



UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología

Autor(a)

Juan Carlos Tene Angulo

Tutor(a)

Dr. Andrés Fabricio Subía Arellano, MSc.

QUITO – ECUADOR

2025

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

Yo, Juan Carlos Tene Angulo, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO”, como requisito para optar al grado de Licenciado en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad 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 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 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 Quito, a los 31 días del mes de julio de 2025, firmo conforme:

Autor: Juan Carlos Tene Angulo



Firma:

Número de Cédula: 1724992001

Dirección: Pichincha, Quito, San Blas II

Correo Electrónico:

juanpincel411@gmail.com

Teléfono: 0997830680

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO”, presentado por Juan Carlos Tene Angulo para optar por el Título de Licenciado en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación 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 del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 31 de julio del 2025

Dr. Andrés Fabricio Subía Arellano, MSc.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

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

Quito, 31 de julio del 2025



.....
Juan Carlos Tene Angulo
1724992001

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión, sobre el Tema: “ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO”, previo a la obtención del Título de Licenciado en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 31 de julio del 2025

.....

Lic. Paulina Pérez Pérez, MSc.
LECTORA

.....

Ps. Cl. Gabriela Albuja Urvina, MSc.
LECTORA

DEDICATORIA

Para mi familia, y especialmente para mis padres que constantemente han estado conmigo. cuando nadie lo estuvo, su perseverancia, sentido de responsabilidad, valores y dedicación brillaron, pude verlos como ejemplos. sin su fuerza espiritual impulsora que me permitió seguir adelante, doy gracias no solo por el apoyo de amigos y familiares en hacer este sueño realidad poco a poco, sino también por confiar en mí, por animarme cuando caí y por mantenerse firmes a mi lado sin importar lo que pasé, gracias.

Esta tesis evolucionó con el apoyo de esas dos figuras imponentes. aprecio profundamente su ayuda.

AGRADECIMIENTO

Me gustaría agradecer al Dr. Andrés Fabricio Subía Arellano, MSc., quien ha sido mi tutor de tesis, y al Profesor de titulación Ps. Luis Iriarte Pérez, PhD, por su apoyo constante a lo largo de este trabajo.

Esto me da la oportunidad de expresar mi más sincero agradecimiento a todos los que me han ayudado y asesorado en este trabajo, en cada etapa del proceso de investigación.

Estoy extremadamente agradecido con todos los profesores y el personal de la Facultad de ciencias de la Humanidad por sus años de enseñanza, el conocimiento, sugiriendo caminos que enriquecen mi futuro profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|------|
| CARRERA DE PSICOLOGÍA..... | I |
| AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN..... | II |
| APROBACIÓN DEL TUTOR..... | III |
| DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD..... | IV |
| APROBACIÓN TRIBUNAL..... | V |
| DEDICATORIA | VI |
| AGRADECIMIENTO..... | VII |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | IX |
| ÍNDICE DE TABLAS | X |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | XI |
| CARRERA PSICOLOGÍA..... | XII |
| RESUMEN EJECUTIVO | XII |
| UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA..... | XII |
| ABSTRAC..... | XIII |
| INTRODUCCIÓN..... | 16 |
| JUSTIFICACIÓN | 21 |
| MARCO METODOLÓGICO | 23 |
| RESULTADOS..... | 27 |
| DISCUSIÓN Y LIMITACIONES | 30 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES..... | 33 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 34 |
| ANEXO | 37 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla No. 1 INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)..... | 25 |
| Tabla No. 2 ESCALA DE RIESGO DE SUICIDIO DE PLUTCHIK (ERSP)..... | 25 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|------------------|----|
| FIGURA I..... | 26 |
| FIGURA II..... | 26 |
| FIGURA III..... | 27 |
| FIGURA IV..... | 27 |
| FIGURA V..... | 27 |
| FIGURA VI..... | 28 |
| FIGURA VII..... | 28 |
| FIGURA VIII..... | 36 |
| FIGURA IX..... | 36 |
| FIGURA X..... | 37 |

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: “ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO”,

AUTOR: Juan Carlos Tene Angulo

TUTOR: Dr. Andrés Fabricio Subía Arellano, MSc.

RESUMEN EJECUTIVO

En Quito, un estudio reciente ha examinado cómo la ansiedad y las tendencias suicidas están relacionadas con la salud mental de los estudiantes de medicina. La educación médica impone mucha presión intelectual y emocional a los estudiantes y frecuentemente conduce a trastornos mentales como un alto grado de ansiedad.

El propósito de este estudio fue utilizar métodos como DTPE no experimental y Análisis de Spearman, adoptando un enfoque correlacional cuantitativo. La muestra provino de la Universidad Central del Ecuador y contó con 110 estudiantes. (Completaron el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la escala de riesgo de suicidio de Plutchik (ERSP)).

Los hallazgos de los datos demuestran que el 65% de nuestros estudiantes experimentan ansiedad moderada o severa, con un 26% en alto riesgo de suicidio. Estadísticamente, nos arroja un resultado de coeficiente positivo moderado ($Rho=0.52$, $p<0.001$) entre la ansiedad y el riesgo de suicidio. Además, también se encontró que cuanto antes se ingresa a la escuela de medicina, más rápidamente comienza a desarrollarse la sensación de ansiedad.

Este estudio determina que hay una relación positiva y de relevancia estadística entre los grados de ansiedad y el riesgo de suicidio en alumnos de medicina en la ciudad de Quito. Este descubrimiento debe poner en alerta a las instituciones de educación superior, dado que expone un problema de salud mental con posibles efectos severos si no se actúa de forma correcta.

DESCRIPTORES: Ansiedad, Riesgo suicida, ideación suicida, estudiantes universitarios, trastornos mentales.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

**THEME: “ANXIETY AND SUICIDE RISK IN MEDICAL
STUDENTS IN THE CITY OF QUITO”**

AUTHOR: Juan Carlos Tene Angulo

TUTOR: Dr. Andrés Fabricio Subía Arellano, MSc.

ABSTRACT

In Quito, a recent study examined how anxiety and suicidal tendencies are related to the mental health of medical students. Medical education imposes significant intellectual and emotional pressure on students and frequently leads to mental disorders such as high anxiety. The other purpose of this study was to use methods such as non-experimental DTPE and Spearman analysis, adopting a quantitative correlational approach. The sample came from the Central University of Ecuador and included 110 students. (They completed the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Plutchik Suicide Risk Scale (ERSP)).

The data findings demonstrate that 65% of our students experience moderate or severe anxiety, with 26% at high risk for suicide. Statistically, there was a moderate positive coefficient ($Rho=0.52$, $p<0.001$) between anxiety and suicide risk. Furthermore, it was also found that the earlier one enters medical school, the more rapidly anxiety begins to develop.

This study determines a positive and statistically significant relationship between anxiety levels and suicide risk among medical students in Quito. This finding should alert higher education institutions, given that it exposes a mental health problem with potentially severe effects if not addressed appropriately.

KEYWORDS: Anxiety, Suicide risk, Suicidal ideation, College students, Mental disorders.

