



Veritas & Research
ISSN 2697-3375
Vol. 5|N° 1|2023

Relación entre ansiedad, depresión y riesgo suicida en adolescentes del Ecuador

Evelyn Dayana León Quevedo^a & Verónica Paulina Herrera Calderón^a

^a Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

Edita:

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
Sede Ambato

Sección:

Salud y Psicología

Recibido: 06/01/2023

Aceptado: 23/03/2023

Publicado: 30/07/2023

Citar como:

León Quevedo, E.D. &
Herrera Calderón, V.P.
(2023). Relación entre
ansiedad, depresión y
riesgo suicida en
adolescentes del Ecuador.
Veritas & Research, 5(2),
160-170.

Autor corresponsal:

vp.herrera@uta.edu.ec

Licencia:

Creative Commons
Atribución-No Comercial-
Sin Derivadas 4.0
Internacional (CC BY-NC-
ND 4.0)



Los autores mediante el documento "Declaración de originalidad y Cesión de derechos de autor transfieren a la revista los derechos patrimoniales que tienen de la obra para que se puedan realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio disponible y en Acceso Abierto, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores y no se haga uso comercial de la obra.

Resumen

El suicidio es una problemática social que afecta a la población mundial y tiene relación con la ansiedad y depresión en especial durante la adolescencia. El objetivo del presente estudio fue describir el riesgo suicida en una muestra de adolescentes con factores asociados a la ansiedad y depresión. Se trata de un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico; tipo relacional, contó con la participación de 121 adolescentes de edades entre los 12 y 17 con una media de edad 15.65 y desviación estándar de 2.030 se utilizó: el Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO-30), El Cuestionario de Ansiedad de Beck y el Cuestionario de Depresión de Kovacs. Se encontró riesgo suicida moderado del 52.9%; en relación con la ansiedad el 58.7% registra un nivel bajo, el 25.6% ansiedad moderada y el 15.7% ansiedad severa. Para depresión, el 72.7% obtuvo niveles severos, el 19% leve, mientras que el 8.3% grave. Se determinó un grado de asociación entre el riesgo suicida y la ansiedad ($p = .001 < 0.05$) y ausencia de relación entre el riesgo suicida y la depresión ($p > 0.05$). Finalmente se concluyó en la población estudiada existe un riesgo suicida moderado, niveles moderados de ansiedad y depresión.

Palabras clave: Ansiedad, adolescencia, depresión, síntomas, suicidio.

Anxiety, Depression, and risk of Suicide in relations with adolescents in Ecuador

Abstract

Suicide is a social problem that affects the world population and is related to anxiety and depression, especially during adolescence. The aim of this study was to describe the suicidal risk in a sample of adolescents with factors associated with anxiety and depression. This is an observational, prospective, cross-sectional and analytical study; relational type, with the participation of 121 adolescents aged between 12 and 17 with a mean age of 15.65 and standard deviation of 2.030. The Suicide Orientation Inventory (ISO-30), the Beck Anxiety Questionnaire and the Kovacs Depression Questionnaire were used. Moderate suicidal risk was found in 52.9%; in relation to anxiety, 58.7% registered a low level, 25.6% moderate anxiety and 15.7% severe anxiety. For depression, 72.7% obtained severe levels, 19% mild, while 8.3% severe. A degree of association was determined between suicidal risk and anxiety ($p = .001 < 0.05$) and absence of relationship between suicidal risk and depression ($p > 0.05$). Finally, it was concluded that the population studied had a moderate suicidal risk, moderate levels of anxiety and depression.

Key words: Anxiety, adolescent, depression, symptoms, suicide.

Relação entre ansiedade, depressão e risco de suicídio em adolescentes do Equador

Resumo

O suicídio é um problema social que afeta a população mundial e está relacionado à ansiedade e à depressão, principalmente na adolescência. O objetivo deste estudo foi descrever o risco suicida em uma amostra de

adolescentes com fatores associados à ansiedade e à depressão. Trata-se de um estudo observacional, prospectivo, transversal e analítico; tipo relacional, contou com a participação de 121 adolescentes entre 12 e 17 anos com idade média de 15,65 e desvio padrão de 2,030. O Inventário de Orientação Suicida (ISO-30), o Questionário de Ansiedade de Beck e o Questionário de Depressão Kovacs. Encontrou-se risco moderado de suicídio de 52,9%; Em relação à ansiedade, 58,7% registram nível baixo, 25,6% ansiedade moderada e 15,7% ansiedade grave. Para depressão, 72,7% obtiveram níveis graves, 19% leve e 8,3% grave. Foi determinado um grau de associação entre risco suicida e ansiedade ($p = 0,001 < 0,05$) e nenhuma relação entre risco suicida e depressão ($p > 0,05$). Por fim, concluiu-se que na população estudada existe risco moderado de suicídio, níveis moderados de ansiedade e depressão.

Palavras-chave: Ansiedade, adolescência, depressão, sintomas, suicídio.

