

**RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES MEDIOS EN UNIDADES EDUCATIVAS  
PÚBLICAS Y PRIVADAS DE AMBATO: ANÁLISIS CON LA ESCALA DE PLUTCHIK**  
**SUICIDE RISK IN MIDDLE-AGE ADOLESCENTS IN PUBLIC AND PRIVATE  
EDUCATIONAL UNITS OF AMBATO: ANALYSIS WITH THE PLUTCHIK SCALE**

**Autores: <sup>1</sup>Iván Guillermo Toapanta Yugcha, <sup>2</sup>César José Marín Marcano, <sup>3</sup>Ximena Elizabeth Toapanta Paredes, <sup>4</sup>Andrea Solange Castro Guevara y <sup>5</sup>Celso Joel Lascano Núñez.**

<sup>1</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6338-3083>

<sup>2</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2340-4548>

<sup>3</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-5255-5503>

<sup>4</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-0880-3752>

<sup>5</sup>ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-2565-6838>

<sup>1</sup>E-mail de contacto: [ig.toapanta@uta.edu.ec](mailto:ig.toapanta@uta.edu.ec)

<sup>2</sup>E-mail de contacto: [cesarmarinm2000@gmail.com](mailto:cesarmarinm2000@gmail.com)

<sup>3</sup>E-mail de contacto: [xetoapanta3@espe.edu.ec](mailto:xetoapanta3@espe.edu.ec)

<sup>4</sup>E-mail de contacto: [acastro6961@uta.edu.ec](mailto:acastro6961@uta.edu.ec)

<sup>5</sup>E-mail de contacto: [clascano6002@uta.edu.ec](mailto:clascano6002@uta.edu.ec)

Afiliación: <sup>1\*</sup><sup>4\*</sup><sup>5</sup>Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador) <sup>2\*</sup>Universidad del Zulia – Maracaibo, (Venezuela) <sup>3\*</sup>Docente de Medicina, Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE – Quito, (Ecuador).

Artículo recibido: 2 de Mayo del 2026

Artículo revisado: 7 de Mayo del 2026

Artículo aprobado: 12 de Mayo del 2026

<sup>1</sup>Doctor en Medicina y Cirugía, egresado de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Con 21 años de experiencia laboral. Especialista en Pediatría, egresado de la Universidad Central del Ecuador, (Ecuador). Magíster en Docencia Universitaria, egresado de la Universidad Internacional Iberoamericana, (Ecuador). Especialista en Administración y Organización de Hospitales, egresado de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, (Ecuador). Diplomado superior en Administración de los Servicios de la Salud, otorgado por Universidad Regional Autónoma de los Andes, (Ecuador). Doctorante en Ciencias Médicas, Universidad del Zulia, (Venezuela).

<sup>2</sup>Médico Cirujano, egresado de la Universidad del Zulia, (Venezuela). Especialista en Psiquiatría, egresado de la Universidad del Zulia, (Venezuela). Docente de doctorado de la Universidad del Zulia, (Venezuela).

<sup>3</sup>Médico General, egresada de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, (Ecuador). Con 2 años de experiencia laboral. Magíster en Ciencias Biomédicas mención en Ciencias Básicas, egresada de la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

<sup>4</sup>Estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

<sup>5</sup>Estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador).

### **Resumen**

La ideación suicida en adolescentes constituye un conjunto de pensamientos, deseos o planes de quitarse la vida, es una señal de alerta crítica, que antecede al comportamiento suicida. En Ecuador, se ha constituido la primera causa de muerte en adolescentes de 10 a 14 años, con mayor incidencia en la ciudad de Ambato, lo que hace indispensable el diagnóstico oportuno mediante la aplicación de instrumentos validados, como la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik para prevenir la ideación, el intento y el suicidio consumado. El objetivo es identificar el riesgo de ideación suicida en adolescentes de 14 a 16 años de unidades educativas de Ambato, mediante la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik y analizar su distribución por sexo, edad y nivel de riesgo. El presente trabajo es un estudio prospectivo,

descriptivo y observacional de campo, a quienes se aplicó la Escala de Plutchik de 15 puntos, considerando como punto de corte  $\geq 6$ . Se evaluaron 1248 adolescentes medios; 714 (57,3%) mujeres y 534 (42,7%) varones. Se identificó alto riesgo en 377 (30,2%). De estos, 217 (57,6%) eran de instituciones públicas y 160 (42,4%) privadas. El riesgo fue mayor en mujeres escolares de 15 años (25.19%). Con respecto al puntaje obtenido se observó que la mayoría de escolares presentó puntaje de 6 (44.70%). La ideación suicida en adolescentes de las unidades educativas públicas y privadas de la ciudad de Ambato - Ecuador fue de 30,2%, con mayor afectación en mujeres escolares de 15 años de las unidades educativas públicas.

**Palabras clave: Ideación suicida, Adolescentes, Escala de Plutchik, Riesgo suicida, Unidades educativas.**

### **Abstract**

Suicidal ideation in adolescents refers to a range of thoughts, desires or plans to take one's own life; it is a critical warning sign that precedes suicidal behaviour. In Ecuador, it has become the leading cause of death among adolescents aged 10 to 14, with the highest incidence in the city of Ambato. This makes timely diagnosis essential, using validated tools such as Plutchik's Suicide Risk Scale to prevent suicidal ideation, attempts and completed suicide. The aim is to identify the risk of suicidal ideation in adolescents aged 14 to 16 in schools in Ambato, using the Plutchik Suicide Risk Scale, and to analyse its distribution by sex, age and risk level. This study is a prospective, descriptive, observational field study in which the 15-point Plutchik Scale was administered, with a cut-off point of  $\geq 6$ . A total of 1,248 secondary school adolescents were assessed; 714 (57.3%) were female and 534 (42.7%) were male. High risk was identified in 377 (30.2%). Of these, 217 (57.6%) were from public institutions and 160 (42.4%) from private institutions. The risk was highest among 15-year-old female school pupils (25.19%). With regard to the scores obtained, it was found that the majority of school pupils scored 6 (44.70%). Suicidal ideation among adolescents in public and private schools in the city of Ambato, Ecuador, was 30.2%, with a higher prevalence among 15-year-old female students in public schools.

