

# El poder predictivo de las experiencias adversas en la infancia para estimar las conductas suicidas en jóvenes universitarios en Ecuador

## The predictive power of adverse childhood experiences to estimate suicidal behaviors in university students in Ecuador

REINOSA, Bryan J.<sup>1</sup>  
CASTILLO, Ericka Y.  
SANCHEZ, Yadira L.  
PLACENCIO, Mauricio R.

### Resumen

El suicidio es una problemática global significativa que posee una gama de factores diversos que pueden contribuir a su ocurrencia. Este estudio investigó si las experiencias adversas en la infancia (EAIs) predicen comportamientos suicidas en jóvenes de 18 a 25 años, de la Universidad Tecnológica de Machala (UTMACH), en Ecuador. Los resultados indican que la negligencia emocional, el abuso sexual y psicológico son factores significativos en la predicción de conductas suicidas.

**Palabras clave:** experiencias adversas en la infancia, conductas suicidas, estudiantes universitarios

### Abstract

Suicide is a significant global problem that has a range of diverse factors that can contribute to its occurrence. This study investigated whether adverse childhood experiences (AEIs) predict suicidal behaviors in young people aged 18 to 25 years, from the Technological University of Machala (UTMACH), in Ecuador. The results indicate that emotional neglect, sexual and psychological abuse are significant predictors suicidal behavior.

**Key words:** adverse childhood experiences, suicidal behaviours, university students

---

## 1. Introducción

El suicidio es un problema de atención prioritaria y difícil de abordar que ha sido objeto de estudio en diversas áreas a lo largo de los años. Con el paso del tiempo, se ha intentado comprender las razones profundas que pueden influenciar a un individuo a tomar esta difícil decisión, así como desarrollar tácticas para prevenir e intervenir en esta problemática de salud pública que afecta a personas de diversas edades y situaciones sociodemográficas. El suicidio tiene múltiples causas, como factores biológicos, genéticos, psicológicos,

---

<sup>1</sup> Estudiante de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. breinosa1@utmachala.edu.ec

<sup>2</sup> Estudiante de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. ecastillo5@utmachala.edu.ec

<sup>3</sup> Docente titular en la carrera de psicología clínica. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. ysanchez@utmachala.edu.ec

<sup>4</sup> Docente titular en la carrera de psicología clínica. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. mplacencio@utmachala.edu.ec

sociológicos, ambientales y culturales. Es un problema de salud pública global, con un aumento significativo en los intentos y casos consumados de suicidio en las últimas cinco décadas, en particular entre adolescentes y jóvenes, con efectos negativos en la salud física y mental debido a los intentos fallidos (Siqueira et al., 2018).

En España, el suicidio ocupa la segunda posición entre las causas de mortalidad en jóvenes de 15 a 29 años. Sin embargo, se estima que detrás de cada acto suicida exitoso puede haber entre diez y veinte intentos no consumados (Mora-Encinas, 2018). A nivel local, un informe del Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP) ha identificado una tendencia preocupante en relación al fenómeno del suicidio, especialmente en el segmento poblacional conformado por jóvenes de edades comprendidas entre los 20 y 24 años. Las cifras muestran un total de 173 incidentes, de los cuales 140 afectaron a hombres y 33 a mujeres (MSP, 2018).

El suicidio no puede definirse simplemente como la acción de quitarse la vida; antes de eso, existen la ideación y el comportamiento suicida, que no siempre resultan en un desenlace fatal. El intento de suicidio, que incluye una conducta autoiniciada, la intención de morir y un desenlace no fatal, también es considerado como suicidio por algunos investigadores (Gvion y Apter 2012). En este contexto, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 703,000 personas optan por quitarse la vida, y otras cometen acciones suicidas después de haber experimentado situaciones conflictivas, como enfrentar la pérdida de un ser querido, sufrir diferentes tipos de abusos o sentirse solas. Esto puede afectar negativamente su salud mental (OMS, 2021).

Además de los conflictos de transición de esta etapa madurativa, surgen diversos eventos y cambios que afectan tanto al individuo como a sus relaciones. Entre ellos se encuentran factores familiares, violencia, abuso sexual embarazos tempranos, acoso escolar, dificultades económicas, estrés académico, baja autoestima, abuso del consumo de drogas, trastornos mentales, desesperanza, identidad de género y desnutrición (Ortiz et al., 2019).

Estos factores se presentan en la mayoría de los casos en la población adolescente (Picazo-Zappino, 2014). Según Vélez-Pérez et al. (2017), estas variables moldean esta etapa de formación y tienen influencia en la trayectoria de vida de los individuos. Cañón y Carmona (2018) opinan que este período es considerado el más problemático debido a la aparición de situaciones que pueden ser difíciles de superar por la sobrecarga emocional, lo que puede deteriorar la salud mental y llevar a la adopción de conductas de riesgo suicida.

Son consideradas conductas suicidas aquellas que se dividen en dos aspectos: autolesionarse y el objetivo de acabar con la vida. La presencia o ausencia de estos elementos determinarán el tipo de conducta suicida, que según Rocamora (2013) puede ser: ideación suicida, intento autolítico, parasuicidio, suicidio frustrado y suicidio consumado. En general, las conductas suicidas son respuestas para aliviar emociones negativas intensas, como la desesperanza, la culpabilidad, la vergüenza, la hostilidad y la ira. La exposición frecuente a estas conductas reduce el temor al dolor físico y psicológico, lo que aumenta las posibilidades de suicidio (Neacsiu et al., 2017).