Introducción

El suicidio es una problemática social que afecta a gran parte de la población mundial, es de origen multifactorial y es importante estimar el nivel de riesgo de acuerdo con la edad y los factores psicosociales (Areneda *et al.*, 2021). Uno de los grupos etarios con mayor riesgo son los adolescentes, producto de los cambios a nivel físico, emocional, comportamental y la ausencia de redes de apoyo familiar, social y comunitario (Cortés *et al.*, 2021).

En ese sentido, los principales factores asociados al riesgo suicida son: antecedentes de suicidio de familiares, presencia de algún trastorno mental o episodio depresivo durante los últimos seis meses, ideación o pensamientos relacionados a la muerte, desesperanza y una cuidadosa planeación de la conducta (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Frente a esto la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) sugirió considerar estos factores al momento de diseñar políticas de actuación gubernamental para reducir el riesgo suicida.

Dentro de ese mismo orden de ideas, la pandemia debido a la Covid-19, resultó ser un factor de riesgo puesto que generó cuadros de ansiedad y depresión que predisponen la conducta suicida (OPS, 2021); además el organismo reveló que, a nivel de Latinoamérica, los hombres tienen mayor riesgo suicida en comparación a las mujeres en rango de edad de 15 años (Maldonado *et al.*, 2022; Rodríguez *et al.*, 2021). Así mismo Lobos y otros (2023) señalan en un estudio realizado a estudiantes universitarios en El Salvador, que el sexo femenino es el grupo más afectado con síntomas depresivos obteniendo un 58%, mientras que la presencia de síntomas ansiosos refleja un 57% en relación con el sexo masculino.

De igual forma, al hablar de factores de riesgo vinculados al suicidio se consideran: maltrato intrafamiliar, cuadros depresivos, ansiedad, abuso de alcohol y sustancias, afectaciones sobre la salud

mental, ausencia de apoyo familiar, estrato social bajo. Mientras que los aspectos protectores son: relaciones familiares positivas, poseer niveles adecuados de salud mental y familia estructurada funcional (Cuesta *et al.*, 2021). Adicional a esto en un estudio realizado en Pensilvania, Estados Unidos, se determinó que patrones familiares con incidencia de suicidio son predisponentes para el apareamiento de conductas similares durante la adolescencia, además, se encontró que el acoso escolar y el bajo rendimiento académico son también aspectos relevantes a considerar al momento de valorar de forma general esta problemática de salud y de orden social (Weissinger *et al.*, 2023).

En el Ecuador el suicidio es también un problema que requiere atención oportuna para reducir el número de muertes por año, puesto que solamente en el 2020 se registraron un total 97 suicidios en edades entre los 15 y 19 años, problemática presentada durante el tiempo de la pandemia (Guarnizo & Romero, 2020). De manera similar, un estudio realizado a un grupo juvenil en Quito conformado por 45 adolescentes en situación de aislamiento social, reveló que, un 20% muestran ansiedad como estado (A/E) mientras que un 22,2% presentan ansiedad como rasgo (A/R), por otra parte, el 11,1% manifestó depresión moderada y grave siendo más elevada en los hombres (Cruz, 2021).

Algo semejante sucede en la provincia de Tungurahua donde se evidencian altos casos de autolesiones por año, siendo el 2020 el año donde se presenta mayor tasa de suicidios y aunque no todos los casos son reportados se hace énfasis en hombres entre adolescentes y jóvenes lo cual incrementa un 2% año tras año (Tamayo *et al.*, 2022).

Frente a esta problemática, la OPS (2022), trabaja con estados miembros dando mayor importancia a la prevención del suicidio, por lo cual se desarrolló un curso llamado “prevención de la autolesión y el suicidio: empoderamiento de los profesionales de

atención primaria de salud” donde tienen como objetivo que el personal de atención primaria de salud tenga la capacidad de poder identificar a pacientes con conductas suicidas, de tal forma que puedan evaluar y mejorar su atención. A su vez, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) implementó una guía para la prevención del suicidio, misma que se enfoca en potenciar los factores protectores y reducir la ocurrencia de esta problemática (MSP, 2021).

El desarrollo emocional durante la adolescencia es fundamental, puesto que permite el ajuste social (Moreta-Herrera *et al.*, 2023; Torres, Solís & Herrera, 2021). Sin embargo, en la actualidad se evidencia la presencia de síntomas de depresión desde niños hasta adultos mayores, asociado a las condiciones de vida desfavorables (Espada *et al.*, 2021). De acuerdo con la OMS (2022), la depresión es una enfermedad presente en el 5% de la población mundial, con síntomas como: pérdida de la voluntad, motivación y apatía, problemas de insomnio, pérdida del apetito; esta afectación guarda relación con el suicidio, además los cuadros de depresión se vinculan con el acercamiento de personas a conductas de riesgo como: uso de sustancias, alcohol, impulsividad, agresividad, índices de violencia, alejamiento de las relaciones familiares (Defaz *et al.*, 2018; Higareda *et al.*, 2021; Valarezo, Erazo & Muñoz, 2021).