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Anxiety and suicide risk among medical students in Quito

Autor: Juan Tene-Angulo
Jtene5@indoamerica.edu.ec

Tutor: Andrés Subía-Arellano
andressubia@uti.edu.ec

Lector: Paulina Pérez-Pérez
Pperez@indoamerica.edu.ec

Lector: Gabriela Albuja-Urvina
gabrielaalbuja@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Licenciado/a en Psicología de
la Universidad Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

RESUMEN

En Quito, un estudio reciente ha examinado cómo la ansiedad y las tendencias suicidas están relacionadas con la salud mental de los estudiantes de medicina. La educación médica impone mucha presión intelectual y emocional a los estudiantes y frecuentemente conduce a trastornos mentales como un alto grado de ansiedad. El propósito de este estudio fue utilizar métodos como DTPE no experimental y Análisis de Spearman, adoptando un enfoque correlacional cuantitativo. La muestra provino de la Universidad Central del Ecuador y contó con 110 estudiantes. (Completaron el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la escala de riesgo de suicidio de Plutchik (ERSP)). Los hallazgos de los datos demuestran que el 65% de nuestros estudiantes experimentan ansiedad moderada o severa, con un 26% en alto riesgo de suicidio. Estadísticamente, existía un coeficiente positivo moderado ($Rho=0.52$, $p<0.001$) entre la ansiedad y el riesgo de suicidio. Además, también se encontró que

ABSTRACT

In Quito, a recent study examined how anxiety and suicidal tendencies are related to the mental health of medical students. Medical education imposes significant intellectual and emotional pressure on students and frequently leads to mental disorders such as high anxiety. The other purpose of this study was to use methods such as non-experimental DTPE and Spearman analysis, adopting a quantitative correlational approach. The sample came from the Central University of Ecuador and included 110 students. (They completed the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Plutchik Suicide Risk Scale (ERSP)). The data findings demonstrate that 65% of our students experience moderate or severe anxiety, with 26% at high risk for suicide. Statistically, there was a moderate positive coefficient ($Rho=0.52$, $p<0.001$) between anxiety and suicide risk. Furthermore, it was also found that the earlier one enters medical school, the more rapidly anxiety begins to develop.

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Quito, Ecuador.
Septiembre del 2025

cuanto antes se ingresa a la escuela de medicina, más rápidamente comienza a desarrollarse la sensación de ansiedad.

Este estudio determina que hay una relación positiva y de relevancia estadística entre los grados de ansiedad y el riesgo de suicidio en alumnos de medicina en la ciudad de Quito. Este descubrimiento debe poner en alerta a las instituciones de educación superior, dado que expone un problema de salud mental con posibles efectos severos si no se actúa de forma correcta.

This study determines a positive and statistically significant relationship between anxiety levels and suicide risk among medical students in Quito. This finding should alert higher education institutions, given that it exposes a mental health problem with potentially severe effects if not addressed appropriately.

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Palabras clave: Ansiedad, Riesgo suicida, ideación suicida, estudiantes universitarios, trastornos mentales. **Keywords:** Anxiety, Suicide risk, Suicidal ideation, College students, Mental disorders.

QUITO – ECUADOR

2025

1. INTRODUCCIÓN.

Según Galbes y Zopola (2025). La salud mental y física de un estudiante que sigue un programa médico se ve repentinamente alterada por el estrés o la ansiedad durante el desarrollo académico. Esto, en sí mismo, mantiene una carga académica tardía y exigente.

Según las Naciones Unidas (2023), más de 720,000 personas se suicidan cada año. Es la tercera causa principal de muerte entre personas de entre 15 y 29 años. Además, en este sentido, la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2021), cuyo informe no proporcionó cifras por separado para Europa, indicó que hubo alrededor de 97,000 suicidios en las Américas, un aumento del 17% con respecto a las estadísticas de 2020. Por esta razón, la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2021) también señala que, en promedio, en la región, alrededor del 79% de las muertes autoinfligidas son de hombres. La tasa de suicidio ajustada por edad entre los

hombres es tres veces mayor que la de las mujeres.

Por otro lado, en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021) dice que al menos 1,000 personas se quitan la vida cada año debido a comportamientos autodestructivos. Y esto también es tristemente cierto para los jóvenes menores de 30 años y lo que los estadounidenses llaman "adolescentes", es decir, solo adolescentes. Uno de los suicidios es una de las principales causas de muerte en el mundo.

García y Baca Aroca (2014) sugieren que la depresión, el consumo negativo de alcohol y patrones de consumo excesivo, problemas de aislamiento social o problemas familiares pueden llevar al suicidio y que también está estrechamente relacionado con la ansiedad. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), el 25% del estado de ánimo nacional debido a problemas sociales y particulares es ansioso. Estas personas son el 31% mujeres. Eso las convierte

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

en el grupo más afectado en estos términos. Por otro lado, el 36% de la culpa recae en este rasgo de carácter.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) señala que la ansiedad es un trastorno mental común que ocurre en todo el mundo, con un estimado del 4% de la población que lo padece. Este problema comenzó a aparecer en los últimos años debido a la pandemia de COVID-19; se estima que alrededor del 15% de las personas ahora sufren este trastorno. El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2021) en Ecuador también señala que la ansiedad se ha demostrado como una enfermedad mental típica. Son particularmente aquellos menores del 20% de niños y adolescentes inscritos en un centro de salud que muestran signos de comportamiento ansioso, quienes se ven afectados por esta condición.

Es importante mencionar cómo surgió la palabra suicidio. Según Peralta y Jalon (2002), es un latinismo que se acuñó durante un período de dos siglos a partir del brutal neologismo formal *sui occidere* (el asesinato de uno mismo) que se convirtió indirectamente en una palabra inglesa simple. Otra definición hace del suicidio actos vulnerables cometidos por autolesiones con el propósito de quitarse la vida. Las intenciones suicidas no varían, pero se difunden en sociedades culturalmente diferentes a lo largo de su historia y el marco de valores intelectuales,

filosóficos o religiosos que han ascendido. Luego se propagan.

La ideación suicida es mencionada por Cevallos y Ospino en su estudio de este comportamiento (2015) que diferentes acciones resultantes de la imprudencia se consideran porque existen tipos distintivos entre los fenómenos donde se contempla el suicidio.

Cualquier acción en la que una persona se autolesiona se considera suicida, independientemente del método y si el agente sabe que su intención realmente está poniendo a las personas en peligro de muerte o no. El desarrollo de enfermedades suicidas ha sido un problema importante para la salud humana, reflejando los diversos grupos de edad, con proyecciones de que este problema empeore con una tasa de mortalidad del 2.4% en cada país, si el pensamiento y la economía contribuyen a ello como deberíamos esperar en aplicaciones generales siempre que estos términos se conciben normalmente.

Coincidentemente, la cantidad de suicidios que se han desarrollado es mayor en hombres mayores de 18 años, pero no excluyendo a hombres menores, incluso así, los jóvenes de 12 a 16 años también se suicidan significativamente; por ejemplo, hay estadísticas nacionales que muestran todas las tasas separadas de los estados en el territorio continental la cual indica cifras significativas en algunas regiones. Orosco, V. (2021).

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

CONTEXTO DEL PROBLEMA

La ciudad más grande de Ecuador, Quito, ha sido hogar de varias universidades de renombre. Entre ellas, La universidad más frecuentemente seleccionada para el estudio de medicina es la Universidad Central del Ecuador. Los estudiantes de pregrado en esta línea tienen que soportar horas de trabajo arduo (largas horas) junto con una carga académica masiva también. Tales condiciones han aumentado la incidencia de ansiedad, o conflictos sociales, acumulando conflictos familiares, uso de drogas ilícitas, han llevado a una disminución de la motivación e inestabilidad emocional en los estudiantes que se ven a sí mismos en suicidios miserables. Año tras año, este problema se ha agravado, produciendo mayor ansiedad e ideación suicida entre los estudiantes de medicina en Quito. Para resolverlo, se ha llevado a cabo una investigación entre los estudiantes que enfrentan esta difícil situación. Y a partir de ellos, se pueden proponer mínimos para minimizar los casos de ansiedad y reducir los niveles de riesgo de suicidio en dichos estudiantes. (Rojas Tímbara & Kerly Nicole, 2023)

ANSIEDAD

Debe considerarse que los problemas mentales son enfermedades del tipo ansioso y cosas que hemos conocido durante mucho tiempo. Una encuesta a gran escala sobre este trastorno en 44 países concluyó que el efecto mundial del trastorno de ansiedad es del 7.4%,

aunque existe una variabilidad significativa relacionada con las regiones culturales que ha penetrado; mientras tanto, en las comunidades africanas se vio una crisis petrolera del 5.3%. Esta enfermedad afecta seriamente al mundo en su conjunto y, por lo tanto, necesita ser abordada. (Amanda Baxter, 2012)

Hoy en día, el DSM-V tiene una sección sobre el trastorno de ansiedad con 11 tipos diferentes. Todas estas condiciones tienen síntomas comunes como el miedo y la angustia. Varios países tienen diferentes impactos globales para estos trastornos mentales. Se han descrito varios medicamentos para controlar este trastorno. Pero el objetivo es encontrar un tratamiento sin efectos secundarios. Para esta investigación, es por eso que aún necesitamos aclarar este asunto para proporcionar a nuestros futuros tratamientos material (Montserrat Macias, 2019).