Entre los posibles factores de riesgo relacionados al fenómeno del suicidio y que se ha declarado en este estudio como variable predictora, están las Experiencias Adversas en la Infancia (EAI). En este sentido se las define como situaciones negativas que vulneran la salud mental y en algunos casos la integridad física de una persona en la etapa de la infancia, y que se pueden agudizar ante la ausencia de recursos personales, sociales, familiares y económicos (Vega-Arce y Nuñez-Ulloa, 2017). Es importante destacar que cuanto más involucrado haya estado el individuo en estas vivencias, mayor es la probabilidad de que en la adultez se evidencien afectaciones (Boullier & Blair, 2018; Taylor-Robinson et al., 2018).

Felitti et al. (2019) destacan, al concluir su investigación, siete categorías de Experiencias Adversas en la Infancia (EAI) cómo: abuso físico, psicológico o sexual; violencia hacia la figura materna; convivencia con familiares adictos, personas con tendencias suicidas o enfermedades mentales, y encarcelamiento de un miembro de la

familia, con resultados que indican que las personas adultas habían experimentado al menos cuatro de estas EAI y presentaban un mayor riesgo de enfrentar problemas como alcoholismo, consumo de drogas y depresión.

Esta clasificación ha sido empleada en diversas investigaciones como la desarrollada por Ho et al. (2020), que con una muestra de 1346 estudiantes universitarios de Hong Kong, China, Taiwán y Japón evidenciaron que, en ciertos entornos, la salud mental de jóvenes es influenciada por la intensidad de los eventos vividos, más que por la cantidad de experiencias y resaltaron tres patrones de exposición: la mayoría (76.0%) mostró baja probabilidad de haber tenido experiencias adversas; un 20.6% tuvo exposición a Violencia Doméstica; y un 3.4% experimentó Disfunción Doméstica.

Mientras que Wang et al. (2019) indicaron que el 43.9% de los 989 estudiantes universitarios chinos habían experimentado al menos una experiencia adversa en su infancia y el predictor más fuerte de ideación suicida en la adultez fue el aislamiento/rechazo de los compañeros, seguido por la negligencia emocional y luego por el bajo nivel socioeconómico. En cuanto a las experiencias adversas infantiles y las ideaciones suicidas, se encontró que cuantas más EAI, mayor probabilidad había de que los universitarios tuvieran ideas suicidas.

Kiani et al. (2019), determinaron que entre 500 estudiantes universitarios iraníes existe una correlación importante entre las experiencias adversas en la infancia (abuso de sustancias: psicotrópicas, alcohol, cigarrillo) y el suicidio, además de encontrar una correlación significativa entre el suicidio del individuo y la exposición al suicidio de un familiar o amigo. Por su parte, Hughes et al. (2019) exploraron nueve tipos de EAI, relaciones infantiles y seis resultados de salud (iniciación temprana en el consumo de alcohol, consumo problemático de alcohol, tabaquismo, consumo de drogas, terapia, intento de suicidio) en estudiantes universitarios de 10 países europeos y descubrieron que los riesgos aumentaron con la cantidad de EAI para el intento de suicidio.

En Ecuador, Corral y Díaz (2019) profundizaron en la conexión entre el apego inseguro a los padres o cuidadores primarios y las experiencias traumáticas en la infancia, como factores que aumentan el riesgo de conductas suicidas en adolescentes. Los resultados señalan que las experiencias de trauma infantil están marcadas principalmente por el maltrato físico y psicológico, junto con la negligencia por parte de los padres o cuidadores. Además, se estableció una correlación entre el apego inseguro y los intentos suicidas entre los participantes del estudio. Es importante destacar que la originalidad de este estudio radica en la medición de las experiencias adversas en la infancia como predictoras de las conductas suicidas en una muestra de estudiantes de la Universidad Técnica de Machala. Esta universidad es la única pública en la ciudad y alberga la mayor cantidad de estudiantes a nivel provincial.

Se espera que los hallazgos de este estudio sean valiosos para aumentar la conciencia en la comunidad universitaria sobre la necesidad de apoyo emocional y psicológico desde edades tempranas. Esto podría impulsar la implementación de programas de prevención, atención en salud mental y la creación de un entorno de apoyo para el bienestar psicológico de los estudiantes, además de guiar la creación de políticas y recursos para fortalecer la salud mental estudiantil y mejorar la seguridad y el ambiente en la institución de educación superior.

Tras una investigación exhaustiva sobre las experiencias adversas durante la infancia y su papel como factores predisponentes al desarrollo de conductas suicidas en los jóvenes, se establecieron los siguientes objetivos:

1. Determinar si las experiencias adversas en la infancia son predictoras de la conducta suicida en jóvenes universitarios.
2. Describir la prevalencia de las EAI y conductas suicidas en la población universitaria.

3. Analizar si la experiencia de abuso psicológico en combinación con otra EAI predice el desarrollo de un tipo de conducta suicida.
4. Adicionalmente, analizar si el género es un predictor mayor de tendencia suicida en mujeres que en hombres.

---

## 2. Metodología

### 2.1. Tipo de estudio

Para llevar a cabo esta investigación se declaró un enfoque cuantitativo de alcance correlacional-causal con diseño transversal lo que significa que la recolección de datos fue en un solo punto en el tiempo.

### 2.2. Participantes

La presente investigación tuvo curso en la Universidad Técnica de Machala (UTMACH) de la provincia del Oro - Ecuador en el año 2023. La población de estudio fueron los estudiantes universitarios. El criterio de selección fue mediante una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión para la selección de los participantes fueron estudiantes de la UTMACH con edad de 18 a 25 años, que pudieron tener experiencias adversas en la infancia y conductas suicidas. Los criterios de exclusión son los estudiantes que no acepten el consentimiento informado y que no respondan todos los ítems de los reactivos.