En relación con el riesgo suicida y la depresión en adolescentes, se encontró: ideas de minusvalía, desesperanza, tristeza profunda y pérdida de motivación en el cumplimiento de actividades de la vida diaria guardan relación con el riesgo suicida; puesto que es mínimo el porcentaje de personas durante la adolescencia acuden a recibir ayuda profesional, el riesgo de suicidio se ve incrementado; además aquellos adolescentes con cuadros depresivos prolongados y reiterativos tienen mayor riesgo de incurrir en una conducta suicida (Aredo, Guillaumet & Hernández, 2018; Barroso, 2019; Cofré *et al.*, 2022).

Sobre la asociación entre la ansiedad y el riesgo suicida, la evidencia revela que la presencia de factores de estrés durante la adolescencia y juventud son predisponentes para el apareamiento de ansiedad; especialmente en quienes no tienen estrategias para elaborar adecuadamente la ansiedad, por lo que tendrán un mayor riesgo de incurrir en la ideación y conducta suicida (Loyola *et al.*, 2021). De igual forma, en Colombia se llevó a cabo un estudio con relación al aislamiento físico por Covid-19, lo cual demostró que un 40% de las personas evaluadas presentaron ideación suicida mientras que un 97% presentaron ansiedad leve

y severa haciendo énfasis en las mujeres (Rodríguez *et al.*, 2020)

La ansiedad y depresión especialmente en la adolescencia, desempeñan un rol predictor con respecto al incremento o disminución del riesgo suicida; de modo que: adolescentes con niveles bajos o ausentes de estos estados emocionales, tienen menor probabilidad de incurrir en una conducta de riesgo, mientras que aquellos con niveles elevados debido a factores sociales, familiares; tienen mayor riesgo suicida; aspecto que genera preocupación sobre todo por el incremento de muertes debido al suicidio (Astocondor, Ruiz & Mejía, 2019; Cofré *et al.*, 2022).

Dentro de esta misma línea en un estudio en un total de siete países se ha descrito la relación de factores demográficos con respecto al miedo durante la pandemia y la ansiedad y depresión. Los resultados producto de la evaluación de un total de 4881 personas revelan que existen niveles de ansiedad y depresión vinculado al miedo a desarrollar Covid-19; además, un segmento de la población mostró episodios depresivo mayores, que pueden ser concordante con intentos autolíticos por los componentes clínicos del trastorno (Caycho *et al.*, 2021). Toda esta evidencia, muestra la necesidad de explorar estos componentes psicopatológicos en el contexto de los adolescentes en la región para conocer más sobre el riesgo suicida presente en este segmento.

El presente estudio

Con estos elementos, es necesario indagar en este fenómeno en el contexto del Ecuador, de este modo, el presente trabajo, se trata de un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico que busca describir el riesgo suicida y los factores asociados a la ansiedad y depresión. Además, determina la relación entre estas variables en una muestra de adolescentes de una unidad educativa particular de la ciudad de Ambato. En ese sentido se plantea la hipótesis: Existe relación entre ansiedad, depresión y riesgo suicida en adolescentes del Ecuador.

Se considera importante este tipo de estudios puesto que los resultados reflejados ayudarán a las instituciones educativas a realizar evaluaciones periódicas para determinar la salud mental de sus estudiantes y ejecutar proyectos que permitirán disminuir los síntomas del riesgo suicida y aumentar la promoción de la salud.

En el presente trabajo se detalla en la parte inicial aspectos asociados a la problemática, antecedentes investigativos de cada una de las variables, objetivos e hipótesis, además se evidencia a continuación la

metodología donde se expresa el diseño, muestra, participantes, instrumentos, procedimiento y análisis estadístico. Luego se van a detallar los resultados

mediante los análisis de tipo descriptivos y correlacionales, para posteriormente ubicar la discusión y las conclusiones.

Método

Diseño

Se realizó un estudio mediante un diseño no experimental, de tipo cuantitativo con alcance descriptivo y correlacional, que contó con la aprobación de la Universidad Técnica de Ambato, en la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Enfermería, quienes mediante consejo universitario aprobaron el desarrollo de la investigación, metodología, instrumentos y además el trámite respectivo para el trabajo con población adolescente en el periodo académico abril-septiembre 2022.

Participantes

Se contó con una muestra conformada por 121 adolescentes, para su selección se decidió un muestreo intencional mediante criterios de inclusión: a) tener el consentimiento y autorización firmada por sus representantes legales, b) estar legalmente inscritos en la Unidad Educativa Privada, c) Rango de edad de 12 a 18 años, d) No tener ninguna condición psicológica al momento de la evaluación.

