matriz de Microsoft Excel, en la misma que se creó una base de datos anónima, y se modificó cada variable, posterior a ello, se exportó al programa estadístico Jamovi versión 2.5.3, para el análisis respectivo.

Respecto a las variables cualitativas, se utilizó frecuencias y porcentajes, para el caso de las variables cuantitativas, medidas de tendencia central y de dispersión, según el comportamiento de los datos. Además, para comparar los resultados de ideación suicida, entre ambos grupos de participantes, se contrastó con la prueba estadística chi cuadrado, al ser dos variables cualitativas dicotómicas, como lo es el pertenecer a colegio privado o no en contraste con la presencia o no de ideación suicida, y, por otro lado, el sexo en comparación con el tener o no ideación suicida, se tomó como valor significativo menor a 0,05.

Variables

Las variables a estudiarse, son: edad, sexo, nivel educativo, tipo de colegio, ideación suicida.

Procedimiento

El procedimiento que llevó a cabo para la investigación implicó una serie de pasos para garantizar la validez y la ética dentro del estudio. En primer lugar, se solicitaron los permisos necesarios a las autoridades educativas pertinentes. Posteriormente, se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los adolescentes seleccionados para la programación de la aplicación del instrumento en los institutos educativos. Se procedió con la entrega y recepción de los formularios de asentamientos completos por los participantes que estén dispuestos a participar en este estudio.

Después, se utilizó el instrumento psicométrico, que, en este caso, fue la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Una vez preparado el instrumento, se procedió a la selección de la muestra mediante una división entre adolescentes de colegios públicos y adolescentes de colegios privados, seleccionando aleatoriamente a los participantes de cada institución educativa.

Para llevar a cabo el proceso de recolección de los consentimientos informados firmados por los padres de cada estudiante, se planificó inicialmente solicitar el permiso de la maestra encargada de cada curso en cada institución y aprovechar la primera reunión de padres de familia, que se realiza al inicio del año lectivo 2024-2025 para entregar los consentimientos y asentimientos informados a cada uno de los padres. Sin embargo, este procedimiento no pudo llevarse a cabo según lo planificado debido a que dicha reunión no se realizó en la fecha esperada. Ante esta situación, con el apoyo de las maestras de cada curso, se notificó a los padres de familia acerca del proceso a través de un mensaje enviado por WhatsApp. Posteriormente, acudimos personalmente, en compañía del inspector de cada institución, para entregar los consentimientos y asentimientos directamente a cada estudiante, asegurándonos de que cada padre estuviera informado sobre los

objetivos y procedimientos de nuestra investigación. Adicionalmente, proporcionamos nuestros datos de contacto para que los padres puedan comunicarse con nosotros en caso de tener preguntas adicionales o preocupaciones respecto al estudio.

En este proceso, explicamos de manera concisa y clara los objetivos del estudio, así como los métodos y procedimientos que se llevarán a cabo. Se incluyó talleres de sensibilización con la finalidad de proporcionar información sobre la importancia de los participantes para el desarrollo de nuestro estudio, por lo que, se dio a conocer los posibles riesgos y beneficios para los participantes, recordando que se garantizará la confidencialidad y el derecho de desertar del estudio en cualquier momento.

Es importante destacar que en el caso que el padre/madre decida autorizar la participación de su hijo/a en el estudio, al final del consentimiento tendrá la opción de decidir libremente si los datos recopilados en esta investigación pueden ser empleados en futuras investigaciones. Alternativamente, podrá decidir que prefiere que los datos obtenidos no sean utilizados en investigaciones subsiguientes. Así nos aseguramos de obtener el consentimiento informado por parte de los representantes o tutores legales para la participación de los menores en la investigación (Ver Anexo 2), así como, el asentimiento para los participantes para la presencia voluntaria de los mismos (Ver Anexo 3).

La aplicación del instrumento (ISB) se llevó a cabo de forma grupal, dentro de las aulas de clase, esta metodología facilitará la eficiencia del proceso, además, en la aplicación, los responsables de esta investigación estarán presentes para solventar cualquier duda que puedan tener los estudiantes. Durante la aplicación del instrumento, se aseguró la confidencialidad de las respuestas obtenidas de los participantes y se recopiló los datos sociodemográficos más relevantes.

Una vez completada la recolección de datos, se procedió al registro y tabulación de la información obtenida para su análisis.

Consideraciones Éticas

El presente trabajo de investigación sobre un “Análisis Comparativo de la Ideación Suicida en Hombres y Mujeres Adolescentes mediante la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en Colegios Públicos y Privados de la Ciudad de Cuenca” requiere de varios aspectos éticos que deben ser considerados.

Confidencialidad y privacidad

La información proporcionada por los participantes del estudio se trató de forma completamente confidencial y segura. Se preservó el anonimato en la aplicación de los instrumentos con la finalidad de precautelar la identidad de los participantes. Para esto, es esencial destacar, que los estudiantes completarán una ficha, en la que se solicitarán únicamente datos básicos y necesarios, tales como: sexo, edad, curso y tipo de institución del estuante. Además, el acceso a los datos o información obtenida será únicamente utilizada por los autores del estudio.

Minimización de riesgos

Se abordó los posibles riesgos tanto físicos como psicológicos que se puedan darse durante el desarrollo del instrumento psicométrico. Dado el caso que se presente algún incidente dentro del curso de la evaluación se dará apoyo y contención psicológica coordinando con el personal del DECE para la intervención inmediata.

Participación voluntaria

Se garantizó el derecho de los participantes a tomar parte voluntaria en la investigación, podrán optar retirarse en cualquier momento sin sufrir repercusiones adversas.