### 2.3. Instrumentos

Para recopilar datos sobre las experiencias adversas se utilizó la versión adaptada por Grellert et al. (2017) del Cuestionario de Experiencias Adversas de la Niñez desarrollado por Felitti et al. (1998). Este cuestionario es una herramienta de autoinforme que contiene 10 preguntas: tres sobre abuso, dos sobre negligencia y cinco sobre disfunción familiar con respuestas que se limitan a "sí" o "no", indicando si el participante experimentó eventos adversos antes de cumplir los 18 años, tiene un coeficiente de confiabilidad de 0.95, mientras que para este estudio la consistencia interna es regular ( $KR-20 = 0.69$ ).

Para evaluar las conductas suicidas en los jóvenes, se utilizó la Escala Columbia para Evaluar el Riesgo Del Suicidio (C-SSRS). Esta escala es similar a una entrevista semiestructurada y está disponible en línea de forma gratuita. La escala tiene opciones de respuesta dicotómicas, es aplicable tanto de forma heteroaplicada como autoaplicada, y evalúa cuatro aspectos: la intensidad, seriedad, letalidad de la conducta suicida y las conductas suicidas presentes en el paciente (Al-Halabí et al., 2016).

La C-SSRS ha sido sometida a análisis en tres estudios multicéntricos de doble ciego que involucraron a adolescentes y ha demostrado sólidas propiedades psicométricas. Exhibe una alta confiabilidad interna con un coeficiente alfa de 0.95 y una significativa validez convergente con otros instrumentos validados para evaluar el riesgo de suicidio (Posner et al., 2011). En cuanto a la consistencia interna del instrumento para esta investigación se clasifica como buena ( $KR-20 = 0.85$ ).

### 2.4. Procedimiento

Se utilizó la plataforma Google Forms para diseñar el formulario de recolección de datos. Se crearon secciones separadas para cada instrumento, es decir, una sección para el Cuestionario de Experiencias Adversas de la Niñez y otra para la Escala Columbia para evaluar la ideación suicida (C-SSRS), además de que se modificó las preguntas para que ambos instrumentos sean auto aplicables, se incluyó características sociodemográficas, información de perfil estudiantil y un consentimiento informado. Asimismo, se llevó a cabo una fase de evaluación de validez de contenido, para asegurarse de que el formulario funcionara correctamente y que las preguntas estuvieran libres de errores tipográficos u omisiones.

Finalizado este proceso, se envió a la Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación (Tics) de la universidad y se encargó de disponerlo en línea utilizando la plataforma Google Forms y de esta manera se anunció la realización del estudio y proporcionó el enlace al formulario a través del correo institucional a la población universitaria. En este comunicado se destacó la importancia del estudio y el consentimiento informado que incluía información sobre los objetivos del estudio, los procedimientos de recolección de datos, la confidencialidad de las respuestas. Además, se subrayó la disposición para brindar apoyo y acompañamiento a cualquier participante que estuviera experimentando dificultades significativas acercándolo al servicio de bienestar estudiantil. La recopilación de datos se realizó durante el inicio del mes de julio hasta finales del mes de agosto del 2023.

Para el procedimiento estadístico se utilizó en primera instancia el software Microsoft Excel para ajustar la tabla de los datos obtenidos del formulario de Google y el software IBM SPSS Statistics 27.

## 2.5. Estrategias de análisis de datos

Se utilizó el software IBM SPSS Statistics 27 y la fórmula 20 de Kuder Richardson para medir la confiabilidad. En el primer objetivo, se emplearon tablas descriptivas para mostrar las tasas de prevalencia de Experiencias Adversas en función de las puntuaciones del Cuestionario de Experiencias Adversas en la Infancia (CEAI) y la conducta suicida evaluada a través del C-SSRS.

Para los objetivos posteriores, se realizó un análisis de regresión logística binaria para calcular los odds ratios ajustados y explorar la relación entre las conductas suicidas y las experiencias adversas en la infancia; y para conocer los ajustes de bondad se utilizó la prueba de Hosmer y Lemeshow.

Todos los análisis se basaron en la conducta suicida como variable dependiente y las experiencias adversas en la infancia como variable independiente.

---

## 3. Resultados y discusión

Es fundamental describir las características de la muestra de jóvenes universitarios que participaron en este estudio. La muestra consistió en un total de 416 estudiantes, de los cuales 10 decidieron no responder a las preguntas, resultando en 406 participantes válidos. Estos participantes tenían edades que variaban entre 18 y 25 años, con una edad media de 20.21 años y una desviación estándar de 2.27.

En cuanto a la composición de la muestra por género, predominó el género femenino con 310 participantes (76.4%), mientras que el género masculino estuvo representado por 96 participantes (23.6%). En relación a su estado civil, la mayoría eran solteros/as (356; 87.7%), seguidos por los que estaban en una relación de noviazgo (36; 8.9%) y los casados/as (14; 3.4%). Y finalmente, en términos de la afiliación a facultades, el 43.6% de los participantes provenían de la Facultad de Ciencias Sociales.

### 3.1. Frecuencia de conductas suicidas

De la Escala Columbia para Evaluar el Riesgo de Suicidio (C-SSRS), se consideraron únicamente 5 de los 10 ítems más relevantes. Estos ítems muestran que, en respuesta al ítem 1, aproximadamente más de la mitad de los participantes presentaron ideación suicida (n=245; 60.3%). Por otro lado, en relación al ítem 2 que evalúa la consideración previa de suicidarse, se observa que un poco menos de la mitad de los participantes sí habían tenido estas ideas (n=183; 45.1%). Asimismo, el ítem 3, que evalúa ideas activas de cometer suicidio sin intención de actuar, reveló que aproximadamente una tercera parte de los estudiantes afirmaron haberlas experimentado (n=136; 33.5%). En referencia a la pregunta 7, que evalúa conductas autolíticas, la mitad de los participantes respondieron afirmativamente (n=204; 50.2%). Finalmente, en relación al ítem 9 que evalúa conductas suicidas, los resultados reflejan que un porcentaje considerable de los participantes admitió haberlas realizado (n=112; 27.6%). (Ver tabla 1).