Instrumentos

Se utilizó el Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO-30), que evalúa el riesgo suicida en la adolescencia, está compuesto por 30 ítems organizados de forma positiva y negativa, contienen también una escala Likert que va desde; 0 = totalmente en desacuerdo, 1 = en parte en desacuerdo; 2 = en parte de acuerdo y 3 = totalmente de acuerdo; a través de la sumatoria de sus puntajes directos permite categorizarlo en tres niveles: puntajes menores a 30 = nivel de riesgo bajo; 31-44 nivel de riesgo moderado y puntajes mayores o igual a 45 = nivel de riesgo alto; también ofrece dimensiones como: desesperanza, baja autoestima, incapacidad de afrontar emociones, soledad e ideación suicida; además presenta consistencia interna de 0,98 de Alfa de Cronbach, se debe indicar que se utilizó una adaptación en población adolescente de Uruguay (Galarza *et al.*, 2019).

También se consideró el cuestionario de Ansiedad de Beck, conformado por un total de 21 ítems con escala de respuesta tipo Likert, que va desde 0 a 3; 0 = no presenta sintomatología, 3 = severidad máxima. El puntaje total se obtiene mediante la sumatoria de los

puntajes de cada ítem, en ese sentido la puntuación oscila de 0 a 63. Se muestra además una clasificación en niveles de ansiedad: 0-5 (ansiedad mínima); 6- 15 (ansiedad leve); 16-30 (ansiedad moderada); finalmente de 31-63 (ansiedad severa o grave); existe una adaptación realizada en población mexicana, ha demostrado una consistencia interna de .83 para el alfa de cronbach y un coeficiente $r = .75$ de confiabilidad (Díaz y González, 2019).

Finalmente, el Cuestionario de depresión de Kovacs, que permite evaluar la depresión en niños y adolescentes entre los 7 a 15 años, consta de 27 ítems en los que los participantes deben elegir entre tres opciones según su forma de pensar y sentir. Para la obtención del puntaje bruto se debe considerar la suma de las respuestas emitidas por el sujeto según la siguiente clasificación: ausencia de sintomatología (Ítem A) se atribuye un puntaje de 0; presencia de forma leve (Ítem B) se puntúa con 1, mientras que la sintomatología en intensidad grave (Ítem C) es igual a 2; la puntuación total está entre 0 y 54 puntos. Además, el punto de corte es 19, de modo que puntajes mayores a 19 indican depresión; se incluye también la siguiente escala: 1-25 (ausencia de depresión); 26-74 (depresión leve/mínimo); 75-89 (depresión severa) y de 90-99 depresión grave; con respecto a la confiabilidad del instrumento ha demostrado 0,94 de alfa de cronbach (Posada *et al.*, 2021).

Procedimiento

Siguiendo los lineamientos descritos en el acuerdo de Helsinki para el desarrollo de trabajos de investigación con personas (Asociación Médica Mundial [AMM], 2017), se gestionó la autorización con la unidad educativa para la aplicación de los instrumentos, luego se solicitó la firma del consentimiento informado de los representantes legales. Dentro de éste, se ha dado a conocer los posibles riesgos y beneficios de la investigación. Se ha cumplido además con el principio de respeto a los seres humanos, su integridad y salud.

Análisis estadístico

El procesamiento estadístico de los datos se realizó mediante el programa SPSS.24 utilizando estadística no inferencial, puesto que ésta permita la obtención de

conclusiones a partir de análisis de datos numéricos de una muestra segmentada de una población, y así inferir el comportamiento de las variables propuestas para el presente estudio. Se han realizado análisis de

frecuencias para las variables demográficas, y también análisis de tipo descriptivos para las variables, además análisis de correlación mediante la prueba de Tau-b de Kendall para las variables ordinales.

Resultados

Análisis sociodemográfico

Se aprecia en la Tabla 1, con respecto al sexo de la población el 52.9% (n= 64) son mujeres y el 47.10% (n= 57) son hombres. También, se aprecian los resultados descriptivos de la variable edad según las

medidas de tendencia central: M= 15.14; Me= 15.00; Mo= 17; DE= 2.030; Mín.= 12; Máx.= 20. Los valores revelan que la variable edad se ha distribuido adecuadamente dentro de los puntajes mínimo y máximo.

Tabla 1.
Variables demográficas

<i>Sexo</i>	<i>f</i>	<i>%</i>				
Hombres	57	47.10				
Mujeres	64	52.90				
Edad						
12	12	9,9				
13	19	15,7				
14	23	19,0				
15	12	9,9				
16	16	13,2				
17	39	32,3				
Variable	M	Me	Mo	DE	Mín.	Máx.
Edad	15.14	15.00	17	2.030	12	20

Nota: *f*: frecuencia; *%*: representación porcentual; *M*= media estadística; *Me*= mediana; *Mo*= moda; *DE*= desviación estándar; *Mín*= mínimo; *Máx*= máximo

Análisis descriptivo

Se evidencia en la Tabla 2, que el 90% de los participantes tuvieron un riesgo de suicidio entre moderado y alto, asimismo, para la variable ansiedad el

84,35% de los evaluados obtuvo niveles entre baja y moderados; finalmente el 81% de adolescentes tuvo niveles de depresión entre leve y severa.