**Keywords:** Suicidal ideation, Adolescents, Plutchik scale, Suicide risk, Educational units.

### **Sumário**

A ideação suicida em adolescentes consiste em um conjunto de pensamentos, desejos ou planos de tirar a própria vida; trata-se de um sinal de alerta crítico que antecede o comportamento suicida. No Equador, tornou-se a principal causa de morte entre adolescentes de 10 a 14 anos, com maior incidência na cidade de Ambato, o que torna indispensável o diagnóstico oportuno por meio da aplicação de instrumentos validados, como a Escala de Risco Suicida de Plutchik, para prevenir a ideação, a

tentativa e o suicídio consumado. O objetivo é identificar o risco de ideação suicida em adolescentes de 14 a 16 anos de unidades educacionais de Ambato, por meio da Escala de Risco Suicida de Plutchik, e analisar sua distribuição por sexo, idade e nível de risco. O presente trabalho é um estudo prospectivo, descritivo e observacional de campo, no qual foi aplicada a Escala de Plutchik de 15 pontos, considerando como ponto de corte  $\geq 6$ . Foram avaliados 1.248 adolescentes; 714 (57,3%) do sexo feminino e 534 (42,7%) do sexo masculino. Foi identificado alto risco em 377 (30,2%). Destes, 217 (57,6%) eram de instituições públicas e 160 (42,4%) de instituições privadas. O risco foi maior entre as alunas de 15 anos (25,19%). Em relação à pontuação obtida, observou-se que a maioria das alunas apresentou pontuação 6 (44,70%). A ideação suicida em adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de Ambato, no Equador, foi de 30,2%, com maior incidência entre as alunas de 15 anos das escolas públicas.

**Palavras-chave:** Pensamentos suicidas, Adolescentes, Escala de Plutchik, Risco de suicídio, Instituições de ensino.

### **Introducción**

La ideación suicida es una condición en la que un individuo experimenta ciertos patrones de pensamientos intrusivos o deseo de muerte, sin que exista un plan deliberadamente (Mayorga, G., & Lascano, M. 2023). Este evento es un suceso clínico de gran relevancia puesto que constituye una fase inicial que puede evolucionar hacia conductas suicidas consumadas (Liu, T., et al. 2022; World Health Organization. 2014).

Es común pensar en que existe alguna clase de similitud entre los términos conducta suicida e ideación suicida, sin embargo, debemos tener en cuenta que la conducta suicida es un grupo de hechos con un final desastroso o no, caracterizado por la presencia de intentos suicidas, mientras que, la ideación se basa solamente en pensamientos de autoagresión

(Lascano, P., et al. 2022; Hernández, L., et al. 2020; Biswas, T., et al., 2020).

Los estudios realizados en adolescentes muestran que la ideación suicida no debe ser entendido como un evento aislado, más bien, como el resultado de la interacción de diversos factores de riesgo de tipo psicológico, familiar y social (Sari, K. 2025). Se asocia principalmente con trastornos como depresión, ansiedad, desesperanza y dificultades en la regulación emocional, así como violencia intrafamiliar, conflictos familiares, trauma infantil y acoso escolar (bullying). Así mismo, el consumo de sustancias, la soledad, la escasa percepción de apoyo social y los problemas en el entorno familiar o escolar se identifican como elementos que elevan el riesgo de ideación y conductas suicidas en esta población (Medina, C., et al. 2024; Prades, V., et al. 2024).

El suicidio en adolescentes es un grave problema de salud pública en Ecuador debido a la alta prevalencia mostrada y al gran impacto que genera, por lo cual, este suceso se encuentra entre las principales causas de muerte en adolescentes en Ecuador (Da Silva, P., et al. 2024; Chávez, G., & Heredia, R. 2021; Soto, S., et al. 2022).

Un estudio escolar en Chile, llevado a cabo por Cuadra-Peralta MG en el año 2023, demostró que, aproximadamente el 65,8% de los adolescentes ha tendido a pensamientos intrusivos suicidas (Veloso, C., et al. 2023). En relación con el sexo, se evidenció que las mujeres presentaban mayor frecuencia una ideación suicida, mas, el número de muertes por suicidio consumado es superado por el sexo masculino, en donde, por cada mujer que fallece por esta causa, cuatro varones lo hacen (García, A., et al. 2024).

En Ecuador, en la ciudad de Cuenca, Larriva y Villareal en el 2009 encontraron una prevalencia de ideación suicida de 39,3% en adolescentes de 12 a 19 años analizadas mediante las herramientas: Escala de Ideación Suicida (SSI) de Beck y APGAR familiar (cuestionario que evalúa el funcionamiento de la familia a través de cinco áreas clave, utilizando el acrónimo APGAR: Adaptación, Participación, Ganancia, Afecto y Resolución) (Larriva, D. 2009).

En Tungurahua, Mayorga y Mayorga (2023) evaluaron a 336 adolescentes escolares y encontraron que 24,7% presentaban riesgo suicida elevado según la escala de Plutchik, y una correlación entre depresión y riesgo suicida, lo que resalta la necesidad de una detección temprana en el contexto educativo del país (Mayorga, G., & Lascano, M. 2023). Las alteraciones neurobiológicas y factores genéticos también están relacionados con trastornos de regulación emocional, como las alteraciones de neurotransmisores serotoninérgicos, así como la disfunción del eje hipotálamo- hipofisis-adrenal (Kim, M. 2021; Pérez, B., et al. 2010).

No obstante, también se encuentran factores psicosociales que ayudan a combatir este tipo de amenaza suicida, como el apoyo familiar, desarrollo de inteligencia emocional, resiliencia, autoestima y turno escolar con intervenciones educativas y por parte de la comunidad, con el objetivo de fortalecer este tipo de capacidades (Asamblea Nacional del Ecuador. 2021). La ideación suicida guarda una estrecha relación con la cultura, cosmovisión y contexto social en el que se desarrollan las personas, esto puede aumentar o disminuir su prevalencia. A pesar de ello, el buscar ayuda y hablar de salud mental y emocional aún son temas estigmatizados por normas sociales, falta

de apoyo comunitario, escasa cobertura en el sistema de salud pública y la facilidad de acceso a productos tóxicos, medios letales y armas. Es importante observar la conducta adolescente, pues sus expresiones, malestares y búsquedas de ayuda se ven manifestadas en los contextos familiares y educativos (Da Silva, P., et al. 2024).

Durante la adolescencia, el ser humano es más sensible y vulnerable a los cambios pues biológicamente se encuentra en una gran etapa de desarrollo neurológico, misma que no es uniforme ni lineal. El sistema límbico encargado de las emociones tiene que madurar rápidamente, mientras que la corteza prefrontal que maneja las decisiones e impulsos madura lentamente, esto genera reacciones más emocionales y conducta impulsiva ante situaciones de estrés (Chávez, G., & Heredia, R. 2021). Incluido al contexto biológico, debemos mencionar el desarrollo psicosocial, pues en esta etapa se ve la tendencia a la búsqueda de aceptación por grupos pares, exigencias académicas y construcción de la identidad personal, esto llevado a la realidad resulta en una situación estresante que se concatena con la impulsividad y deseo de experimentar cosas nuevas, así como el aumento de los pensamientos suicidas por situaciones emocionales, especialmente con el consumo de alcohol que actúa como desinhibidor conductual (Chávez, G., & Heredia, R. 2021). En la realidad, debemos analizar todo el contexto de la ideación, incluido la planificación, intención, recursos y antecedentes (Sari, K. 2025).

