



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA
EN ADULTOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA.**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología.

Autor(a)

Tlga. Joyce Estefania Dalgo Rovayo

Tutor(a)

Ps.Cl. Yajaira Dayanara Ortega Cobos Mg.

AMBATO– ECUADOR
2026

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

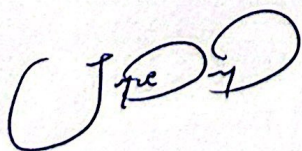
Yo, Joyce Estefanía Dalgo Rovayo declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ADULTOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA”, como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 02 días del mes Febrero de 2026, firmo conforme:

Autor: Joyce Estefanía Dalgo Rovayo
Firma:



Número de Cédula: 2200402762
Dirección: Fco. De Orellana
Correo Electrónico: jdalgo@indoamerica.edu.ec
Teléfono: 0962398022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ADULTOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA” presentado por Joyce Estefanía Dalgo Rovayo para optar por el Título Licenciada en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

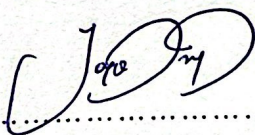
Ambato, 02 de Febrero de 2026

Ps.Cl Yajaira Dayanara Ortega Cobos Mg

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciada en Psicología son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 02 de Febrero de 2026



.....
Tlga. Joyce Estefania Dalgo Rovayo
2200402762

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ADULTOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA” previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 20 de Febrero de 2026

Ps.Cl. Stefania Del Rocío Llerena Freire, Mg.
LECTOR

Ps.Cl. Leonel Alexander Llerena Aguirre, Mg.
LECTOR

DEDICATORIA

Me dedico este trabajo a mí misma, por haber sostenido este proceso en medio de múltiples desafíos personales, académicos y emocionales; por la constancia cuando el cansancio fue mayor que la motivación, por la resiliencia frente a las dudas y por la valentía de no abandonar un camino que exigió compromiso, disciplina y fe en mis propias capacidades.

A mi mamá, Abuely, hermanos, sobrinos, tía y primos, por ser el sostén silencioso que acompañó cada etapa de este proceso, por su amor incondicional, su sabiduría y su presencia constante, que han sido fuente de fortaleza y guía en los momentos más complejos de mi vida.

Y, a mis amigos, aquellos que no hace falta escribir su nombre puesto que ellos no necesitan mención, están siempre sin condición, son esos ángeles que han caminado a mi lado a lo largo de este proceso, sosteniéndome con su presencia, sus palabras, sus risas y su fuerza. Su compañía hizo más llevadero el camino y me recordó, incluso en los momentos más difíciles, que no se transita sola.

Que este logro sea siempre un recordatorio de que los sueños que nacen del compromiso, la disciplina y el amor por lo que se hace, siempre encuentran la manera de florecer.

Tlga. Joyce Estefanía Dalgo Rovayo

AGRADECIMIENTO

Agradezco, a la Universidad Indoamerica y a la carrera de Psicología, por la formación académica y humana brindada a lo largo de mi proceso formativo, así como también al Ing. Carlos Garofalo quien en los inicios de mi etapa academica pudo darme el apoyo necesario para superar cualquier dificultad

Expreso mi sincero agradecimiento a mis tutores, Ps. José Miguel Acuña, MSc. y Ps. Yajaira Ortega, MSc., por su acompañamiento académico, orientación metodológica y compromiso profesional durante el desarrollo de esta investigación. Sus aportes, observaciones y rigor científico fueron fundamentales para fortalecer la calidad del presente trabajo.

De manera especial, agradezco a la comunidad Waorani de Dikaro, por la apertura, confianza y disposición para participar en esta investigación. Su colaboración, sabiduría ancestral, respeto y generosidad al compartir sus experiencias hicieron posible el desarrollo del estudio, permitiendo que este trabajo se pueda construir desde una perspectiva ética, intercultural y respetuosa de su cosmovisión.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron al desarrollo de este proceso académico.

Tlga. Joyce Estefanía Dalgo Rovayo

INDICE DE CONTENIDOS

1. PORTADA.....	I
2. AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	II
3. APROBACIÓN DEL TUTOR	III
4. DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	IV
5. APROBACIÓN DE LECTORES	V
6. DEDICATORIA	VI
7. AGRADECIMIENTO	VII
8. RESUMEN EJECUTIVO.....	X
9. ABSTRACT.....	XI
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO METODOLÓGICO.....	11
3. RESULTADOS.....	17
3.1 NIVELES DE DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL.....	17
3.2 NIVELES DE RIESGO SUICIDA.....	18
3.3 GRADO DE CORRELACIÓN ENTRE LAS DIFICULTADES REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL RIESGO SUICIDA.....	19
3.4 RELACIÓN ENTRE DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA	20
4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
AGRADECIMIENTOS.....	32
DEDICATORIA.....	33
ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Niveles de dificultades de regulación emocional	17
Tabla No. 2 Niveles de Riesgo Suicida	18
Tabla No. 3 Correlación entre las variables	19
Tabla No. 4 Distribución del riesgo suicida según niveles de dificultades de regulación emocional.....	20

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura No. 1 Niveles de Dificultades de Regulación Emocional.....	17
Figura No. 2 Niveles de Riesgo Suicida	18
Figura No. 3 Diagrama de dispersión entre dificultades de regulación emocional y riesgo suicida	19

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA PSICOLOGÍA..

TEMA: DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ADULTOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA

AUTOR(A):

Tlga. Joyce Estefania Dalgo Rovayo

TUTOR (A):

Psc. Cl. Yajaira Dayanara Ortega Cobos, Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La salud mental constituye un componente esencial del bienestar integral y un derecho humano fundamental. En la Amazonía ecuatoriana, los pueblos indígenas enfrentan condiciones de vulnerabilidad psicosocial asociadas a procesos de aculturación, exclusión social y transformaciones comunitarias, lo que incrementa el riesgo de problemáticas como la desregulación emocional y la conducta suicida. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivos relacionar las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos Waorani de la Amazonía ecuatoriana, así como estimar los niveles de ambas variables e interpretar su grado de correlación. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 53 adultos Waorani. Se aplicaron la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva y el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados evidenciaron una distribución heterogénea de las dificultades de regulación emocional y una proporción relevante de participantes con riesgo suicida (43 %). Asimismo, se identificó una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre ambas variables ($\rho = 0,700$; $p < .001$). Se concluye que las dificultades de regulación emocional se asocian significativamente con el riesgo suicida en adultos Waorani, lo que resalta la necesidad de estrategias preventivas e intervenciones psicológicas culturalmente pertinentes en contextos indígenas amazónicos.

DESCRIPTORES: *aculturación; Amazonía; Ecuador; población indígena; salud mental; suicidio.*

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

Psychology

AUTHOR: DALGO ROVAYO JOYCE ESTEFANIA

TUTOR: ESP. ORTEGA COBOS YAJAIRA DAYANARA

THEME

EMOTIONAL REGULATION DIFFICULTIES AND SUICIDE RISK IN ADULTS FROM AN
INDIGENOUS COMMUNITY IN THE AMAZON

ABSTRACT

Mental health constitutes an essential component of overall well-being and a fundamental human right. In the Ecuadorian Amazon, Indigenous people face psychosocial vulnerability associated with processes of acculturation, social exclusion, and community transformations, which increase the risk of problems such as emotional dysregulation and suicidal behavior. In this context, the present study aimed to examine the relationship between emotional regulation difficulties and suicide risk among Waorani adults in the Ecuadorian Amazon, as well as to estimate the levels of both variables and interpret the degree of their correlation. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational research design was employed, with a sample of 53 Waorani adults. The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and the Plutchik Suicide Risk Scale were administered. Data analysis was conducted using descriptive statistics and Spearman's Rho correlation coefficient. The results revealed a heterogeneous distribution of emotional regulation difficulties and a substantial proportion of participants at risk of suicide (43%). Additionally, a high and statistically significant positive correlation was found between the two variables ($r = 0.700$; $p < .001$). It is concluded that emotional regulation difficulties are significantly associated with suicide risk among Waorani adults, highlighting the need for preventive strategies and culturally appropriate psychological interventions in Amazonian Indigenous contexts.

KEYWORDS: acculturation, Amazon, Ecuador, indigenous population, mental health, suicide.



DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ADULTOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA AMAZONÍA.

EMOTIONAL REGULATION DIFFICULTIES AND SUICIDE RISK IN ADULTS FROM AN INDIGENOUS COMMUNITY IN THE AMAZON

Autor: Tlga. Joyce Estefania Dalgo-Rovayo

jdalgo@indoamerica.edu.ec

Tutor: Psic. Cl. Yajaira Dayanara Ortega Cobos, Mg.

yahairaortega@uti.edu.ec

Lector: Psic. Cl. Stefania Del Rocío Llerena Freire, Mg.

stefaniallerena@uti.edu.ec

Lector: Psic. Cl. Leonel Alexander Llerena Aguirre, Mg.

leonelllerena@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciada en Psicología de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2026.

RESUMEN

La salud mental constituye un componente esencial del bienestar integral y un derecho humano fundamental. En la Amazonía ecuatoriana, los pueblos indígenas enfrentan condiciones de vulnerabilidad psicosocial asociadas a procesos de aculturación, exclusión social y transformaciones comunitarias, lo que incrementa el riesgo de problemáticas como la desregulación emocional y la conducta suicida. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivos relacionar las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos Waorani de la Amazonía ecuatoriana, así como estimar los niveles de ambas variables e interpretar su grado de correlación. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 53 adultos Waorani. Se aplicaron la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. El análisis de datos se realizó mediante estadística descriptiva y el coeficiente Rho de Spearman. Los resultados evidenciaron una distribución heterogénea de las dificultades de

ABSTRACT

Mental health constitutes an essential component of overall well-being and a fundamental human right. In the Ecuadorian Amazon, Indigenous people face psychosocial vulnerability associated with processes of acculturation, social exclusion, and community transformations, which increase the risk of problems such as emotional dysregulation and suicidal behavior. In this context, the present study aimed to examine the relationship between emotional regulation difficulties and suicide risk among Waorani adults in the Ecuadorian Amazon, as well as to estimate the levels of both variables and interpret the degree of their correlation. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational research design was employed, with a sample of 53 Waorani adults. The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and the Plutchik Suicide Risk Scale were administered. Data analysis was conducted using descriptive statistics and Spearman's Rho correlation coefficient. The results revealed a heterogeneous distribution of emotional regulation difficulties and a substantial proportion of participants at risk of

regulación emocional y una proporción relevante de participantes con riesgo suicida (43 %). Asimismo, se identificó una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre ambas variables ($\rho = 0,700$; $p < .001$). Se concluye que las dificultades de regulación emocional se asocian significativamente con el riesgo suicida en adultos Waorani, lo que resalta la necesidad de estrategias preventivas e intervenciones psicológicas culturalmente pertinentes en contextos indígenas amazónicos.

suicide (43%). Additionally, a high and statistically significant positive correlation was found between the two variables ($r = 0.700$; $p < .001$). It is concluded that emotional regulation difficulties are significantly associated with suicide risk among Waorani adults, highlighting the need for preventive strategies and culturally appropriate psychological interventions in Amazonian Indigenous contexts.