Tabla 2.
Distribución según variables de estudio: riesgo suicida, depresión, ansiedad

<i>Variables</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Riesgo suicida		
Bajo Riesgo	12	9,92
Riesgo Moderado	64	52,89
Alto Riesgo	45	37,19
Ansiedad		
Ansiedad Baja	71	58,68
Ansiedad Moderada	31	25,62
Ansiedad severa	19	15,70
Depresión		
Ausencia	0	0,0
Leve	23	19,01
Severa	88	72,73
Grave	10	8,26

Nota: *f*: frecuencia; *%*: representación porcentual

Además, en la tabla 3, se detalla el análisis de tipo descriptivo, con respecto a los niveles de riesgo se evidencia que los puntajes de la media estadística son bajos, y además se asocian a los valores descritos en la tabla 1, de modo que se infiere que la muestra de evaluados tiene un alto nivel de riesgo a desarrollar

conductas suicidas. Adicionalmente se evidencia que las dimensiones que presentan menor valores con respecto a la media estadística son: ideación suicida (M= 5,83) y percepción de soledad (M= 7,25). También los resultados revelan niveles de depresión elevados y una media estadística baja (M= 1,89).

Tabla 3.
Análisis descriptivo de las variables de estudio

VARIABLES	M	Me	Mo	DE	Rango	Mín.	Máx.
Nivel de riesgo suicida	2,27	2,00	2	0,632	2	1	3
Desesperanza	7,45	8,00	10	3,109	11	1	12
Baja autoestima	7,71	8,00	10	2,478	10	2	12
Incapacidad de afrontar emociones	7,64	8,00	9	2,840	15	1	16
Soledad	7,25	8,00	8	3,213	16	1	17
Ideación suicida	5,83	6,00	3	3,126	18	1	19
Nivel de ansiedad	1,57	1,00	1	0,751	2	1	3
Nivel de depresión	1,89	2,00	2	0,513	2	1	3

Nota: M= media estadística; Me= mediana; Mo= moda; DE= desviación estándar; Mín= mínimo; Máx= máximo

Análisis de contingencia

Se aprecia en la Tabla 4 que, de 71 (58,7%) adolescentes con niveles de ansiedad muy baja, 44 (68,8%) de ellos tuvieron también riesgo moderado de suicidio. Asimismo, de los 31 (25,6%) adolescentes con niveles de ansiedad moderada 16 (25,0%) de ellos se relacionaron con niveles moderados de riesgo, también 14 (31,1%) de os evaluados con un nivel alto de riesgo

y solamente 1(8,3%) reveló riesgo bajo. Finalmente, de 19 (15,7%) adolescentes con ansiedad severa, 13 (28,9%) de ellos tuvieron riesgo alto, 4 (6,3%) un riesgo moderado y 2 (16,7%) un riesgo bajo. La prueba de Chi cuadrado indica que existe un grado de asociación entre ambas variables dada la presencia de diferencias significativas ($p < .05$)

Tabla 4.
Riesgo suicida y ansiedad

Riesgo suicida	Ansiedad			Total	χ^2
	Leve	Moderada	Severa		
Bajo Riesgo	9 75%	1 8,3%	2 16,7%	12 100%	p= .005
Riesgo Moderado	44 68,8%	16 25,0%	4 6,3%	64 100%	
Alto Riesgo	18 40,0%	14 31,1%	13 28,9%	45 100%	
Total	71 58,7%	31 25,6%	19 15,7%	121 100%	

En la Tabla 5, con respecto al riesgo suicida y la depresión, 23 (19%) adolescentes con depresión leve, 10 (15,6%) de ellos tuvieron riesgo moderado, 9 (20,0%) riesgo alto; también de 88 (72,7%) adolescentes con depresión leve, 48 (75,0%) revelaron riesgo severo, 32 (71,1%) un riesgo alto; finalmente, los

19 (8,3%) evaluados con depresión grave, 6 (9,4%) de ellos tuvieron riesgo moderado. La prueba de Chi cuadrado indica que no existe un grado de asociación entre ambas variables dada la ausencia de diferencias significativas ($p > .05$)

Tabla 5.
Riesgo suicida y depresión

<i>Riesgo suicida</i>	<i>Depresión</i>			<i>Total</i>	χ^2
	<i>Leve</i>	<i>Moderada</i>	<i>Severa</i>		
Bajo Riesgo	4 33,3%	8 66,7%	0 0,0%	12 100%	p= ,562
Riesgo Moderado	10 15,6%	48 75,0%	6 9,4%	64 100%	
Alto Riesgo	9 20,0%	32 71,1%	4 8,9%	45 100%	
Total	23 19,0%	88 72,7%	19 8,3%	121 100%	

Análisis de relación

Se debe indicar que de forma preliminar se desarrolló pruebas de normalidad para determinar la distribución de los datos de las variables, mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Y se determinó una distribución no paramétrica, por ende, los estadísticos a utilizar a continuación serán no paramétricos.