Analizando otros factores de riesgo en la adolescencia media, se ha descrito que en el sexo femenino tiene mayor índice de ideación suicida, mientras que los varones tienen índices más altos de letalidad (Tamayo, O., et al. 2022).

Cuando ya existen antecedentes de intentos lícitos, es mayor la predicción de repeticiones, por lo cual la evaluación de los pacientes debe siempre incluir este detalle (World Health Organization. 2014; Sari, K. 2025).

Las señales de ideación suicida no siempre son directas, por ello debemos analizar todas las advertencias, conductas como aislamiento, abandono, desprenderse de las pertenencias, cambios en el rendimiento educativo y de forma más evidente lesiones físicas autoinfligidas (Tamayo, O., et al. 2022). Otras señales que nos guiarán son las verbales con expresiones directas como “No quiero vivir” o indirectas como “Esto ya no tiene sentido” (Ostanin, J., et al. 2025). Por ello, como lo hemos analizado se requerirá de un análisis integral, ya que hablamos de síntomas psiquiátricos, como la depresión, ansiedad, trastornos por uso de sustancias y conductas de impulsividad, baja autoestima y anhedonia. Debemos interpretar y detectar las señales desde la empatía y respeto, ya que el determinar de forma precoz en los adolescentes, disminuye el riesgo y la incidencia de la ideación y consumación suicida, pero siempre este proceso debe ser acompañado por profesionales y especialistas en el tema (Mayorga, G., & Lascano, M. 2023; Sari, K. 2025; Soto, S., et al. 2022).

Los factores familiares asociados al riesgo incluyen los conflictos y desorganización o restructuración del hogar e incluso situaciones como el abuso sexual, la ausencia de uno o ambos progenitores, la separación familiar, el abandono, el aislamiento, la falta de comunicación y el maltrato físico que se han integrado a nuestra realidad y predisponen un mayor riesgo suicida (Ostanin, J., et al. 2025). En cuanto a los factores sociales, destacan las limitadas oportunidades laborales y las dificultades socioeconómicas, bajo nivel

educativo, la pobreza, las barreras en el acceso a los servicios de salud, así como la discriminación y la violencia. En muchos casos, estas condiciones están relacionadas con políticas públicas y decisiones estructurales que impactan directamente en la población (Van, R., et al. 2023).

Por su parte, los factores culturales también desempeñan un papel importante en la aparición de pensamientos suicidas. Aspectos como el origen, la etnia, el color de piel, las creencias, la orientación sexual y la percepción de inseguridad pueden influir significativamente, especialmente a través de las experiencias cotidianas y las relaciones interpersonales que cada individuo establece en su entorno (Hoyos, R., & Ordosgoitia, C. 2025).

**Tabla 1. Señales de alarma y riesgo inminente**

| Tipo de señal               | Manifestaciones  | Acción recomendada  |
|-----------------------------|--|---|
| Señales de alarma           | Aislamiento, comentarios indirectos, cambios del sueño, apetito, aumento del consumo de sustancias (Ostanin, J., et al. 2025). | Entrevista estructurada, contacto familiar, derivación a salud mental (Ministerio de Educación del Ecuador. 2020).                                  |
| Señales de riesgo inminente | Declaración directa de querer morir con plan, intento reciente, acceso a medios letales (Ostanin, J., et al. 2025).            | Derivación urgente a emergencias, supervisión constante, aplicar protocolo del Ministerio de Educación (Ministerio de Educación del Ecuador. 2020). |

**Fuente:** *Elaboración Propia*

Para determinar el riesgo suicida de un adolescente se han desarrollado herramientas y escalas diagnósticas, entre ellas hablaremos de Plutchik Suicide Risk Scale (PSRS), instrumento de 15 ítems dicotómicos (sí/no) cuyo puntaje resulta de la suma de respuestas afirmativas. Se ha considerado positivo todo puntaje  $\geq 6$ ; sin embargo, por sí sola no determina una condición patológica, sino que debe estar acompañada por una valoración médica y psicológica, con esto se confirmará o descartará la ideación y se evaluará la gravedad,

planificación, acceso a recursos, consumo de sustancias, antecedentes de intentos léticos y afectaciones psiquiátricas asociadas. Es importante verificar el tiempo de aparición de los síntomas, persistencia y factores desencadenantes, con el objetivo de diferenciar la ideación suicida de pensamientos intrusivos, fantasías o autolesiones no relacionadas con el suicidio (Asamblea Nacional del Ecuador 2021).

Las intervenciones en los adolescentes deben ser inmediatas, incluso antes de terminar la evaluación clínica-psicológica, pues se debe priorizar la seguridad y disminuir la planificación, ideación, intención y acceso a medios letales (Ministerio de Educación del Ecuador. 2020). El plan incluye la notificación a los padres o tutores responsables del adolescente, derivación a especialistas de salud mental en dependencia del riesgo, por ejemplo, cuando el tamiz es negativo, se brinda psicoeducación y vigilancia; cuando el resultado del tamizaje indica un riesgo alto, es necesario trasladar de inmediato al paciente a un psiquiatra o psicólogo clínico del centro de salud o de la unidad educativa; sin embargo, cuando el paciente presenta un plan suicida estructurado o ha realizado intentos recientes, la derivación debe ser urgente a un hospital que cuente con unidad de salud mental y está justificada aun con un puntaje total bajo en los otros ítems (Ministerio de Educación del Ecuador. 2020).

Por esta razón, el PSRS es una herramienta de cribado poblacional para identificar posibles casos, pero esta debe estar acompañada de una entrevista clínica-psicológica que confirmará la ideación suicida y definirá las acciones correspondientes y seguimiento (Ministerio de Educación del Ecuador. 2020).

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha incorporado la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (ERSP) en la normativa de salud mental, pues es una herramienta de fácil aplicación y útil en el ámbito educativo y comunitario. Promoviendo su uso en la red de servicios de salud, incluidos los Servicios Ambulatorios Intensivos (SAI) de hospitales básicos, centros de salud tipo C y departamentos psicológicos de las escuelas y colegios. La atención incluye un examen diagnóstico integral y una entrevista clínica, la exploración del nivel de intención y las comorbilidades; posteriormente, se lleva a cabo la intervención terapéutica, que puede incluir psicoterapia y, de ser necesario, tratamiento farmacológico. El seguimiento debe ser inmediato y los controles semanales con el apoyo y la participación de la familia, compañeros estudiantes, docentes y el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) (Ministerio de Educación del Ecuador, 2020).

Otras estrategias incluyen la atención temprana de la ideación suicida, a través de la línea telefónica gratuita 171 opción 6, que ofrece asistencia psicológica e intervención en crisis. Junto a ello, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha desarrollado un “Manual de prevención del suicidio para la comunidad”, en el cual se promueve la participación activa de la comunidad, instituciones educativas, los centros sanitarios y las redes de apoyo en las tareas de tamizaje, tratamiento y seguimiento oportuno de los adolescentes en riesgo (Ministerio de Educación del Ecuador, 2020).

