



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE  
RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autora:** Chipantiza Condo, Jessenia de los Angeles

**Tutor:** Psic. Jiménez Hurtado, William Andrés

**Ambato – Ecuador**

**Mayo, 2023**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Artículo Científico sobre el tema:

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** desarrollado por Chipantiza Condo Jessenia de los Angeles, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, mayo del 2023

EL TUTOR

WILLIAM  
ANDRES  
JIMENEZ  
HURTADO

Firmado digitalmente  
por WILLIAM ANDRES  
JIMENEZ HURTADO  
Fecha: 2023.05.05  
07:05:38 -05'00'

.....  
Jiménez Hurtado, William Andrés

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos .

Ambato, mayo del 2023

LA AUTORA



Chipantiza Condo, Jessenia de los Angeles

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Psic. Jiménez Hurtado, William Andrés con CC:1803402385 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023

WILLIAM  
ANDRES  
JIMENEZ  
HURTADO

Firmado digitalmente  
por WILLIAM ANDRES  
JIMENEZ HURTADO  
Fecha: 2023.05.05  
07:06:15 -05'00'

.....  
Jiménez Hurtado, William Andrés

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Chipantiza Condo, Jessenia de los Angeles N° 1850732320 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023



Identificación por:  
JESSENIA DE LOS  
ANGELES CHIPANTIZA  
CONDO

---

Chipantiza Condo, Jessenia de los Angeles

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** de Chipantiza Condo Jessenia, de los Angeles, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, mayo 2023

Parar su constancia firma

.....  
Presidente

.....  
1er Vocal

.....  
2do Vocal



# Brazilian Journal of Health Review

## CARTA DE ACEITE

A revista Revista Brazilian Journal of Health Review, ISSN: 2595-6825, editada pelo Brazilian Publicações de Periódicos e Editora Ltda. (Cnpj 32.432.868/0001-57), declara que o artigo **Intervenciones de Enfermería en la Prevención de Conductas de Riesgo en Estudiantes Universitarios** de autoria de: **Chipantiza Condo Jessenia de los Angeles y Jiménez Hurtado William Andrés** foi aceito para publicação.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração

.São José dos Pinhais, 06 de Janeiro de 2023.

Prof. Dr. Edilson Antonio Catapan  
Editor Chefe

## DEDICATORIA

El presente Artículo de Revisión lo dedico con todo el corazón y amor a toda mi familia en especial a mis padres Enrique Chipantiza y María Condo *por* su comprensión, apoyo y palabras de aliento que me ayudaron a no decaer. Me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades además por ser los promotores para iniciar mi carrera, por ser mi inspiración y mi apoyo para seguir superándome día a día a quien va dedicado todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a esta meta importante en mi vida. Gracias por soportarme en esos momentos en donde la ira no me dejaba ver las cosas con claridad. Gracias por ayudarme a levantarme en esos momentos en que la presión era demasiada y no quería seguir adelante. Gracias por estar acompañándome en las noches en las cuales no dormía y pasaba al frente de la computadora por entregar un deber o estudiar. Gracias por secar mis lágrimas cuando sentía que ya no podía más. Gracias por dejarme practicar algún procedimiento nuevo, que en otras personas tenía miedo a realizarlo, pero ustedes me daban esa seguridad de hacerlo. El gracias una palabra corta, pero con mucho significado para mí, no basta con es para expresar el inmenso agradecimiento que tengo hacia mis padres.

También agradezco a mis hermanas Tatiana y Mercedes por motivarme y apoyarme de forma incondicional hasta el final y poder culminar este logro, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y poder seguir cumpliendo mis metas. Un Dios te pague porque sin su ayuda no estaríamos aquí.

Jessenia Chipantiza

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco al Todo Poderoso Dios, a la Virgen María que al cubrirme con su manto cálido me dio la fuerza para seguir luchando, por lo cual me ha permitido culminar mi carrera, y luego dejó en constancia de mi eterna gratitud a quien contribuyó de manera efectiva en la elaboración de este proyecto en especial a los estudiantes de mi distinguida carrera que voluntariamente participaron en esta investigación y prestaron todo el apoyo para que la misma concluyera exitosamente. También a la Alma Mater, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería por abrirme sus puertas y darme la oportunidad para crecer humanamente y profesionalmente en ella, de igual manera a todos los docentes que compartieron sus conocimientos, en todos los semestres en los cuales adquirí sus enseñanzas que en mi año de internado puse en práctica. Un largo camino que tuve que transitar con altos y bajos pero que al final seguimos aquí de pie para podernos convertir en el ideal que un día soñamos ser. LA MUJER DE LA LÁMPARA

Muchas gracias.