En la tabla 6, mediante la prueba de correlación no paramétrica de Tau-b de Kendall se evidencia un $p = ,001$ que indica una asociación significativa ($p < .05$) entre los niveles de riesgo suicida y los niveles de ansiedad, además el valor del coeficiente de correlación es de ,282 ($p < .01$) mismo que indica una fuerza de asociación directa y positiva, es decir, que los niveles de ansiedad se relacionan con la aparición de niveles de riesgo de suicidio.

Tabla 6.
Correlación entre niveles de riesgo suicida y niveles de ansiedad

<i>Prueba</i>	<i>Variables</i>	<i>Riesgo</i>	<i>Ansiedad</i>
Tau b	Riesgo suicidio	1,000	,282**
	Ansiedad	,282**	1,000

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Además, en la Tabla 7, se aplicó también la prueba estadística de Tau-b de Kendall y se encontró un $p = ,602$, que indica la ausencia de correlación estadísticamente significativa ($p > .05$) entre los niveles de riesgo suicida y los niveles de depresión. Además, se evidencia un coeficiente de correlación de ,045 es decir que existe una asociación positiva leve, implica que los participantes con niveles de riesgo suicida alto no necesariamente tienen niveles de depresión severa o grave.

Tabla 7.
Correlación entre nivel de riesgo de suicidad y niveles de depresión

<i>Prueba</i>	<i>Variables</i>	<i>Riesgo</i>	<i>Depresión</i>
Tau b	Riesgo suicidio	1,000	,045
	Depresión	,045	1,000

Discusión

A partir de los resultados, se aprecia que existe una prevalencia de un riesgo suicida en nivel moderado (52%) de los participantes y en menor porcentaje riesgo elevado (37%), este hallazgo concuerda con lo propuesto por Suárez y otros en el (2018) desarrollado en Colombia sobre el riesgo suicida y la exposición a la violencia, los autores revelaron que cerca del 31% de adolescentes tuvieron un riesgo moderado, en especial aquellos que han sido expuesto a situaciones de violencia. También concuerda aquello que menciona Posada y otros (2019) sobre el apego y el riesgo suicida

en adolescentes colombianos, describe que el 29% de los participantes tuvo un riesgo alto y esto se relacionó con un apego inseguro y problemas en la composición familiar; aspecto que indica una relación entre la edad y el nivel de riesgo.

Con respecto a la ansiedad, se encontró que el 58% tuvo niveles bajos y el 25% niveles moderados, este hallazgo es concordante con la investigación sobre los niveles de ansiedad en la adolescencia elaborado por Martínez en el 2019; Olivera y otros durante el 2018, donde se encontró que cerca del 64% de los evaluados tuvo

ansiedad entre moderada y baja; por lo que se determinó que, si existen niveles de ansiedad en menor intensidad, pero deben ser atendidos para evitar complicaciones a futuro.

De igual forma, para la depresión se encontró prevalencia de niveles severos 71%, estos resultados concuerdan con los planteamientos de Granados (2022) quien habló sobre la funcionalidad familiar y la depresión durante la adolescencia reveló que el 51% tuvo depresión moderada y mínima, a su vez describen factores asociados como: el apoyo familiar y mantener y conocer los intereses pueden ser protectores.

Se halló un grado de asociación entre el riesgo suicida y la ansiedad este hallazgo concuerda con las afirmaciones sobre el suicidio y la ansiedad en estudiantes universitarios, realizado por Rodas (2021) y Granados (2020) quienes determinaron que la ansiedad predispone el apareamiento de conductas suicidas. Además, se asemeja a los hallazgos de Gómez (2019); Astocondor (2019); Moreno (2019) quienes determinaron la prevalencia de ansiedad sobre la ideación suicida en estudiantes, los resultados revelaron que un cuadro ansioso depresivo predispone la ideación suicida en situaciones de alto estrés.

Se determinaron además ausencia de asociación estadísticamente significativa entre la depresión y el riesgo suicida para la muestra de adolescentes participantes, situación que concuerda con los hallazgos en Chile, México por Juárez (2021); Yáñez (2022); Sandoval (2018) sobre el riesgo suicida la depresión y el bullying; se aprecia una diferencia entre aquellos que tuvieron depresión en niveles bajos y aquellos con niveles elevados de riesgo.

Conclusiones

El riesgo suicida en niveles moderados mostró prevalencia en los estudiantes secundarios, es decir la presencia de ideación, planeación, estados de ánimo depresivos revelaron los participantes. Prevalcieron niveles bajos y moderados de ansiedad en la mayor parte de adolescentes evaluados. Gran parte de estudiantes secundarios tuvo niveles de depresión severa y leve, es decir presentan dificultades con su estado de ánimo y cumplimiento de actividades cotidianas, académicas. Se determinó niveles de asociación significativa entre las variables: ansiedad y riesgo suicida y ausencia de relación entre el riesgo suicida y la depresión.