Beneficencia y no maleficencia

La presente investigación está dirigida a obtener conocimiento que contribuya a la comprensión de la ideación suicida en adolescentes, lo que permitirá diseñar intervenciones preventivas y programas de salud mental efectivos y dirigidos a este grupo en especial. Se podrán desarrollar estrategias adaptadas a las necesidades particulares de esta población, con el fin de reducir significativamente los intentos de suicidio y mejorar el bienestar emocional en los adolescentes.

Capítulo 3: Análisis y resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en el estudio comparativo de la Ideación Suicida en Hombres y Mujeres Adolescentes Mediante la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en Colegios Públicos y Privados de la Ciudad de Cuenca, los resultados se presentan en cuatro apartados: 1) procesamiento de la muestra, 2) estadísticas descriptivas, 3) datos estadísticos del sexo, 4) análisis estadístico.

Procesamiento de la muestra

De los 195 participantes a quienes se les entregaron los consentimientos y asentimientos, 100 (51.3%) eran estudiantes del colegio público y 95 (48.7%) del colegio privado. Un total de 19 estudiantes del colegio público fueron excluidos por diversas razones: diez excedían el límite de edad, lo que incumplía con uno de los criterios de inclusión; cinco no obtuvieron el consentimiento de los padres para participar en el estudio, y cuatro no entregaron los documentos de consentimiento y asentimiento. Obteniendo como resultado una muestra de 81 estudiantes de colegio público. Asimismo, 17 estudiantes del colegio privado fueron excluidos del estudio por los siguientes motivos: 10 no contaron con la autorización de sus padres para participar, cuatro no cumplían con el criterio de edad, y tres no entregaron el consentimiento y el asentimiento.

Finalmente, la muestra final, utilizada en el estudio estuvo compuesta por 159 adolescentes, de los cuales 81 (50.9%) pertenecían al colegio público y 78 (49.1%) al colegio privado.

Estadísticas descriptivas

Por lo descrito anteriormente, el reactivo Escala de Ideación Suicida de Beck fue aplicado a un total de 159 participantes adolescentes, con cero casos perdidos, lo que indica que los datos se recopilaron de manera completa para todos los participantes.

La edad media de los adolescentes fue de 15.9 años (DE = 1.10), lo que indica que la mayoría de los participantes del estudio se encuentran en la etapa media de la adolescencia. La desviación estándar baja sugiere que las edades de los participantes no varían significativamente, y la mayoría se sitúa cerca de la media de 15.9 años, lo que implica que la muestra es relativamente homogénea en cuanto a edad. Los valores mínimo y máximo de 14 y 17 años, respectivamente, muestran que los participantes más jóvenes tienen 14 años y los mayores 17, confirmando que la muestra abarca los años dentro de la adolescencia (Tabla 2)

Este análisis proporciona una visión clara de la distribución de edades en el estudio, lo cual es relevante al evaluar las posibles asociaciones con otras variables, como la ideación suicida. La homogeneidad en la edad permite un análisis más preciso y controlado de las diferencias que pudieran surgir en función de otros factores.

Tabla 2

Datos estadísticos descriptivos

Descriptivas	
	Edad
N	159
Perdidos	0
Media	15.8
Mediana	16
Desviación estándar	1.03
Mínimo	14
Máximo	17

Datos estadísticos del sexo

Se utilizó una muestra de 159 estudiantes adolescentes, 78 (49.1%) son mujeres, con una edad media de 15.8 años (DE = 1.06), y 81 (50.9%) son hombres, con una edad mediana de 16 años (DE = 1.03). Del total de la muestra, 81 (100%) estudiantes pertenecen al colegio público, de los cuales 40 son mujeres (49.4%) y 41 son varones (50.6%). Por otro lado, 78 (100%) estudiantes corresponden al colegio privado, donde participaron 38 mujeres (48.7%) y 40 varones (51.3%).

La distribución de género en la muestra es equilibrada, tanto en colegios públicos como privados, lo que sugiere que no hay diferencias significativas entre la cantidad de hombres y mujeres en estas instituciones. Este equilibrio indica que no se anticipan sesgos relacionados con el género que puedan influir en los resultados de la investigación. Por lo tanto, la variable de género no debería representar una dificultad en el análisis o interpretación de los resultados.

Análisis estadísticos

El análisis estadístico fue realizado con el apoyo del programa Jamovi 2.5.3. Para comparar la prevalencia de la ideación suicida entre los géneros y las instituciones educativas, se

llevó a cabo una prueba de normalidad de Shapiro-Wilk (Tabla 3). Los resultados de esta prueba indicaron que los datos no se distribuyen de manera normal, lo que llevó a la necesidad de utilizar pruebas estadísticas no paramétricas para analizar las diferencias entre los grupos.