### **Materiales y Métodos**

#### **Diseño del estudio**

Este es un estudio de tipo prospectivo, descriptivo, observacional, de campo, por conveniencia en donde se aplicó la Escala de

Riesgo Suicida de Plutchik (PSRS), con el propósito de detectar la ideación suicida en adolescentes medios de las unidades educativas públicas y privadas de Ambato- Ecuador.

#### **Población y muestra**

La población estuvo conformada por estudiantes de educación secundaria de las unidades educativas de Ambato, con edades comprendidas entre 14 y 16 años. La muestra, seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyó un total de 1248 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión: estar matriculados, contar con el consentimiento informado de sus padres o tutores, y haber brindado su asentimiento para participar en el estudio. Se excluyó a aquellos adolescentes que han experimentado trastornos psicológicos o presentan síntomas conductuales.

#### **Instrumentos**

Se empleó la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (PSRS), un instrumento de 15 ítems con respuestas dicotómicas (Sí/No), que evalúa dimensiones como baja autoestima, desesperanza, incapacidad para afrontar emociones, ideación suicida, y soledad y abatimiento. La puntuación total oscila entre 0 y 15, considerándose un puntaje  $\geq 6$  como indicativo de alto riesgo suicida (Asamblea Nacional del Ecuador 2021). Esta escala ha demostrado ser útil en la detección temprana de conductas autolesivas en adolescentes en los contextos educativos (Uddin, R., et al. 2019).

#### **Consideraciones éticas**

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Técnica de Ambato. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los padres o tutores legales, así como el asentimiento de cada participante, en cumplimiento de lo establecido en la Ley

Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador y las directrices del Ministerio de Educación para la investigación con menores. Para garantizar la seguridad de los adolescentes, se estableció un protocolo de actuación inmediata en casos de riesgo elevado, que incluyó la notificación al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y la comunicación con las familias para la derivación a servicios especializados de salud mental (Aguirre, A. 2018; Kohls, E., et al. 2022; Gomezcuello, A. 2019).

### Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo desde febrero del 2023 - febrero del 2026. La aplicación del instrumento fue autoadministrada en formato manual, en un entorno controlado y durante el horario escolar, con una duración aproximada de 30 minutos. El proceso fue supervisado por personal capacitado en la aplicación de pruebas psicológicas y en la implementación de protocolos de contención emocional.

### Análisis de datos

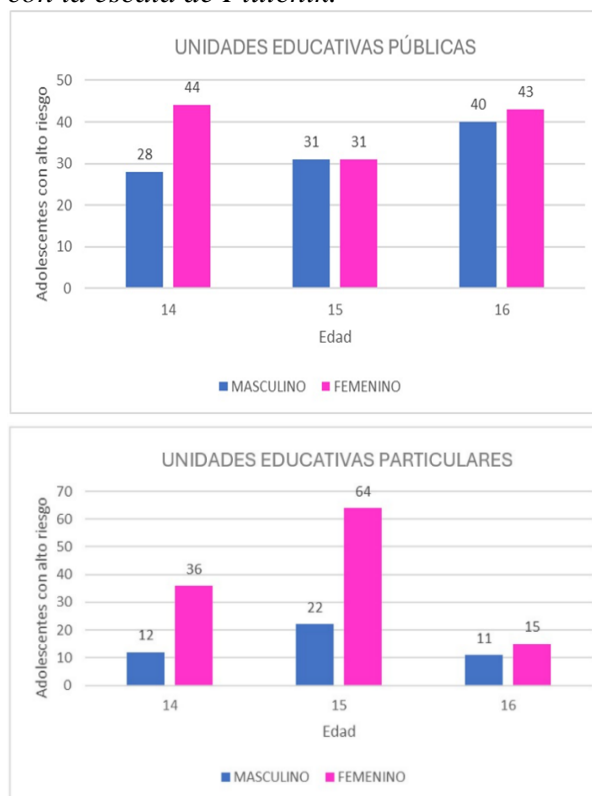
Los datos fueron analizados utilizando el sistema SPSS versión 20. Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Para evaluar asociaciones entre variables categóricas se utilizó la prueba de chi-cuadrado, estableciendo un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

### Resultados

Este estudio se realizó con una muestra de 1248 adolescentes medios, en las unidades educativas tanto públicas como privadas del cantón Ambato de la provincia de Tungurahua, Ecuador, la población de estudio estuvo conformada tanto por masculinos como femeninos, a quienes se les aplicó la escala de

Plutchik con el fin de determinar el grado de ideación suicida.

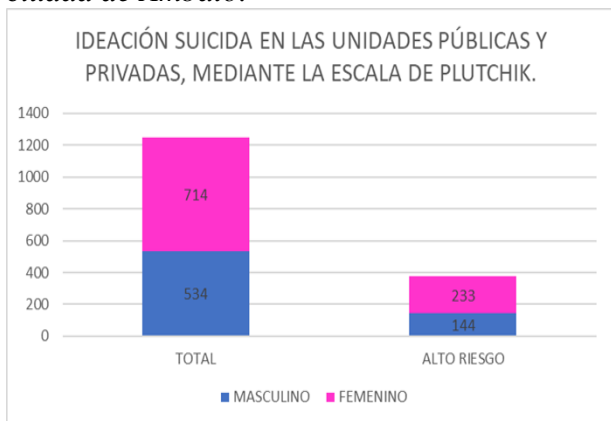
**Gráfico 1.** Incidencia de la ideación suicida de acuerdo con el sexo en Colegios Públicos y privados en la ciudad de Ambato, de acuerdo con la escala de Plutchik.



**Fuente.** Elaboración Propia

Del universo de 1248 participantes, 534 (42.7%) fueron del sexo masculino y 714 (57.3%) del sexo femenino. Luego de aplicar la escala de riesgo suicida de Plutchik, 377 estudiantes (30.2%) presentaron alto riesgo de ideación suicida; de estos 377 participantes, 160 (42.4%) correspondieron a unidades educativas privadas, mientras que 217 (57.6%) pertenecieron a unidades educativas públicas, los adolescentes de 14 años masculinos fueron 40 (10.61%), femeninos 80 (21.22%), de 15 años masculinos 53 (14.06%), femenino 95 (25.2%), de 16 años masculinos 51 (13.53%), femenino 58 (15.38%).

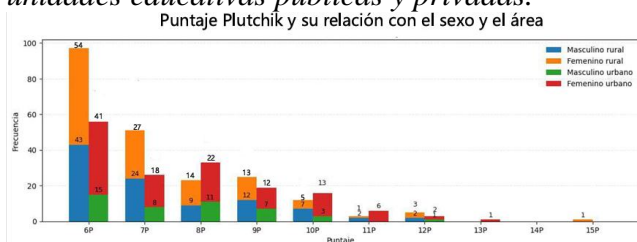
**Gráfico 2.** Identificación de alto riesgo suicida por edad y por sexo mediante la escala de Plutchik en colegios públicos y privados de la ciudad de Ambato.