La ansiedad es una emoción natural que las personas experimentan cuando están asustadas, en el momento en que un individuo tiene que enfrentar situaciones peligrosas para su vida, desde un punto de vista de desarrollo evolutivo. (John W. Barnhill, 2023)

No es necesariamente obvio cuán dañina se ha vuelto la ansiedad. Cuando uno existe al doble o triple de su nivel de funcionamiento normal, esto es una gran perturbación que limita silenciosamente pero significativamente

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

los buenos comportamientos y la productividad de nosotros las personas. Aunque enfatizar el punto nuevamente es importante, comenzar con algún tipo de certeza para futuras discusiones. (John W. Barnhill, 2023)

La carrera médica es una de las más exigentes, requiriendo un compromiso a tiempo completo. Sin embargo, a pesar de esto, varios estudiantes de medicina de primer año mencionaron que fue muy difícil, que al principio mucha gente entra, pero a medida que pasa el tiempo, muchas materias arrastradas terminan provocando ataques de pánico y dejando simplemente al estudiando en un colapso emocional alto, la causa de esta alta tasa de fracaso no está clara. Las influencias ambientales (uso de sustancias ilícitas, inestabilidad emocional, preocupación académica y problemas económicos) hacen que las personas experimenten una gran ansiedad. De hecho, tales factores resultan en ansiedad y un extraño miedo que no podemos explicar. De hecho. (Mayorga Cando, 2023).

RIESGO SUICIDA

Ya sea que un individuo decida o no tomar este camino, la posibilidad siempre está ahí. Según quien intente suicidarse, variará en función de lo que esa persona posea: pensamientos suicidas tradicionales; aquí es donde se le ocurre la idea en su cabeza y comienza a imaginarse términos de un plan detallado sobre cómo acabar con su vida; o más que la autodestrucción

anormal de la propiedad. Cualesquiera que sean las razones psicológicas, sociales o biológicas, ya sea depresión, estrés crónico, ansiedad, soledad, antecedentes familiares de suicidio o cualquier otra causa, todas aumentarán el riesgo en algún momento, si no ahora (Baca-García et al., 2010).

El suicidio es una de las principales causas de muerte a nivel mundial, particularmente entre los adolescentes. Según las cifras de la Organización Mundial de la Salud de 2021, cada año más de 700,000 personas mueren por su propia mano en una melancólica desesperación, y detrás de cada caso exitoso de suicidio hay una pila esperando seguir el mismo camino.

Los efectos del riesgo de suicidio sobre la salud mental son tremendos. No solo es la persona que sufre este riesgo, sino también su familia y, en muchos casos, la sociedad en su conjunto la que también soporta la carga.

Muchos estudios han encontrado que los estudiantes universitarios en Quito son particularmente propensos al suicidio. La presión de la vida, el conflicto familiar, la dificultad económica y las enfermedades mentales como la ansiedad o la depresión contribuyen a crear un entorno para el suicidio de los jóvenes.

En un estudio de estudiantes universitarios en Quito, (Andrade et al, 2022) encontraron que aproximadamente el 25.5% de los

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

estudiantes encuestados habían tenido pensamientos suicidas en algún momento durante su experiencia universitaria. Esta tendencia alarmante es preocupante para la comunidad estudiantil.

SUICIDIO

El suicidio se caracteriza por un malestar emocional experimentado por el sujeto que lo hace pensar en querer quitarse la vida. El objetivo final es el autocastigo para liberarse del sufrimiento. Sus síntomas incluyen la ideación suicida, así como el acto de suicidio en sí, son comunes en la salud pública en todo el mundo (OMS) clasificándose entre las diez principales causas de muerte en las naciones del mundo, tendiendo a concentrarse entre los jóvenes: dándonos una fracción en las dos o tres principales causas de muerte que a menudo son prevenibles, Organización Mundial de la Salud, (2021).

Según (Beacheler, 1975), se puede proponer una sistematización del suicidio basada en motivaciones últimas.

SUICIDIO ESCAPISTA

El suicidio escapista, también conocido como "evitar el dolor", es donde una persona que vive una vida de fantasía anhela escapar de lo que ve como una existencia monstruosa real, pero esto solo lo lleva a enredarse más en sus propias ilusiones y aumentar la provocación de un trastorno mental Beacheler, (1975).

SUICIDIO AGRESIVO

Este tipo de suicidio se llama pagar agravios o tomar rehenes. Su propósito es dañar a un tercero y ocurre de manera frenética, apareciendo transparente en quizás tipos de personas histéricas o psicopáticas Beacheler, (1975).

SUICIDIO OBLATIVO

Este suicidio es contra el interés propio en nombre de una moralidad superior (Beacheler, 1975).

SUICIDIO LÚDICO

En términos psicológicos, se refiere a un juego o prueba, ya que un individuo recurre a su propia manera; realizando de manera bastante supersticiosa actos relacionados con su(s) dios(es) o destino e incluso inventándolos por sí mismo. Beacheler, (1975)

Según las definiciones clínicas de Beck⁴⁵ sobre el suicidio, la clasificación incluye intento de suicidio, idea suicida, suicidio. Luego hay tres de los Métodos de Nice (Beacheler, 1975):

Para evitar errores similares en la definición o el criterio objetivo, es necesario por lo tanto primero entender exactamente qué es el suicidio Galynker, (2004).

IDEACIÓN SUICIDA

Esta teoría ha sido definida como la presencia del deseo de muerte y el pensamiento e insistencia en querer quitarse la vida, teniendo una expansión

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

de una serie de pensamientos y cogniciones dentro de estos tipos que han sido clasificados a lo largo del tiempo. La ideación pasiva, que se refiere al estímulo que provoca el deseo de hacerse daño hasta lograr la muerte, incluso sin una idea clara de terminar con la propia vida, debe enfatizarse aquí. "El concepto de "ideación pasiva". Sandcock, (2015)

RIESGO SUICIDA

Muchas personas que han intentado suicidarse al menos una vez en sus vidas suelen intentar calmar sus vidas y dejar de sufrir, dejando todas las malas situaciones de vida en el pasado. La teoría es multifactorial; sin embargo, podemos obtener factores sociodemográficos, genéticos, neurobiológicos y clínicos. Promover la salud mental para reducir los casos de comportamiento suicida debe involucrar no solo a los profesionales de la salud, sino también a relaciones más cercanas (familia, maestros, amigos), promoviendo así una campaña para prevenir más suicidios y ayudar a aquellas personas que ya han desarrollado un comportamiento suicida. (Valladolid, 2011)