Tabla 3

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk en Género

Descriptivas		
	Sexo	Puntaje
N	Femenino	78
	Masculino	81
W de Shapiro-Wilk	Femenino	0.891
	Masculino	0.789
Valor p de Shapiro-Wilk	Femenino	< .001
	Masculino	< .001

En este contexto, se utilizó la U de Mann-Whitney como prueba de comparación de medias entre los dos grupos (femenino y masculino) para determinar qué género presenta una mayor prevalencia de ideación suicida, bajo la hipótesis de que las adolescentes mujeres presentan mayores niveles de ideación suicida que los adolescentes varones. Los resultados de la prueba de Mann-Whitney indican que hay una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de ideación suicida entre adolescentes mujeres y varones, con un valor $U = 2451$, $p = 0.006$. Dado que el valor de p es menor que 0.05 , se rechaza la hipótesis nula, que sostiene que no hay diferencias entre los grupos. Esto apoya la hipótesis alternativa, que sugiere que las adolescentes mujeres presentan niveles más altos de ideación suicida en comparación con los adolescentes varones. Por lo tanto, se concluye que, en la muestra estudiada, las adolescentes mujeres reportaron niveles significativamente mayores de ideación suicida. (Tabla 4). Este

hallazgo es relevante para los objetivos de la tesis, ya que confirma la existencia de diferencias significativas en función del género en la variable de interés, como podría ser la ideación suicida

Tabla 4

Prueba no paramétrica- U de Mann- Whitney- Género

Prueba T para Muestras Independientes			
		Estadístico	p
Puntaje	U de Mann-Whitney	2451	0.006

Nota. $H_a \mu_{Femenino} > \mu_{Masculino}$

Además, se realizó un análisis de las diferencias en la ideación suicida según el tipo de institución educativa (colegio público y colegio privado), aplicando nuevamente la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Los resultados que se obtuvieron en esta prueba indicaron que los datos no siguen una distribución normal en ninguno de los tipos de institución. (Tabla 5) Dado que los datos no son normales no se pudo utilizar la prueba T De Student, por lo tanto, se utilizaron pruebas estadísticas no paramétricas para analizar las diferencias entre los grupos, en este caso la prueba más adecuada corresponde a la Prueba de Mann- Whitney.

Tabla 5

Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk en Tipo de Institución

Descriptivas		
	Instituto	Puntaje
N	Privado	78
	Publico	81
W de Shapiro-Wilk	Privado	0.869
	Publico	0.820
Valor p de Shapiro-Wilk	Privado	< .001
	Publico	< .001

Luego de utilizar la prueba U de Mann-Whitney para comparar los puntajes de ideación suicida entre estudiantes de instituciones públicas y privadas, se obtuvo los siguientes resultados; no mostró diferencias estadísticamente significativas ($U = 2840$, $p = 0.253$). Por lo tanto, no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula, de que los niveles de ideación suicida en estudiantes de instituciones públicas son diferentes a los de estudiantes de instituciones privadas lo que sugiere que no existen diferencias significativas en los niveles de ideación suicida entre los estudiantes de instituciones públicas y privadas en esta muestra (Tabla 6)

Tabla 6

Prueba no paramétrica- U de Mann- Whitney- Tipo de Institución.

Prueba T para Muestras Independientes			
		Estadístico	p
Puntaje	U de Mann-Whitney	2840	0.253

Nota. $H_a \mu_{Publico} \neq \mu_{Privado}$

En conclusión, los resultados del presente estudio revelaron que existe una diferencia significativa en los niveles de ideación suicida de adolescentes según el género. En concreto, las

mujeres reportaron niveles más altos de ideación que los varones. Por otro lado, no se encontró diferencia significativa en función del tipo de institución educativa. Así, se halla que el género está relacionado con ideación suicida, a diferencia del tipo de institución.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las diferencias en los niveles de ideación suicida entre adolescentes hombres y mujeres de instituciones públicas y privadas en la ciudad de Cuenca, utilizando la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB). Los resultados obtenidos mostraron que las adolescentes mujeres presentaron niveles significativamente más altos de ideación suicida en comparación con los hombres, lo que se alinea con estudios previos que han señalado una mayor prevalencia de ideación suicida en mujeres adolescentes. Este hallazgo refuerza la evidencia presentada por Fonseca et al. (2018), quienes encontraron que las adolescentes mujeres tienden a experimentar más dificultades internalizantes, como la depresión y la ansiedad, que se asocian directamente con un mayor riesgo de ideación suicida. En este sentido, el resultado de este estudio respalda la hipótesis de que el género es un factor determinante en la ideación suicida durante la adolescencia.

La relación entre el género y la ideación suicida ha sido ampliamente estudiada, y recientes investigaciones refuerzan la idea de que las adolescentes mujeres presentan una mayor vulnerabilidad a desarrollar ideación suicida en comparación con los hombres. Un estudio llevado a cabo por O'Beaglaioich et al. (2020) identificó que factores como el conflicto de rol de género, la depresión y la baja autoestima desempeñan un papel clave en la aparición de ideación suicida en adolescentes. En particular, se encontró que las adolescentes mujeres tienden a experimentar mayores dificultades emocionales, lo que las predispone a desarrollar pensamientos suicidas. Este estudio también destaca cómo los roles de género tradicionales pueden afectar negativamente la salud mental de las mujeres adolescentes, exacerbando su riesgo de desarrollar ideación suicida. Al comparar estos hallazgos con los obtenidos en el presente estudio, se refuerza la conclusión de

que el género es un factor determinante en la ideación suicida, y que las adolescentes mujeres requieren atención especializada para prevenir este riesgo.