**Fuente:** Elaboración propia

En las unidades educativas públicas se identificaron 217 adolescentes con alto riesgo, 28 correspondieron a varones de 14 años (12,90 %) y 44 a mujeres de 14 años (20,27 %). En el grupo de 15 años, se registraron 31 varones (14,29 %) y 31 mujeres (14,29 %), de 16 años, 40 varones (18,43 %) y 43 mujeres (19,82 %). En las unidades educativas privadas luego de la aplicación de la escala de ideación suicida de Plutchik, se identificaron 160 adolescentes con alto riesgo. De los cuales, 12 corresponden a varones de 14 años (7.5 %) y 36 a mujeres de 14 años (22.5 %). En el grupo de 15 años, se registraron 22 varones (13.75 %) y 64 mujeres (40 %). y de 16 años se observaron 11 varones (6.87 %) y 15 mujeres (9.38 %).

**Gráfico 3.** Relación del sexo y alto riesgo de ideación suicida en adolescentes medios de las unidades educativas públicas y privadas.

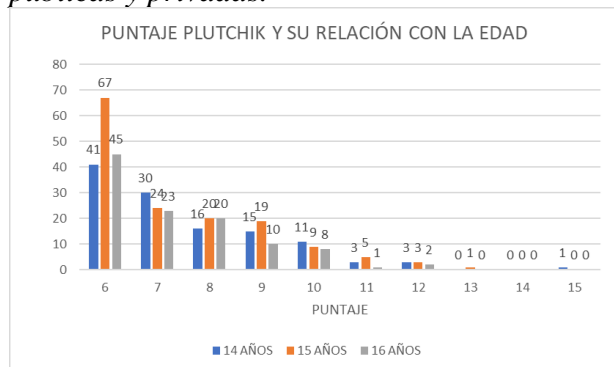


**Fuente:** Elaboración propia

En las unidades educativas públicas se identificaron 217 adolescentes medios con alto riesgo de ideación suicida según la escala de Plutchik, 97 adolescentes (44.70%) con un puntaje de 6, de los cuales 43 (19.82%) fueron varones y 54 (24.88%) mujeres, 51 (23.50%) adolescentes con 7 puntos, distribuidos en 24 (11.06%) varones y 27 (12.44%) mujeres, 23 (10.61%) con 8 puntos, 9 (4.16%) varones y 14 (6.45%) mujeres, 25 (11.52%) adolescentes con 9 puntos, siendo 12 (5.53%) varones y 13 (5.99%) mujeres, 12 (5.53%) adolescentes con puntaje de 10 siendo 7 (3.23%) varones y 5 (2.30%) mujeres, 11 puntos en 3 (1.38%) adolescentes, 2 (0.92%) varones y 1 (0.46%) mujer, 5 (2.30%) adolescentes con 12 puntos, siendo 2 (0.92%) varones y 3 (1.38%) mujeres. No se registraron participantes con 13 puntos ni 14 puntos (0.00%), finalmente 1 (0.46%) adolescente femenina con 15 puntos.

En las unidades educativas privadas se identificó 160 adolescentes con alto riesgo de ideación suicida según la escala de Plutchik, 56 (35 %) adolescentes con puntaje de 6, de los cuales 15 (9,37 %) varones y 41 (25,63 %) mujeres, 26 (16,26 %) estudiantes con puntaje de 7, de los cuales 8 (5 %) fueron varones y 18 (11,26%) mujeres, 33 (20,63 %) adolescentes con puntaje de 8, de los cuales 11 (6.88 %) varones y 22 (13.75 %) mujeres, 19 (11,87 %) con puntaje de 9, de los cuales 7 (4.37 %) varones y 12 (7,5 %) mujeres, 16 (10 %) adolescentes con puntaje de 10, de los cuales 3 (1,87 %) varones y 13 ( 8,13 %) mujeres, 6 (3,75 %) participantes femeninas obtuvieron 11 puntos, 3 (1,87 %) adolescentes obtuvieron un puntaje de 12, de los cuales hubo 1 (0,62 %) hombre y 2 (1,25 %) mujeres, 1 (0,62 %) adolescente femenino obtuvo un puntaje de 13, en los que corresponde a los puntajes 14 y 15 no se obtuvieron resultados positivos.

**Gráfico 4.** *Relación del puntaje y la edad en adolescentes medios de las unidades educativas públicas y privadas.*



**Fuente:** *Elaboración Propia*

Del universo de 377 pacientes con alto riesgo de ideación suicida detectados a través del test de Plutchik, se encontró que 153 (40.58%) adolescentes obtuvieron 6 puntos, de los cuales 41 (10.87%) tenían 14 años, 67 (17.77%) tenían 15 años y 45 (11.93%) tenían 16 años, así mismo 77 (20.47%) adolescente obtuvieron 7 puntos, de los cuales 30 (7.95%) tenían 14 años, 25 (6,36%) tenían 15 años y 23 (6,10%) tenían 16 años, los adolescentes que obtuvieron 8 puntos fueron 56 (14.85%), 16 (4,24%) de 14 años, 20 (5,30%) de 15 años y 20 (5,30%) de 16 años. Para 9 puntos, se identificaron 44 (11,67%) adolescentes, correspondientes a 15 (3,97%) de 14 años, 19 (5,03%) de 15 años y 10 (2,65%) de 16 años, 28 (7,42%) adolescentes con 10 puntos, 11 (2,91%) de 14 años, 9 (2,38%) de 15 años y 8 (2,12%) de 16 años, 9 (2,38%) adolescentes con 11 puntos, 3 (0,79%) de 14 años, 5 (1,32%) de 15 años y 1 (0,26%) de 16 años. Con 12 puntos se registraron 8 (2,12%) adolescentes, 3 (0,79%) de 14 años, 3 (0,79%) de 15 años y 2 (0,53%) de 16 años. Con 13 puntos se registró 1 (0,26%) adolescente el cual tenía 15 años, mientras que con 14 puntos no se registraron casos. Finalmente, con 15 puntos se registró 1 (0,26%) adolescente de 14 años.

## Discusión

La ideación suicida (IS) en adolescentes representa un problema relevante de salud pública, y su evaluación mediante instrumentos estandarizados permite identificar de manera temprana el riesgo de suicidio en esta población. En el presente estudio, realizado en adolescentes de 14 a 16 años de unidades educativas públicas y privadas del cantón Ambato, evidencia que el 30,2% (377/1248) presentó alto riesgo de ideación suicida según la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (PSRS, punto de corte  $\geq 6$ ).