Referencias

- Aredo, C., Guillaumet, M., & Hernández, E. (2018). La adolescencia como factor de riesgo de la conducta suicida. *Ágora de enfermería*, 22(2).
- Areneda, N., Sanhueza, P., Pacheco, G., & Sahahuenza, A. (2021). Suicide in adolescents and young adults in Chile: relative risks, trends, and inequalities. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45(1). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.4>
- Asociación Médica Mundial [AMM]. (2017). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki: AMM. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Astocondor, J., Ruiz, L., & Mejía, C. (2019). Influence of depression on suicidal ideation in students from the Peruvian jungle. *Horizonte Médico*, 19(1), 53-58.
- <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.9>
- Barroso, S. (julio de 2019). Manejo enefemero del paciente con ideas suicidas en el ámbito extrahospitalario. *Revista de Enfermería CyL*, 11(2), 41-48.
- Cofré, A., Gallardo, G., Maripillan, L., Sepúlveda, L., & Parra, M. (2022). Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco. *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, 24(1), 14-25.
- Cortés, A., Román, M., Suárez, R., & Alonso, R. (2021). Suicidal behavior, adolescence and risk. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(2).
- Cruz, K. (2021). *Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito* (Quito: UCE). Quito: UCE. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22652>

- Cuesta, I., Montesó, P., Metzler, E., Jiménez, M., Puih, M., Seabra, P., & Toussaint, L. (2021). Risk factors for teen suicide and bullying: An international integrative review. *International Journal of Nursing Practice*, 27(3).
<https://doi.org/10.1111/ijn.12930>
- Defas, V., Ormana, D., Rodas, J., & Mosquera, L. (2018). Características de depresión en la población LGBTI de la ciudad de Cuenca. 2017. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 3(1).
- Díaz, C., & González, A. (2019). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck en adultos asmáticos mexicanos. *Psicología y Salud*, 29(1), 5-16.
<https://doi.org/10.25009/pys.v29i1.2563>
- Espada, J., Orgilés, M., Méndez, J., & Morales, A. (2021). Problemas relacionados con la regulación emocional: Depresión y problemas de Ansiedad. En F. Santolaya, J. Fernández, & S. Villamarín (Edits.), *Libro Blanco de la salud Infanto Juvenil* (págs. 18-31). España: Consejo General de la Psicología España. Obtenido de:
https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7459_d_LibroBlanco-Volumen1.pdf#page=22
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2021). *Comunicación, infancia y adolescencia: guía para periodistas SUICIDIO*. Guía para el desarrollo social. Buenos Aires: UNICEF, Red Argentina de Periodismo Científico, Argentina. Obtenido de:
<https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Gabilondo, A. (2020). Suicide prevention, review of the WHO model and reflection on its development in Spain. *SESPAS Report 2020. Gaceta Sanitaria*, 34(1), 27-33.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.010>
- Galarza, A., Fernández, M., Castañeiras, C., & Freiberg, A. (2019). Psychometric Analysis of the Inventory of Suicide Orientation ISO-30 in Adolescent Students (14-18 Years) and Young College Students from Mar del Plata. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(1), 135-47.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP51.2.10>
- Gómez, A., Núñez, C., Agudelo, M., & Grisales, A. (2020). Risk and Suicidal Ideation and its Relationship with Impulsivity and Depression in School Adolescent. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(54), 147-163.
- Gómez, A., Núñez, C., Caballo, V., Agudelo, M., & Grisales, A. (2019). Predictores psicológicos de riesgo suicida en estudiantes universitarios. *Behavioral Psychology*, 27(3), 391-13.
- Granados, J., Gómez, O., Islas, M., Maldonado, G., Martínez, H., & Pineda, A. (2020). Depression, Anxiety and Suicidal Behavior in Medical Training at a University in Mexico. *Investigación en educación médica*, 9(35).
<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>
- Guarnizo, A., & Romero, N. (2020). Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Metro Ciencia*, 29(4), 48-54.
<https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/4/2021/48-54>
- Higareda, J., Rivera, S., Flores, L., & Romero, M. (2021). Consumo de alcohol y rasgos de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados. *Health & Addictions*, 21(2), 44-49.
- Juárez, G., Chacón, W., & Gómez, S. (2021). Médicos residentes: relación del clima académico con ansiedad, depresión y riesgo suicida. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(2), 646-65.
- Lobos-Rivera, M., Chacón-Andrade, E., Gómez-Gómez, N. & Calito-Palacios, R. (2023). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de estudiantes universitarios de nuevo ingreso. *Veritas & Research*, 5(1), 28-37.
- Loyola, T., Medeiros, A., Brito, C., Mesquita, S., & Araujo, E. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 20(63).
- Maldonado, D., Benítez, V., Casillas, F., Leal, E., Medina, R., & Cortéz, R. (2022). Riesgo de suicidio en estudiantes de una preparatoria de Tepic, Nayarit; México. *Revista de Salud y Bienestar Social*, 6(1), 53-62.
- Maldonado, J. (2018). *Metodología de la Investigación Social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo,*