Otro estudio ha examinado las diferencias de género en los predictores de ideación suicida, confirmando que las adolescentes mujeres son más propensas a desarrollar pensamientos suicidas en respuesta a trastornos como la depresión y la autolesión no suicida (NSSI). Este estudio, llevado a cabo por Li et al. (2020), sugiere que la depresión y las dificultades en la regulación emocional son factores que afectan de manera más intensa a las mujeres adolescentes, lo que las lleva a presentar mayores niveles de ideación suicida. Estos resultados refuerzan la importancia de considerar factores emocionales y psicosociales específicos de las adolescentes mujeres al diseñar estrategias de prevención del suicidio. Al compararlo con los hallazgos del presente estudio, se puede afirmar que las adolescentes mujeres enfrentan mayores desafíos emocionales, lo que justifica la necesidad de intervenciones preventivas específicas para este grupo.0'

Al comparar los resultados de este estudio con investigaciones previas en otros contextos, como el trabajo de Lara et al. (2018) en adolescentes mexicanos, se observa una tendencia similar, donde las mujeres reportan mayor ideación suicida en comparación con los hombres. La asociación entre depresión y baja autoestima, variables comúnmente observadas en las adolescentes, ha sido documentada como un factor de riesgo en estudios como el de González et al. (2023), quienes encontraron que la depresión es un predictor importante de la ideación suicida. Estos hallazgos refuerzan la idea de que los factores emocionales, combinados con las presiones socioculturales específicas que enfrentan las mujeres, contribuyen a su mayor vulnerabilidad ante la ideación suicida.

En cuanto al tipo de institución educativa, los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de colegios públicos y privados en cuanto a los niveles de ideación suicida. Este hallazgo difiere de estudios como el de Gutiérrez y Figueroa (2021), quienes encontraron que el contexto escolar, en términos de recursos y ambiente, podía influir en el riesgo de ideación suicida. Sin embargo, este estudio sugiere que, al menos en Cuenca, el tipo de institución no es un factor diferenciador, lo que podría deberse a la homogeneidad en los problemas emocionales que enfrentan los adolescentes, independientemente de su contexto educativo. Es posible que otros factores, como las dinámicas familiares o las presiones sociales, jueguen un papel más relevante en la ideación suicida que el tipo de institución.

La elección de una muestra adolescente homogénea en términos de edad y la aplicación de pruebas no paramétricas refuerzan la validez de estos hallazgos. Los estudios revisados sugieren que la adolescencia es un periodo crítico para la aparición de problemas de salud mental, y la ideación suicida puede verse exacerbada por la falta de recursos emocionales y de apoyo adecuados. En línea con lo expuesto por Duarte et al. (2020), las adolescentes en esta etapa son particularmente vulnerables debido a los cambios neurobiológicos y psicosociales propios de esta etapa, lo que podría explicar los altos niveles de ideación suicida observados en las mujeres.

Es importante considerar también la falta de diferencias significativas entre instituciones públicas y privadas en el presente estudio. Investigaciones como la de Fonseca-Pedrero et al. (2018) y Ceballos et al. (2014) han mostrado que, aunque las condiciones del entorno escolar pueden influir en la salud mental de los adolescentes, los factores individuales, como la calidad

de las relaciones interpersonales y el apoyo social percibido, pueden ser más relevantes en la ideación suicida. En este sentido, futuros estudios podrían explorar con mayor profundidad el papel de las dinámicas familiares y los factores externos al ámbito escolar, como posibles variables moderadoras en la relación entre la ideación suicida y el contexto educativo.

Así como el estudio realizado por Lindsey et al. (2020) donde encontró que los factores familiares y sociales, como la cohesión familiar y las redes de apoyo social, tienen un mayor impacto en la prevención de la ideación suicida que el nivel socioeconómico o el tipo de escuela. Esto refuerza la idea de que los adolescentes con una red de apoyo social sólida, ya sea familiar o de amigos, son menos propensos a desarrollar trayectorias de ideación suicida, independientemente de si asisten a instituciones públicas o privadas (Lindsey et al., 2020). Al comparar estos hallazgos con los resultados obtenidos en nuestra investigación, donde no se encontraron diferencias significativas en la ideación suicida entre estudiantes de colegios públicos y privados, se infiere que el apoyo social y las relaciones interpersonales juegan un papel crucial en la salud mental de los adolescentes. De esta manera, las intervenciones preventivas deben centrarse en fortalecer estas redes, en lugar de enfocarse exclusivamente en el tipo de institución educativa.

De manera general, los resultados de este estudio destacan la importancia del género como factor asociado a la ideación suicida en adolescentes, mientras que el tipo de institución educativa parece no ser un determinante significativo. Esto tiene implicaciones prácticas para la prevención del suicidio, sugiriendo que las intervenciones deben centrarse en las adolescentes mujeres, proporcionando recursos emocionales y estrategias de afrontamiento que les permitan manejar de manera más efectiva los problemas emocionales y sociales que enfrentan. Asimismo, es esencial que estas intervenciones incluyan el entorno familiar, ya que estudios previos han

mostrado la importancia del apoyo familiar en la mitigación del riesgo de ideación suicida (Franco et al., 2019).

Conclusión

Este estudio ha permitido identificar diferencias significativas en los niveles de ideación suicida entre adolescentes de la ciudad de Cuenca, destacándose que las mujeres adolescentes presentan niveles más altos en comparación con los varones. Estos resultados resaltan la vulnerabilidad particular de las adolescentes mujeres ante problemas de salud mental, en especial durante la etapa de la adolescencia, un periodo marcado por importantes cambios emocionales, sociales y biológicos. Esta mayor prevalencia de ideación suicida en mujeres sugiere que existen factores emocionales y sociales que influyen de manera diferenciada entre géneros, lo que justifica la implementación de programas de prevención que aborden las necesidades específicas de este grupo.

Por otro lado, uno de los hallazgos relevantes de esta investigación es la falta de diferencias significativas en la ideación suicida entre los estudiantes de colegios públicos y privados. Este resultado es indicativo de que el tipo de institución educativa, y en cierta medida las condiciones socioeconómicas, no son determinantes directos de la ideación suicida en esta población adolescente. Lo anterior sugiere que los factores relacionados con la ideación suicida podrían estar más vinculados a aspectos emocionales, familiares o interpersonales que trascienden el contexto educativo y socioeconómico. Este hallazgo pone de relieve la importancia de enfocarse en la creación de redes de apoyo emocional que beneficien a los adolescentes, independientemente de su contexto escolar, para reducir el riesgo de ideación suicida.