RELEVANCIA DEL PROBLEMA

Esta investigación es de gran importancia porque trata el problema de la ansiedad y el riesgo de suicidio entre los estudiantes de medicina en Quito. Este tema tiene un gran significado académico y también es una cuestión de preocupación dentro de la salud pública. En Quito, varias

instituciones universitarias ya han establecido muchos programas médicos a nivel universitario. Este enfoque multidisciplinario debe tener en cuenta la naturaleza del estrés en la vida contemporánea, en la interfaz entre los roles laborales y familiares. A medida que nos acercamos al final de la década de 1980, todo tipo de peligros relacionados con el estrés están presentes tanto en el hogar como en la oficina. Las personas encuentran estos diversos estreses con frecuencia y a veces incluso los dan por sentados. Ante tal agotamiento a largo plazo, las personas son propensas, como el Nivelador en Somerporc, Gloucestershire, a cometer errores tontos que pueden tener graves consecuencias. Dado que nadie ha realizado aún una encuesta exhaustiva en esta área, debemos aprender de otros países. Y después de aprenderlo, debemos esforzarnos por entender qué de lo extranjero se puede aplicar en casa. Los logros de los países del segundo mundo no son diferentes de los problemas de los países del primer mundo. Sin embargo, las cosas son diferentes en Este autor se pregunta: Con el desarrollo de la tecnología informática, las telecomunicaciones y la transmisión por satélite avanzando rápidamente, ¿qué futuro habrá para los medios de comunicación tradicionales? Por lo tanto, investigar este tema no solo necesita ser urgente sino también esencial.

Debemos esforzarnos por adquirir conocimientos que proporcionen un

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

programa terapéutico para aliviar los síntomas tanto de la ansiedad como del riesgo suicida en estudiantes de medicina de toda la ciudad de Quito. (Marco Sánchez & Ana Puertas, 2022)

JUSTIFICACIÓN

Hay investigaciones sobre la ansiedad y el riesgo suicida entre los estudiantes universitarios en Quito, pero hasta ahora el único artículo ha sido sobre estudiantes de medicina en la ciudad, un estudio que ha sido arduo de atender a nivel académico, emocional y físico. Un número significativo de estudiantes en estos estudios informa tanto de alta presión académica como de largas horas de estudio, junto con sentirse ansiosos y preocupados. Hay estudiantes involucrados en esto que han alcanzado o no la mayoría de edad. Esta presión es un factor asociado con Trastornos Psicológicos (trastornos del sueño, trastorno de ansiedad, depresión, trastorno de personalidad y riesgo suicida). El reconocimiento de estos trastornos es crítico; solo de esta manera se puede evitar el riesgo suicida con una intervención oportuna. (Alexander Pinzón, 2013)

En consecuencia, no solo debería ser deseable sino urgente y necesario profundizar en los vínculos entre la ansiedad y el riesgo suicida que enfrentan los estudiantes que eligen la medicina en su adolescencia para la ciudad de Quito, donde a una edad temprana se desarrollan carreras exigentes como en Ecuador. Actualmente estamos hablando de una

gran población expuesta a estas condiciones simplemente por elegir esta carrera. Esta autocontradicción está a punto de resolverse. Por lo tanto, este estudio inspeccionará factores de riesgo específicos, presentará contramedidas efectivas para detectar variables de riesgo y examinará las diferencias en su sociodemografía. El impacto de esta investigación será planificar un programa de salud mental especialmente para estudiantes de medicina. (Milagros, 2019)

Es esencial destacar la motivación para la investigación que tiene tanto relevancia académica como social, para que pueda ser una fuente de inspiración o un plan de acción que produzca impactos positivos como reducir no solo los suicidios y casos de ansiedad, sino también aumentar el apoyo en las instituciones para la salud mental, siempre brindando una mejor calidad de vida a cada ser humano. (Granados, 2020)

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Qué relación existe entre la ansiedad y el riesgo suicida en los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito?

¿Cuáles son los niveles de ansiedad de los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito?

¿Como se presentan los niveles de riesgo suicida de los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito?

¿Como se relacionan los niveles de ansiedad con los datos sociodemográficos (sexo, edad, nivel

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

académico) de los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito?

Objetivo general

Determinar la relación existente entre la ansiedad y el riesgo suicida en los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito

Objetivos específicos

Describir los niveles de ansiedad de los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito.

Identificar los niveles de riesgo suicida de los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito.

Correlacionar los niveles de ansiedad con los datos sociodemográficos (sexo, edad, semestre) de los estudiantes de medicina de la ciudad de Quito.

2. MARCO METODOLÓGICO.

PARADIGMA

Las complejidades generales del currículo prevén una actitud hacia el control y la explicación de fenómenos centrada en estadísticas; nos transmiten la actitud de aprendizaje superior obviamente compartida por investigaciones actuales, que siempre deben ser dirigidas en lugar de seguir (María Castañeda, 2021).

Esta investigación estudia cuidadosamente la escritura existente del paradigma positivista. Añade a nuestra teoría del conocimiento un enfoque de inteligencia que es foto epistemológico, lo que significa que este estudio es cuantitativo. Esta idea de sentido es definitiva, basada en la evidencia del análisis empírico; nos permite recopilar información de manera

sistemática y posiblemente en forma de resultados que no son meramente imaginados, sino que pueden ser respaldados por referencias científicas (Neuman, W.L., 2014).

Debe entenderse que hay características particulares de un estudio científico de realidades. Es necesario tener claro que el investigador está separado del objeto de estudio, de modo que los resultados no tengan ninguna interferencia al respecto. Según Comte (1830), este conocimiento es obtenible a través de la observación y la percepción sensorial; acepta solo datos que pueden ser medidos como conocimiento científico auténtico. Por último, el investigador no debe involucrarse en juicios de valor morales, éticos y personales relacionados con la investigación, sino que debe mantenerse siempre honesto y objetivo (Weber, 1904).

TIPO DE ENFOQUE

Este tipo de investigación, según el paradigma positivo, es de naturaleza cuantitativa. Busca tratar con cifras y datos de investigación multicultural que las personas puedan contar y mostrar o discutir en cualquier forma estadística; para demostrar una simple especulación hipotética, debería mostrar cómo se conectan sus variables. Con este método podemos realizar investigaciones obteniendo datos basados en cifras, universales en alcance y cuantificables con instrumentos estandarizados (Cajamarca, 2024).

Según Hernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo tiene sus características en el uso de métodos

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

científicos que incluyen la formulación de hipótesis, el uso de materiales y métodos para recopilar datos para el análisis por medios estadísticos de lo investigado. La investigación debe enfatizar la correlación entre la implementación de estrategias de aprendizaje. Después de todo, esta investigación será descriptiva y correlacional, lo que nos permitirá determinar si existe una relación y, de ser así, cuán fuerte es entre las dos variables: la ansiedad entre los estudiantes de medicina en Quito y el riesgo suicida para estos estudiantes cuando son estudiantes de medicina (Hernández Sampieri, 2000).

En este tipo de investigación, se utiliza un diseño no experimental. En otras palabras, ninguna de las variables es manipulada. En consecuencia, se pueden obtener resultados cuantificables de manera transversal y de caminos. Debido a que los datos recopilados representan solo un punto temporal durante el proceso académico (Sampieri et al., 1998).

Así, el enfoque de correlación tomará una forma diferente con rectitud. Será solo lo que las palabras y la forma básica de la palabra deberían ser una variable independiente ayer falta en su dependiente como un sufijo fragante mañana, esto nos permite establecer correlaciones entre dos variables y medir los efectos de esas variables con estadísticas cuando lo deseemos (Sampieri et al., 2014).

[POBLACIÓN O GRUPO MUESTRA]

El muestreo en la investigación es un procedimiento importante, mediante el cual podemos elegir un subconjunto de una

muestra para representar a toda la población (Hernández Sampieri, 2014).