Palabras Clave: *aculturación; Amazonía; Ecuador; población indígena; salud mental; suicidio.*

Keywords: *acculturation; Amazon; Ecuador; indigenous population; mental health; suicide.*

1. INTRODUCCIÓN.

La salud mental forma parte esencial del bienestar integral de las personas y es reconocida como un derecho humano fundamental por la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization [WHO], 2025). Sin embargo, las desigualdades históricas y estructurales en el acceso a servicios psicológicos persisten de manera marcada en América Latina y el Caribe, particularmente en zonas rurales e indígenas (Pan American Health Organization, 2023; Delgado, 2023). En el Ecuador, los indicadores muestran que las provincias amazónicas registran tasas preocupantes de problemáticas como depresión, violencia, consumo de alcohol y suicidio, asociadas a factores culturales, sociales y económicos (Gerstner et al., 2022; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

En este contexto, la presente investigación se sitúa en el ámbito de la psicología clínica, una disciplina que estudia las respuestas emocionales y conductuales de los individuos y su relación con el bienestar psicológico (Barlow et al., 2018; American Psychological Association, 2022). Desde un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y alcance correlacional, este estudio analiza la relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos de la comunidad Waorani; una población indígena de la Amazonía ecuatoriana sometida a procesos profundos de transformación sociocultural durante las últimas décadas (Delgado, 2023; Pan American Health Organization, 2023).

Entre los pueblos originarios de la Amazonía ecuatoriana, la población Waorani se caracteriza por una cosmovisión centrada en la naturaleza, la vida comunitaria y el respeto a los espíritus del bosque. Sin embargo, desde mediados del siglo XX, el contacto forzado con el mundo occidental, a través de la colonización misionera, la expansión petrolera y los procesos de modernización, ha transformado profundamente su estructura social y emocional (Delgado, 2023). La occidentalización trajo consigo la escolarización, el uso del dinero, los productos industrializados y los medios de comunicación, los cuales modificaron los modos de relación, el sentido de identidad y las formas tradicionales de afrontar las emociones.

Estos procesos de aculturación implican, como señala Berry (1997), la adaptación de un grupo cultural minoritario a las normas, valores y prácticas de una cultura dominante, lo que puede generar estrés aculturativo, caracterizado por sentimientos de pérdida, confusión identitaria, ansiedad y deterioro del bienestar psicológico. En el caso Waorani, este fenómeno se ha expresado en tensiones generacionales, debilitamiento del tejido comunitario y surgimiento de nuevas problemáticas sociales, entre ellas la violencia intrafamiliar, el consumo de alcohol y el incremento del riesgo suicida (Pan American Health Organization, 2023; Gerstner et al., 2022).

Estudios recientes confirman este planteamiento, demostrando que el choque cultural, la desestructuración comunitaria y la pérdida de referentes identitarios se asocian a mayores niveles de malestar

psicológico y riesgo suicida en diversas comunidades indígenas de América Latina (PAHO, 2023; Rubio González et al., 2022). Frente a esta realidad, el presente estudio se propone abordar de manera empírica el vínculo entre dos variables fundamentales para la salud mental en contextos de vulnerabilidad: las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida.

La regulación emocional se define como el conjunto de procesos cognitivos, conductuales y fisiológicos que permiten a una persona modular la intensidad, duración y expresión de sus emociones para adaptarse a diferentes contextos (Gross, 2015). Cuando dichos procesos fallan o resultan insuficientes, se presentan dificultades de regulación emocional (DRE), entendidas como limitaciones para identificar, aceptar o gestionar adecuadamente las emociones, lo que incrementa la probabilidad de malestar psicológico y la aparición de conductas desadaptativas (Rogante et al., 2024; Turton et al., 2021).

El modelo teórico propuesto por Gratz y Roemer (2004), ampliamente validado en contextos internacionales y latinoamericanos, identifica seis dimensiones de las DRE: (a) falta de aceptación de las emociones, (b) dificultad para actuar conforme a los objetivos, (c) impulsividad ante emociones intensas, (d) falta de conciencia emocional, (e) falta de claridad emocional y (f) dificultad para acceder a estrategias de regulación. Estas dimensiones son evaluadas mediante la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS), instrumento que ha sido adaptado al español y validado en diversas poblaciones hispanohablantes

(Navarro et al., 2021; González-Roz et al., 2024). Estudios recientes confirman su adecuada estructura factorial y elevada consistencia interna en población adulta latinoamericana (De la Rosa-Gómez et al., 2021; Rosas-Fuentes et al., 2025), así como su validez y confiabilidad en población universitaria ecuatoriana (Moreta-Herrera et al., 2024; Viteri-Miranda et al., 2025).

Diversas investigaciones recientes destacan la relevancia clínica de las dificultades de regulación emocional como un constructo transversal en la comprensión del malestar psicológico. La evidencia empírica señala que la desregulación emocional actúa como un factor predisponente y mantenedor de múltiples problemáticas emocionales, al interferir con la modulación adaptativa de la conducta (Rogante et al., 2024; Turton et al., 2021). Asimismo, se ha identificado que la regulación emocional cumple un rol predictor del ajuste psicológico y del riesgo suicida, funcionando como un mecanismo clave en la relación entre vulnerabilidad emocional y conductas autolesivas (Tate et al., 2024; Colmenero-Navarrete et al., 2024).

En contextos indígenas, la regulación emocional adquiere particularidades culturales, ya que el modo de expresar, regular o inhibir las emociones se encuentra estrechamente vinculado al idioma, los valores espirituales y la organización social de cada pueblo. En el caso de la Amazonía ecuatoriana, diversos estudios señalan que los procesos de contacto y modernización han generado transformaciones profundas en los sistemas tradicionales de contención emocional y acompañamiento comunitario (Delgado, 2023).

En la nacionalidad Waorani, la introducción de nuevos patrones de comunicación emocional, especialmente entre los jóvenes, puede entrar en tensión con los modos tradicionales de regulación afectiva basados en la colectividad. La erosión de los rituales comunitarios, la pérdida progresiva de la lengua y el debilitamiento del acompañamiento familiar han sido asociados a mayores dificultades para identificar y expresar las emociones de manera adaptativa (Delgado, 2023; Pan American Health Organization [PAHO], 2023).

El riesgo suicida comprende la presencia de ideación, planificación o intentos de suicidio en un periodo determinado y constituye un fenómeno multicausal que involucra dimensiones clínicas, sociales y culturales, siendo reconocido como un problema de salud pública a nivel mundial (World Health Organization, 2025). De acuerdo con la OMS, el suicidio se ubica entre las principales causas de muerte en personas jóvenes, especialmente en el grupo etario de 15 a 29 años (WHO, 2025). En América Latina, las tasas de suicidio han mostrado un incremento sostenido en la última década, con una mayor concentración en poblaciones rurales e indígenas (PAHO, 2023). En el Ecuador, estudios recientes evidencian una mayor incidencia de suicidio en provincias amazónicas en comparación con otras regiones del país (Gerstner et al., 2022; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

Entre los factores asociados al riesgo suicida se identifican la impulsividad, el consumo de alcohol, la violencia intrafamiliar, los trastornos afectivos y las barreras de acceso

a servicios de salud mental. En contextos indígenas, estos factores se ven intensificados por procesos de exclusión social, debilitamiento del tejido comunitario y pérdida de redes tradicionales de apoyo (Rubio González et al., 2022; PAHO, 2023).

El riesgo suicida es un constructo que puede conceptualizarse en diferentes niveles de gravedad, que incluyen la ideación suicida, la planificación y la tentativa suicida, dimensiones ampliamente reconocidas en la literatura contemporánea (WHO, 2025; Rubio González et al., 2022).

Para la evaluación del riesgo suicida se han desarrollado diversos instrumentos de tamizaje y diagnóstico. Entre los más utilizados en el contexto latinoamericano se encuentra la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, la cual evalúa ideación suicida, intentos previos, control de impulsos y estados emocionales asociados. Estudios recientes han demostrado adecuados niveles de fiabilidad y validez del instrumento en población ecuatoriana y latinoamericana (González et al., 2025; Martínez-Galiano et al., 2024).

Asimismo, otras herramientas ampliamente empleadas en investigación clínica evalúan la ideación suicida y la planificación autodestructiva, mostrando adecuados índices psicométricos en poblaciones clínicas y comunitarias de América Latina (Martínez-Galiano et al., 2024).

El riesgo suicida ha sido ampliamente estudiado durante las últimas décadas debido a su creciente impacto en la salud pública a nivel mundial. La evidencia internacional coincide en que la ideación y la

conducta suicida constituyen fenómenos complejos y multicausales, que requieren un abordaje multidimensional, especialmente en poblaciones que presentan condiciones de vulnerabilidad social acumulada (World Health Organization [WHO], 2025; Pan American Health Organization [PAHO], 2023). En este sentido, el riesgo suicida se reconoce como un indicador clínico relevante, ya que puede manifestarse incluso en ausencia de trastornos psicopatológicos formalmente establecidos, lo que lo convierte en un marcador prioritario para la prevención temprana (Rubio González et al., 2022).

Diversos estudios latinoamericanos señalan que el riesgo suicida debe ser analizado como un constructo independiente, dado que su presencia no siempre se asocia a diagnósticos psiquiátricos formales, sino a experiencias subjetivas de desesperanza, aislamiento social o pérdida de sentido vital (Rubio González et al., 2022). Asimismo, la literatura contemporánea destaca la importancia de diferenciar el riesgo suicida de la conducta suicida consumada, ya que su identificación oportuna permite el diseño e implementación de intervenciones preventivas más eficaces (WHO, 2025; PAHO, 2023).

En el contexto ecuatoriano, investigaciones recientes han comenzado a examinar el riesgo suicida de manera más focalizada. Cevallos Pérez (2023) señala que esta problemática se manifiesta en diversos grupos poblacionales, incluidos adultos jóvenes, incluso en ausencia de diagnósticos clínicos previos. De igual manera, estudios epidemiológicos nacionales evidencian que las provincias amazónicas concentran las

tasas más elevadas de conductas suicidas registradas en el país (Gerstner et al., 2022). Informes institucionales del Ministerio de Salud Pública del Ecuador indican que estas regiones presentan condiciones estructurales caracterizadas por pobreza, aislamiento geográfico, escasez de redes de apoyo y limitaciones en el acceso a servicios de salud mental (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

Adicionalmente, se ha señalado la limitada presencia de programas de prevención del suicidio culturalmente pertinentes para los pueblos amazónicos, lo que pone de manifiesto la necesidad de investigaciones que aborden el fenómeno desde perspectivas psicológicas y socioculturales integradas (PAHO, 2023).