A nivel mundial, un estudio publicado en la revista *Frontiers in Psychiatry*, realizado por Kohls et al. en el año 2022, en adolescentes escolares entre 13 y 18 años, reportó una prevalencia del 30% de ideación suicida (Kohls, E., et al. 2022); Martínez, M., et al. (2024), en su estudio realizado en España con una población de 247 adolescentes de 14 a 16 años, luego de aplicar la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, reportó un 25,6% de riesgo alto (Martínez, M., et al. 2024); Gomezcuello, A. (2019), en su estudio realizado en Cuenca – Ecuador, en adolescentes de 14 a 19 años con una población de 95 estudiantes, en el que se aplicó la escala de Plutchik, encontró una prevalencia de ideación suicida del 28,4% en adolescentes escolarizados; González, G., et al. (2025), en el cantón Tisaleo - Tungurahua, en adolescentes de 15 a 18 años con un total de 108 participantes, evidenció que el 80% de estos refirió haber presentado ideación suicida en algún momento de su vida. En nuestro estudio se encontró, luego de la aplicación la escala de Plutchik en adolescentes de 14 a 16 años, que el 30,2% presentó alto riesgo de ideación suicida, valor que es más alto que las series presentadas. En relación con el sexo, Medina, C., et al. (2024) en su estudio realizado en la población española de 1220 adolescentes de 13 a 18 años,

señalan que las mujeres presentan una mayor prevalencia de ideación suicida a los 15 años, en comparación con los varones. De forma similar, Sari, K. (2025), en su investigación en Indonesia, con una población de 1664 adolescentes de 12 a 17 años, concluyen que el sexo femenino de 14 años, presenta mayor tendencia hacia los pensamientos suicidas, mientras que el sexo masculino presenta mayor letalidad en los intentos. En nuestro estudio, la mayoría de adolescentes con riesgo alto de ideación suicida correspondió a los adolescentes de 15 años (148 / 39.2%) siendo mayor en las mujeres que los varones (95/64.18% y 53/35.82%). En el grupo etario de 14 años, 80 mujeres (21.22%) y 40 varones (10.61%), y a los 16 años 58 mujeres (15.38%) y a 51 varones (13.52%/), lo cual indica que las mujeres de 15 años presentan riesgo alto de ideación suicida concordando con la evidencia internacional, situación que se explica debido a los cambios neurobiológicos y psicosociales propios de esta etapa.

De los Reyes, R. (2023), en Colombia en el año 2019 en una población de 1462 adolescentes de 12 a 18 años evidenció que los estudiantes de las unidades educativas públicas de 15 años presentan mayores niveles de ideación suicida con un 35%, en comparación con las unidades educativas privadas 25%; Pérez, B., et al. (2010) en Perú con una población de 150 adolescente de 13 a 17 años reportan que el riesgo suicida luego de aplicar la escala de Plutchik es del 45% en colegios públicos en estudiantes de 16 años, mientras que en instituciones privadas es del 30%. En nuestro estudio, se identificaron 377 estudiantes con alto riesgo de ideación suicida, de los cuales 217 (57,6%) fueron de unidades educativas públicas y 160 (42,4%), de unidades educativas privadas, siendo el alto riesgo suicida mayor en relación a los estudios reportados, lo cual indica que en

las unidades educativas públicas existen una mayor exposición a factores de vulnerabilidad social y menor acceso a los programas de salud mental; sin embargo, la presencia de casos en instituciones privadas evidencia que también existe problemas sociales, culturales, económicos, lo cual incide en la aparición de pensamientos suicidas.

Un estudio realizado por la Universidad Central del Ecuador en el año 2020 en una población de 230 adolescentes de 15 a 18 años, luego de aplicar la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik evidenció que 50 (21.3%) presentaron riesgo alto de ideación suicida con un punto de corte  $\geq 6$ , especialmente en mujeres de 16 años (Tamayo, S. 2021). Caycho et al., en el año 2018 realizó una investigación en Perú en 300 adolescentes de 14 a 18 años en el cual se reportó que el 22% de la población tiene un riesgo suicida alto con un punto de corte  $\geq 6$ , dominante en el sexo femenino de 16 años (Ato, S., et al. 2018). En el presente estudio, realizado en adolescentes de 14 a 16 años de unidades educativas públicas y privadas del cantón Ambato (Tungurahua), se observó que la mayor proporción de estudiantes con riesgo alto de ideación suicida correspondió al sexo femenino de 15 años debido a la mayor inestabilidad emocional característica de la adolescencia media.

Suárez-Colorado et al. (2019) en Colombia, en una muestra de 481 adolescentes entre 13 y 20 años, evaluó el riesgo suicida mediante la escala de Plutchik, estableciendo un punto de corte de  $\geq 6$  puntos como indicador de riesgo significativo. En sus resultados, se evidenció que los varones presentaron puntajes promedio ligeramente superiores (entre 6 y 7 puntos) en comparación con las mujeres (entre 5 y 6 puntos), lo que sugiere una mayor tendencia al riesgo de ideación suicida en el sexo masculino

dentro de dicha población; en nuestro estudio, que incluyó 377 adolescentes con alto riesgo de ideación suicida provenientes de unidades educativas públicas y privadas de la ciudad de Ambato, evidenció un comportamiento distinto en la distribución del riesgo según el sexo (Suárez, Y., et al. 2019). En las instituciones educativas públicas, se identificaron 217 adolescentes con alto riesgo, los puntajes se concentraron principalmente en valores de 6 (44,70%) y 7 (23,50%), observándose de manera consistente una mayor proporción de mujeres en casi todos los niveles de puntuación. De forma similar, en las instituciones privadas, con 160 adolescentes en alto riesgo, también se evidenció un claro predominio femenino en todos los rangos de puntuación, destacando particularmente en los puntajes de 6 (25,63% en mujeres frente a 9,37% en varones) y 10 (8,13% en mujeres frente a 1,87% en varones).

Estos resultados muestran una diferencia clara según el sexo. Mientras en el estudio colombiano el mayor riesgo se observó en varones, en los adolescentes medios de Ambato predomina en mujeres, tanto en la cantidad de casos como en los distintos niveles de intensidad. Esto puede explicarse porque las adolescentes suelen expresar con mayor facilidad lo que sienten, lo que hace que el riesgo se identifique más en ellas mediante este tipo de encuestas. En cambio, los varones tienden a manifestarlo menos, aunque en otros contextos sus conductas pueden ser más graves. También influyen factores propios del entorno familiar, social y escolar.

En resumen, los resultados del presente estudio en adolescentes de 14 a 16 años poseen ligera similitud con las series internacionales y regionales, evidenciando que la mayoría de casos pertenecen a mujeres de 15 años. Asimismo, se identifican particularidades

locales, como la mayor proporción de casos en instituciones públicas en relación con las unidades educativas privadas.