Fernández y Baptista (2014) señalan que el muestreo intencional, o muestreo por criterio como se le llama a menudo, puede categorizarse como un tipo de muestreo subjetivo en el que el grupo de prueba con características apropiadas es seleccionado intencionalmente para servir al estudio de la investigación. Este método se ha utilizado basado en la experiencia del investigador en lugar de en el azar. En muchos estudios de caso cualitativos, se menciona que el muestreo intencional es una opción para seleccionar con precisión sujetos para el estudio, y contribuye a obtener datos con características adecuadas sobre el objeto o incidente de investigación (Yin, 2003).

En este estudio, nos concentraremos en estudiantes de la Universidad Central del Ecuador durante el año académico después del próximo, ayuda financiera de 2025-2026. Cabe señalar que trabajaremos con un grupo de ciento diez estudiantes de medicina en la ciudad de Quito.

CARACTERÍSTICAS DE LAS MUESTRAS

En nuestro estudio, es importante que los sujetos sean características de la vida real se utilizara una base de 110 estudiantes de la Universidad Central del Ecuador

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes matriculados en la carrera de medicina durante el período académico 2025-2026.
- Voluntad de participar en el estudio

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

- Estudiantes de 18 a 50 años.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que toman el curso introductorio para la carrera de medicina.
- Estudiantes con una enfermedad psicológica o psiquiátrica confirmada anteriormente.
- Estudiantes que no están dispuestos a participar o rechazan el consentimiento informado.

PRINCIPIOS ÉTICOS:

En la investigación científica, el código de ética es muy significativo, marcando una acción ética, técnica y profesional. Debemos llevar a cabo nuestra investigación de manera honesta y responsable; con inclusión, pensamiento inteligente y social; en la ética científica, es fundamental, así como una herramienta básica para el aprendizaje, la estimulación, la absorción del conocimiento. Los estándares éticos, así como la aplicación de principios dentro del proceso de investigación nos permitirán regular la ética y el comportamiento general de los investigadores, respetando los derechos humanos, la dignidad y la libertad en esencia. Esto nos permite contribuir de manera más efectiva a los problemas de la población y al asentamiento incremental (Bausate, 2016).

PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA

El principio de no maleficencia tiene como regla obligatoria que no debemos dañar a las personas, empresas, muestras u objetos involucrados en el estudio. Esto minimiza

el peligro de poner en peligro a aquellos que están involucrados en la investigación, ya sea física o mentalmente.

PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

Dentro de este principio, se presta atención al bienestar de las personas, participantes o comunidades que son la base fundamental del trabajo de investigación. Cuando se respeta la cultura, el origen, los antecedentes étnicos, las costumbres, los intereses o los derechos de los involucrados, es de ventaja para las personas y comunidades.

PRINCIPIO DE JUSTICIA

Este es un principio que insiste en el objeto de estudio. Es decir, para la población de investigación se deben extraer muestras que no sean vulnerables a la providencia a menos que el consentimiento pleno e informado en el reclutamiento para el estudio nos permita obtener datos clave sobre individuos o grupos para derivar un verdadero resultado de la investigación.

PRINCIPIO DE RESPETO POR LAS PERSONAS

El respeto no es solo un valor aplicable a la investigación científica. Implica mostrar simpatía y empatía hacia las personas y manejar la investigación con cuidado: respetando sus derechos humanos, preservando su integridad e involucrándolos en la búsqueda científica.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Para la variable independiente de este estudio, se midió como escalas del

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Es un instrumento psicométrico proporcionado por Aaron Beck, con la colaboración de Gary Eptein, Nancy Brown y Robert Steer en 1988. Esta herramienta tiene como objetivo medir la intensidad de los síntomas de ansiedad en individuos a través de la autoevaluación.

El BAI no solo fue diseñado para medir síntomas de ansiedad, sino que también contiene ítems que distinguen la ansiedad de la depresión, de las cuales son estados clínicamente relacionados, y por lo tanto un diagnóstico diferencial exacto es difícil. (Sáenz, 2012)

El BAI está compuesto por 21 ítems que evalúan los síntomas somáticos y cognitivos actuales de ansiedad del sujeto (mareos, nerviosismo, sensación de desmayo, palpitaciones fuertes, etc.) durante la última semana. Cada ítem se califica en una escala Likert de 0 a 3, con puntajes más altos que significan mayor acuerdo, lo que nos permite obtener un puntaje general que indica cuánto me siento en el presente.

En este estudio, la especificidad del BAI y su uso en la investigación clínica y científica son altos. ¿Tiene una consistencia interna que se aproxima a la de Alpha Kruder?0.90. (Sáenz, 2012)

En la interpretación de puntajes, el rango de puntajes es:

Tabla 1 INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

| Puntaje | Nivel de ansiedad |
|---------|-------------------|
|---------|-------------------|

| | |
|-------|------------------------|
| 0-7 | Ansiedad mínima o nula |
| 8-15 | Ansiedad leve |
| 16-25 | Ansiedad moderada |
| 26-63 | Ansiedad severa |

ESCALA DE RIESGO DE SUICIDIO DE PLUTCHIK (ERSP)

Para la segunda variable, utilizamos el Instrumento Psicométrico. Es la Escala de Riesgo de Suicidio de Plutchik (ERSP) desarrollada para evaluar la inmediatez o riesgo de comportamiento suicida en sujetos, específicamente personas vulnerables y entornos clínicos. Robert Plutchik, un psicólogo que desarrolló esta herramienta junto con algunos colaboradores, tenía como objetivo producir una escala simple y confiable para identificar en el acto el nivel de riesgo de suicidio. Esta escala está diseñada para un rango de edad de adolescentes y niños. (Van Praag, 1989)

Esta escala se basa en un modelo teórico del suicidio como un comportamiento autoagresivo extremo que está influenciado por factores situacionales, emocionales y conductuales. Contiene 15 ítems de tipo dual (respuestas "sí" o "no") que miden la ideación suicida, desesperanza, uso de sustancias ilícitas, intentos previos, impulsividad, aislamiento social y enfermedad mental.

En la interpretación de puntajes, el rango de puntajes es:

Tabla 2 Escala de riesgo de suicidio de Plutchik (ERSP)

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

| Puntaje | Nivel de riesgo suicida |
|---------|-------------------------|
| 0-6 | Menor riesgo suicida |
| 7-15 | Mayor riesgo suicida |

La ERSP es famosa por tener excelentes propiedades psicométricas, como una adecuada fiabilidad y validez discriminante. Particularmente beneficiosa para un cribado rápido y simple en entornos educativos sociales y centros psiquiátricos, Plutchik dice que estos resultados de las pruebas nos permiten definir el nivel de riesgo de suicidio en términos generales como bajo, moderado y alto. Esta escala nos ayuda a lograr un fin que queremos, que es cronometrar la intervención en el momento justo. (Plutchik, 1989)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Después de tener los datos e información recopilados en Excel, lo que nos ayudó a producir resultados estadísticos y gráficos, hemos creado secciones para organizar la información regularmente. Además, logramos medir cada variable como ansiedad o riesgo de suicidio en estudiantes de medicina en Quito.

En esta investigación, decidimos utilizar la aplicación Jamovi, la misma que nos ha proporcionado un medio sencillo y efectivo para llevar a cabo nuestras correlaciones de variables, haciendo que nuestra recolección de datos sea eficiente. (Murat Dogan, 2019).