Jessenia Chipantiza

# **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

## **RESUMEN**

La adolescencia es una etapa difícil del desarrollo, tanto para el adolescente como para con quienes convive; pues son individuos que se encuentran en la transición entre la niñez y la adultez, que buscan identificación y querer ser parte de grupos con interés comunes. En este período sienten rechazos que eventualmente, pueden llevarlos a adoptar hábitos que ponen en peligro su bienestar, e incluso su vida. Se realizó un estudio epidemiológico observacional de carácter descriptivo transversal en el que se aplicó el Inventario de Depresión y la Escala de Ideación Suicida de Beck a 208 estudiantes universitarios de 18 a 22 años de edad, cursantes del primer y segundo semestre de la carrera de Enfermería en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, con la finalidad de detectar la inclinación a conductas de riesgo para proponer intervenciones que permitan disminuir los factores influyentes y prevenir estas en dicha población. Los resultados arrojan que aunque los encuestados están altamente deprimidos, no mostraron intenciones suicidas; lo que condujo a plantear algunas acciones con la intención de conocer a tiempo los peligros y adelantarse a sucesos futuros para evitarlos.

## **PALABRAS CLAVE**

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, CONDUCTAS DE RIESGO, ENFERMERÍA, PREVENCIÓN.

# **“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

## **ABSTRACT**

Adolescence is a difficult stage of development, both for the adolescent and for those with whom he lives; because they are individuals who are in the transition between childhood and adulthood, who seek identification and want to be part of groups with common interests. In this period they feel rejections that can eventually lead them to adopt habits that endanger their well-being, and even their lives. An observational epidemiological study of a cross-sectional descriptive nature was carried out in which the Depression Inventory and the Beck Suicidal Ideation Scale were applied to 208 university students between 18 and 22 years of age, students in the first and second semester of the Nursing career. in the Faculty of Health Sciences of the Technical University of Ambato, with the purpose of detecting the inclination to risk behaviors to propose interventions that allow reducing the influential factors and preventing them in said population. The results show that although the respondents are highly depressed, they did not show suicidal intentions; which led to propose some actions with the intention of knowing the dangers in time and anticipating future events to avoid them.

## **KEY WORDS**

UNIVERSITY STUDENTS, RISK BEHAVIORS, NURSING, PREVENTION.

## INTRODUCCIÓN

Desde la propuesta de definición de Orbegoso (s/f) sobre conductas de riesgo como las actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura; de igual modo, Cruz y colaboradores (1999) complementan que las conductas de riesgo tienen como característica fundamental la interrelación marcada entre ellas, es decir que en un adolescente pueden coincidir dos, tres o todas las conductas riesgosas conocidas.

La encuesta nacional de salud mental realizada en Colombia en el año 2015 reveló que la salud mental en la infancia es una problemática de interés nacional e internacional, pues el incremento de la incidencia de trastornos mentales convoca a pensar las condiciones actuales bajo las que se desarrollan los niños y niñas, toda vez que “los datos epidemiológicos hasta el 2005 sugerían una prevalencia de trastornos mentales hasta 20 % de los niños y adolescentes; de estos, entre 4 % y un 6 % requieren atención en servicios de salud” (p.206).

Con base en lo anterior, Pereyra-Elías y colaboradores (2010), consideran que la salud mental constituye uno de los pilares más importantes en el desarrollo integral de la persona y se correlaciona con el funcionamiento intelectual, por lo que puede afectar el desempeño de las actividades cognoscitivas y académicas de la persona, sobre todo del individuo en desarrollo y en formación.

Es así como, Orbegoso (ob cit) distingue como conductas de riesgo: uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, conducta sexual arriesgada, hábitos dietéticos alterados, sedentarismo, conductas de violencia, suicidios, depresión e inseguridad; y define tres etapas en las adolescentes asociadas a conductas de riesgo que se describen en el cuadro N° 1, a continuación:

## Cuadro N° 1

### Etapas adolescentes asociadas a conductas de riesgo

Etapa de la adolescencia	Conductas de Riesgo
Inicial: 10 a 14 años.	Primeros intentos de la necesaria salida desde la familia a exterior. Se inician algunas conductas de riesgo, por ejemplo, consumo de alcohol y tabaco.
Media: 14 a 17 años.	El hecho central es el distanciamiento afectivo de la familia y acercamiento al grupo de pares. Periodo de mayor posibilidad de involucramiento en conductas de riesgo.
Tardía: 17 a 19 años.	Última fase del camino hacia el logro de identidad y autonomía. En general, el adolescente ha aprendido de sus experiencias y según cómo hayan sido, así como el equilibrio con factores y conductas protectoras, las conductas de riesgo se intensificarán (o más frecuentemente disminuirán) progresivamente.