**Tabla 1**  
Frecuencia de conductas suicidas

		F	%
Ítem 1. ¿Ha deseado estar muerto/a o poder dormirse y no volverse a despertar?	No	161	39,7
	Si	245	60,3
Ítem 2. ¿Ha tenido realmente pensamientos de matarse?	No	223	54,9
	Si	183	45,1
Ítem 3. ¿Ha estado pensando en cómo podría hacerlo?	No	270	66,5
	Si	136	33,5
Ítem 7. ¿Te has lesionado o hecho daño, pero sin intención de suicidarte?	No	202	49,8
	Si	204	50,2
Ítem 9. ¿Alguna vez ha empezado a hacer algo para intentar acabar con su vida, pero se detuvo antes de que pudiera hacerlo realmente?	No	294	72,4
	Si	112	27,6

Fuente: Datos de investigación propia

### 3.2. Frecuencia de experiencias adversas en la infancia (EAI)

Respecto a los resultados derivados del Cuestionario de Experiencias Adversas en la Niñez (EAI), se seleccionaron 5 ítems que destacan por su significativa relevancia en los hallazgos. En el ítem 1, que evalúa la experiencia de abuso psicológico, se observa que un porcentaje significativo de participantes afirmó haberlo experimentado (n=127; 31.3%). De manera similar, en relación al ítem 2, que se centra en la experiencia de abuso físico, casi una tercera parte de los encuestados indicó haber experimentado esta forma de maltrato (n=109; 26.8%).

El ítem 3, que aborda la experiencia de abuso sexual, revela que un considerable porcentaje de participantes reportó haber vivenciado esta adversidad (n=124; 30.5%). Por otro lado, el ítem 4, que refleja la experiencia de negligencia emocional, muestra que casi la mitad de los participantes admitió haberla experimentado (n=181; 44.6%). En lo que respecta al ítem 6, que versa sobre experiencias de disfunción familiar, casi una tercera parte de los encuestados informó haberlas experimentado (n=132; 32.5%). (Ver tabla 2).

**Tabla 2**  
Frecuencia de Experiencias adversas en la infancia

		F	%
Ítem 1. ¿En tus primeros 18 años de vida, tu papá, mamá, u otro adulto en tu familia con frecuencia te ofendían, insultaban, menospreciaban o humillaban o actuaban de tal forma que temías que fueran a lastimarte físicamente?	No	279	68,7
	Si	127	31,3
Ítem 2. ¿En tus primeros 18 años de vida, tu papá, mamá u otro adulto en tu familia con frecuencia te pegaban, golpeaban, empujaban, o alguna vez te golpearon con tanta fuerza que te dejaron marcas o te lastimaron?	No	297	73,2
	Si	109	26,8
Ítem 3. ¿En tus primeros 18 años de vida, algún adulto o alguna persona por lo menos 5 años mayor a ti, tocó indebidamente las partes íntimas de tu cuerpo o te pidió que tocaras su cuerpo de alguna forma sexual o intentó tener relaciones sexuales orales, anales o vaginales contigo?	No	282	69,5
	Si	124	30,5
Ítem 4. ¿En tus primeros 18 años de vida, sentías con frecuencia que en tu familia nadie te quería o pensaba que eras especial o importante, o que en tu familia no tenías una relación cercana, ni sentías que sus familiares se cuidaban y apoyaban mutuamente?	No	225	55,4
	Si	181	44,6
Ítem 6. ¿En tus primeros 18 años de vida, perdiste a tu padre o madre biológico debido al divorcio, abandono, u otra razón (migración, muerte, etc.)?	No	274	67,5
	Si	132	32,5

Fuente: Datos de investigación propia



### 3.3. Resultados de la predicción

#### 3.3.1. Ideación suicida

Para el análisis de Regresión Logística, el bloque 0 revela una probabilidad de acierto del 60.3% en las Variables Dependientes, bajo la suposición de que los estudiantes han experimentado tres adversidades en su infancia. El resultado de la prueba Omnibus para los coeficientes del modelo, con un valor de chi-cuadrado de 57.175, 2 grados de libertad y un valor p de 0.000, indica que el modelo en su conjunto es estadísticamente significativo y muestra una alta capacidad predictiva. El valor de Pseudo R2 de Nagelkerke señala que el modelo explica el 17.8% de la variabilidad de las variables dependientes (0.178), mostrando un buen ajuste según la prueba de Hosmer y Lemeshow ( $X^2 = 9.484$ ;  $gl=2$ ;  $p = 0.09$ ).

El Modelo Predictivo 1 (ver tabla 3) revela una asociación significativa y positiva entre las tres variables independientes (negligencia emocional, abuso sexual y abuso psicológico) y la variable dependiente "ideación suicida". Comenzando con una predicción más fuerte, se observa que la variable de mayor influencia es la negligencia emocional (Wald = 37.537; OR 3.902;  $p = 0.000$ ). Los estudiantes que experimentan negligencia emocional tienen una probabilidad 3.902 veces mayor de tener ideación suicida en comparación con aquellos que no la experimentan.