3. RESULTADOS.

ANÁLISIS DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

NIVEL ACADÉMICO

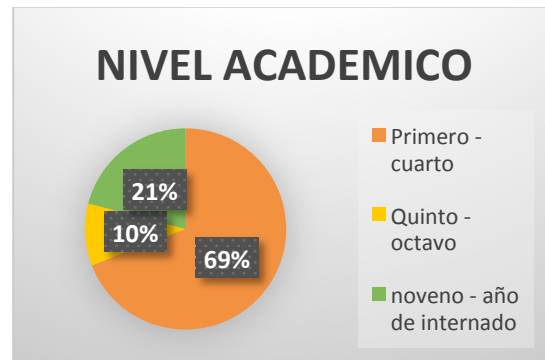


Figura 1

Como podemos observar en nuestra primera grafica que corresponde a nivel académico de los estudiantes encuestados según sus rangos el primero consta del 69% de estudiantes que corresponden al primer y cuarto nivel luego tenemos el 10% de estudiantes que corresponden al quinto y octavo nivel y para finalizar contamos con los estudiantes de noveno al año de internado con el 21% de la muestra

Edad

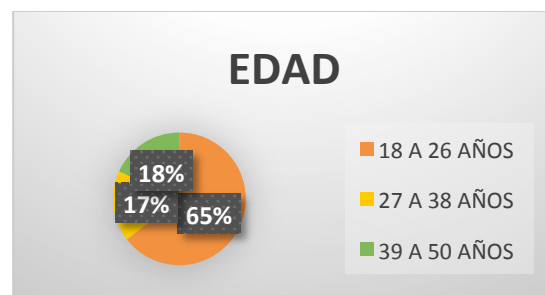


Figura 2

Como se observa en la gráfica que corresponde a la edad de los estudiantes encuestados predomina el 65% con la edad de 15 a 26 años de los estudiantes seguido de eso tenemos el 17% que corresponde 27 a 38 años de edad y para finalizar tenemos el 18% que ocupa los estudiantes de 39 a 50 años de edad.

Sexo

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

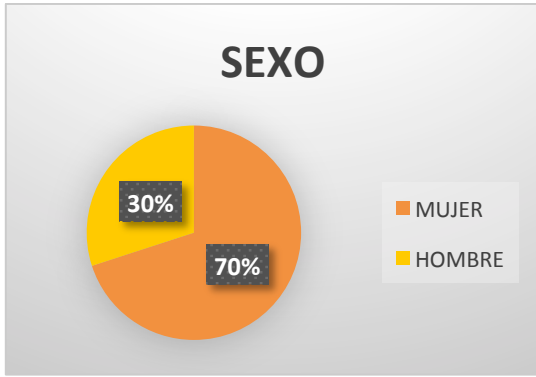


Figura 3

Como se observa la imagen con un total de 110 estudiantes de medicina que fueron parte de la muestra en nuestra investigación gráfica que corresponde al sexo podemos evidenciar que el 70% fueron mujeres y el 30% fueron hombres.

Nivel de Ansiedad

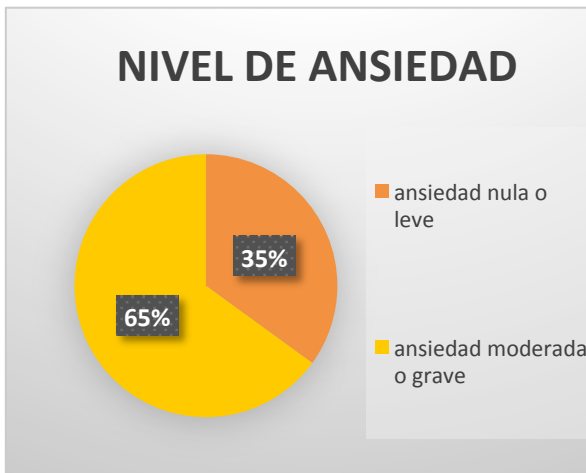


Figura 4

Podemos observar que corresponde a la primera variante la ansiedad en el gráfico podemos evidenciar que la mayor parte de estudiantes de medicina de la ciudad de Quito muestra con el 65% de estudiantes con ansiedad grave y ansiedad moderada seguido con el 35% de estudiantes con ansiedad leve y ansiedad mínima o nula esto basándonos en el manual de interpretación de puntajes y rangos de nuestra primera batería aplicada en los

estudiantes (BAI) inventario de ansiedad de Beck.

Nivel de riesgo suicida

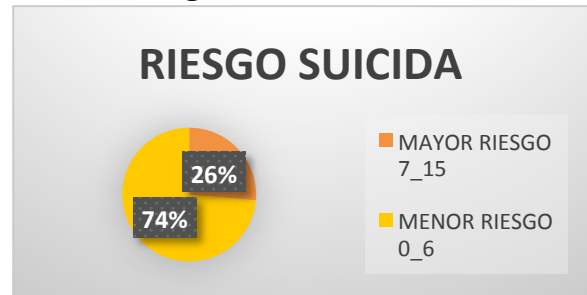


Figura 5

En los resultados que corresponde a la segunda variante el riesgo suicida en nuestra gráfica podemos evidenciar que es la mayor parte de estudiantes de medicina de la ciudad de Quito nos muestra un 74% con el menor riesgo suicida, y el 26% correspondiendo a los estudiantes con mayor riesgo suicida este porcentaje nos resulta preocupante ya que muestra una vulnerabilidad considerable siendo importante destacar un plan preventivo y asistencia psicológica dentro de los establecimientos universitarios.

Tabla 1

Correlación entre los niveles de ansiedad y riesgo suicida

Matriz de Correlaciones

| | | ANSIEDAD | |
|-----------------------|-----------------|----------|-----|
| RIESGO SUICIDA | Rho de Spearman | 0,52 | *** |
| | gl | 108 | |
| | valor p | < .001 | |
| | N | 110 | |

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Fuente: Elaboración propia

Dentro de las correlaciones de nuestra gráfica podemos visualizar en la matriz que existe relación entre los niveles de ansiedad y el riesgo suicida en los estudiantes de medicina

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

- a) Situando el coeficiente Rho de Spearman en el resultado podemos observar que nos dio un valor de 0,52, indicando que tenemos una correlación moderadamente positiva entre las dos variables esto mencionando que a medida que incremente los niveles de ansiedad en los estudiantes de la ciudad de Quito también puede incrementarse el riesgo suicida
- b) Este hallazgo tiene una importancia ya que basándonos en los parámetros de la matriz tiene un valor p que es inferior a 0,001 lo que nos da a entender que existe una probabilidad inferior al 0,1% de que hay una relación que ha generado un resultado aleatorio en nuestra investigación contamos con una muestra de 110 estudiantes (n = 110) lo que evidencia que nuestra investigación tiene validez dentro de nuestra investigación lograda el nivel de libertad (gl) avanzó a los 108

Tabla 2
Correlación la ansiedad y el riesgo suicida con los datos sociodemográficos.

| Matriz de Correlaciones | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------|----------------|
| | | ANSIEDAD | RIESGO SUICIDA |
| EDAD | Rho de Spearman | -0,267 ** | -0,181 |
| | gl | 108 | 108 |
| | valor p | 0,005 | 0,059 |
| | N | 110 | 110 |
| SEXO | Rho de Spearman | 0,176 | 0,026 |
| | gl | 108 | 108 |
| | valor p | 0,066 | 0,787 |
| | N | 110 | 110 |

Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Fuente: Elaboración propia

Como podemos visualizar en la tabla de correlación entre las variables de ansiedad y

riesgo suicida y los datos sociodemográficos.

a) Correlación entre edad y sexo analizando nuestra tabla de correlación, se puede llegar a la conclusión de que hay una correlación negativa moderada entre la edad y los niveles de ansiedad (rho = -0.267; p = 0.005). En conclusión, podemos mencionar que la edad de los estudiantes tiene mucha relación con los niveles de ansiedad, por el hecho de que si el sujeto tiene más edad la ansiedad empieza a disminuir, lo cual nos arroja un resultado estadísticamente significativo (p < 0.01). Al hacer una comparación entre los sujetos jóvenes y aquellos con mayoría de edad, se puede decir que, a menor edad, hay más estrés académico.

b) Correlación entre edad y riesgo suicida

en nuestra tabla de correlación, se puede observar que la correlación entre la edad y el riesgo suicida nos arroja un resultado negativo (rho = -0.181; p = 0.05). A pesar de que en este grupo de estudiantes más jóvenes podría existir una tendencia a un riesgo suicida ligeramente mayor, por otro lado, el nivel de significancia estadística convencional arroja un resultado de (p > 0.05). Con este resultado, en consecuencia, no podemos llegar a asegurar que haya una conexión significativa entre estas dos variables, pero no excluyendo la posibilidad de que podría existir una nueva tendencia que debe ser estudiada en futuras investigaciones para obtener un resultado más amplio.