Fuente: Elaboración Propia

Específicamente en Ecuador, se conoce que los estudiantes universitarios pueden presentar algunas de estas conductas de riesgo, que finalmente pudieran llevarlos a deprimirse o no querer seguir viviendo; cifras publicadas por Cordero y Pacheco (2010) mostraron una prevalencia de 13,93% de depresión en estudiantes de medicina de una Universidad de Azuay, en la provincia de Cuenca, exponiendo síntomas que incluían dificultad para dormir 51%, irritabilidad 48% y cansancio 44%. De igual forma Gerstner y Lara (2019), revelan que hubo un promedio de 313 suicidios anuales entre 1990 y 2017, con un incremento del 480% en niños, del 322% en niñas, del 111% en adolescentes varones y del 57% en adultos jóvenes, mientras que en las mujeres adolescentes y adultas jóvenes se redujo un 19 y un 37%; concluyendo que el suicidio en población menor de 25 años es un problema destacado de salud pública que se ha incrementado.

En este sentido, González y colaboradores (2014) han identificado la depresión como un trastorno que afecta los pensamientos de una persona, de tal modo, que es incapaz de

ver las formas de superar sus problemas, como si la depresión pusiera un filtro en pensamiento de la persona deprimida que distorsiona las cosas; por lo que consideran el suicidio sin darse cuenta que es una “solución” permanente a un problema temporal, como lo plantea Morales (2017). Problema que afecta a 332 millones de personas a nivel mundial, mientras que en Latinoamérica Brasil es el país que mayor tasa de depresión con 5,8% de la población, seguida de Cuba con 5,5%; Paraguay con 5,2%; Chile y Uruguay con 5%; Perú con 4,8%; Argentina, Colombia, Costa Rica y República Dominicana con 4,7%; Ecuador con 4,6%, Bolivia, El Salvador y Panamá con 4,4%; México, Nicaragua y Venezuela con 4,2%; Honduras con 4% y Guatemala 3,7% según lo expone la Organización Mundial de la Salud en el Informe sobre Depresión y Otros trastornos mentales comunes del año 2017.

Al respecto, la Organización Mundial para la Salud en su informe sobre suicidios en todo el mundo del año 2019 también ha identificado el suicidio como un grave problema de salud pública mundial, donde 703000 personas mueren por suicidio cada año. Esto coloca al suicidio como una de las principales causas de muerte en todo el mundo, con una tasa global estandarizada por edad de 9,0 por 100000 habitantes en 2019. Tasa elevada pero que varía en los diferentes países, como Ghana con menos de 02 muertes por suicidio por 100000 a países como Lesotho con más de 80 por 100000, o Guyana con 65 por 100000; siendo, de acuerdo al género, mayor en los hombres (12,6 por 100000) que en las mujeres (5,4 por 100000).

El mundo como lo conocemos cambió por la pandemia, que lamentablemente agravó la realidad de los suicidios, pues las infecciones por el virus SARS Cov 2 que estuvieron azotando al mundo en los últimos años han dado un vuelco a las necesidades de atención, y el suicidio en adolescentes puede colarse y escaparse de la vista ya que requiere una atención especial al ser un problema de salud pública, donde confluyen factores psicológicos y emocionales que pueden ser desatendidos en el contexto prioritario de una pandemia; sin embargo, esta realidad rápidamente se hizo visible y permitió la adopción de medidas destinadas a mitigar los efectos mentales de la pandemia y el confinamiento. Al respecto, Guarnizo y Romero-Heredia (2021) reportan un decremento en los suicidios

adolescentes durante el estado de excepción, manteniéndose la frecuencia y siendo varones de entre 15 y 19 años la mayoría de las víctimas.

Por esta razón la incidencia de suicidios se ha convertido en un tema de interés para las autoridades relacionadas a la salud pública, es por ello que se plantea esta investigación que es de gran importancia porque ayudaría a identificar factores que relacionen la depresión y los comportamientos suicidas en estudiantes universitarios; asimismo podrá servir de guía para las futuras generaciones y de apoyo para otras investigaciones.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Población y Muestra**

Se presenta un estudio epidemiológico observacional de carácter descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 208 estudiantes universitarios de entre 18 y 22 años de edad, cursantes del primer y segundo semestre de la carrera de Enfermería en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, ubicada en el sector de Ingahurco del cantón Ambato en la provincia de Tungurahua, durante el lapso comprendido entre mayo 2021 - abril del 2022.

Los estudiantes que participaron en la investigación fueron seleccionados por medio de un muestreo censal, que es aquel en donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra, sin embargo, se tomaron en cuenta algunos criterios que permitieron aceptar o descartar algún estudiante, considerando lo siguiente:

#### Criterios de inclusión

- 1.-Estudiantes universitarios que estén legalmente matriculados
- 2.-Estudiantes universitarios que hayan firmado el consentimiento informado
- 3.-Estudiantes universitarios que se encuentren entre el rango de edad de 18 -

#### 22 años Criterios de exclusión

- 1- Estudiantes universitarios que tengan un trastorno mental diagnosticado (trastornos mentales orgánicos, trastornos del estado de ánimo/ humor)