Desde la perspectiva de la Teoría Cognitivo-Conductual (TCC), las dificultades de regulación emocional constituyen un mecanismo central para comprender el riesgo suicida, dado que la gestión ineficaz de emociones intensas puede activar patrones de pensamiento negativos, impulsividad y desesperanza, incrementando la probabilidad de conductas autolesivas. En este marco, la TCC plantea que las emociones y los comportamientos están determinados por interpretaciones cognitivas que, cuando son rígidas o desadaptativas, favorecen la aparición de pensamientos automáticos suicidas y respuestas impulsivas como forma de escape emocional (Ramos-Carvajal & Cerezo, 2023).

Investigaciones recientes respaldan este planteamiento al demostrar que la desregulación emocional predice niveles

más elevados de ideación suicida y conductas suicidas, especialmente en personas expuestas a condiciones de vulnerabilidad psicosocial (Rosas-Fuentes et al., 2025; Tate et al., 2024; Cevallos Pérez, 2023). En consecuencia, analizar la relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos Waorani resulta fundamental para comprender cómo los procesos emocionales individuales, mediados por esquemas cognitivos y culturales, pueden derivar en conductas suicidas en un contexto de transición sociocultural acelerada.

En consecuencia, para comprender de manera más precisa la relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos de una comunidad indígena de la Amazonía, es fundamental revisar investigaciones previas que permitan identificar los antecedentes históricos, teóricos y empíricos que han contribuido al desarrollo de ambos constructos.

A nivel internacional, la relación entre dificultades de regulación emocional y riesgo suicida ha sido ampliamente documentada en estudios empíricos y revisiones sistemáticas recientes.

La revisión sistemática *Emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review*, realizada por Turton et al. (2021), analizó 44 estudios desarrollados principalmente en Estados Unidos, Canadá, países de Europa Occidental y Australia, en población clínica y comunitaria. Los autores concluyen que la desregulación emocional presenta asociaciones moderadas a altas con la ideación suicida (r entre .32 y .62) y con

los intentos suicidas, independientemente del diagnóstico psiquiátrico. Asimismo, reportan que las dimensiones de impulsividad y dificultad para acceder a estrategias de regulación emocional fueron las que mostraron mayor fuerza predictiva en la explicación del riesgo suicida.

De manera complementaria, Rogante et al. (2024), en la revisión sistemática *The role of emotion dysregulation in understanding suicide*, examinaron 53 investigaciones publicadas entre 2015 y 2023, realizadas mayoritariamente en países de Europa, América del Norte y Asia, encontrando que la desregulación emocional explica entre el 21 % y el 45 % de la varianza en ideación suicida. El estudio concluye que la DRE actúa como un factor transdiagnóstico, especialmente relevante en contextos caracterizados por adversidad social y cultural, lo que refuerza su utilidad para comprender la conducta suicida en poblaciones vulnerables.

Asimismo, el estudio empírico *Cumulative adversity and emotion dysregulation effects on suicidal ideation and attempts*, desarrollado por Tate et al. (2024) en Estados Unidos, con una muestra de 1.243 adultos, evidenció que la desregulación emocional incrementa en 1,9 veces la probabilidad de ideación suicida (OR = 1.92; IC 95 %). Los autores señalan que este efecto se potencia significativamente en personas expuestas a adversidad acumulada, confirmando el rol modulador del contexto psicosocial en la relación entre regulación emocional y riesgo suicida.

Por su parte, Sánchez-Cabada et al. (2022), en la investigación *Regulación emocional como factor protector de conductas suicidas*, desarrollada

en España con una muestra de 412 participantes, encontraron que niveles altos de regulación emocional reducen el riesgo suicida en un 32 %, funcionando como un factor protector significativo frente a la ideación suicida. Los autores destacan que la capacidad para modular emociones intensas y utilizar estrategias adaptativas actúa como un mecanismo preventivo clave en la salud mental.

En el contexto latinoamericano, diversas investigaciones han confirmado la relación entre regulación emocional y riesgo suicida, particularmente en poblaciones jóvenes y en contextos de vulnerabilidad social.

El estudio *Factores de la regulación emocional y síntomas clínicos asociados al riesgo suicida: Un modelo explicativo* (Rosas-Fuentes et al., 2025), realizado con 824 adultos latinoamericanos, reportó que las dificultades de regulación emocional explican el 38 % de la varianza del riesgo suicida total. Las dimensiones de impulsividad emocional y falta de claridad emocional mostraron las asociaciones más elevadas ($\beta = .41$ y $\beta = .36$, respectivamente).

Por su parte, en Colombia, Tabares et al. (2020), en el estudio *Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios*, realizado con estudiantes universitarios de dos ciudades colombianas, reportaron correlaciones negativas y estadísticamente significativas entre el riesgo suicida y los componentes de claridad emocional y regulación emocional, interpretándolos como factores protectores frente al riesgo suicida; además, mediante regresión logística identificaron

que la claridad y la regulación emocional disminuyen la probabilidad de riesgo suicida.

En población universitaria, el estudio peruano *Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes universitarios* (Velásquez et al., 2020) identificó una correlación positiva moderada-alta entre desregulación emocional e ideación suicida ($r = .58$), evidenciando que los estudiantes con mayores dificultades emocionales presentaban niveles significativamente más altos de pensamientos autolesivos.

A nivel regional amazónico, la revisión teórica *Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en jóvenes y adolescentes* (Rubio González et al., 2022) concluyó que la mayoría de programas preventivos fallan al no incorporar variables emocionales ni enfoques culturales, señalando la regulación emocional como uno de los componentes psicológicos menos abordados en políticas públicas.

En el contexto ecuatoriano, aunque la evidencia empírica es más limitada, los estudios disponibles muestran resultados consistentes con los hallazgos internacionales.

El trabajo de titulación *Riesgo suicida y regulación emocional de los estudiantes preuniversitarios de la Facultad de Ciencias Psicológicas* (Cevallos Pérez, 2023), realizado con 286 estudiantes, encontró una correlación positiva significativa entre dificultades de regulación emocional y riesgo suicida ($r = .61$, $p < .01$). Además, se reportó que los participantes con

puntuaciones altas en impulsividad emocional presentaban el doble de probabilidad de ideación suicida en comparación con quienes mostraban mejor regulación emocional.

Desde una perspectiva epidemiológica, el estudio Police-reported suicides during the first 16 months of the COVID-19 pandemic in Ecuador (Gerstner et al., 2022) analizó registros nacionales y evidenció que las provincias amazónicas presentan tasas de suicidio hasta un 27 % superiores al promedio nacional, confirmando la vulnerabilidad territorial de esta región.

En relación con pueblos indígenas, el estudio etnográfico *El suicidio waorani en Toñampare y su entorno* (Delgado, 2023) documentó un incremento sostenido de conductas suicidas en la comunidad Waorani, asociándolo a procesos de desestructuración comunitaria, pérdida de prácticas tradicionales y cambios acelerados en los modos de regulación emocional colectiva. Aunque el estudio no utiliza instrumentos psicométricos, identifica patrones reiterados de impulsividad, aislamiento y desesperanza.

Además, las investigaciones psicométricas realizadas en el país, como Psychometric properties of the 16-item Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS-16) in Ecuadorian teenagers (Moreta-Herrera et al., 2024) y Validity and reliability of the DERS-16 with university students in Ecuador (Viteri-Miranda et al., 2025), confirman que la DERS presenta consistencias internas superiores a $\alpha = .90$, lo que respalda su pertinencia para estudios cuantitativos en población ecuatoriana,

aunque aún no ha sido aplicada en comunidades indígenas amazónicas.

A pesar de los avances en la investigación sobre salud mental en poblaciones indígenas de América Latina, persisten importantes vacíos que justifican la pertinencia del presente estudio.

En primer lugar, existe un vacío de participantes, dado que no se han desarrollado investigaciones que aborden la correlación de mencionadas variables psicológicas específicamente en la población Waorani, a pesar de que esta nacionalidad se encuentra entre las más afectadas por los procesos de occidentalización acelerada y estrés aculturativo. Esta ausencia limita la comprensión de los procesos emocionales que experimentan los adultos Waorani y evidencia que no existe ningún estudio previo que analice dificultades de regulación emocional ni riesgo suicida directamente en esta comunidad, lo que convierte a esta investigación en un aporte inédito.

En segundo lugar, se identifica un vacío metodológico, debido a que en Ecuador no se han realizado estudios correlacionales que examinen simultáneamente la relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en comunidades indígenas amazónicas. La literatura existente aborda estas variables por separado o en otros grupos poblacionales, pero no integra ambas variables dentro de un mismo diseño cuantitativo, lo que impide comprender cómo interactúan los procesos emocionales y cognitivos en contextos de vulnerabilidad cultural. Además, los instrumentos disponibles no han sido aplicados ni validados previamente en población

Waorani, lo cual profundiza el vacío metodológico asociado a la evaluación psicológica en comunidades indígenas del Ecuador (Bravo, 2020).

Finalmente, se reconoce un vacío contextual, debido a que los estudios disponibles no incorporan de forma sistemática los procesos socioculturales propios de la Amazonía ecuatoriana, como la pérdida de prácticas tradicionales de contención emocional, el debilitamiento de redes comunitarias y el impacto del contacto intercultural. Esta ausencia limita el diseño de programas de prevención del suicidio culturalmente pertinentes, tal como ha sido señalado por organismos internacionales (PAHO, 2023).

El presente estudio adquiere relevancia científica, social y cultural debido a la creciente problemática de salud mental observada en las comunidades indígenas amazónicas, particularmente en el pueblo Waorani. La ruptura de prácticas tradicionales de contención emocional, el debilitamiento de las redes familiares y comunitarias y el incremento del estrés aculturativo han generado condiciones de vulnerabilidad que se manifiestan en impulsividad, aislamiento y conductas autolesivas (Delgado, 2023; Bravo, 2023).

Desde el ámbito científico, esta investigación resulta necesaria porque la literatura nacional y regional carece de estudios que integren variables psicológicas y culturales en el análisis del riesgo suicida en pueblos indígenas amazónicos. Aunque investigaciones recientes han demostrado la asociación entre desregulación emocional e ideación suicida (Porras Meza, 2022;

Cevallos Pérez, 2023; Rosas-Fuentes et al., 2025), estos estudios no han incorporado poblaciones indígenas ni diseños correlacionales interculturales.

Desde la dimensión social y cultural, comprender cómo la desregulación emocional opera dentro del marco cultural Waorani permitirá generar recomendaciones basadas en evidencia para el diseño de programas comunitarios de prevención del suicidio y fortalecimiento emocional que respeten su cosmovisión, su lengua y su organización social, contribuyendo así a la construcción de intervenciones psicológicas culturalmente pertinentes (PAHO, 2023).