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

c) La correlación entre sexo y ansiedad

en nuestra tabla de correlación, se arroja un resultado positivo débil entre los niveles de ansiedad y el sexo ($\rho = 0.066$), lo que podemos analizar indica que no se ha podido alcanzar una significancia estadística ($p > 0.05$). Podemos llegar a decir que existe una tendencia leve en la variable del sexo, posiblemente en las mujeres, ya que, según estudios previos, presentan mayores niveles de ansiedad que los hombres. En este resultado, podemos mencionar que no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres; Por otro lado, los niveles de ansiedad arrojan un resultado específico.

d) La correlación entre sexo y riesgo suicida

en nuestra tabla de correlación, podemos observar que la correlación entre el riesgo suicida y el sexo fue prácticamente nula, arrojándonos un resultado de ($\rho = 0.026$; $p = 0.787$). En conclusión, podemos mencionar que no existe una relación significativa entre estas variables. según este resultado, podemos decir que tanto las mujeres como los hombres pueden presentar niveles de riesgo suicida similares; no existen diferencias estadísticas según el sexo.

4. **Discusión y Conclusiones.**

Los hallazgos de este estudio han facilitado la identificación de una correlación relevante entre los grados de ansiedad y el riesgo suicida en alumnos de medicina en la ciudad de Quito. Esta correlación moderadamente positiva ($\rho = 0.52$, $p < 0.001$) confirma la

hipótesis inicial y apoya teorías anteriores que relacionan trastornos de ansiedad con ideas y comportamientos suicidas en grupos jóvenes expuestos a elevados grados de estrés emocional y académico.

Uno de los descubrimientos más sobresalientes es que el 65% de los alumnos evaluados muestran grados de ansiedad moderados o severos, lo que muestra un problema preocupante en el ambiente universitario, particularmente en la carrera de medicina. Esta circunstancia demuestra lo informado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), que indica que la ansiedad ha experimentado un aumento en años recientes, particularmente después de la pandemia de COVID-19. Además, el 26% de los alumnos tienen un alto riesgo de suicidio, un porcentaje que no puede ignorarse debido a la severidad del fenómeno en este grupo de personas.

Bajo un enfoque sociodemográfico, el estudio por edad mostró una correlación negativa entre la edad y la ansiedad ($r = -0.267$, $p < 0.01$), lo que señala que los alumnos más jóvenes muestran niveles más elevados de ansiedad. Esto concuerda con investigaciones anteriores que indican que los primeros años de educación universitaria, caracterizados por la transición del bachillerato a la universidad, conllevan un proceso de adaptación que puede provocar elevados grados de estrés emocional (Mayorga Cando, 2023).

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Respecto al género, aunque las mujeres constituyen el 70% del grupo y generalmente exhiben una mayor prevalencia de síntomas de ansiedad, no se detectó una relación estadísticamente relevante entre el género y el grado de ansiedad o el riesgo de suicidio. Esto coincide con investigaciones que señalan que, pese a las variaciones en la expresión emocional entre hombres y mujeres, ambos grupos se encuentran sujetos a factores de riesgo parecidos en el contexto académico (OPS, 2020).

El estudio por nivel académico reveló que los alumnos de primero a cuarto son los más impactados, constituyendo el 69% del total de la muestra. Esto se percibe como una etapa crucial en la carrera, en la que se produce el mayor choque entre las expectativas académicas y la realidad universitaria. Esta etapa constituye una ventana de oportunidad para acciones preventivas, ya que la ansiedad a estos niveles podría evolucionar a situaciones más graves si no se tratan de manera oportuna.

La relación entre la ansiedad y el riesgo de suicidio evidencia que, cuando la ansiedad aumenta, también lo hace el riesgo de suicidio. Este hallazgo concuerda con la bibliografía consultada (Baca García y Aroca, 2014), en la que se determina que la ansiedad es uno de los factores más relevantes vinculados con la ideación y comportamiento suicida. Los sentimientos fuertes, la sensación de derrota, el aislamiento social y las alteraciones del sueño son elementos que

funcionan como impulsores en este proceso.

Es crucial subrayar que las herramientas empleadas —el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (ERSP)— evidenciaron ser instrumentos efectivos y fiables para este estudio. Su implementación posibilitó la medición exacta de las variables y la obtención de una visión nítida de la condición emocional de los alumnos.

CONTRIBUCIÓN DEL ESTUDIO

Este análisis proporciona información empírica reciente que puede utilizarse como fundamento para elaborar planes de intervención psicológica en entidades educativas, especialmente en las facultades de medicina. Además, hace evidente la importancia de políticas universitarias centradas en el bienestar emocional de los alumnos, fomentando áreas de apoyo psicológico, tutorías académicas, talleres de gestión del estrés y programas de apoyo desde los primeros años.

El estudio también proporciona pruebas para que los expertos en salud mental elaboren estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria en torno a la ansiedad y el riesgo de suicidio, enfocándose en una población especialmente vulnerable y frecuentemente ignorada debido a su aparente elevado rendimiento escolar.

INFLUENCIAS A FUTURO

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

En el futuro, este campo de estudio puede expandirse con investigaciones longitudinales que faciliten la valoración del comportamiento de estas variables a lo largo de toda la carrera médica, y no únicamente en un enfoque transversal. Igualmente, se podría explorar en profundidad aspectos adicionales como el respaldo social, la capacidad de resistencia, la inteligencia emocional y el uso de sustancias como elementos que modulan el riesgo.

Se aconseja duplicar este estudio en otras universidades de Ecuador y América Latina, teniendo en cuenta los contextos socioculturales y educativos parecidos, con el fin de confirmar los descubrimientos y sugerir soluciones ajustadas a cada situación.

DEBILIDADES DEL ESTUDIO

Uno de los obstáculos de esta investigación es la aplicación de un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que limita la extrapolación de los hallazgos. Además, la recopilación de datos tuvo lugar en un único instante del año académico, lo que podría explicar las variaciones en los niveles de ansiedad y riesgo de suicidio dependiendo del entorno académico (exámenes, prácticas clínicas, etc.).

Una restricción fue la gestión autónoma de los instrumentos a través de formularios digitales, lo que podría conllevar un prejuicio de deseabilidad social en las respuestas o una minimización de los síntomas por parte de los participantes.

5. CONCLUSIÓN

Este estudio determina que hay una correlación moderadamente positiva y de relevancia estadística entre los grados de ansiedad y el riesgo de suicidio en alumnos de medicina en la ciudad de Quito. Este descubrimiento debe poner en alerta a las instituciones de educación superior, dado que expone un problema de salud mental con posibles efectos severos si no se actúa de forma correcta.

Es evidente que los alumnos más jóvenes y de niveles académicos iniciales son los más susceptibles, lo que sugiere la importancia de elaborar programas de soporte emocional desde el comienzo de la educación universitaria. La salud mental de los alumnos no debe ser vista como un factor secundario, sino como un pilar esencial para el triunfo académico y el bienestar completo de los futuros expertos en medicina.