2.-Estudiantes universitarias que hayan dado a luz en los últimos 6 meses

### **Método y técnicas de recolección de información**

Para la recolección de la información se utilizará la técnica de la encuesta empleando dos cuestionarios como instrumentos; el primero de ellos será el Inventario de Depresión de Beck (BDI II), que según lo descrito por el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos en el 2011, consta de 21 ítems que permite detectar y medir la gravedad de la depresión, donde se solicita mediante las instrucciones que se elijan las afirmaciones más características que cubren el marco temporal de las últimas dos semanas, incluyendo el día en que se realice el cuestionario. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, excepto los ítems 16 (cambios en el patrón de sueño) y 18 (cambios en el apetito) que contienen 7 categorías. Si una persona ha elegido varias categorías de respuesta en un ítem, se toma la categoría a la que corresponde la puntuación más alta. Las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos:

**Depresión mínima:** 0-13

**Depresión leve:** 14-19

**Depresión moderada:** 20-28

**Depresión grave:** 29-63

El segundo cuestionario será la Escala de Ideación Suicida de Beck, que de acuerdo a lo descrito por Amaral y colaboradores (2020) fue diseñado para cuantificar y evaluar la recurrencia consciente de pensamientos suicidas; ésta se consta de 20 ítems con un puntaje de 0 -2 donde se evalúan 4 factores.

1.- Características de las actitudes hacia la vida/muerte. **Reactivos 1 al 5.**

2.- Características de los pensamientos/deseos de suicidio. **Reactivos 6 al 11.**

3.- Características del intento. **Reactivos 12 al 15.**

4.- Actualización del intento. **Reactivos 16 al 20.**

Estos reactivos miden la intensidad de las actitudes, conductas y planes específicos para suicidarse. Cada reactivo se registró en un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumaron para obtener un puntaje global para analizar cada reactivo individualmente y cada factor en su conjunto.

La aplicación será colectiva, con una duración promedio de 30 minutos. Los datos obtenidos se procesarán con el Software SPSS, el cual permite analizar los resultados y representarlos mediante tablas o gráficos.

### **Aspectos éticos de la investigación**

Los encuestados deberán firmar el consentimiento informado en donde dan fe de conocer actividad que van a realizar, lo que está establecido y fundamentado por la Asociación Médica Legal en el código de Helsinki (2017), que es una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos, ya que donde se experimente con seres humanos, se hace fundamental la aplicación de los principios de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Aunque no se hacen consideraciones metodológicas en relación a las variables sociodemográficas, los resultados obtenidos en el estudio arrojaron datos interesantes que es importante mencionar. Los 208 estudiantes que participaron en el estudio tuvieron la siguiente caracterización: 146 (70,19%) eran mujeres y 62 eran hombres (29,81%), situación que no dista del fenómeno de feminización de las profesiones relacionadas a la salud, que pudiese estar indicando que los hombres se están dedicando más al trabajo y a la realización de oficios que a su formación profesional.

Asimismo, se conoció que el promedio de edad de los participantes en la prueba fue de 19,86 años de lo que se extrae que quienes siguen preocupándose por formarse

académicamente y mantienen el interés ser profesionales son personas jóvenes; de es 119 (57,21%) estaban en 1er semestre y 89 (42,79%) en el 2do semestre.

El Inventario de Depresión de Beck se analizará reflexionando el conglomerado de individuos según el grado de depresión presente; así como a los ítems que se consideran más importantes de acuerdo al impacto e influencia del mismo y a la cantidad de estudiantes incluidos, Los resultados más resaltantes por el impacto que tienen, se expresan en el cuadro N° 2, que siguen a continuación:

**Cuadro N° 2**  
**Grado de Depresión en los estudiantes evaluados**

<b>Grado de Depresión</b>				
Mínima	Leve	Moderada	Grave	<b>Total</b>
12	28	56	112	208

Fuente: Elaboración Propia

Como se aprecia en el cuadro N° 2, que 112 estudiantes (53,85%) sufren depresión grave, y 56 (26,92%); sufren depresión moderada; esto representa tres cuartas partes de todos los evaluados; y considerando que se habla de futuros profesionales de enfermería que se sienten inconformes, tristes y con su estado de ánimo deprimidos, y quizá hasta presenten alteraciones de la actividad, del comportamiento y del pensamiento, es meritorio reflexionar sobre la capacidad de éstos para atender sus compromisos académicos y continuar su formación como profesionales de la salud.

El nivel de depresión encontrado en esta investigación es comparable con el encontrado por Benavides (2022), quien al realizar la Caracterización psicológica de los estudiantes del segundo semestre de la carrera de educación inicial de la universidad técnica del norte encontró que, 40% de su muestra presentó depresión mayor y 27% presentó depresión menor, en cuyo caso quizá se debió a que se encontraban en período de exámenes. En

cuanto al género, también prevalecieron las mujeres en ese estudio.