Preguntas de investigación

1. ¿Existe relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía?
2. ¿Cuáles son los niveles de dificultades de regulación emocional en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía?
3. ¿Cuáles son los niveles de riesgo suicida adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía?
4. ¿Cuál es el grado de correlación que existe entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía?

Objetivos de investigación

Objetivo General

1. Relacionar las dificultades de regulación emocional y el riesgo

suicida en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía.

Objetivos Específicos

1. Estimar los niveles de dificultades de regulación emocional en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía.
2. Estimar los niveles de riesgo suicida en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía.
3. Interpretar el grado de correlación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos de la comunidad Waorani de Dikaro de la Amazonía.

Los resultados de esta investigación contribuirán a fortalecer la comprensión científica de la salud mental en contextos indígenas, evidenciando la necesidad de integrar factores culturales en los programas de prevención del suicidio. Además, servirán como base para la elaboración de protocolos comunitarios de contención emocional y estrategias psicoeducativas interculturales adaptadas a la población Waorani.

2. MARCO METODOLÓGICO.

La presente investigación se desarrolla bajo el paradigma positivista, el cual sostiene que la realidad puede ser observada, medida y explicada mediante procedimientos sistemáticos y objetivos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Creswell & Creswell, 2018). Este paradigma fundamenta la investigación cuantitativa, pues permite describir y analizar relaciones entre variables mediante el uso de mediciones estandarizadas, garantizando

precisión, replicabilidad y validez en los resultados (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En el contexto del presente estudio, el enfoque positivista posibilita identificar patrones, relaciones y niveles de asociación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos Waorani, mediante el uso de instrumentos psicométricos y análisis estadísticos rigurosos.

Desde una perspectiva ontológica–epistemológica, el paradigma positivista parte de la premisa de que los fenómenos psicológicos pueden ser observados de manera objetiva y que sus manifestaciones, como la desregulación emocional o el riesgo suicida, pueden cuantificarse a través de indicadores medibles (Creswell & Creswell, 2018; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Esta dimensión sostiene que el conocimiento válido es aquel que se obtiene mediante la evidencia empírica y verificable, lo cual se alinea con el propósito del estudio de establecer relaciones observables entre variables psicológicas dentro del contexto comunitario Waorani.

En cuanto a la dimensión metodológica, el paradigma positivista orienta el uso de diseños estructurados, procedimientos sistemáticos y herramientas estadísticas para analizar los datos recolectados. En esta investigación, ello implica la utilización del cuestionario como técnica estandarizada de medición, la aplicación de instrumentos validados internacionalmente (DERS y Escala de Riesgo Suicida de Plutchik) y el empleo de análisis estadísticos no paramétricos como el coeficiente de correlación de Spearman. Esta perspectiva metodológica permite garantizar

objetividad, control del proceso investigativo y la posibilidad de replicar el estudio en poblaciones similares.

Finalmente, la dimensión ético-política reconoce que el investigador debe actuar con responsabilidad, transparencia y respeto hacia los participantes, especialmente cuando se trata de comunidades indígenas. Desde el paradigma positivista, la ética en investigación se orienta hacia la protección de los datos, la obtención del consentimiento informado y la minimización de riesgos durante la recolección de información (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En este estudio, ello implica resguardar la confidencialidad de los participantes Waorani, adecuar los instrumentos y procedimientos al contexto cultural, y asegurar que los resultados contribuyan de manera responsable al bienestar y fortalecimiento de la salud mental comunitaria sin generar estigmatización ni daño potencial (American Psychological Association, 2022).

El estudio adopta un enfoque cuantitativo, debido a que busca examinar la relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos pertenecientes a la comunidad Waorani de Dikaro. El enfoque cuantitativo permite, además, describir el comportamiento de las variables en términos de frecuencia, nivel e intensidad, utilizando instrumentos psicométricos validados (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Creswell & Creswell, 2018).

El diseño es no experimental y de corte transversal, puesto que no se manipulan las

variables ni se aplican intervenciones, sino que se observan tal como se presentan en la población, recolectando los datos en un único momento temporal (Kerlinger & Lee, 2002; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El estudio es de tipo correlacional-descriptivo, ya que pretende por una parte describir los niveles de dificultades de regulación emocional y riesgo suicida presentes en la población estudiada; y por otra analizar la relación entre ambas variables (Creswell & Creswell, 2018).

La población total estimada para este estudio es de 100 adultos, hombres y mujeres, entre 18 y 65 años, pertenecientes a la comunidad. El contexto sociocultural se caracteriza por dinámicas familiares comunitarias, fuerte conexión con su entorno natural y cambios culturales significativos durante las últimas décadas, factores que justifican la pertinencia del análisis psicológico de las variables estudiadas.

Dado el tamaño poblacional reducido y las características socioculturales de la comunidad que se estudiará, se empleó un muestreo no probabilístico intencional por criterios, el cual permite seleccionar participantes que cumplen características específicas relevantes para los objetivos del estudio (Otzen & Manterola, 2017). Este tipo de muestreo resulta pertinente en investigaciones realizadas en poblaciones de acceso limitado o comunidades específicas, donde no es posible aplicar procedimientos de selección aleatoria, pero se requiere incluir participantes que cumplan criterios definidos de inclusión.

La población objetivo está compuesta por adultos de la comunidad Waorani de Dikaro, de la provincia de Orellana ubicada en la Amazonía ecuatoriana. Se trata de una comunidad indígena caracterizada por su ubicación en zonas de difícil acceso dentro de la región amazónica y por los profundos procesos de transformación sociocultural derivados del contacto con la sociedad occidental, especialmente a partir de la expansión petrolera, la presencia misionera y los procesos de modernización ocurridos durante las últimas décadas. Estos cambios han generado modificaciones en la organización social, los modos de vida y las dinámicas comunitarias del pueblo Waorani (Rival, 2002; High, 2015).

En cuanto hablamos de criterios de inclusión, se consideró: a) ser miembro de la comunidad Waorani de Dikaro. b) tener entre 18 y 65 años. c) saber comunicarse en el idioma castellano d) aceptar voluntariamente participar en el estudio y firmar consentimiento informado.

Y de igual importancia se coconsideró como criterios de exclusión: a) presentar dificultades severas de comprensión que impidan responder los instrumentos. b) encontrarse en estado de intoxicación durante la aplicación. c) haber sido diagnosticado previamente con un trastorno psicológico o psiquiátrico por un profesional de la salud mental.

Considerando la población total estimada (100 adultos), se tomará una muestra mínima del 50–60%, correspondiente a 50+ participantes, lo cual garantiza representatividad adecuada para análisis

correlacionales básicos y fortalece la validez interna del estudio.

Luego de seleccionar y obtener la muestra de los adultos que formaron parte de la investigación, es importante mencionar que los instrumentos aplicados fueron los siguientes. Para medir la variable dificultades de regulación emocional se utilizó la *Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)*, desarrollada por Gratz y Roemer (2004), instrumento ampliamente utilizado en investigaciones internacionales y latinoamericanas para evaluar problemas en la regulación emocional. La escala consta de 36 ítems distribuidos en seis dimensiones: 1) no aceptación de las respuestas emocionales, 2) dificultad para actuar conforme a objetivos, 3) impulsividad, 4) falta de conciencia emocional, 5) falta de claridad emocional y 6) dificultad para acceder a estrategias de regulación. Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de cinco puntos. Diversos estudios reportan que el instrumento presenta alta consistencia interna, con coeficientes Alfa de Cronbach superiores a $\alpha = .90$, así como adecuados índices de validez en diferentes poblaciones (Gratz & Roemer, 2004; Gómez-Simón, Penelo & De la Osa, 2014). Asimismo, investigaciones recientes continúan confirmando la estructura factorial y consistencia psicométrica del DERS en población adulta, lo que respalda su vigencia como instrumento para evaluar dificultades en la regulación emocional (Hallion, et al., 2018; Lavender et al., 2020). La aplicación del instrumento es única y no requiere re-test.

De igual manera, para medir la variable riesgo suicida, se utilizó la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, desarrollada por Plutchik, Van Praag, Conte y Picard (1989). Este instrumento está conformado por 15 ítems que evalúan aspectos relacionados con la ideación suicida, planificación, intentos previos, control de impulsos y emociones autodestructivas. La escala ha demostrado adecuados niveles de sensibilidad y especificidad en población adulta, así como una consistencia interna superior a $\alpha = .80$ en diversas investigaciones. Además, estudios recientes continúan utilizando y validando este instrumento en contextos clínicos y comunitarios, confirmando su utilidad como herramienta de tamizaje para la detección temprana del riesgo suicida (Plutchik et al., 1989; Rubio Gonzáles et al., 1998; Rodríguez & Lora, 2022). Su aplicación es breve, de administración individual y no requiere re-test.

La recolección de datos se desarrollará siguiendo un proceso planificado, ético y culturalmente pertinente, considerando las características socioculturales de la comunidad Waorani de Dikaro. El proceso se ejecutará en coordinación con los líderes comunitarios y con el apoyo del personal de salud local, a fin de garantizar el respeto a los tiempos, dinámicas y prácticas internas de la comunidad.

Para asegurar un procedimiento riguroso y ordenado, la producción de datos se llevará a cabo en las siguientes fases: 1) En esta primera etapa se realizará una reunión con las autoridades comunitarias, explicando los objetivos de la investigación, los instrumentos a utilizar y las implicaciones

éticas del estudio. Este encuentro permitirá validar la pertinencia cultural del trabajo y obtener la autorización colectiva necesaria para su ejecución. 2) Posteriormente, se llevará a cabo un espacio informativo abierto dirigido a los posibles participantes de la comunidad. Durante esta actividad se explicará el propósito del estudio, la naturaleza voluntaria de la participación, los criterios de inclusión y exclusión, los beneficios esperados y el uso de los resultados. La convocatoria se realizará respetando las dinámicas comunicacionales tradicionales (asambleas comunitarias, mingas, reuniones de chacras). 3) Antes de la aplicación de los instrumentos, cada participante será acompañado en la lectura y comprensión del consentimiento informado. Se asegurará que todas las personas entiendan sus derechos, entre ellos: participación voluntaria, posibilidad de abandonar el estudio en cualquier momento, confidencialidad de la información y ausencia de riesgos directos. 4) La evaluación individual se realizará de forma presencial, en un espacio tranquilo y previamente seleccionado con la comunidad. Los instrumentos utilizados serán: a) Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS). b) Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. Ambas pruebas serán administradas por la investigadora, quien contará con el apoyo de un mediador cultural en caso de requerirse para favorecer la adecuada comprensión de los ítems. 5) Al finalizar el proceso de recolección, se realizará una reunión de cierre con la comunidad para agradecer su participación y explicar de manera comprensible los pasos siguientes de la investigación.

Una vez aplicados los instrumentos, las respuestas serán digitalizadas en una base de datos diseñada en Microsoft Excel y posteriormente exportadas al software estadístico Jamovi para su análisis. Se revisará minuciosamente la calidad de la información, verificando consistencia interna, valores omitidos y patrones de respuesta.