La investigación también plantea la necesidad de diseñar intervenciones preventivas que no solo se enfoquen en el entorno escolar, sino que abarquen una perspectiva integral de la salud mental de los adolescentes. Es esencial considerar el papel de la familia, las relaciones

interpersonales y el apoyo social en la construcción de un entorno protector frente a la ideación suicida. Las estrategias de intervención deben ser inclusivas, dirigidas tanto a hombres como a mujeres adolescentes, aunque con un enfoque particular en las adolescentes mujeres, quienes han demostrado ser más vulnerables en cuanto a la ideación suicida.

Finalmente, este estudio aporta una comprensión más profunda de la dinámica de la ideación suicida en adolescentes de Cuenca, destacando la influencia del género como un factor clave, y subrayando que las diferencias en el tipo de institución educativa no son significativas en este caso. Las implicaciones de estos hallazgos sugieren que las políticas públicas y los programas de salud mental deben enfocarse en el fortalecimiento de los factores de protección emocionales y sociales, especialmente para las adolescentes mujeres. Este enfoque holístico permitirá abordar las necesidades de los adolescentes de manera más efectiva, contribuyendo a la reducción de los niveles de ideación suicida en esta población.

Recomendaciones

Con base en los hallazgos del presente estudio, se recomienda implementar programas preventivos de salud mental en colegios de Cuenca, con especial atención a las adolescentes mujeres. Estos programas deberían centrarse en el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de habilidades emocionales y la construcción de redes de apoyo entre pares y familiares. Asimismo, es fundamental que los profesionales de salud mental en las instituciones educativas cuenten con las herramientas y recursos necesarios para identificar tempranamente los signos de ideación suicida y brindar el apoyo adecuado.

Finalmente, se recomienda realizar investigaciones futuras que profundicen en el papel de las dinámicas familiares y las relaciones interpersonales en la ideación suicida de adolescentes.

Además, sería útil explorar la eficacia de programas de intervención basados en la escuela y en la comunidad para prevenir la ideación suicida en adolescentes, particularmente en el grupo femenino.

REFERENCIAS

- Biswas, T., Scott, J. G., Munir, K., Renzaho, A. M., Rawal, L. B., Baxter, J., y Mamun, A. A. (2020). Global variation in the prevalence of suicidal ideation, anxiety and their correlates among adolescents: A population-based study of 82 countries. *EClinicalMedicine*, 24, 100395. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100395>
- Caro Delgado, AG, & Ballesteros-Cabrera, M. del P. (2022). Ideación suicida en adolescentes y adultos jóvenes de América Latina y el Caribe: revisión del alcance. *Revista de salud pública (Bogotá, Colombia)*, 24 (6), 1–7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n6.105615>
- Carvajal, L. Dueñas, C. & Vellojin, V. (2020). Relación de ideación suicida con la satisfacción familiar en adolescentes. Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/f062c241-9617-48f6-93cb-ecdf1e00cbf4/content>
- Castellano Arce, R. E., y Palomino Huamán, L. M. (2023). Depresión e ideación suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa en la ciudad de Huamanga, 2022.
- Castro, S., Pastene, C., Vásquez, N., Galleguillos, P., Salas, M., & Alvarado, R. (2024). Factors associated with suicide risk and attempts in healthcare students: A cross-sectional study. Factores asociados al riesgo e intentos suicidas en estudiantes de carreras de la salud: estudio transversal. *Medwave*, 24(5), e2756.
- Ceballos, G., Suarez, Y., Suescún, J., Milena, L., González, K., & Sotelo, A. (2014). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 12 (1), 15–22.

Córdova, Martha & Rosales, José Carlos. (2012). Confiabilidad y validez de constructo de la escala de ideación suicida de Beck en estudiantes mexicanos de educación media superior. *Alternativas en Psicología*, 16(26), 16-25. Recuperado 07 de julio del 2024, Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2012000100002&lng=pt&tlng=es.

Cortaza Ramírez, L., Aguilar Hernández, H. khiabet, Montiel Santiago, R. B., y Morales Rodríguez, Z. Y. (2022). Autoestima e ideación suicida en adolescentes estudiantes de secundaria. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 286–296. <https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.82>

Cortaza Ramírez, L., Aguilar Hernández, HK, Montiel Santiago, RB, & Morales Rodríguez, ZY (2022). Autoestima e ideación suicida en adolescentes estudiantes de secundaria. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3 (2), 286–296. <https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.82>

Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Vega Latorre, G., & Zepeda Gómez, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolares no consultores. *Interciencia*, 46 (5), 217–223. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33967916006>

Domínguez Mora, R., Vargas Jiménez, E., Castro Castañeda, R., Medina Centeno, R., & Huerta Zúñiga, CG (2019). Ciberacoso como factor asociado al malestar psicológico e ideación suicida en adolescentes escolarizados mexicanos. *Acta universitaria*, 29 , 1–10. <https://doi.org/10.15174/au.2019.2295>