Nuestro resultado también es semejante al encontrado por Vivanco (2022) quién investigó las variables socio demográficas asociadas a la depresión en 50 estudiantes universitarios pertenecientes a grupos de atención prioritarias del Ecuador encontrando que 40% de la población estudiada sufría depresión, sin embargo, como hallazgo interesante destaca que el ser mujer, estar entre edades de 18- 25 años, además de ser estudiante, pertenecer al primer ciclo académico, trabajar, no tener hijos, y tener un estatus socio económico favorable, conlleva a un mayor riesgo de depresión.

De la misma manera, Vega (2022) en su investigación sobre depresión y ansiedad en universitarios de la ciudad de Ambato, señala que 67,4% de la población presenta depresión mínima, 12,2% depresión leve, 13,6% depresión moderada y el 6,8% depresión severa; lo interesante de esta investigación es que los estudiantes se encuentran en modalidad de estudio virtual, de los cuales, se analizó que la mayor parte de esta población estudia más de dos semestres en línea; lo que quiere decir que la población presenta síntomas de depresión por la modalidad virtual, la cual, se consideraría peligroso en los niveles de depresión moderada y severa.

Otro aspecto interesante que se extrae de los resultados, es la respuesta de 52 estudiantes (25%) con la máxima puntuación a los ítems pérdida de placer, pérdida de interés y cansancio, que ciertamente están relacionados entre sí, y que pudieran entenderse por los niveles de depresión que se registraron. Asimismo, resalta la homogeneidad de los resultados de 36 estudiantes (17,31%)

quienes respondieron con la máxima puntuación a un total de 11 ítems, tristeza, fracaso, sentimiento de culpa, disconformidad con uno mismo, pensamientos o deseos suicidas, agitación, indecisión, pérdida de energía, irritabilidad, dificultad de concentración y pérdida de interés en el sexo. Esto representa la mitad de los ítems del instrumento, y tiene completa relación con el resultado general del 80,77% de los encuestados que padecen depresión moderada o grave.

De igual manera, llama la atención que los ítems pesimismo, desvalorización y cambios en el apetito no fueron seleccionados por ningún estudiante en su máximo puntaje, de lo que se deduce que la depresión reflejada en los resultados no les produce desequilibrio en su autoestima ni en el apetito.

Otros resultados que son de interés mencionar son los relacionados a los respuestas positivas a 8 de los ítems, como es el caso de tristeza, pesimismo, pérdida de placer, sentimientos de castigo, autocrítica, llanto, pérdida de interés, indecisión, cambio en los hábitos de sueño y cambios en el apetito, los cuales tuvieron entre 80 y 104 puntos. Estos resultados son importantes porque revela que hay quienes no sufren depresión, y posiblemente puedan contribuir a mejorar el estado de quienes si la sufren; incentivándolos e incorporándolos en actividades que les permita cambiar sus pensamientos y hábitos en general.

En cuanto a la aplicación de la Escala de Ideación Suicida de Beck, los resultados fueron analizados por variables y por reactivo, e igualmente se expresaron en cuadros a fin de permitir la mejor visualización de los mismos.

En relación a la los Reactivos de la Variable Características de las Actitudes hacia la Vida mostrados en el cuadro N° 3, resalta la respuesta de 132 estudiantes (63,46%), de moderado a fuerte a su deseo de vivir; en contraste con 100 estudiantes (48,08%) que respondieron que su deseo de realizar un intento de suicidio activo es de moderado a fuerte. Quizá ese deseo de vivir ha frenado el deseo de realizar intentos de suicidio tanto activos como pasivos

### **Cuadro N° 3**

Reactivos de la variable Características de las Actitudes hacia la Vida

<b>Características de las Actitudes Hacia a Vida</b>					
<b>Ítem</b>	<b>Su deseo de</b>	<b>Su deseo de</b>	<b>Sus razones</b>	<b>Su deseo de</b>	<b>Realizar un</b>

	vivir es			morir es			para vivir/morir son			realizar un intento de suicidio activos			intento de suicidio pasivo		
Valor del ítem	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Valor total obtenido	132	56	16	88	60	56	68	56	80	100	64	40	92	76	36

Fuente: Elaboración Propia

En relación con estos resultados elevados que revelan el deseo de realizar intentos de suicidio es importante resaltar la respuesta a los Reactivos de la Variable Características del Intento en el cuadro N° 4, resultados que dejan ver la expectativa real se ve detenida, sin evidenciarse ninguna razón, y se muestra que realmente no hay pensamientos suicidas que resalten en el grupo de estudiantes encuestados.

#### Cuadro N° 4

Reactivos de la variable Características del Intento

Actualización del Intento												
Ítem	El Método: Especificidad/ oportunidad de realizar el intento			El Método: Disponibilidad/ oportunidad de realizar el intento			Sensación de capacidad de realizar el intento			Expectativa de anticipación de intento real		
Valor del ítem	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Valor total obtenido	132	60	12	124	64	20	88	92	16	84	104	16

Fuente: Elaboración Propia

Considerando el momento de la realización de esta investigación, el cual coincide con post pandemia que condujo al confinamiento a todas las personas; es factible también suponer que la sensación de depresión manifestada por los jóvenes en el instrumento pueda ser producto de ello; de esa forma se entendería la baja tendencia suicida también manifiesta en el instrumento respectivo. De cualquier forma, se han encontrado investigaciones de vieja data y recientes, que se relacionan con los resultados obtenidos en esta.