Para el análisis inferencial se empleó el coeficiente de correlación Spearman, debido a que constituye una herramienta estadística adecuada para examinar la relación entre variables de naturaleza ordinal o cuyos datos no cumplen los supuestos de normalidad. Este coeficiente resulta pertinente en estudios donde los puntajes obtenidos en los instrumentos de evaluación como ocurre con las escalas psicológicas, no garantizan una distribución normal.

Además, Spearman permite identificar relaciones monotónicas, es decir, patrones en los que el incremento o disminución de una variable se asocia de manera consistente con el cambio de la otra, sin requerir una asociación estrictamente lineal. Esta característica lo convierte en un método idóneo para analizar la relación planteada en este estudio entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida.

El procesamiento estadístico se realizará mediante el software Jamovi, seleccionado por su accesibilidad, su interfaz intuitiva y su capacidad para generar resultados automatizados con alta precisión. Para ello, la base de datos será construida inicialmente en Excel y posteriormente importada a Jamovi para ejecutar los procedimientos estadísticos correspondientes.

La presente investigación se desarrollará bajo estrictos lineamientos éticos establecidos por la Declaración de Helsinki, el Código de Ética del Psicólogo del Ecuador y las normativas nacionales vigentes para estudios con seres humanos. Según la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), toda investigación debe garantizar la protección de la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas participantes, priorizando siempre su interés por encima de los objetivos científicos. En consonancia, el Código de Ética del Psicólogo del Ecuador (Colegio de Psicólogos del Ecuador, 2017) establece que la práctica profesional debe regirse por los principios de respeto, responsabilidad, integridad y confidencialidad.

En cumplimiento de estos lineamientos, se garantizará el respeto a la autonomía de los participantes mediante un proceso de consentimiento informado claro, voluntario y culturalmente pertinente. Cada persona será informada sobre los objetivos del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, así como su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones negativas (Asociación Médica Mundial, 2013). Dado que la investigación se realizará con adultos de una comunidad Waorani, se considerará la pertinencia cultural del consentimiento, incorporando la autorización colectiva de las autoridades comunitarias como paso previo al consentimiento individual, conforme a las recomendaciones éticas para pueblos indígenas (Pan American Health Organization [PAHO], 2023).

Asimismo, se garantizará la confidencialidad y el anonimato, resguardando los datos personales y asegurando que la información obtenida no pueda ser asociada a ninguna persona de manera directa. El manejo de datos se realizará conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador (2021), la cual establece que el tratamiento de información sensible debe cumplir criterios de seguridad, proporcionalidad y finalidad específica. Los formularios y bases de datos serán codificados y almacenados en dispositivos protegidos con acceso restringido al equipo investigador.

En lo referente a los principios de beneficencia y no maleficencia, se procurará minimizar cualquier riesgo psicológico asociado a la temática del suicidio. Organismos internacionales y nacionales de salud mental señalan que las investigaciones sobre conducta suicida deben incorporar mecanismos de contención y derivación oportuna ante la detección de riesgo (Pan American Health Organization, 2023; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021). En caso de identificarse indicadores elevados de riesgo suicida, se activará un protocolo de derivación al centro de salud más cercano, respetando la voluntad y autorización del participante y considerando los sistemas de apoyo comunitario existentes.

Este vacío contextual implica que gran parte de la evidencia científica disponible sobre regulación emocional y riesgo suicida se ha desarrollado principalmente en poblaciones urbanas o culturalmente homogéneas, sin considerar las particularidades socioculturales propias de los pueblos

indígenas amazónicos. En estos contextos, factores como la cosmovisión comunitaria, los mecanismos tradicionales de contención emocional, el rol de la familia extensa y las transformaciones derivadas del contacto intercultural pueden influir significativamente en la forma en que las personas experimentan, expresan y regulan sus emociones. Diversos estudios señalan que la omisión de estas variables culturales en la investigación psicológica limita la comprensión integral del fenómeno del riesgo suicida en poblaciones indígenas y dificulta el diseño de estrategias de prevención culturalmente pertinentes (Kirmayer, Gone & Moses, 2014; PAHO, 2023). En consecuencia, incorporar el contexto sociocultural resulta fundamental para comprender los procesos de salud mental en comunidades indígenas y para desarrollar intervenciones que respeten sus dinámicas comunitarias y sistemas de significado propios.

La investigación evitará prácticas extractivistas de conocimiento, promoviendo la reciprocidad, la participación comunitaria y el respeto a la cosmovisión Waorani. En coherencia con las recomendaciones de la OPS (2023), los resultados serán socializados con la comunidad en un lenguaje accesible, garantizando el principio de justicia y el retorno de los beneficios del estudio a quienes participaron en él.

En coherencia con el contexto comunitario Waorani, se incluirán medidas adicionales para asegurar pertinencia cultural:

- 1) Consentimiento informado verbal y escrito, explicado en lenguaje accesible y con apoyo de un mediador cultural en caso

necesario. 2) Confidencialidad estricta, mediante códigos alfanuméricos en lugar de nombres reales. 3) Respeto a los tiempos y dinámicas culturales de la comunidad. 4) Derecho a retiro, recordado antes y durante el proceso. 5) No daño: solo se utilizarán instrumentos psicológicos de tamizaje, sin procedimientos invasivos o clínicos. 6) Derivación responsable: si durante la aplicación de los instrumentos se identifica riesgo elevado, se activará un protocolo de referencia inmediata al centro de salud local o al equipo de salud mental más cercano, con previa autorización. 7) Retroalimentación comunitaria de los resultados, en un formato claro y comprensible, respetando la autonomía del pueblo Waorani. La investigación no implica riesgos físicos ni económicos para los participantes. El beneficio principal radica en la generación de evidencia científica para fortalecer programas de salud mental culturalmente pertinentes.

3. RESULTADOS.

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de evaluación empleados en la investigación, con el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados.

3.1 NIVELES DE DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL.

Para estimar los niveles de dificultades de regulación emocional en la muestra, se utilizó la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), desarrollada por Gratz y Roemer. Debido a

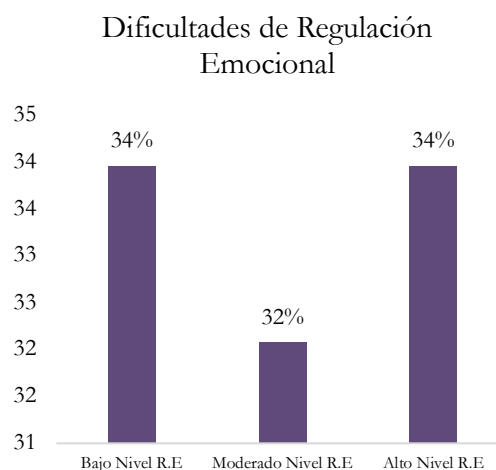
que la escala DERS no establece puntos de corte clínicos universales, los niveles de dificultades de regulación emocional fueron clasificados mediante percentiles de la distribución muestral (P33 y P66), procedimiento comúnmente utilizado en estudios descriptivos para categorizar variables continuas en niveles interpretativos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Tabla 1
Niveles de dificultades de regulación emocional

Niveles	f	%
Bajo	18	34
Moderado	17	32
Alto	18	34
Total	53	100

Nota. f = frecuencia; % = porcentaje. Los niveles se establecieron a partir de percentiles de la distribución de la escala DERS.

Figura 1
Niveles de Dificultades de Regulación Emocional



Nota. Percentiles de la variable "Dificultades de Regulación Emocional"

Los resultados presentados en la Tabla 1 y la Figura 1 muestran la distribución de los niveles de dificultades de regulación emocional en la muestra evaluada. Se observa que el 34 % (n = 18) de los participantes se ubica en un nivel bajo de dificultades de regulación emocional, mientras que un 32 % (n = 17) presenta un nivel moderado. De igual manera, el 34 % (n = 18) de los participantes se clasifica en un nivel alto de dificultades de regulación emocional.

En conjunto, estos resultados permiten estimar que la muestra presenta una distribución equilibrada entre los niveles bajo y alto de dificultades de regulación emocional, con una proporción ligeramente menor de participantes ubicados en el nivel moderado.

De acuerdo con los criterios de interpretación del DERS, el nivel bajo indica que los participantes presentan una adecuada capacidad para identificar, comprender y regular sus emociones, sin manifestar dificultades significativas en los procesos de regulación emocional. Por otra parte, el nivel moderado refleja la presencia de dificultades ocasionales o situacionales en la regulación emocional, las cuales pueden manifestarse en momentos de mayor carga emocional o estrés, sin llegar a ser persistentes o generalizadas. Finalmente, el nivel alto de dificultades de regulación emocional evidencia mayores problemas en el manejo, comprensión y control de las emociones, lo que implica una regulación emocional menos efectiva en la vida cotidiana.

Estos resultados muestran que existen diferencias en las capacidades de regulación emocional entre los adultos Waorani evaluados.

3.2 NIVELES DE RIESGO SUICIDA.

Para describir los niveles de riesgo suicida en la muestra, se utilizó la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, desarrollada por Robert Plutchik y colaboradores. Este instrumento permite identificar la presencia de riesgo suicida a partir de un puntaje total, el cual es interpretado conforme al punto de corte propuesto por el autor, clasificando a los participantes en dos categorías: sin riesgo suicida y con riesgo suicida.

Tabla 2
Niveles de Riesgo Suicida

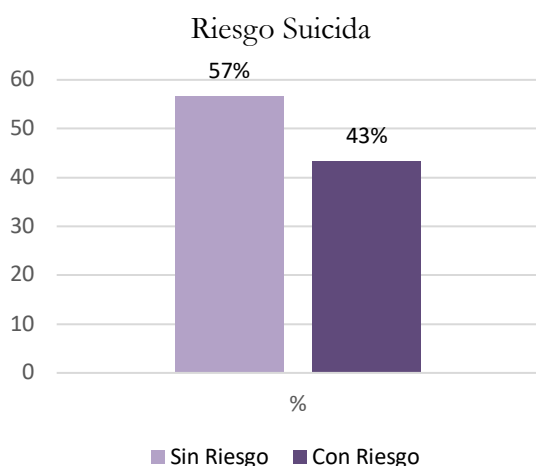
Niveles	f	%
Sin Riesgo	30	57
Con Riesgo	23	43
Total	53	100

Nota. f = frecuencia; % = porcentaje.

Los hallazgos presentados en la Tabla 2 y la Figura 2 muestran que la mayor proporción de los adultos Waorani evaluados se ubica en la categoría sin riesgo suicida (n = 30), de acuerdo con la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. Esta categoría representa la ausencia de indicadores significativos asociados a ideación, pensamientos o conductas suicidas en el momento de la evaluación, lo que sugiere que la mayoría de los participantes no presenta manifestaciones relevantes de riesgo suicida según los criterios del instrumento.