- Duarte, T. A., Paulino, S., Almeida, C., Gomes, H. S., Santos, N., y Gouveia-Pereira, M. (2020). Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents' deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry Research*, 287, 112553. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112553>
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Aritio Solana, R., Ortuño-Sierra, J., Sánchez-García, M. ^a. Á., Lucas-Molina, B., Domínguez, C., Foncea, D., Espinosa, V., Gorriá, A., Urbiola-Merina, E., Fernández, M., Merina Díaz, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M. S., Domínguez-Garrido, E., y Pérez de Albéniz Iturriaga, A. (2018). Suicidal ideation in a community-derived sample of Spanish adolescents. DOI: [10.1016/j.rpsm.2017.07.004](https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004)
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Aritio Solana, R., Ortuño-Sierra, J., Sánchez-García, M. ^a. Á., Lucas-Molina, B., Domínguez, C., Foncea, D., Espinosa, V., Gorriá, A., Urbiola-Merina, E., Fernández, M., Merina Díaz, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, MS, Domínguez-Garrido, E., & Pérez de Albéniz Iturriaga, A. (2018). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 11 (2), 76–85. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004>
- Franco Neri, B. I., Mendieta Ávila, Z., Juárez Huicochea, N. E., & Castrejón Salgado, R. (2019). Ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes. *Atención familiar*, 27(1), 11. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.1.72278>

González González, L. (2023). La ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. Número 17, Número 17 (17), 113–128.

<https://doi.org/10.35600/25008870.2023.17.0270>

González, M., Díaz, M., Ortiz, L., González, F., & González, N. (2000). Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. Órgano Oficial del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2, 21–30.

Gutiérrez-Mercado, R., y Figueroa-Varela, M. D. R. (2021). Factores de Riesgo para Suicidalidad en Adolescentes Escolarizados de Nayarit, México. Acta de investigación psicológica, 11(1), 49-61.

<https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.1.373>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2017). Causas de mortalidad.

Lara, G. A. G., Zúñiga, J. O., Pérez, O. C., Solís, S. H., Jiménez, C. E. P., & Méndez, M. C. (2018). Predictors of suicidal ideation and depressive symptoms among adolescents in Chiapas, Mexico. Variables predictoras de la ideación suicida y sintomatología depresiva en adolescentes de Chiapas, México. Ciencia & saude coletiva, 23(4), 1089–1096. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.14492016>

León, E. (2023). Relación entre ansiedad, depresión y riesgo suicida en adolescentes del Ecuador. Universidad Técnica de Ambato.

- Li, Y., Wang, J., Sun, W., & Cheng, X. (2020). Adolescent suicidal ideation: Dissecting the role of sex in depression and NSSI predictors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 14*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00353-8>
- Lindsey, M. A., Joe, S., & Nebbitt, V. (2020). Adolescent social networks matter for suicidal trajectories: Disparities across race/ethnicity, sex, sexual identity, and socioeconomic status. *Psychological Medicine, 50*(12), 2011-2020. <https://doi.org/10.1017/S0033291720000497>
- López Vega, J. M., Amaya Gil, M. K., Salamanca, Y., & Caro Castillo, J. D. (2020). Relación entre psicopatologías e ideación suicida en adolescentes escolarizados de Colombia: Relationship between psychopathologies and suicidal ideation in school adolescents in Colombia. *psicogente, 23*(44). <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3709>
- Luna-Contreras, M., Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México, Dávila-Cervantes, C. A., & Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales México. (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de población, 26*(106), 75–103. <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>
- Moreno-Gordillo, G. D. J., Trujillo-Olivera, L. E., García-Chong, N. R., & Tapia-Garduño, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista chilena de salud pública, 23*(1), 31. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55041>

- O'Beaglaioich, C., McCutcheon, J., Conway, P. F., Hanafin, J., & Morrison, T. G. (2020). Adolescent suicide ideation, depression, and self-esteem: Relationships to a new measure of gender role conflict. *Frontiers in Psychology, 11*(1), 1-14.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00111>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Depresión. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Suicidio. Notas descriptivas. Recuperado de <https://bit.ly/36IWO52>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Suicidio. Notas descriptivas. Recuperado de <https://bit.ly/36IWO52>
- Pérez de Albéniz, A., Fonseca-Pedrero, E., Universidad de La Rioja. Programa Riojano de Investigación en Salud Mental (PRISMA). Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Universidad de Oviedo, & Universidad de La Rioja. Programa Riojano de Investigación en Salud Mental (PRISMA). (2020). Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la escala Paykel de suicidio. *Papeles del psicólogo, 41*(1). <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2928>
- Pérez Quiroz, Aurora, Uribe Alvarado, J. Isaac, Vianchá, Mildred Alexandra, Bahamón Muñetón, Marly Johana, Verdugo Lucero, Julio César, & Ochoa Alcaráz, Sergio. (2013). Estilo parental como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe, 30* (3), 551-568. Recuperado el 6 de julio de 2024, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2013000300006&lng=en&tlng=es.

- Pineda-Roa, CA (2019). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. *Revista colombiana de psiquiatría*, 48 (1), 2–9. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.001>
- Pompili, M., O'Connor, R. C., y van Heeringen, K. (2020). Prevención del suicidio en la región europea. *Crisis*, 41(S1), S8-S20.
- Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Séris-Martínez, M., Vázquez-Salas, A., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. Salud publica de Mexico*, 62(6,v-Dic), 672–681. <https://doi.org/10.21149/11555>
- Salazar, A. (2023). El aumento de suicidios preocupa en Ecuador. Salazar, Y. (2023). Los suicidios crecen en Ecuador. *Primicias*. Recuperado de <https://www.primicias.ec/noticias/firmas/suicidios-ecuador-hombres-adolescentes-salud/>
- Salto, D. (2022). Violencia escolar y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la Unidad Educativa “Pedro Carbo”. *Revista U-Mores*, 1(1), 63–76.
- Gómez, M., Calle, D., Álvarez, L. y Ocampo, J. (2015). Adolescencia y suicidio: Entre la perspectiva neuropsicológica de Diamond y Psicoevolutiva de Dolto. *Revista de ciencias sociales, humanas y artes*, 3 (1), 37–43.
- Salvarredy, S. (2021). *Propiedades psicométricas de la Escala de Ideación suicida de Beck en adolescentes escolares de educación básica regular del cono sur de lima* [tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Psicología, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2120/11-21-2022_102842725_SalverredyBernalSheisyElizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salverredy, S. (2021). Propiedades psicométricas de la escala de ideación suicida de Beck en adolescentes escolares de educación básica regular del cono sur de lima. Universidad Autónoma del Perú.