Estos resultados dejan ver sin ninguna sorpresa, que en la muestra objeto de estudio hubo predominio de las mujeres sobre los hombres, tendencia actual que también se observó en la tesis doctoral titulada “Intervención educativa en conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva en la población universitaria de salamanca”, presentada por Corredera en el 2014 para optar al título de Doctor por la Universidad de Salamanca, quien concluye que este fenómeno, donde de forma acusada la mayoría de la población está a favor de las féminas, es la realidad de la universidad española; al igual que en esta investigación

Situación similar presenta Laia y colaboradores en 2015 en su artículo titulado “Evaluación del consumo de riesgo de alcohol en estudiantes universitarios de la Facultad de Farmacia”, donde obtuvieron que 75,8% de la muestra total que participó en el estudio fueron mujeres, siendo esto una distribución normal en los estudiantes de esa facultad, agregando además que no se observaron diferencias significativas en la distribución por sexo; en un trabajo en el cual concluyen que los jóvenes tienen mayor tendencia a tener un consumo de riesgo de alcohol más elevado que los adultos, quienes consumen más veces a la semana pero en menor cantidad. Esto es importante para nosotros porque nuevamente pone en evidencia que la corta edad de las personas les lleva a considerar la ejecución de acciones de riesgo.

En cuanto a conductas de riesgo para la salud de los jóvenes, Castillo, Solano y Sepúlveda en 2016 en su publicación titulada “Programa de prevención de alteraciones alimentarias y obesidad en estudiantes universitarios mexicanos” encontraron una

reducción en los comportamientos alimentarios no saludables de los jóvenes que participaron en la investigación, lo que implica una mejora en su imagen corporal con el consecuente un incremento en la autoestima; lo que demuestra que con una intervención adecuada y oportuna reduce el riesgo de conductas de riesgo para la salud; lo que finalmente justifica la propuesta de hacer intervenciones en poblaciones de jóvenes.

En un estudio realizado por Fernández-Castillo y colaboradores en el año 2016, titulado “Percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco en jóvenes universitarios cubanos” se reveló algo muy útil en cuanto a factores de riesgo para amenazas a la salud, y es que el ítem "*Muchas personas cercanas a mí creen que debo fumar*" resultó el mejor predictor, porque influye en la adecuación de la percepción del riesgo respecto al consumo de tabaco por parte de los jóvenes que quieren integrarse a la sociedad. Situación que se pudiera transpolar a esta investigación ya que la edad promedio de la población es similar, y quizá tengan intereses de integración también similares

Resultados similares obtuvieron Alfonso y Figueroa quienes en el año 2017 publicaron un artículo titulado “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano” en el cual desmontaron que el consumo de drogas y alcohol constituyen facilitadores de conductas de riesgo en la etapa de la adolescencia para vencer la presión de los pares. Publicación considerada como refuerzo a los resultados obtenidos porque, al igual que en la mencionada anteriormente, ya que la población susceptible comparte ciertas características.

De igual forma, Fernández (2017), en su tesis doctoral titulada “Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios” encontró que los jóvenes son una población susceptible a adoptar conductas de riesgo, constatando un predominio del consumo social de alcohol destacando como principales motivos la imitación social y la búsqueda de sensaciones, lo que básicamente se traduce a aceptación por los pares y la sociedad; propósito que si no es cumplido puede llevar a los jóvenes a realizar acciones de riesgo entre las que se encuentran la depresión y posteriormente el suicidio.

Si bien es cierto que el consumo de sustancias estimulantes es mayor en varones, las mujeres son más propensas a presentar conductas de riesgo suicidas; a la par Arenas-Landgrave y colaboradores concluyen de acuerdo a una investigación que realizaron en el año 2019 titulada “Guías de intervención para universitarios con depresión y riesgo de suicidio”, que en el caso específico del género femenino la Autolesión/suicidio obtuvo 21.4% de las consultas, mientras que en el género masculino estas conductas tuvieron 28.6% de las consultas. Siendo estas inclinaciones a conductas suicidas similares a las obtenidas en esta investigación.

En la investigación realizada en el año 2021 titulada “Riesgo suicida en estudiantes del área de la salud en periodo de pandemia por la COVID-19. Estudio transversal” de la autoría de Sanabria-Landeros y colaboradores, encontraron una prevalencia del nivel de ansiedad, estrés, depresión, desesperanza y riesgo suicida así como la asociación de esta última con las primeras; lo que apoya la presunción de relacionar los altos grados de depresión que se encontraron en esta investigación con las, pocas pero presentes, tendencias suicidas en los estudiantes.