RECOMENDACIÓN

Algunos informes disponibles públicamente sobre esta investigación indican que la tarea inicial que enfrentan las universidades del Ecuador es la siguiente:

- a) Al mismo tiempo, los educadores deben ser capacitados para que puedan ofrecer a los estudiantes un buen comienzo durante las crisis con el apoyo de las autoridades apropiadas en el personal para aquellos vulnerables a enfermedades psicológicas y con instalaciones que brinden

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

apoyo en términos de áreas de captación psicosocial.

- b) Además, se deben establecer programas de relaciones públicas para desafiar las actitudes estigmatizadas de nuestra

sociedad hacia las enfermedades mentales y alentar a los estudiantes a buscar ayuda profesional cuando enfrenten dificultades.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5®)*. Editorial Médica Panamericana.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual para el Inventario de Depresión de Beck-II*. Psychological Corporation.
- Beck, A. T. (1976). *Terapia cognitiva y los trastornos emocionales*. International Universities Press.
- Baca-García, E., Pérez-Rodríguez, M. M., Oquendo, M. A., & Blanco, C. (2010). Factores de riesgo y prevención del suicidio: perspectivas desde la psicología y la psiquiatría. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 3*(2), 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2009.12.005>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Plutchik, R., van Praag, H. M., & Conte, H. R. (1989). *Suicidio y comportamiento que amenaza la vida: una revisión de la literatura*. American Psychiatric Press.
- Andrade, M., López, A., & Reyes, D. (2020). Prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes universitarios ecuatorianos: un estudio transversal. *Revista de Psicología Aplicada, 12*(1), 45–57.
- Canals, J., Vigil-Colet, A., Chico, E., & Domènech, E. (2002). Ansiedad y depresión en la adolescencia: características psicométricas de dos instrumentos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 7*(2), 129–139.
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Muñoz, M., & Vázquez, C. (2000). Psicopatología y salud mental. En M. Muñoz & C. Vázquez (Eds.), *Manual de Psicopatología* (pp. 21–40). McGraw-Hill.

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

- Salkovskis, P. M. (1996). **Avances en Terapia Cognitiva**. Guilford Press.
- Carvajal, C., & Rojas, A. (2018). Riesgo suicida en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. **Revista Colombiana de Psiquiatría, 47*(2), 112–121.*
- Martínez, M. L., & González, M. P. (2015). El suicidio en la adolescencia: una perspectiva de salud pública. **Salud Mental, 38*(2), 91–98.*
- Riveros, A. (2019). Trastornos emocionales y rendimiento académico. **Revista Científica de Psicología, 10*(1), 55–67.*
- Velásquez, M. T. (2017). Ansiedad y sus manifestaciones en la educación. **Psicología y Educación, 53*(3), 210–225.*
- Caballero, A., & Gómez, F. (2018). Estrategias de prevención del suicidio para jóvenes universitarios. **Educación y Salud, 22*(1), 18–26.*
- Álvarez, E. (2016). El papel de la familia en la salud mental de los estudiantes universitarios. **Revista Iberoamericana de Psicología, 13*(2), 132–140.*
- Díaz, M. (2015). Conexión entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. **Revista de Investigación Educativa, 33*(1), 99–115.*
- Sánchez, L., & Torres, J. (2017). Factores de riesgo psicosocial en la población estudiantil universitaria. **Psicología en la Universidad, 7*(2), 45–59.*
- Moreno, M. A. (2020). Importancia del apoyo psicológico en la educación superior. **Revista de Estudios Sociales, 71*(1), 23–35.*
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2022). **Estadísticas Vitales: Nacimientos y Suicidios en Ecuador**. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Jiménez, R., & León, C. (2019). Ansiedad académica y sus efectos emocionales en estudiantes de medicina. **Revista Científica Universitaria, 8*(3), 33–40.*
- Schneidman, E. S. (1996). **La mente suicida**. Oxford University Press.

AGRADECIMIENTOS

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Me gustaría agradecer al Dr. Andrés Fabricio Subía, MSc., quien ha sido mi tutor de tesis, y al Profesor Ps. Luis Iriarte Pérez, PhD, por su apoyo constante a lo largo de este trabajo.

Esto me da la oportunidad de expresar mi más sincero agradecimiento a todos los que me han ayudado y asesorado en este trabajo, en cada etapa del proceso de investigación y en todo lo demás que he escrito.

Estoy extremadamente agradecido con todos los profesores y el personal de la Facultad de Humanidades por sus muchos años de fomentar el conocimiento, sugiriendo caminos que mi propio trabajo en la práctica podría tomar.

DEDICATORIA

Para mi familia, y especialmente para mis padres que constantemente han estado conmigo. Cuando nadie lo estuvo, su perseverancia, sentido de responsabilidad, valores y dedicación brillaron, pude verlos como ejemplos. Sin su fuerza espiritual impulsora que me permitió seguir adelante, doy gracias no solo por el apoyo de amigos y familiares en hacer este sueño realidad poco a poco, sino también por confiar en mí, por animarme cuando caí y por mantenerse firmes a mi lado sin importar lo que pasé, gracias.

Esta tesis evolucionó con el apoyo de esas dos figuras imponentes. Aprecio profundamente su ayuda.

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

7. ANEXOS

28/10/25, 18:25 ENCUESTA DE COMPORTAMIENTO HUMANO

5. NIVEL ACADÉMICO (SEMESTRE) *

Marca solo un óvalo.

Primero - cuarto

Quinto - octavo

noveno - año de internado

Questionario 1

EN ESTE QUESTIONARIO HAY UNA LISTA DE SINTOMAS COMUNES DE LA ANSIEDAD. LEA CADA UNO DE LOS ÍTEMES ATENTAMENTE, E INDIQUE CUANTO LE HA AFECTADO EN LA ÚLTIMA SEMANA INCLUYENDO HOY.

6. Torpe o entumecido *

Marca solo un óvalo.

EN ABSOLUTO

LEVEMENTE

MODERADAMENTE

SEVERAMENTE

7. Acalorado *

Marca solo un óvalo.

EN ABSOLUTO

LEVEMENTE

MODERADAMENTE

SEVERAMENTE

ENCUESTA DE COMPORTAMIENTO HUMANO

la presente encuesta es un proceso de investigación con el fin de conocer el estado mental y emocional de los estudiantes que cursan la carrera de medicina, es importante señalar que los estudiantes que participen en la presente investigación, asumen la responsabilidad de proteger la información personal de cada participante y utilizar esta información anónima y únicamente para fines de investigación

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. DESEA CONTINUAR CON LA INVESTIGACION *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

2. EDAD *

3. SEXO *

Marca solo un óvalo.

HOMBRE

MUJER

4. NACIONALIDAD

https://docs.google.com/forms/d/1_BML5GZDFmVUvay5YmUP7yJ85Qn6DECh4eM73n-1 2/12

https://docs.google.com/forms/d/1_BML5GZDFmVUvay5YmUP7yJ85Qn6DECh4eM73n-1 1/12

Figura XVIII datos sociodemográficos

Figura IX encuesta test inventario de Beck (BAI)

ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA CIUDAD DE QUITO

Cuestionario 2

Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un sí o no.

https://docs.google.com/forms/d/1_BML6CNDP0anFWLkayq5ymLP1ry_B5Qpr02Eh4kud8?pli=1

7/12

28/7/25, 18:23

ENCUESTA DE COMPORTAMIENTO HUMANO

27. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

28. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

29. ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

30. ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente? *

Marca solo un óvalo.

- SI
 NO

Figura X escala de riesgo de suicidio de PLUTCHIK (ERSP)