Sandoval Ato, Raúl, Vilela Estrada, Martín A., Mejia, Christian R., & Caballero Alvarado, José. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. Revista chilena de pediatría, 89(2), 208-215. <https://dx.doi.org/10.4067/s0370-41062018000100209>

Shneidman, E. S. (1973). Suicide. En Encyclopaedia Britannica, printing of the 14th Edition, Vol 21, 383-385.

Siabato Macías, EF (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. Pensamiento Psicológico, 15 (1), 51–61. <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi15-1.adis>

Tirado Chacaliza, KP, & Díaz Manrique, J. (2022). Depresión e ideación suicida en adolescentes: una revisión narrativa. PSIQUEMAG/ Revista Científica Digital de Psicología, 11 (2). <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v11i2.1918>

Uzho, J. (2022). Diseño de un programa de prevención de la ideación suicida basada en la terapia conductiva conductual para adolesencetes de la unidad educativa 26 de febrero del cantón Paute. Universidad Politécnica Salesiana.

Viancha-Pinzón, M. A., Martínez-Baquero, L. C., Pérez-Prada, M. P., & Avendaño-Prieto, B.

L. (2017). Intimidación escolar, ideación e intento suicida en adolescentes colombianos. *Salud pública de México*. <https://doi.org/10.21149/8268>

Villardón Gallego, L. (2013). *El pensamiento de suicidio en la adolescencia*. Bilbao, Spain:

Publicaciones de la Universidad de Deusto.

<https://elibro.net/es/ereader/uazuay/34095?page=30>.

World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. World Health

Organization. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54141/9789275318508_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. ANEXOS (opcionales)

Escala de Ideación suicida de Beck (Anexo 1)

APÉNDICE 3 Escala de Ideación suicida de Beck: EBIS

EBIS

Fecha..... Carrera..... Edad

Lea cuidadosamente este cuestionario. Marque con un **círculo** el número de la frase de cada grupo que **mejor** lo describa. Asegúrese de leer todas las frases de cada grupo antes de elegir.

I CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTITUDES HACIA LA VIDA

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Su deseo de vivir es:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Moderado a fuerte 1. Mediano o poco (débil). 2. No tengo deseo (Inexistente). <p>2. Su deseo de morir es:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. No tengo deseos de morir. 1. Pocos deseos de morir 2. Moderado a fuerte. <p>3. Sus razones para Vivir/Morir son:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Vivir supera a morir. 1. Equilibrado (es igual). 2. Morir supera vivir. | <p>4. Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Ninguno (inexistente). 1. Poco (Débil). 2. Moderado a fuerte. <p>5. Realizar un intento de suicidio pasivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Tomaría precauciones para salvar su vida. 1. Dejaría la vida/muerte a la suerte. 2. Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Nota: Si la puntuación en los reactivos 4 y 5 es "0" –Deje de contestar el cuestionario -

II CARACTERÍSTICAS DE LOS PENSAMIENTOS/DESEOS

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>6. Su duración de Pensamientos/Deseos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Breves, duran poco tiempo o pasajeros. 1. Temporadas o períodos largos. 2. Duran un tiempo largo o continuo. <p>7. Su frecuencia de Pensamientos/Deseos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Rara vez; ocasionalmente (baja) 1. Frecuentemente pienso/deseo 2. Casi todo el tiempo pienso/deseo <p>8. Su actitud hacia los Pensamientos/Deseos es:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Rechazo los pensamientos/deseos 1. Ambivalente; indiferente. 2. Aceptación de pensamientos/deseos <p>9. Su Control sobre la acción/deseo de suicidio:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Tiene capacidad de control 1. Inseguridad de capacidad de control 2. No tiene capacidad de control | <p>10. Sus Razones o motivos que detienen la tentativa suicida. (familia, religión, irreversibilidad o fallar):</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. No lo intentaría porque algo lo detiene. 1. Tiene cierta duda hacia los intereses que lo detienen. 2. No tiene o mínimo interés en las razones que detienen. <p>11. Sus razones para Pensar/Desear el intento suicida:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0. Manipular el ambiente, llamar la atención, venganza. 1. Combinación de 0 — 2. 2. Escapar, acabar, manera de resolver problemas. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Indicar cuáles son estos factores que detienen la tentativa.....

III CARACTERÍSTICAS DEL INTENTO

12. El método: Especificidad/Oportunidad de pensar el intento:
0. Sin considerar método o plan
 1. Considerado, pero sin elaborar los detalles.
 2. Plan elaborado, detalles elaborados y bien formulados.
13. El método: Disponibilidad/Oportunidad de pensar el Intento:
0. Método no disponible; no oportunidad.
 1. Método requeriría tiempo/esfuerzo; oportunidad no disponible realmente.
 2. Método y oportunidad disponible.
 - 2ª Oportunidad en el futuro o disponibilidad de anticipar el método.
14. La Sensación de "capacidad" para llevar a cabo el Intento:
0. No tiene el valor, o capacidad. (debilidad o asustado).
 1. No está seguro de tener valor o capacidad.
 2. Está seguro de tener valor.
15. La expectativa de anticipación de un intento real:
- 0 No
 1. Sin seguridad, sin claridad.
 2. Si.