Puede agregarse que, al ser pocas las tendencias suicidas encontradas en esta investigación, una conclusión más esperanzadora es que la mayoría de los estudiantes encuestados no presentaron tendencias suicidas, de esta forma, estos resultados coinciden con los encontrados por Amado y colaboradores (2021) en su investigación titulada “Factores de riesgo y protectores ante la ideación suicida y el suicidio”, en la que concluyen que 66% de los jóvenes expresaron su deseo de vivir y el 100% expresó que el suicidio no es una opción. En donde además comprobaron que, por lo general, las razones que más los inclinan al suicidio son los problemas y para terminar definitivamente con ellos lo piensan; solo un porcentaje mínimo manifestó que se trata de manipulación o venganza.

## CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

La comparación de los resultados de ambos instrumentos muestra una realidad importante, por que a pesar de haber estudiantes con depresión, no hay pensamientos ni actitudes suicidas en ellos, incluso en aquellos que respondieron tener una expectativa de realizar un intento suicida, toda vez que las respuestas fueron muy variadas. De la investigación se puede deducir que si los jóvenes que ingresan a la universidad no están preparados para el cambio que eso conlleva, tanto a nivel psicológico como a nivel social, éstos pudieran producir alteraciones en el estado de ánimo que posteriormente los lleve a sufrir de estrés y a perder la motivación inicial afectando así su desenvolvimiento social, lo que a su vez repercute en el rendimiento académico, que pasaría de ser efecto a ser causa en un círculo que generaría mayor depresión e incluso abandono de los estudios, tristeza, aislamiento y encierro, factores que tienden a incrementar el riesgo de ideaciones suicidas en los jóvenes.

Los resultados obtenidos pueden emplearse para promover estrategias de intervención psicológica y social que contribuyan a reducir estos sentimientos y las ideaciones suicidas en la comunidad universitaria; considerándose pertinente hacer énfasis en factores que propicien el bienestar y promuevan el desarrollo de la salud mental de todos los que hacen vida en la institución, principalmente en los jóvenes estudiantes.

Por tanto se concluye que hay justificación en la propuesta de intervenciones de enfermería para prevenir conductas de riesgo en estudiantes universitarios, para levantar el ánimo a aquellos que sienten depresión y para capacitarlos a todos a brindarse apoyo entre ellos, para evitar que los valores se inclinen al pensamiento suicida.

Estas acciones pueden y deben incluir:

1. Promoción y protección de la salud mental: Donde se contemplen acciones que permitan promover la realización de talleres específicos, se mejore la difusión de información a la

población interna y del área de influencia, reducir los estigmas sociales de los problemas de salud física y mental, prevenir y contrarrestar el Bullying y Cyberbullying.

2. Detección del riesgo de conducta suicida: Donde se brinde compañía y orientación a víctimas de violencia, sean mujeres, niños, adultos mayores, o con tendencias sexuales diferentes.
3. Manejo de la conducta sospechosa: Donde se atienda oportunamente a jóvenes que se alejen, sean retraídos o callados, que cambien de actitud repentinamente, a quienes se les observe cambios en sus facciones o modo de hablar, que bruscamente tengan ausentismo escolar. Es necesario contar con personal interno al que se le debe capacitar para reconocer riesgos en estas personas potencialmente susceptibles, para actuar a tiempo de forma oportuna.
4. Sensibilización: Acciones que contemplen estrategias que permitan a todos reconocer trastornos de ansiedad, depresión, trauma, conductas de riesgo para suicidio, estrés y consumo alcohol, para ejecutar programas colectivos de concientización sobre la importancia de su prevención, y de la atención temprana con tratamiento psicoterapéutico.
5. Atención precoz: Creación de un Centro de Atención Psicológica para la atención de los miembros de la comunidad universitaria, quienes puedan acudir y ser atendidos de forma gratuita y confidencial por profesionales de la misma universidad.
6. Seguimiento confirmatorio: Incluir en el programa, un anexo de seguimiento a los casos que fueron tratados, con la finalidad de prevenir recaídas.

### **Conflicto de intereses**

La autora manifiesta que no se ha incurrido en conflicto de interés alguno que ponga en riesgo la integridad de la información aquí presentada y que durante la ejecución del trabajo, así como durante la redacción del manuscrito, no han incidido intereses o valores distintos a los que usualmente tiene la investigación.