No obstante, aunque en menor proporción, se identifica un grupo considerable de participantes clasificados en la categoría con riesgo suicida ($n = 23$). De acuerdo con la interpretación de la escala, este nivel refleja la presencia de indicadores relevantes vinculados a pensamientos, ideación o comportamientos relacionados con el riesgo suicida, lo que evidencia una mayor vulnerabilidad en este grupo. La coexistencia de ambos niveles dentro de la muestra permite describir la presencia diferenciada del riesgo suicida en la población estudiada, aportando una caracterización descriptiva del fenómeno en el contexto comunitario analizado.

Figura 2
Niveles de Riesgo Suicida



Nota. Resultados porcentuales de la variable de Riesgo Suicida.

3.3 GRADO DE CORRELACIÓN ENTRE LAS DIFICULTADES REGULACIÓN EMOCIONAL Y EL RIESGO SUICIDA

Con el propósito de analizar el grado de relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en la muestra, se aplicó un análisis de correlación no paramétrica mediante el coeficiente Rho de Spearman, considerando que las variables no cumplen criterios de normalidad y corresponden a escalas de tipo ordinal y de puntaje total. Este análisis permitió evaluar la dirección y magnitud de la relación entre las puntuaciones obtenidas en la escala DERS y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik.

Tabla 3
Correlación entre las variables

Matriz de Correlaciones			
		Plutchik	DERS
Plutchik	Rho de Spearman	—	0.700
	gl	—	51
	valor p	—	<.001
	N	—	53
DERS	Rho de Spearman	0.700	—
	gl	51	—
	valor p	<.001	—
	N	53	—

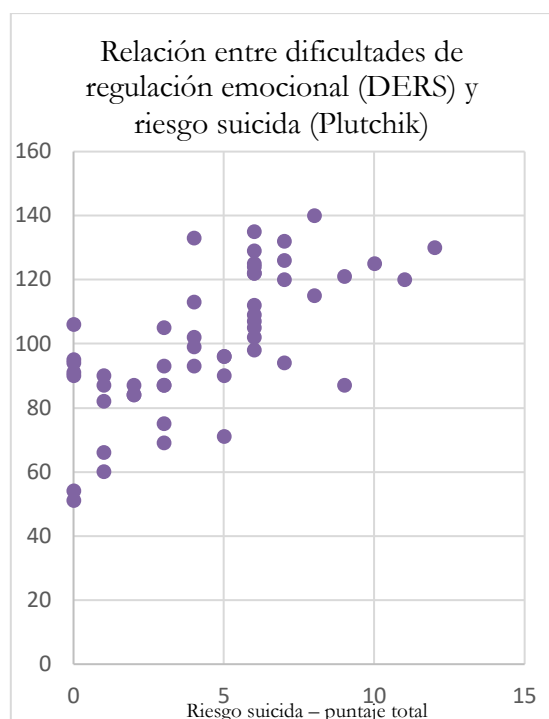
Nota. ρ = Rho de Spearman; p = valor de significancia; N = número de participantes.

Con el fin de analizar el grado de relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en la muestra, se aplicó una correlación no paramétrica mediante el Rho de Spearman. Los resultados de la matriz de correlaciones indican una correlación positiva y estadísticamente significativa entre las puntuaciones de la escala de riesgo suicida de Plutchik y las puntuaciones totales del

DERS ($\rho = 0,700$; $gl = 51$; $p < .001$; $N = 53$).

Este hallazgo evidencia que, en la muestra estudiada, a mayores dificultades de regulación emocional se asocian mayores niveles de riesgo suicida, con una magnitud de relación alta. En consecuencia, se cumple el objetivo de analizar el grado de correlación entre ambas variables en adultos Waorani de la Amazonía ecuatoriana.

Figura 3
Diagrama de dispersión entre dificultades de regulación emocional y riesgo suicida



Nota. Eje x: Riesgo suicida – Plutchik (puntaje total); Eje y: Dificultades de regulación emocional – DERS (puntaje total).

La Figura 3 muestra el diagrama de dispersión entre las puntuaciones de dificultades de regulación emocional (DERS) y el riesgo suicida evaluado

mediante la escala de Plutchik. En el gráfico se observa una tendencia ascendente en la distribución de los datos, lo que indica que a medida que aumentan las puntuaciones en dificultades de regulación emocional, tienden a incrementarse también las puntuaciones de riesgo suicida.

Asimismo, la disposición de los puntos evidencia una relación positiva consistente, sin presencia de patrones atípicos extremos que distorsionen la asociación entre ambas variables. La concentración progresiva de valores más elevados de riesgo suicida en niveles superiores de dificultades de regulación emocional refuerza visualmente la relación identificada mediante el análisis de correlación.

En conjunto, el gráfico complementa los resultados estadísticos, mostrando de forma visual la asociación positiva entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en la muestra estudiada.

3.4 RELACIÓN ENTRE DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA

Con el fin de explorar la relación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida, se presenta a continuación la distribución de los niveles de riesgo suicida según los niveles de dificultades de regulación emocional identificados en la muestra.

Tabla 4

Distribución del riesgo suicida según niveles de dificultades de regulación emocional.

Nivel DERS	Sin Riesgo	Con Riesgo	Total
Bajo	17	1	18
Moderado	11	6	17
Alto	2	16	18
Total	30	23	53

Nota. Los valores corresponden a frecuencias absolutas. Sin riesgo, Con riesgo= Escala de Plutchik.

Los resultados presentados en la Tabla 4 muestran la distribución del riesgo suicida según los niveles de dificultades de regulación emocional. Se observa que, en el nivel bajo de dificultades de regulación emocional, la mayoría de los participantes se ubica en la categoría sin riesgo suicida ($n = 17$), registrándose solo un caso con riesgo.

En el nivel moderado, si bien predomina la categoría sin riesgo ($n = 11$), se evidencia un incremento de participantes clasificados con riesgo suicida ($n = 6$). Por su parte, en el nivel alto de dificultades de regulación emocional, se observa una mayor concentración de participantes con riesgo suicida ($n = 16$), frente a un número reducido de participantes sin riesgo ($n = 2$).

En conjunto, esta distribución descriptiva muestra una tendencia progresiva hacia un mayor riesgo suicida a medida que aumentan las dificultades de regulación emocional, lo cual anticipa la relación entre ambas variables que es confirmada posteriormente mediante el análisis de correlación.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

En función del primer objetivo, orientado a estimar los niveles de dificultades de regulación emocional, los resultados evidenciaron la presencia de niveles bajo, moderado y alto de dificultades de regulación emocional, distribuidos de manera relativamente equilibrada en la muestra. Este hallazgo indica que la regulación emocional en los adultos Waorani evaluados no se manifiesta de forma homogénea, sino que presenta una diversidad de capacidades para identificar, comprender y gestionar las emociones. Esta heterogeneidad observada en la muestra resulta convergente con los hallazgos reportados en investigaciones previas realizadas en contextos indígenas y de cambio sociocultural.

En particular, los resultados del presente estudio son convergentes con lo reportado por Rosas-Fuentes et al. (2025) en la investigación *Factores de la regulación emocional y síntomas clínicos asociados al riesgo suicida: Un modelo explicativo*, realizada en población adulta latinoamericana. Los autores identificaron que las dificultades de regulación emocional constituyen un predictor significativo del riesgo suicida, explicando una proporción importante de su variabilidad, especialmente a través de dimensiones como la impulsividad emocional y la falta de claridad emocional. Estos hallazgos coinciden con lo observado en la presente investigación, donde se evidencia que las dificultades en la gestión de las emociones se relacionan con la

presencia de riesgo suicida en la población estudiada. De manera complementaria, los resultados también son consistentes con la revisión sistemática de Turton et al. (2021) titulada *Emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review*, en la cual se concluye que la desregulación emocional mantiene asociaciones moderadas a altas con la ideación suicida y los intentos suicidas en diversos contextos poblacionales. En conjunto, estas investigaciones respaldan la importancia de la regulación emocional como un mecanismo psicológico relevante en la comprensión del riesgo suicida.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio son convergentes con lo reportado por Delgado (2023) en *El suicidio huaorani en Toñampare y su entorno (Amazonía ecuatoriana)*, quien identifica manifestaciones diversas de malestar emocional asociadas a procesos de desestructuración comunitaria y tensiones socioculturales contemporáneas. Aunque dicho estudio no emplea instrumentos psicométricos como el DERS, sus resultados cualitativos respaldan la coexistencia de distintos niveles de regulación emocional observados en la muestra Waorani, aportando coherencia contextual a los resultados cuantitativos obtenidos en esta investigación.

Desde una perspectiva teórica, los resultados también resultan convergentes con el modelo propuesto por Gratz y Roemer (2004) en *Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale*, el cual concibe las dificultades de regulación emocional como

limitaciones en procesos centrales como la aceptación emocional, el control de impulsos y el acceso a estrategias adaptativas. Del mismo modo, la conceptualización de la regulación emocional planteada por Gross (2015) en *Emotion regulation: Current status and future prospects* permite interpretar que la coexistencia de distintos niveles de dificultades en la muestra refleja la interacción entre procesos emocionales individuales y contextos ambientales demandantes. En este sentido, la variabilidad identificada es coherente con el modelo de estrés aculturativo descrito por Berry (1997) en *Immigration, acculturation, and adaptation*, el cual explica cómo los procesos de aculturación generan respuestas emocionales diferenciadas dentro de un mismo grupo cultural.

En relación con el segundo objetivo específico, dirigido a describir los niveles de riesgo suicida, los resultados mostraron que, si bien la mayor proporción de los participantes se ubicó en la categoría sin riesgo suicida, existe una proporción considerable de adultos clasificados con riesgo suicida (43 %). Este hallazgo resulta convergente con la evidencia reportada en estudios nacionales que advierten una presencia significativa de riesgo suicida en poblaciones amazónicas, incluso cuando no constituye la condición predominante.

En el contexto ecuatoriano, los resultados del presente estudio coinciden con lo documentado por Gerstner et al. (2022) en *Police-reported suicides during the first 16 months of the COVID-19 pandemic in Ecuador*, donde se identificó que las provincias

amazónicas presentan tasas elevadas de conductas suicidas en comparación con otras regiones del país, asociadas a condiciones de aislamiento geográfico, pobreza estructural y limitada disponibilidad de servicios de salud mental. Aunque dicho estudio se basa en registros oficiales de suicidio consumado, sus hallazgos permiten contextualizar la proporción de adultos Waorani con riesgo suicida identificada en esta investigación.

De manera consistente, los resultados también son convergentes con lo expuesto por Delgado (2023) en *El suicidio huaorani en Toñampare y su entorno (Amazonía ecuatoriana)*, quien describe la presencia de ideación suicida, conductas autolesivas y malestar emocional persistente en comunidades Waorani expuestas a procesos de transformación sociocultural acelerada. Si bien el estudio de Delgado adopta un enfoque etnográfico, sus hallazgos cualitativos respaldan la identificación de un grupo significativo de adultos con vulnerabilidad suicida en la presente muestra, aportando coherencia contextual a los resultados cuantitativos obtenidos.