**Tabla 3**

*Regresión logística: probabilidad de ideación suicida*

Variables	Categorías	Odds ratio	95% I.C.	
			Inferior	Superior
<b>Género</b>	Femenino	Ref.		
	Masculino	0.475**	0.298	0.756
<b>Negligencia emocional</b>	Ausencia	Ref.		
	Presencia	3.902*	2.524	6.033
<b>Abuso sexual</b>	Ausencia	Ref.		
	Presencia	3.346*	2.140	5.231
<b>Abuso psicológico</b>	Ausencia	Ref.		
	Presencia	2.702*	1.692	4.315
			<b>n</b>	406
			<b>Pseudo R2</b>	0.178
			<b>Prob &gt; X<sup>2</sup></b>	0.001

**Nota:** \*  $p < 0.001$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; Ref: categoría de referencia

Fuente: Datos de investigación propia

De igual manera, la variable abuso sexual también tiene un efecto estadísticamente significativo (Wald = 28.058; OR 3.346;  $p = 0.000$ ). El valor de Wald indica que el abuso sexual tiene un impacto significativo en la ideación suicida. El Odds Ratio significa que los estudiantes que han experimentado abuso sexual tienen aproximadamente 3.346 veces más probabilidades de tener ideación suicida en comparación con las que no han experimentado abuso sexual.

Por otro lado, el abuso psicológico también muestra un efecto estadísticamente significativo (Wald = 17.308; OR 2.702;  $p = 0.000$ ). El valor de Wald (17.308) indica que el abuso psicológico tiene un impacto significativo en la ideación suicida. El Odds Ratio significa que las personas que han experimentado abuso psicológico tienen aproximadamente 2.702 veces más probabilidades de tener ideación suicida.

Finalmente, el género masculino es una variable estadísticamente significativa de protección ante la ideación suicida, es decir que el género masculino tiene aproximadamente 47.5 % menos de probabilidad de experimentar una ideación suicida, en comparación al género femenino (Wald = 9.849; OR 0.475; p. 0.002) (Ver tabla 3).

### 3.3.2. Conducta suicida

La regresión logística del bloque 0 señala el 72.4% de probabilidad de acierto en las variables dependientes, aceptando que los estudiantes presentan tres experiencias adversas en la infancia.

La prueba de omnibus de los coeficientes del modelo ( $X^2 = 59.575$ ; p-valor = 0.000) señala que el modelo en su totalidad posee significancia estadística y demuestra una buena capacidad de predicción.

El valor de Seudo R2 de Naglekerke indica que el modelo propuesto explica el 17.1 % de la varianza de las variables dependiente (.171) con un buen ajuste de bondad según la prueba de Hosmer y Lemeshow ( $X^2 = 2.164$ ;  $gl = 4$ ; p. = 0.10).

El segundo modelo predictivo (ver Tabla 4) revela que las tres variables independientes (abuso psicológico, abuso sexual y negligencia emocional) están significativamente relacionadas de manera positiva con la variable dependiente "conducta suicida". La variable de abuso psicológico muestra la mayor influencia en el modelo, con un valor de Wald de 28.724, un Odds Ratio de 3.502 y un valor p de 0.000. A continuación, le sigue la variable de abuso sexual con un valor de Wald de 14.364, un OR de 2.508 y un valor p de 0.000, y finalmente, la variable de negligencia emocional, que también es significativa, con un valor de Wald de 7.885, un OR de 2.055 y un valor p de 0.005.

De la misma manera, el género masculino es una variable de protección ante la conducta suicida, es decir que el género masculino disminuye la probabilidad de la conducta suicida, en comparación al género femenino (Wald = 4.379; OR 0.545; p. 0.036) (Ver tabla 4).

**Tabla 4**  
Regresión logística: probabilidad de conducta suicida

Variables	Categorías	Odds ratio	95% I.C.	
			Inferior	Superior
<b>Género</b>	Femenino	Ref.		
	Masculino	0.545**	0.309	0.962
<b>Abuso psicológico</b>	Ausencia	Ref.		
	Presencia	3.502*	2.215	5.539
<b>Abuso sexual</b>	Ausencia	Ref.		
	Presencia	2.508*	1.559	4.035
<b>Negligencia emocional</b>	Ausencia	Ref.		
	Presencia	2.055**	1.243	3.397
			<b>n</b>	406
			<b>Pseudo R2</b>	0.171
			<b>Prob &gt; X<sup>2</sup></b>	0.001

Nota: \* p < 0.001; \*\*p < 0.05; Ref: categoría de referencia

Fuente: Datos de investigación propia

### 3.4. Discusión

Para esta investigación se expone que los datos reflejan que 60.3 % de los participantes presentan ideaciones suicidas. Estos datos coinciden con un estudio realizado por Muwanguzi et al. (2023) quienes reportaron que el 46.7% de su población de estudio presentaron ideaciones suicidas. También se encontraron porcentajes muy



superiores al trabajo de Bhatta et al. (2014) hecho en Estados Unidos, donde expresan que de una muestra de 3.156 jóvenes, el 19% también reportaron haber tenido ideaciones suicidas.

En cuanto a las conductas autolíticas, se reflejan datos considerables, un 50.2% de jóvenes universitarios que lo han hecho, esto causa preocupación debido que al comparar con investigaciones de hace dos años como la de Grigsby et al. (2020) quienes, del total de la muestra seleccionada, evidenciaron que el 18.26% presentaron conductas autolíticas, lo que demuestra que esta tendencia suicida ha ido en ascenso y continúa agravándose con el tiempo.

Así mismo, en el presente estudio, el 27.6% de los participantes manifestaron haber ejecutado algún tipo de comportamiento suicida. Se puede apreciar datos similares como el de Thompson et al. (2018) quienes reportan que el 12.5% confirma haber tenido intenciones y acciones suicidas y el 3.3% del total de la muestra si habían intentado suicidarse. Estos datos resultan inquietantes sobre la prevalencia de comportamientos suicidas en la población estudiada. El hecho de que más del 25% de los participantes en el primer estudio y un porcentaje significativo en el estudio citado hayan informado sobre intenciones o acciones suicidas es un motivo de gran preocupación.