### **Conclusiones**

El presente estudio demuestra que la ideación suicida constituye un problema frecuente en adolescentes medios de unidades educativas del cantón Ambato, pues el 30,2% de los estudiantes evaluados presentó alto riesgo suicida según la escala de riesgo aplicada, confirmando que aproximadamente uno de cada tres adolescentes se encuentra en una situación de vulnerabilidad clínica. Las unidades educativas públicas concentraron la mayor proporción de adolescentes con alto riesgo, lo que sugiere la influencia de determinantes sociales, limitaciones en el acceso a servicios de salud mental y menor disponibilidad de redes de apoyo institucional.

La adolescencia media, especialmente a los 15 años y en el sexo femenino, se identificó como el grupo con mayor frecuencia de alto riesgo, lo que concuerda con la evidencia neurobiológica y psicosocial que describe esta etapa de vulnerabilidad emocional. La Escala de Plutchik evidenció ser un instrumento confiable y funcional para el tamizaje en población escolar, ya que permite detectar de manera precoz a adolescentes en situación de alto riesgo y contribuye a orientar la toma de decisiones en los ámbitos preventivo, clínico, educativo y de salud pública.

Desde el ámbito clínico, se recomienda la implementación del tamizaje con la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik en adolescentes escolares de 14 a 16 años, especialmente mujeres y estudiantes de unidades educativas públicas, en donde todo resultado positivo debe ser seguido de una valoración clínica integral.

Se recomienda que el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación consoliden estrategias que apliquen el tamizaje escolar utilizando la Escala de Plutchik con el objetivo de prevenir y detectar tempranamente la ideación suicida en adolescentes. En el contexto educativo, se sugiere que, previo al inicio de cada periodo escolar, las unidades educativas implementen de forma sistemática la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik como instrumento de tamizaje inicial. Esta estrategia permitiría detectar de manera oportuna a los estudiantes con ideación suicida o alto riesgo, favoreciendo la planificación anticipada de intervenciones de apoyo psicológico y un seguimiento continuo a lo largo del año lectivo.

De igual manera, es imprescindible brindar capacitación al personal docente y administrativo para que puedan identificar de forma temprana las señales de ideación suicida, como cambios repentinos en la conducta, aislamiento social, disminución del rendimiento académico, expresiones negativas o comportamientos autolesivos. Asimismo, el personal formado debe conocer con claridad los protocolos y canales institucionales para reportar de inmediato estos casos al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), asegurando una intervención oportuna y articulada.

### **Referencias Bibliográficas**

- Aguirre, A. (2018). Detección temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados, en adolescentes de dos unidades educativas del sur de la ciudad de Quito en el periodo septiembre 2017 a febrero 2018 [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/e497df5b-07c5-4982-9f43-ab6c83222c49>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Ley Orgánica de Protección de Datos Personales*. Registro Oficial, Quinto Suplemento No. 459. <https://www.telecomunicaciones.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/Ley-Organica-de-Datos-Personales.pdf>
- Ato, S., Vilela, A., Mejía, R., & Alvarado, C. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena De Pediatría*, 89(2), 208–215. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062018000100209>
- Biswas, T., Scott, G., Munir, K., Renzaho, M., Rawal, B., Baxter, J., & Mamun, A. (2020). Global variation in the prevalence of suicidal ideation, anxiety and their correlates among adolescents: A population based study of 82 countries. *EClinicalMedicine*, 24, 100395. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100395>
- Chávez, G., & Heredia, R. (2021). Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Metro Ciencia*, 29(4), 48–54. <https://doi.org/10.47464/metrociencia/vol29/4/2021/48-54>
- Da Silva, P., De Assis, G., & Avanci, Q. (2024). Cross-sectional study about suicide ideation and attempts among Brazilian pre-adolescents. *BMC Psychiatry*, 24(1), 701. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06153-9>
- De los Reyes, R. (2023). An Intersectional Analysis of Risk-Resilience Pathways to Mental Health Inequalities in Mexican Sexual Minorities: Shedding Light onto Issues of Sexual Minority Stress and Racism (Doctoral dissertation, University of Toronto (Canada)). <https://www.proquest.com/openview/4241a32cac04e687ce3d8accf7f0721f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- García, A., Bobes, T., Martínez, C., González, L., Fernández, J., Zurrón, P., Zazo, S., Jiménez, L., García, P., Bobes, J., & Sáiz, A. (2024). Psychological interventions for suicidal behavior in adolescents: a comprehensive systematic review. *Translational Psychiatry*, 14(1), 438.

- <https://doi.org/10.1038/s41398-024-03132-2>  
Gomezcuello, A. (2019). *Autoestima y nivel de riesgo suicida en adolescentes* [Trabajo de titulación, Universidad Católica de Cuenca]. Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6c4b5bad-e16c-4cfc-a27d-4f7913aff5b3/content>
- González, G., Espín, V., Pérez, R., Salazar, L., & Gómez, G. (2025). Propiedades psicométricas de la escala de Plutchik en voluntarios de la Cruz Roja Ecuatoriana. *593 Digital Publisher CEIT*, 10(2), 366–375. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10080934>
- Hernández, L., Hueso, C., Gómez, L., & Cogollo, Z. (2020). Prevalence and associated factor for ideation and suicide attempt in adolescents: a systematic review. *Revista española de salud pública*, 94, e202009094. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11583067/>
- Hoyos, R., & Ordosgoitia, C. (2025). Predicción del suicidio según escala de Plutchik en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud en Montería durante el periodo 2025-1. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/f2ac77c6-d76a-4a1c-9442-2f6a4d9406a4>
- Kim, M. (2021). Development of structural model on suicidal ideation in adolescents' exposure to violence. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3215. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33808864/>
- Kohls, E., Guenther, L., Baldofski, S., Eckert, M., Efe, Z., Kuehne, K., Sae, S., Thomas, J., Wundrack, R., & Rummel, C. (2022). Suicidal ideation among children and young adults in a 24/7 Messenger-Based Psychological Chat counseling service. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 862298. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.862298>
- Larriva, D. (2009). Prevalencia de ideación suicida y factores asociados en adolescentes de los colegios urbanos de la ciudad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/93abc483-11ec-4160-8011-ef147a23f54a>
- Lascano, P., Paredes, B., Lopez, P., & Zurita, Q. (2022). Factores asociados al intento de suicidio en adolescentes. *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM*, 21(1), e848-e848. <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/848>
- Liu, T., Walsh, L., Sheehan, E., Cheek, M., & Sanzari, M. (2022). Prevalence and correlates of suicide and nonsuicidal self-injury in children. *JAMA Psychiatry*, 79(7), 718. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.1256>
- Martínez, M., Martínez, S., Peinado, A., & Hernández, A. (2024). Validation of the Paykel Suicide Scale and the Plutchik Suicide Risk Scale in Spanish Women during the Perinatal Period. *Depression and Anxiety*, 2024(1), 3741489. <https://doi.org/10.1155/2024/3741489>
- Mayorga, G., & Lascano, M. (2023). Relación entre depresión y riesgo suicida en adolescentes de Tungurahua. *AXIOMA*, 1(28), 10–16. <https://doi.org/10.26621/ra.v1i28.866>
- Medina, C., Medina, C., Cabrera, C., & Guambaña, G. (2024). Factores de riesgo asociados a las conductas suicidas en adolescentes: un artículo de revisión. *NURE Investigación*. <https://doi.org/10.58722/nure.v21i129.2450>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2020). *Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo*. Ministerio de Educación del Ecuador. <https://educacion.gob.ec/rutas-y-protocolos/>
- Ostanin, J., Miranda, H., Shugar, S., Abdo, D., Mejia, C., Hennekens, H., & Kitsantas, P. (2025). Suicidal behaviors among United States adolescents: increasing clinical and public health challenges. *Children*, 12(1), 57. <https://doi.org/10.3390/children12010057>
- Pérez, B., Rivera, L., Atienzo, E., Castro, D., Leyva, A., & Chávez, R. (2010). Prevalencia