Asimismo, los hallazgos se alinean con los lineamientos reportados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021) en el *Manual de prevención del suicidio*, donde se señala que la Amazonía ecuatoriana concentra una mayor carga de riesgo suicida debido a la combinación de factores sociales, culturales y estructurales, entre los que se incluyen la exclusión territorial, la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol. Desde esta perspectiva, la proporción de participantes con riesgo suicida identificada en este estudio refleja

una problemática latente que no siempre se manifiesta de forma generalizada, pero que afecta de manera significativa a un sector de la población adulta.

No obstante, los resultados del presente estudio divergen de investigaciones realizadas en otros contextos latinoamericanos, donde se han reportado porcentajes más elevados de ideación y riesgo suicida. Por ejemplo, Rosas-Fuentes et al. (2025), en *Factores de la regulación emocional y síntomas clínicos asociados al riesgo suicida: Un modelo explicativo*, encontraron prevalencias superiores de riesgo suicida en población universitaria mexicana. Esta divergencia puede explicarse por diferencias metodológicas y contextuales, ya que dicho estudio se desarrolló en un entorno urbano-académico y con instrumentos que evalúan sintomatología clínica asociada, mientras que la presente investigación se centra en una población indígena comunitaria y utiliza un instrumento de tamizaje con punto de corte específico. Estas diferencias refuerzan la necesidad de interpretar el riesgo suicida desde el contexto sociocultural particular de cada población.

Respecto al tercer objetivo específico, orientado a analizar el grado de correlación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida, los resultados evidenciaron una relación positiva, alta y estadísticamente significativa entre ambas variables ($\rho = 0,700$; $p < .001$). Este hallazgo resulta altamente convergente con la evidencia empírica internacional que identifica a la desregulación emocional como uno de los principales predictores del riesgo suicida.

En el ámbito internacional, los resultados convergen con lo reportado en la revisión sistemática *Emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review* realizada por Turton et al. (2021), quienes analizaron 49 estudios y concluyeron que la desregulación emocional se asocia de manera consistente y significativa con la ideación suicida y los intentos suicidas, con tamaños de efecto moderados a altos. De manera similar, Rogante et al. (2024), en *The role of emotion dysregulation in understanding suicide: A systematic review*, señalaron que las personas con mayores dificultades para identificar, aceptar y modular sus emociones presentan una probabilidad significativamente mayor de conductas suicidas, independientemente del contexto cultural o diagnóstico clínico.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio son convergentes con los resultados obtenidos por Tate et al. (2024) en *Cumulative adversity and emotion dysregulation effects on suicidal ideation and attempts*, donde se evidenció que la desregulación emocional explica una proporción significativa de la varianza tanto de la ideación suicida como de los intentos, especialmente en poblaciones expuestas a adversidad psicosocial acumulada. Este resultado resulta particularmente relevante para la población Waorani, considerando su exposición a procesos de estrés aculturativo, exclusión territorial y transformación comunitaria.

En el contexto latinoamericano, los resultados también coinciden con lo reportado por Rosas-Fuentes et al. (2025) en *Factores de la regulación emocional y síntomas clínicos asociados al riesgo suicida: Un modelo*

explicativo, quienes encontraron que las dificultades en la regulación emocional explican entre el 41 % y el 53 % del riesgo suicida en población adulta, destacando especialmente las dimensiones de impulsividad emocional y acceso limitado a estrategias adaptativas. De igual forma, Velásquez et al. (2020), en *Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes universitarios*, identificaron correlaciones positivas altas entre desregulación emocional e ideación suicida ($r > .60$), lo que refuerza la magnitud de la asociación observada en la presente investigación.

Desde el marco teórico cognitivo-conductual, estos resultados son convergentes con lo planteado por Ramos-Carvajal y Cerezo (2023) en *Pensamientos automáticos y riesgo suicida desde el modelo cognitivo-conductual*, quienes sostienen que la incapacidad para regular emociones intensas facilita la activación de pensamientos automáticos negativos, desesperanza e impulsividad, incrementando la probabilidad de conductas autolesivas. En este sentido, la fuerte correlación observada entre dificultades de regulación emocional y riesgo suicida en adultos Waorani aporta evidencia empírica que respalda este modelo explicativo en un contexto indígena amazónico, ampliando su validez intercultural.

En conjunto, los resultados confirman que la regulación emocional constituye un factor psicológico central y transversal en la comprensión del riesgo suicida, y que su impacto se mantiene incluso en contextos culturales diferenciados como el del pueblo Waorani, lo cual refuerza la pertinencia

clínica y preventiva de abordar esta variable en programas de salud mental intercultural.

Finalmente, en relación con el objetivo general, los resultados del estudio permiten sostener que las dificultades de regulación emocional se encuentran significativamente relacionadas con el riesgo suicida en adultos Waorani de la Amazonía ecuatoriana, evidenciándose una asociación positiva alta entre ambas variables. Este hallazgo resulta convergente con la evidencia científica internacional y latinoamericana que identifica a la desregulación emocional como un factor psicológico central en la comprensión de la vulnerabilidad suicida.

Los resultados convergen con lo reportado en la revisión sistemática *Emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review* de Turton et al. (2021), quienes concluyen que la desregulación emocional se asocia de manera consistente con ideación suicida y conductas suicidas, independientemente del contexto cultural. De manera complementaria, Rogante et al. (2024), en *The role of emotion dysregulation in understanding suicide: A systematic review*, señalan que las dificultades para identificar, aceptar y modular emociones incrementan significativamente la probabilidad de riesgo suicida, especialmente en poblaciones expuestas a estrés psicosocial y cambios socioculturales acelerados.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio son convergentes con los resultados de Tate et al. (2024) en *Cumulative adversity and emotion dysregulation effects on suicidal ideation and attempts*, donde se evidenció que la desregulación emocional explica una proporción significativa de la varianza del

riesgo suicida en poblaciones con alta carga de adversidad, lo que resulta especialmente pertinente para el contexto amazónico ecuatoriano. En la misma línea, Rosas-Fuentes et al. (2025), en *Factores de la regulación emocional y síntomas clínicos asociados al riesgo suicida: Un modelo explicativo*, reportaron que las dificultades en regulación emocional explican entre el 41 % y el 53 % del riesgo suicida en población adulta, reforzando la magnitud de la relación observada en el presente estudio.

En el contexto ecuatoriano, los resultados adquieren especial relevancia al responder directamente al vacío investigativo identificado por Ortiz-Pérez y Jumbo (2024) en *Salud mental en comunidades Waorani: retos y vacíos de investigación*, al constituirse como el primer estudio correlacional que analiza de manera simultánea las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos Waorani. De este modo, la presente investigación aporta evidencia empírica inédita sobre los procesos psicológicos implicados en la conducta suicida dentro de esta nacionalidad indígena, fortaleciendo la comprensión intercultural del fenómeno.

En conjunto, los resultados confirman que la regulación emocional constituye un factor psicológico clave y transversal en la explicación del riesgo suicida, incluso en contextos culturales diferenciados. En consecuencia, este estudio ofrece una base científica sólida para el diseño de estrategias de prevención e intervención culturalmente pertinentes, orientadas al fortalecimiento de las capacidades de regulación emocional en comunidades indígenas amazónicas.

Después de haber discutido los resultados podemos concluir que: en relación con el objetivo general, orientado a relacionar las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida en adultos Waorani de la comunidad Dikaro de la Amazonía, se concluye que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este hallazgo permite establecer que las dificultades en los procesos de regulación emocional constituyen un factor psicológicamente relevante asociado al riesgo suicida en la población evaluada. En este sentido, una mayor presencia de dificultades para identificar, aceptar y modular las emociones se vincula con una mayor vulnerabilidad frente a indicadores de riesgo suicida, lo que resalta el papel central de la regulación emocional como variable explicativa del malestar psicológico en contextos indígenas sometidos a procesos de transformación sociocultural.

Respecto al primer objetivo específico, dirigido a estimar los niveles de dificultades de regulación emocional en adultos Waorani de la comunidad Dikaro de la Amazonía, se concluye que la muestra presenta una distribución heterogénea de niveles bajo, moderado y alto de dificultades de regulación emocional. Este resultado evidencia que la capacidad para gestionar las emociones no es uniforme en la comunidad evaluada, coexistiendo individuos con adecuados recursos emocionales junto a otros que presentan limitaciones significativas en dimensiones clave como la claridad emocional, el control de impulsos y el acceso a estrategias adaptativas. Dicha heterogeneidad refleja la complejidad del funcionamiento emocional en la población Waorani y sugiere la influencia de factores

individuales y contextuales en la regulación emocional.

En cuanto al segundo objetivo específico, orientado a describir los niveles de riesgo suicida en adultos Waorani de la comunidad Dikaro de la Amazonía, se concluye que, si bien la mayor proporción de los participantes no presenta riesgo suicida según el instrumento aplicado, se identifica una proporción relevante de adultos clasificados con riesgo suicida. Este hallazgo indica la presencia de indicadores clínicamente significativos de vulnerabilidad suicida dentro de la comunidad estudiada, lo que evidencia que el riesgo suicida constituye una problemática latente que requiere atención preventiva, incluso cuando no se manifiesta de forma predominante en la población.

Finalmente, en relación con el tercer objetivo específico, que buscó analizar el grado de correlación entre las dificultades de regulación emocional y el riesgo suicida adultos Waorani de la comunidad Dikaro de la Amazonía, se concluye que existe una asociación directa entre ambas variables, de modo que mayores niveles de desregulación emocional se relacionan con mayores niveles de riesgo suicida. Este resultado confirma que las dificultades de regulación emocional representan un componente psicológico clave en la comprensión del riesgo suicida en adultos Waorani, reforzando la necesidad de incorporar el fortalecimiento de habilidades de regulación emocional como eje central en estrategias de prevención e intervención en salud mental dentro de contextos indígenas amazónicos.

La presente investigación presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados. Durante la recolección de datos en la comunidad de Dikaro, una parte de la población inicialmente considerada no pudo ser incluida debido a los criterios de exclusión establecidos, particularmente el dominio del idioma castellano, ya que los instrumentos aplicados requerían comprensión verbal precisa y se evitó el uso de intérpretes para no incurrir en sesgos derivados de una traducción inadecuada. Asimismo, al momento de la aplicación de los instrumentos, algunos posibles participantes se encontraban en estado de alcoholización asociado a una festividad comunitaria realizada el día previo. Estas condiciones contextuales limitaron el tamaño muestral y restringen la generalización de los resultados a la totalidad de la población Waorani de dicha comunidad, aunque las decisiones metodológicas adoptadas priorizaron el rigor científico, la validez de los datos y el respeto intercultural.