Por otra parte, en la prevalencia de EAIs se observa que el abuso psicológico es la EAI de mayor incidencia con 31.3% de incidencia. Este dato es relevante y guarda similitud con los resultados obtenidos en un estudio previo realizado por Pournaghash-Tehrani et al. (2021), con una muestra de 487 jóvenes universitarios Iranies de diferentes carreras, y se reporta que el abuso psicológico es el segundo evento más frecuente, con un 31.2% de incidencia, por lo que no existe mucha diferencia entre estos estudios.

Otra EAI que presenta un índice de incidencia bastante elevado es la de abuso sexual con un 30.5%, que en este caso es menor en comparación con el trabajo de Corral y Diaz (2019), que se hizo en el Hospital General de Quito, donde se reporta que al menos el 50% de los jóvenes encuestados vivenciaron abuso sexual. Una cantidad notablemente elevada que al parecer ha ido disminuyendo al menos en poblaciones similares.

Por otra parte, haber experimentado negligencia emocional en la infancia resulta ser la EAI más común en la muestra poblacional utilizada puesto que representa un porcentaje bastante considerable de 44.6%, esto a su vez es comparable con otros estudios representando datos similares con una misma población, entre los cuales es preciso mencionar el trabajo investigativo de Muwanguzi et al. (2023), hecho en Uganda, quienes informan que más de dos tercios (68.0%) de los estudiantes universitarios reportan experimentar negligencia emocional durante su niñez.

Por último, un 32.5% de los participantes informaron haber experimentado disfunción familiar en la infancia. Este porcentaje contrasta con los hallazgos de la investigación de Tran et al. (2015), quienes observaron que la incidencia de esta Experiencia Adversa en la Infancia fue ligeramente mayor, alcanzando un 34.6% en su muestra de estudio. Estas cifras resaltan la variabilidad en la prevalencia de la disfunción familiar como una EAI y la importancia de considerar los diferentes contextos y poblaciones en la investigación de este fenómeno.

En cuanto al objetivo de determinar si las experiencias adversas en la infancia predicen conductas suicidas en jóvenes universitarios, este estudio revela hallazgos significativos. Entre ellos, se destaca que la experiencia de negligencia emocional presenta mayor susceptibilidad a que se suscite ideación suicida en los jóvenes universitarios (OR 3.902; p. 0.000); estos datos demuestran concordancia con los de Pournaghash-Tehrani et al. (2021) que presentan que las personas que experimentaron negligencia en la infancia tienen más probabilidades de tener ideación suicida en comparación con aquellas que no experimentaron negligencia (OR=3.80 IC del 95% = [2.48, 5.81]).

Otras de las EAI que se puede destacar en base a los resultados de esta investigación es el abuso sexual que también representa una variable que produce un impacto significativo al momento de predecir a que se susciten ideaciones suicidas (OR 3.346), similar al estudio de Bhatta et al. (2014) que destacan que el abuso sexual tiene una fuerte relación con la aparición de ideaciones suicidas en el individuo (OR= 3.0) En otras palabras, las personas que han experimentado abuso sexual parecen tener un riesgo significativamente más alto de experimentar pensamientos suicidas.

El abuso psicológico es otra de las EAI que también demuestra que está fuertemente relacionada con un aumento significativo en la probabilidad de ideación suicida (OR 2.702), al igual que Tang et al. (2023) que, demuestra, en su estudio en jóvenes universitarios chinos, que el haber experimentado experiencia de abuso psicológico en la infancia predice en gran porcentaje que se desarrollen ideaciones suicidas (OR=5.77, IC del 95 % = 3.97– 8.38).

En cuanto a la hipótesis sobre si el género predice la tendencia suicida, se pudo encontrar que el género masculino no tiene mayor riesgo de presentarse ideaciones suicidas, pero al referirse al sexo opuesto, es decir las mujeres, si tienen esa tendencia más elevada de que se susciten en ellas ideaciones suicidas (Wald = 9.849; OR 0.475; p. 0.002). En contraste con lo mencionado anteriormente, un estudio realizado por Park et al. (2020) revelan que no se encontraron diferencias significativas en cuanto al riesgo de ideación suicida entre las mujeres, con un odds ratio ajustado (AOR) de 0,957 y un intervalo de confianza del 95 % que oscila entre 0,826 y 1,109. Por otro lado, se observó un aumento significativo en el riesgo de ideación suicida en hombres, con un AOR de 1,157 y un intervalo de confianza del 95 % de 1,021 a 1,310.

En relación a los resultados sobre las EAI como predictoras del comportamientos suicida, reflejan que el abuso psicológico es una variable que predispone este fenómeno (Odds Ratio de 3.502 y un valor p de 0.000). A diferencia de los resultados de un estudio de Janiri et al. (2018) que se observó una predicción altamente significativa entre la variable abuso psicológico y la presencia de comportamientos suicidas cuyos resultados revelaron un Odds Ratio de 1.83 y un valor de p de 0.001. Esto significa que los individuos que informaron haber experimentado esta EAI, tienen un riesgo 1.83 veces mayor de realizar estos comportamientos.

Además, se ha evidenciado que haber experimentado abuso sexual durante la infancia es también un factor que puede contribuir a que se desarrollen comportamientos suicidas en los jóvenes puesto que esta investigación arroja datos bastantes preocupantes con un OR de 2.508 y un valor p de 0.000. En este caso se hace comparación con un estudio de metaanálisis realizado por Ng et al. (2018) quienes hallaron resultados bastante consistentes de que el abuso sexual contribuye en que gran parte de los que lo experimentan a temprana edad desarrollen comportamientos suicidas (OR = 1,89; IC del 95 %: 1,66 a 2,12, p <0,001).

Otra de las EAI que expresa un valor significativo en cuanto a si predice que se susciten comportamientos de riesgo suicida, es la negligencia emocional en los jóvenes universitarios que, a diferencia de la variable de ideación suicida anteriormente expuesta, su valor es menor pero aun importante en relación a los comportamientos suicidas (OR de 2.055 y un valor p de 0.005). En comparación con el estudio de Kokoulina y Fernández (2014), quienes expresan que en relación con los comportamientos suicidas la negligencia emocional es un predictor de comportamientos suicidas (OR: 2.1, IC 95%: 1-4.2).