- complementario. (Primera ed.). Bogotá: Ediciones de la U. Obtenido de: https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=cuantitativo&ots=6l9N_QIE-1&sig=v2-niPEVNAY-nw1Em3gObJHyk0&redir_esc=y#v=onepage&q=cuantitativo&f=false
- Martínez, P. (2020). *Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo, 2019*. Tesis de Grado. Huaica: Universidad Peruana de los Andes, Repositorio de la Universidad Peruana de los Andes. Obtenido de: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1678>
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Lineamientos Operativos para la atención a personas con Ideación o Intención Suicida en Establecimientos del Ministerio de Salud*. Quito: Lineamientos Operativos, Subsecretaría Nacional de Provisión de los Servicios de Salud. Obtenido de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>
- Moreno, G., Trujillo, L., García, N., & Tapia, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista Chilena De Salud Pública*, 23(1), 31-41. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55041>
- Moreta-Herrera, R., Zumba-Tello, D., De Frutos-Lucas, J., Llerena-Freire, J., Salinas-Palma, A., Trucharte-Martínez, A. (2023). The Role of Negative Affects as Mediators in the Relationship between Stress and Mental Health in Ecuadorian Adolescents. *Health Psychology Report*. (on line first). <https://doi.org/10.5114/hpr/163484>
- Olivera, A., Rivera, E., Gutierrez, M., & Méndez, J. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe" Lima, 2018. *Revista Estomatológica Herediana*, 29(3), 189-95.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *de Notas descriptivas: depresión*. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Suicide worldwide in 2019*. Comunicado de prensa. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Comunicaciones y prensa. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). Como prevenir la depresión en adolescentes y adultos jóvenes. Washington, D.C.: OPS. Obtenido de: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-depresion-durante-adolescencia>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2021). *La OPS insta a priorizar la prevención del suicidio tras 18 meses de pandemia por COVID-19. Informe sobre el día mundial de la prevención del suicidio*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Departamento de prensa. Obtenido de: <https://www.paho.org/es/noticias/9-9-2021-ops-insta-priorizar-prevencion-suicidio-tras-18-meses-pandemia-por-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *La salud mental en la Región de las Américas. Prevención del suicidio. Septiembre del 2022*. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56399>
- Posada, S., López, L., Medrano, Y., Mozo, A., & Ortíz, B. (2021). *Indicadores de depresión en adolescente con derechos vulnerados: estudio de caso*. Tesis de posgrado. Antioquía: Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria., Departamento de Posgrados. Obtenido de: <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/1982>
- Ramos, C. (2021). Diseños de investigación experimental. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 10(2), 1-7.
- Ramos-Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica.*, 9(3).
- Rodas, A., Deutschmann, A., Nij, S., Castelanos, O., Domínguez, G., & Morales, A. (2021). Prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad e ideación suicida en estudiantes de medicina. *Revista Médica Cubana*, 160(1), 11-17. <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i1.305>

- Rodríguez, C., Acosta, F., Cejas, M., Fernández, E., & Gonzáles, J. (2021). Noticias sobre suicidio en medios digitales de España Características y adhesión a las recomendaciones de la OMS. *Revista Española de salud Pública*, 95(1), 1-12.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de Investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141-6.
- Rodríguez, U., León, Z., & Ceballos, G. (2020). Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19: Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer mes de aislamiento físico por COVID-19. *psicogente*, 24(45), 1–20.
<https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4075>
- Sandoval, R., Vilela, M., Mejía, C., & Caballero, J. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 208-15.
<https://doi.org/10.4067/s0370-41062018000100209>
- Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C., & Palacio, J. (2018). Exposure to Violence and Suicide Risk in Colombian Adolescents. *Terapia Psicológica*, 36(2), 101-11.
- Tamayo, J., Pérez, V., Molina, I., & Arroba Freire, E. (2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Revista Científica UISRAEL*, 9(1), 81–99.
<https://doi.org/10.35290/rcui.v9n1.2022.467>
- Torres, K., Solis, S., & Herrera, V. (2021). Inteligencia emocional en adolescentes de escuelas públicas”: una revisión sistemática. *Dataismo*, 1(6), 68-78.
<https://doi.org/10.53673/data.v1i6.30>
- Valarezo, O., Erazo, R., & Muñoz, Z. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. *Health and addictions: salud y drogas*, 21(1), 279-293.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.584>
- Weissinger, G., Shelby Rivers, A., Atte, T., & Diamond, G. (2023). Suicide risk screening in the school environment: Family factors and profiles. *Children and Youth Services Review*, 145(106766), 106766.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106766>
- Yáñez, M., & Salvador, C. (2022). Indicadores de estrés postraumático, ideación suicida, depresión, ansiedad y estrés en adolescentes afectados por incendios forestales. *Interciencia*, 47(3).