- y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. *Salud pública de México*, 52(4), 324-333. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v52n4/v52n4a08.pdf>
- Pérez, B., Rivera, L., Atienzo, E., Castro, D., Leyva, A., & Chávez, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. *Salud pública de México*, 52(4), 324-333. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v52n4/v52n4a08.pdf>
- Prades, V., Navarro, J., & Carbonell, Á. (2024). Factors Associated with Suicidal Behavior in Adolescents: An Umbrella Review Using the Socio-Ecological Model. *Community Mental Health Journal*, 61(4), 612–628. <https://doi.org/10.1007/s10597-024-01368-2>
- Sari, K. (2025). Suicidal Ideation in Adolescents: A Literature Review of Risk Factors and Prevention Efforts. *Journal of Health Science Community*, 5(4), 305-310. <https://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/view/269>
- Soto, S., Pereda, N., & Guilera, G. (2022). Suicidal ideation and behaviour in Spanish adolescents during the COVID-19 pandemic: an exploratory study. *Actas españolas de psiquiatría*, 50(6), 256. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10803869/>
- Suárez, Y., Sañudo, P., Caballero, C., & Pineda, A. (2019). Adaptación, validez de constructo y confiabilidad de la escala de riesgo suicida Plutchik en adolescentes colombianos. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 51(3), 145. <https://doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n3.1>
- Tamayo, O., Pérez, L., Molina, A., & Arroba, M. (2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Revista Científica UISRAEL*, 9(1), 81-99. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n1.2022.467>
- Tamayo, S. (2021). Ideación suicida según la Escala de Plutchik, en los/ las estudiantes de primer, segundo y tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa Geovanni Antonio Farina, Parroquia San Rafael, Cantón Quito, en el período octubre 2019 a marzo 2020 [Trabajo de titulación de especialización, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital Universidad Central del Ecuador. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/content/bitstreams/8fd3d90c-ad7e-4138-83d1-ec49bf593769/content>
- Uddin, R., Burton, W., Maple, M., Khan, R., & Khan, A. (2019). Suicidal ideation, suicide planning, and suicide attempts among adolescents in 59 low-income and middle-income countries: a population-based study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 3(4), 223–233. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(18\)30403-6](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(18)30403-6)
- Van, R., Knowles, A., & Mintz, H. (2023). Systematic review and meta-analysis: international prevalence of suicidal ideation and attempt in youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(9), 973-986. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890856722019815>
- Veloso, C., Cuadra, A., Gallardo, L., Cuadra, P., Quiroz, T., & Troncoso, V. (2023). The prevalence of suicide attempt and suicidal ideation and its relationship with aggression and bullying in Chilean adolescents. *Frontiers in Psychology*, 14, 1133916. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1133916>
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Author. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779\\_eng.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf)



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Iván Guillermo Toapanta Yugcha, César José Marín Marcano, Ximena Elizabeth Toapanta Paredes, Andrea Solange Castro Guevara y Celso Joel Lascano Núñez.

**Declaraciones éticas y editoriales del artículo**

**Contribución de los autores (Taxonomía CRediT)**

Iván Guillermo Toapanta Yugcha: conceptualización de la investigación, diseño metodológico, desarrollo del proceso investigativo, análisis formal de los datos, redacción del borrador original del manuscrito, revisión crítica del contenido científico y supervisión general del estudio.  
César José Marín Marcano: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.  
Ximena Elizabeth Toapanta Paredes: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.  
Andrea Solange Castro Guevara: curación y organización de los datos, participación en la recolección de información, validación de los resultados obtenidos y elaboración de representaciones gráficas y visualización de los datos.  
Celso Joel Lascano Núñez: provisión de recursos académicos y materiales para el desarrollo del estudio, apoyo en la administración del proyecto investigativo y revisión editorial del manuscrito antes de su publicación.

**Declaración de conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con la investigación presentada, la autoría del manuscrito ni la publicación del presente artículo.

**Declaración de financiamiento**

La presente investigación no recibió financiamiento específico de agencias públicas, comerciales o de organizaciones sin fines de lucro. En caso de existir financiamiento institucional o externo, este deberá ser declarado explícitamente por los autores en esta sección.

**Declaración del editor**

El editor responsable certifica que el proceso editorial del presente artículo se desarrolló conforme a los principios de integridad científica, transparencia y buenas prácticas editoriales. El manuscrito fue sometido a un proceso de evaluación mediante revisión por pares doble ciego, garantizando la confidencialidad de la identidad de los autores y revisores durante todo el proceso de dictamen académico. Asimismo, el editor declara que el artículo cumple con los criterios científicos, metodológicos y éticos establecidos por la revista.

**Declaración de los revisores**

Los revisores externos que participaron en la evaluación del presente manuscrito declaran haber realizado el proceso de revisión de manera objetiva, independiente y confidencial. Asimismo, manifiestan que no mantienen conflictos de interés con los autores ni con la investigación evaluada, y que sus observaciones y recomendaciones se fundamentan exclusivamente en criterios científicos, metodológicos y académicos.

**Declaración ética de la investigación**

Los autores declaran que la investigación se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica, garantizando la confidencialidad de los datos y el respeto a los participantes del estudio. En los casos en que la investigación involucre seres humanos, los procedimientos deben ajustarse a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y a las normativas institucionales correspondientes.

**Declaración sobre el uso de inteligencia artificial**

Los autores declaran que el uso de herramientas de inteligencia artificial, en caso de haberse utilizado durante el proceso de investigación o redacción del manuscrito, se realizó únicamente como apoyo técnico para mejorar la claridad del lenguaje o el análisis de información, manteniendo siempre la responsabilidad intelectual sobre el contenido del artículo. Las herramientas de inteligencia artificial no fueron utilizadas como autoras del manuscrito ni sustituyen la responsabilidad académica de los investigadores.

**Disponibilidad de datos**

Los datos que respaldan los resultados de esta investigación estarán disponibles previa solicitud razonable al autor de correspondencia, respetando las normas éticas y de confidencialidad establecidas por la investigación.