Finalmente, es preciso argumentar que tanto para la variable de ideación suicida como para la de comportamiento suicida, intervienen de manera significativa tres EAI; negligencia emocional, abuso sexual y abuso psicológico, lo cual demuestra que la población de estudio al haberse vinculado a estas EAI probabilísticamente es predisponente a que se susciten conductas suicidas. Por otro lado, Bhatta et al. (2014) durante su estudio encontró que el abuso sexual junto con 3 EAI, es más influyente en términos de ideación

suicida y comportamientos suicidas, mientras hay más EAI aumentan las probabilidades, y depende de cuantas EAI, es decir, si una persona ha experimentado tres EAIs tiene una probabilidad 7.81 veces mayor (IC del 95%: 2.41-25.37) de intentar suicidarse en algún momento.

---

#### 4. Conclusiones

Este estudio revela una prevalencia de ideaciones suicidas, conductas autolíticas y comportamientos suicidas entre los jóvenes universitarios, superando las tasas informadas en investigaciones previas. Se identifican las experiencias de abuso psicológico, abuso sexual y negligencia emocional como factores significativos en la predicción de estas conductas suicidas. También se logró distinguir que las mujeres tienen una mayor susceptibilidad a desarrollar ideaciones suicidas en comparación con los hombres, lo que resalta la importancia de considerar el género en los programas de prevención y tratamiento.

De la misma forma, se demuestra que la acumulación de múltiples experiencias adversas en la infancia aumenta significativamente el riesgo de intentos de suicidio en la edad adulta. Por lo tanto, es crucial abordar no solo las experiencias adversas individuales, sino también su acumulación en la vida de una persona.

De este modo, los hallazgos subrayan la urgente necesidad de abordar estos problemas de salud mental en la población estudiantil, destacando la importancia de detectar e intervenir tempranamente en casos de experiencias adversas en la infancia. Es esencial que las instituciones educativas y los profesionales de la salud mental estén mejor preparados para identificar y apoyar a aquellos estudiantes que han experimentado estas adversidades.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, se reconoce que el tamaño de la muestra utilizada es reducido. A pesar de que la Universidad Técnica de Machala tiene más de 8.234 estudiantes, solo participaron 416 en la encuesta. En consecuencia, esta muestra podría no representar adecuadamente la diversidad de experiencias y opiniones de todos los estudiantes de la universidad. De ahí que, se debe interpretar con precaución los resultados y reconocer que las conclusiones pueden no aplicarse a toda la población estudiantil. Para futuras investigaciones, se recomienda utilizar una muestra más grande y diversa para obtener resultados más sólidos y representativos.

---

#### Referencias bibliográficas

- Al-Halabí, S., Sáiz, P. A., Burón, P., Garrido, M., Benabarre, A., Jiménez, E., Cervillaa, J., Navarrete, M., Díaz-Mesa, E., García, L., Muñiz, J., Posner, K., Oquendo, Paz García-Portilla M y Bobes, J. (2016). Validación de la versión en español de la Columbia-Suicide Severity Rating Scale (Escala Columbia para Evaluar el Riesgo de Suicidio). *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 9(3), 134-142.  
<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.02.002>
- Bhatta MP, Jefferis E, Kavadas A, Alemagno SA, Shaffer-King P (2014) Suicidal Behaviors among Adolescents in Juvenile Detention: Role of Adverse Life Experiences. *PLOS ONE* 9(2): e89408.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089408>
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137.  
<https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Cañón Buitrago, S. C., & Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322018000400014&script=sci\\_arttext&tIng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322018000400014&script=sci_arttext&tIng=pt)

- Corral, V., & Díaz, E. (2019). Entender la conducta suicida desde los vínculos de apego inseguro y el trauma infantil. *CienciAmérica*, 8(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v8i1.204>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (2019). REPRINT OF: Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774-786. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.04.001>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. y Marks, J. (1998). Relationship of childhood abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Grellert, A., Galván, M., Gafiero, A., Paiva, G., Tocalli, C., Buffoni, P., Albamonte, L., Altuzarra, M., Herrera, C., Meneses, G., Ortiz, M., Romero, S., Salguero, M., Terzi, M y Remogna, L. (2017). Experiencias Adversas de la Niñez y Fortalezas Familiares durante la Niñez y su relación con Factores de Riesgo para la Salud. Avellaneda: UNDAV Ediciones. <https://n9.cl/sovi7>
- Grigsby, T.J., Rogers, C.J., Albers, L.D., Larisa D. Albers, Stephanie M. Benjamin., Katherine Lust., Marla E. Eisenberg Myriam Forster., (2020) Adverse Childhood Experiences and Health Indicators in a Young Adult, College Student Sample: Differences by Gender. *Int.J. Behav. Med.* **27**, 660-667. <https://doi.org/10.1007/s12529-020-09913-5>
- Ho, G.W.K., Bressington, D., Karatzias, T. et al. Patterns of exposure to adverse childhood experiences and their associations with mental health: a survey of 1346 university students in East Asia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 55, 339–349 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01768-w>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Sethi, D., Andrew, R., Yon, Y., Wood, S., Ford, K., Baban, A., Boderscova, L., Kachaeva, M., Makaruk, K., Markovic, M, Povilaitis, R., Raleva, M., Terzic, N., Veleminsky, M., Wlodarczyk, J., Zakhosha, V. (2019). Adverse childhood experiences, childhood relationships and associated substance use and mental health in young Europeans. *European Journal of Public Health*, 29(4), 741–747. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz037>
- Janiri, D., De Rossi, P., Kotzalidis, G., Girardi, P., Koukopoulos, A., Reginaldi, D., . . . Sani, G. (2018). Psychopathological characteristics and adverse childhood events are differentially associated with suicidal ideation and suicidal acts in mood disorders. *European Psychiatry*, 53, 31-36. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.05.009>
- Kiani, A., Ramezani, S., & Atadokht, A. (2019). Predicting Suicidality and Addictions Among University Students Based on Adverse Childhood Experiences and Exposure to Family Members' and Friends' Suicide. *Journal of Practice in Clinical*, 7(2), 125-136. <http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.7.2.125>
- Kokoulina, E., yFernández, R. (2014). Maltrato físico y emocional durante la infancia y conducta suicida en el adulto. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 19(2), 93–103. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.2.2014.13060>
- Posner K, Brown GK, Stanley B, Brent DA, Yershova KV, Oquendo MA, Currier GW, Melvin GA, Greenhill L, Shen S, Mann JJ. (2011). The Columbia-Suicide Severity Rating Scale: initial validity and internal consistency findings from three multisite studies with adolescents and adults. *Am J Psychiatry*. 168(12), 1266-1277. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10111704>