## FUENTES CONSULTADAS

1. Alfonzo L. y Figueroa L. (2017). *Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano*. Revista de Ciencias Médicas, vol.21 no.2 Pinar del Río marzo-abril. 2017. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020)
2. Amado, A.; Rodríguez, A.; Velázquez, M.; Jiménez, A. y Bernate, A. (2021). *Factores de riesgo y protectores ante la ideación suicida y el suicidio*. (Tesis). Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano. Bogotá. Colombia. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/6511>
3. Amaral A., Sampiao J., Ney F., Santos M., Fernandes R. y Milanê L. (2020). *Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención*. Revista electrónica trimestral de Enfermería. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-1.pdf>
4. Arenas-Landgrave P., Escobedo-Ortega N., Góngora-Acosta S., Guzmán-Álvarez L., Martínez-Luna S. y Malo H. (2019). *Guías de intervención para universitarios con depresión y riesgo de suicidio*. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.20070780.2019.11.2.72747>
5. Benvides, M. (2022). *Caracterización Psicológica de los Estudiantes del Segundo Semestre de la Carrera de Educación Inicial de la Universidad Técnica del Norte*. (Tesis). Universidad Técnica del Norte. Ibarra. Ecuador.
6. Castillo I., Solano S. y Sepúlveda A. (2015). *Programa de prevención de alteraciones alimentarias y obesidad en estudiantes universitarios mexicanos*. Behavioral Psychology / Psicología Conductual, Vol. 24, Nº 1, 2016, pp. 5-28. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/679158>
7. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2011). *Evaluación*

del Inventario Beck II. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>

8. Cordero J. y Pacheco D. (2010). *Prevalencia de la ansiedad, depresión y alcoholismo en estudiantes de Medicina*. Trabajo de grado presentado para optar por el título de Médicos en la Universidad de Azuay. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/38>
9. Corredera F. (2014). *Intervención Educativa en Conductas de Riesgo en Salud Sexual y Reproductiva en la Población Universitaria de Salamanca*. (Tesis Doctoral). Universidad de Salamanca. España
10. Cruz F., Bandera A. y Gutiérrez E. (1999). *Conductas y factores de Riesgo en la Adolescencia*. Capítulo VI en Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia. Ministerio de Salud Pública de Cuba. La Habana, Cuba.
11. Fernández E. (2017). *Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. (Tesis Doctoral). Universidad Central Marta Abreu de la Villas. Santa Clara, Cuba.
12. Fernández-Castillo E., Moleiro O., López L., Cruz A. y Grau R. (2016). *Percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco en jóvenes universitarios cubanos*. Revista Cubana de Medicina General Integral, vol.32 no.2. Ciudad de La Habana abril-junio 2016. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252016000200001&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252016000200001&script=sci_arttext&tIng=pt)
13. Gerstner R. y Lara F. (2019). *Análisis de tendencias temporales del suicidio en niños, adolescentes y adultos jóvenes en Ecuador entre 1990 y 2017*. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 42(1), 9-18. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272019000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000100002)
14. González A, Ramos J, Nolasco E, Lara A (2014). *Depresión y suicidio*. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141k.pdf>

15. Guarnizo, A. y Romero-Heredia, N. (2021). *Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia Covid-19 en Ecuador*. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(4), 819-825.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000400819&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000400819&script=sci_arttext)
16. Laia M., Rodamilans M., Giménez R., Cambras T., Canudas A. y Gual A. (2015). *Evaluación del consumo de riesgo de alcohol en estudiantes universitarios de la Facultad de Farmacia*. Adicciones, vol. 27, núm. 3, 2015, pp. 190-197.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289142513004.pdf>
17. Ministerio de Salud y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Tomo I. Bogotá, Colombia.  
[https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)
18. Morales C. (2017). *La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar*. Revista Cubana de Salud Pública. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138/es>
19. Obregoso B. (s/f). *Conductas de Riesgo Convencionales*. Seguridad Ciudadana CEDRO.  
[https://www.academia.edu/23035121/CONDUCTAS\\_DE\\_RIESGO\\_CONVENCIONALES](https://www.academia.edu/23035121/CONDUCTAS_DE_RIESGO_CONVENCIONALES)
20. Organización Mundial de la Salud (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. Geneva, Switzerland.  
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=64A000E0311AB1B7065B2B870755DB7F?sequence=1>
21. Organización Mundial de la Salud (2019). *Suicide worldwide in 2019: global health estimates*. Geneva, Switzerland. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1350975/retrieve>
22. Pereyra-Elías R., Ocampo-Mascaró J., Silva-Salazar V., Vélez-Segovia E., Da Costa-

- Bullón A., Toro-Polo L. y Vicuña-Ortega J. (2010). *Prevalencia y factores asociados a síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 27(4). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342010000400005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000400005)
23. Sanabria-Landeros I., Luna D., Sánchez-Sánchez C., Meneses-González F., Lezana-Fernández M., Peña-León B., González-Velázquez M. y Méndez-García S. (2021). *Riesgo suicida en estudiantes del área de la salud en periodo de pandemia por la COVID-19. Estudio transversal*. Rev CONAMED. 2021; 26(4): 182-191. <https://dx.doi.org/10.35366/102506>
24. Vivanco, S. (2022) *Variables socio demográficas asociadas a la depresión en estudiantes universitarios pertenecientes a grupos de atención prioritaria del Ecuador*. (Tesis). Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador. <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/29632>
25. Vega, L. (2022). *Síntomas de Depresión y Ansiedad en Universitarios de la Ciudad de Ambato*. (Tesis). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3580>