Otra limitación del estudio radica en que los instrumentos utilizados no han sido previamente validados específicamente en población Waorani. Si bien las escalas empleadas cuentan con adecuados índices psicométricos y han sido utilizadas en diversas investigaciones internacionales y latinoamericanas, su aplicación en contextos culturales indígenas puede implicar desafíos relacionados con la comprensión conceptual de ciertos ítems, las particularidades lingüísticas y las formas culturalmente específicas de expresar las emociones y el malestar psicológico. En este sentido, los resultados obtenidos deben interpretarse considerando esta limitación, lo que

evidencia la necesidad de futuras investigaciones orientadas a la adaptación cultural y validación psicométrica de estos instrumentos en comunidades indígenas amazónicas.

Con base en los resultados obtenidos, se recomienda que futuras investigaciones incorporen el consumo de alcohol como variable de análisis en el estudio del riesgo suicida en comunidades indígenas amazónicas. Durante el proceso de recolección de información y las conversaciones mantenidas con los participantes, se identificó que el alcoholismo es percibido como un factor relevante, dado que varios antecedentes de intentos autolíticos y suicidios consumados habrían ocurrido en contextos de embriaguez. En este sentido, se sugiere el desarrollo de investigaciones que analicen de manera sistemática la relación entre consumo de alcohol, regulación emocional y riesgo suicida, con el fin de ampliar la comprensión de los factores asociados a esta problemática.

Asimismo, se recomienda el diseño e implementación de un plan de intervención psicológica comunitaria, enfocado específicamente en el fortalecimiento de habilidades de regulación emocional y la detección temprana del riesgo suicida, dirigido a adultos Waorani. Dicho plan debería incluir espacios de psicoeducación emocional, acompañamiento psicológico continuo y acciones preventivas adaptadas al contexto cultural, priorizando la participación comunitaria y el respeto a la cosmovisión Waorani, con el objetivo de reducir la vulnerabilidad psicológica identificada en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- American Psychological Association. (2022). *APA dictionary of psychology*. American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org>
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policiess-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2018). *Abnormal psychology: An integrative approach* (8th ed.). Cengage Learning.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5–34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>
- Bravo, A. (2020). *An ethnography of the Waorani notion of living well and its transformations in the context of oil extraction in the Ecuadorian Amazon* (Tesis doctoral, University College London). UCL Discovery. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10110814>
- Bravo, A. (2023). *Between the forest and the road: The Waorani struggle for living well in the Ecuadorian oil circuit*. Berghahn Books.
- Cevallos Pérez, N. (2023). *Riesgo suicida y regulación emocional de los estudiantes preuniversitarios de la Facultad de Ciencias Psicológicas* (Trabajo de titulación, Universidad Central del Ecuador). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/31129>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Delgado, Á. A. (2023). El suicidio Huaorani en Toñampari y su entorno (Amazonía ecuatoriana). *Mana*, 29(2), e2023018. <https://doi.org/10.1590/1678-49442023v29n2e2023018.es>
- De la Rosa, A., Hernández-Posadas, A., Valencia, P. D., & Guajardo-Garcini, D. A. (2021). Análisis dimensional de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-15) en universitarios mexicanos. *Evaluar*, 21(2), 80–97.
- Ehlers, C. L., Yehuda, R., Gilder, D. A., Bernert, R., & Karriker-Jaffe, K. J. (2022). Trauma, historical trauma, PTSD and suicide in an American Indian community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 156, 214–220. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.10.012>

- Forkmann, T., Teismann, T., & Glaesmer, H. (2021). Cognitive vulnerability and suicidal ideation: A cognitive-behavioral perspective. *Clinical Psychology Review*, 87, 102030. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102030>
- Gerstner, R. M., et al. (2022). Police-reported suicides during the first 16 months of the COVID-19 pandemic in Ecuador. *The Lancet Regional Health – Americas*. [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(22\)00141-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00141-7/fulltext)
- Gómez-Simón, I., Penelo, E., & De la Osa, N. (2014). Factor structure and measurement invariance of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) in Spanish adolescents. *Psicothema*, 26(3), 401–408. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.324>
- Gómez-Tabares, A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M. P., & Caballo, V. E. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38(3), 403–426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development and validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gupta, S., et al. (2024). Emotional regulation and suicidal ideation among university students. *Frontiers in Psychology*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11018903/>
- Hallion, L. S., Steinman, S. A., Tolin, D. F., & Diefenbach, G. J. (2018). Psychometric properties of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). *Frontiers in Psychology*, 9, 539. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00539>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- High, C. (2015). *Victims and warriors: Violence, history, and memory in Amazonia*. University of Illinois Press.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.). McGraw-Hill.

- Kirmayer, L. J., Gone, J. P., & Moses, J. (2014). Rethinking historical trauma. *Transcultural Psychiatry*, 51(3), 299–319. <https://doi.org/10.1177/1363461514536358>
- Lavender, J. M., Tull, M. T., DiLillo, D., Messman-Moore, T., & Gratz, K. L. (2020). Development of a short form of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 76(5), 906–921. <https://doi.org/10.1002/jclp.22900>
- Ley Orgánica de Protección de Datos Personales. (2021). Registro Oficial No. 459. <https://www.derechoecuador.com/ley-organica-de-proteccion-de-datos-personales>
- Martínez, J. M., et al. (2024). Validation of the Paykel Suicide Scale and the Plutchik Suicide Risk Scale in Spanish women. *Depression and Anxiety*.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Manual de prevención del suicidio*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Manual-de-prevencion-del-suicidio_06-09-2021_MSP.pdf
- Moreta-Herrera, R., Vaca-Quintana, D., Rodríguez-Lorenzana, A., Salinas-Palma, A., Moya-Solís, A., López-Barrionuevo, C., & Jaimes, F. (2024). Psychometric properties of the 16-item Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS-16) in Ecuadorian teenagers. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11(3), 48–56. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2024.11.3.7>
- Navarro, O., et al. (2021). Validación de una versión breve de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional con población hispanohablante. *CES Psicología*, 14(2), 71–88.
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Strategy for improving mental health and suicide prevention in the Region of the Americas*. <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-08/cd60-9-e-strategy-mental-health-suicide-prevention.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Suicide prevention*. <https://www.paho.org/en/topics/suicide-prevention>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Plutchik, R., Van Praag, H. M., Conte, H. R., & Picard, S. (1989). Correlates of suicide and violence risk. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296–302. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(89\)90009-5](https://doi.org/10.1016/0010-440X(89)90009-5)

- Rival, L. (2002). *Trekking through history: The Huaorani of Amazonian Ecuador*. Columbia University Press.
- Rodríguez, M., & Lora, A. (2022). Evaluación del riesgo suicida mediante la escala de Plutchik. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 1–9. <https://doi.org/10.14349/rlp.2022.v54.7>
- Rogante, E., et al. (2024). The role of emotion dysregulation in understanding suicide: A systematic review.
- Rosas-Fuentes, P. D., Hermosillo-de la Torre, A. E., & Valdés-García, K. P. (2025). Factores de la regulación emocional y síntomas clínicos asociados al riesgo suicida. *Acta Universitaria*, 35, e4446. <https://doi.org/10.15174/au.2025.4446>
- Rubio Gonzáles, J., Vega, A., Muñoz, D., & Ramos, G. (2022). Experiencias latinoamericanas en la prevención de la suicidalidad en jóvenes y adolescentes. *Psicogente*, 25(47), 1–28. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.5070>
- Sánchez-Cabada, M. E., Elizalde-Monjardin, M., & Salcido-Cibrián, L. J. (2022). Regulación emocional como factor protector de conductas suicidas. *Psicología y Salud*, 32(1), 49–56. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2710>
- Santana, M. A., Valdés, K. P., Sánchez, M. L., De Luna, L. E., & Reynoso, O. U. (2024). Protection and risk factors for attempted suicide in Mexican psychology students. *Salud Mental*, 47(2), 73–80. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2024.010>
- Trueba, A. F., & Pluck, G. (2021). Social support and emotional regulation strategies in Ecuadorian adolescents. *Psych*, 3(2), 39–47. <https://doi.org/10.3390/psych3020005>
- Turton, H., Berry, K., & Danquah, A. (2021). Emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *EClinicalMedicine*, 38, 100995. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100995>
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montero, V., Montgomery, W., & Egusquiza, K. (2020). Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 5–22. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18090>
- World Health Organization. (2025). *Suicide worldwide in 2021: Global health estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240071434>

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco, a la Universidad Indoamerica y a la carrera de Psicología, por la formación académica y humana brindada a lo largo de mi proceso formativo, así como también al Ing. Carlos Garofalo quien en los inicios de mi etapa academica pudo darme el apoyo necesario para superar cualquier dificultad

Expreso mi sincero agradecimiento a mis tutores, Ps. José Miguel Acuña, MSc. y Ps. Yajaira Ortega, MSc., por su acompañamiento académico, orientación metodológica y compromiso profesional durante el desarrollo de esta investigación. Sus aportes, observaciones y rigor científico fueron fundamentales para fortalecer la calidad del presente trabajo.

De manera especial, agradezco a la comunidad Waorani de Dikaro, por la apertura, confianza y disposición para participar en esta investigación. Su colaboración, sabiduría ancestral, respeto y generosidad al compartir sus experiencias hicieron posible el desarrollo del estudio, permitiendo que este trabajo se pueda construir desde una perspectiva ética, intercultural y respetuosa de su cosmovisión.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron al desarrollo de este proceso académico.

DEDICATORIA.

Me dedico este trabajo a mí misma, por haber sostenido este proceso en medio de múltiples desafíos personales, académicos y emocionales; por la constancia cuando el cansancio fue mayor que la motivación, por la resiliencia frente a las dudas y por la valentía de no abandonar un camino que exigió compromiso, disciplina y fe en mis propias capacidades.

A mi mamá, Abuely, hermanos, sobrinos, tía y primos, por ser el sostén silencioso que acompañó cada etapa de este proceso, por su amor incondicional, su sabiduría y su presencia constante, que han sido fuente de fortaleza y guía en los momentos más complejos de mi vida.

Y, a mis amigos, aquellos que no hace falta escribir su nombre puesto que ellos no necesitan mención, están siempre sin condición, son esos ángeles que han caminado a mi lado a lo largo de este proceso, sosteniéndome con su presencia, sus palabras, sus risas y su fuerza. Su compañía hizo más llevadero el camino y me recordó, incluso en los momentos más difíciles, que no se transita sola.

Que este logro sea siempre un recordatorio de que los sueños que nacen del compromiso, la disciplina y el amor por lo que se hace, siempre encuentran la manera de florecer.

ANEXOS.

https://indoamericaedu-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jdalgo_indoamerica_edu_ec/IgCVDjgUlrllTauLkliH8qBIAZoxOZgHzw3swyOIWHsHA18?e=3aqkm8