- Pournaghash-Tehrani, S. S., Zamanian, H., & Amini-Tehrani, M. (2021). The Impact of Relational Adverse Childhood Experiences on Suicide Outcomes During Early and Young Adulthood. *Journal of interpersonal violence, 36*(17-18), 8627–8651. <https://doi.org/10.1177/0886260519852160>
- Ministerio De Salud Pública (2018). Lineamientos Operativos para la Atención a Personas con Intención y/o Intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>
- Mora-Encinas, M. P. (2018). Prevención de la Conducta Suicida en Jóvenes y Adolescentes: una Revisión desde 1997. *Revista De Psicoterapia, 29*(109), 203–226. <https://doi.org/10.33898/rdp.v29i109.195>
- Muwanguzi, M., Kaggwa, M. M., Najjuka, S. M., Mamun, M. A., Arinaitwe, I., Kajjimu, J., Nduhuura, E., & Ashaba, S. (2023). Exploring adverse childhood experiences (ACEs) among Ugandan university students: its associations with academic performance, depression, and suicidal ideations. *BMC psychology, 11*(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01044-2>
- Neacsiu, A. D., Fang, C. M., Rodríguez, M., & Zachary Rosenthal, M. (2018). Suicidal Behavior and Problems with Emotion Regulation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 48*(1), 52-74. <https://doi.org/10.1111/sltb.12335>
- Ng, Q. X., Yong, B. Z. J., Ho, C. Y. X., Lim, D. Y., & Yeo, W. (2018). Early life sexual abuse is associated with increased suicide attempts: An update Meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research, 99*, 129-141. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.02.001>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Ortiz, E. E. D., Meza, M. M., & Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. [https://www.scipedia.com/public/Ortiz\\_et\\_al\\_2019a](https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a)
- Picazo-Zappino, J. (2014). El suicidio infanto-juvenil: una revisión [Suicide among children and adolescents: A review]. *Actas Españolas de Psiquiatría, 42*(3), 125–132. <https://actaspsiquiatria.es/repositorio/16/89/ESP/16-89-ESP-125-132-661031.pdf>
- Rocamora Bonilla, A. (2013). Intervención en crisis en las conductas suicidas. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. <https://waps.es/wp-content/uploads/sites/2/2019/03/Alejandro-Rocamora-Intervencion-En-Crisis-En-Las-Conductas-Suicidas.pdf>
- Siqueira Pereira, A., Rodrigues Willhelm, A., Helena Koller, S., y Martins de Almeida, R. M. (2018). Risk and protective factors for suicide attempt in emerging adulthood. *Ciência & Saúde Coletiva, 23*(11). <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>
- Taylor-Robinson, D. C., Straatmann, V. S., & Whitehead, M. (2018). Adverse childhood experiences or adverse childhood socioeconomic conditions?. *The Lancet Public Health, 3*(6), 262-263. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(18\)30094-x](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(18)30094-x)
- Tang, J., Wang, J., Pei, Y., Dereje, S. B., Chen, Q., Yan, N., Luo, Y., Wang, Y., & Wang, W. (2023). How adverse and benevolent childhood experiences influence depression and suicidal ideation in Chinese undergraduates: a latent class analysis. *Environmental health and preventive medicine, 28*, 17. <https://doi.org/10.1265/ehpm.22-00242>

- Tran, Q. A., Dunne, M. P., Vo, T. V., & Luu, N. H. (2015). Adverse Childhood Experiences and the Health of University Students in Eight Provinces of Vietnam. *Asia-Pacific journal of public health*, 27(8 Suppl), 26S–32S. <https://doi.org/10.1177/1010539515589812>
- Thompson, M. P., Kingree, J. B., & Lamis, D. (2018). Associations of adverse childhood experiences and suicidal behaviors in adulthood in a U.S. nationally representative sample. *Child: care, health and development*, 45(1), 121–128. <https://doi.org/10.1111/cch.12617>
- Vega-Arce, M., y Nuñez-Ulloa, G. (2017). Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Enfermería universitaria*, 14(2), 124-130. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.004>
- Vélez-Pérez, D., Maldonado-Santiago, N., & Rivera-Lugo, C. I. (2017). Espectro del suicidio en jóvenes universitarios en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña De Psicología*, 28(1), 34–44. Recuperado a partir de <https://www.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/301>
- Wang, Y.-R., Sun, J.-W., Lin, P.-Z., Zhang, H.-H., Mu, G.-X., & Cao, F.-L. (2019). Suicidality among young adults: Unique and cumulative roles of 14 different adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 98. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104183>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial 4.0 Internacional