IV ACTUALIZACIÓN DEL INTENTO

16. La preparación real de realizarlo:
0. Ninguna preparación
 1. Alguna preparación (guardar pastillas, conseguir instrumentos)
 2. Completa (preparativos terminados)
17. La Nota Suicida:
0. No ha escrito nota o carta (ninguna)
 1. Sólo pensada, iniciada, sin terminar.
 2. Nota o carta escrita (terminada)
18. Ha realizado acciones finales para preparar suicidio (testamento, arreglos, o pagos, regalos):
0. No
 1. Pensamientos de realizar algunos arreglos finales.
 2. Planes realizados y arreglos finales
19. Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida
0. Revela las ideas abiertamente.
 1. Evita o revela las ideas con reserva.
 2. Encubre, oculta o engaña y miente.
20. Intento de suicidio anteriores
0. No ha intentado
 1. Uno
 2. Más de uno

Consentimiento informado (Anexo 2)

Formulario de Consentimiento Informado

Análisis comparativo de ideación suicida en hombres y mujeres adolescentes mediante la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en colegios públicos y privados de la ciudad de Cuenca.

Investigadores principales: Nayely Fernanda Alvarracín Morocho y Juan Sebastian Salazar Jaramillo

Institución responsable: Universidad del Azuay

Estimado/a participante y/o tutor/a legal:

Su hijo/a ha sido invitado/a a participar en un estudio investigativo y comparativo sobre las diferencias entre hombres y mujeres adolescentes con respecto a la ideación suicida. Antes de decidir si desea participar en esta investigación, es fundamental que comprenda el propósito del estudio, los procedimientos que se llevarán a cabo, los posibles riesgos y beneficios asociados, así como sus derechos como participante."

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es analizar si existen diferencias significativas de ideación suicida en hombres o mujeres adolescentes. Los resultados de este estudio podrán contribuir al desarrollo de intervenciones y políticas públicas más efectivas dirigidas a esta población.

Procedimientos:

Si usted/su hijo/a acepta participar, se le solicitará:

1. Responder a un cuestionario sociodemográfico que incluye preguntas sobre edad, género y tipo de institución.
2. Completar el cuestionario estandarizado llamado "Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB)" para evaluar la presencia de ideación suicida.

La participación en el estudio será voluntaria y puede optar por retirarse en cualquier momento sin ninguna penalización.

Riesgos y beneficios:

La participación en este estudio conlleva un riesgo mínimo, sin embargo, algunas preguntas podrían generar incomodidad o malestar emocional. En caso de que esto ocurra, se le brindará apoyo y acompañamiento por parte de profesionales de la salud mental.

Los beneficios de este estudio radica en contribuir al conocimiento y comprensión sobre el nivel de ideación suicida tanto en hombres y como mujeres adolescentes, lo que podría llevar al desarrollo de mejores intervenciones y políticas públicas que beneficien a esta población en el futuro.

Confidencialidad:

Toda la información que su hijo/a proporcione será tratada de manera estrictamente confidencial. Se utilizarán códigos de identificación en lugar de nombres y se almacenarán los datos de forma segura, con acceso restringido únicamente al equipo de investigación.

Participación voluntaria y retiro:

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Su hijo/a tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello conlleve consecuencias negativas.

Si tiene alguna pregunta o duda sobre este estudio, por favor, no dude en comunicarse con uno de los investigadores, [Juan Sebastian Salazar Jaramillo], al [0968936362 o sebasalazar@es.uazuay.edu.ec].

Al firmar este formulario, su hijo/a acepta participar voluntariamente en esta investigación.

Si Ud aceptó la participación de su hijo/a en esta investigación. Responda la siguiente pregunta:

¿Acepta usted que la información que proporcionó su hijo/a en esta investigación pueda ser utilizada para investigaciones futuras? Si ____ No ____

Desde ya agradecemos su participación.

Nombre del participante: _____

Nombre del tutor legal: _____

Firma del tutor legal: _____

Fecha: _____

Asentimiento Informado (Anexo 3)

Asentimiento Informado

Hola, nosotros nos llamamos: Nayely Fernanda Alvarracin Morocho y Juan Sebastian Salazar Jaramillo, estudiamos en la Universidad del Azuay y queremos invitarte a participar en una investigación que se llama "*Análisis comparativo de ideación suicida en hombres y mujeres adolescentes mediante la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en colegios públicos y privados de la ciudad de Cuenca.*".

Nuestra investigación busca recolectar información necesaria para analizar si existe alguna diferencia en la incidencia de ideación suicida de hombres y mujeres de tu edad. Para eso necesitamos que nos ayudes respondiendo unas preguntas y completando un cuestionario. Con tu participación podremos comprobar la diferencia antes mencionada. Esta ayuda que te pedimos es voluntaria, por lo que, si tu tutor legal te autorizó a participar, pero tú no quieres, puedes decirnos con toda confianza, no hay problemas en ello. Si decides participar, pero luego quieres dejar de hacerlo también es posible.

Toda información que nos entregues será confidencial, por lo que nadie conocerá tus respuestas. Sólo los miembros de la investigación las conocerán y no se las entregarán a nadie.

Entonces ¿quieres participar? Si quieres participar debes marcar con una "X" donde dice "sí" y escribir tu nombre. Si no quieres participar solo basta con que dejes todo en blanco.

____Sí Nombre:

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento: