

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.274>

Flexibilidad psicológica y riesgo suicida en estudiantes universitarios

Psychological Flexibility and Suicidal Risk in College Students

Coralía M. Jarrín

Universidad Técnica de Ambato
coralia.jarrin@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-3842-2121>
Ambato – Ecuador

Rocío Ponce

Universidad Técnica de Ambato
adr.ponce@uta.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3624-0455>
Ambato – Ecuador
(+593) 99 257 7296

Artículo recibido: día 14 de diciembre 2022. Aceptado para publicación: 19 de enero de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen


La flexibilidad psicológica es la capacidad de ponerse en contacto con el presente, sentimientos y pensamientos, generando adaptación a las exigencias de cada circunstancia, cambiando conductas según las metas y valores de cada sujeto; mientras que el riesgo suicida es aquel determinante (social, familiar y/o personal) que incrementa la posibilidad de que una persona intente un acto suicida en un futuro cercano o en cualquier momento de su vida. La flexibilidad psicológica puede considerarse como un factor predisponente para el riesgo suicida, por lo que el objetivo fue de determinar la relación que puede existir entre la flexibilidad psicológica y el riesgo suicida en estudiantes universitarios. La muestra estuvo constituida por 300 estudiantes de las carreras de Laboratorio Clínico y Nutrición y Dietética de una universidad pública del Ecuador, con el 26.3% de hombres y 73.7% de mujeres y edades comprendidas entre los 18 y 29 años. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, alcance correlacional y corte transversal. Se utilizó el Cuestionario de aceptación y acción (AAQ-II) e Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO-30), arrojaron una relación positiva moderada entre flexibilidad psicológica y riesgo suicida ($\rho = 0.706$, $p < 0.001$), además se encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres, y predominó el riesgo suicida medio. En conclusión, existió una relación directa, es decir que a mayor inflexibilidad psicológica posea el estudiante universitario mayor será el riesgo suicida en el mismo.

Palabras clave: estudiantes universitarios, flexibilidad psicológica, riesgo suicida

Abstract

Psychological flexibility is the ability to get in touch with the present, feelings and thoughts, generating adaptation to the demands of each circumstance by changing behaviors according to the subject's goals and values; while suicidal risk is that determinant (social, family and/or personal) that increases the possibility that a subject will attempt a suicidal act in the near future or at any time in his or her life. Psychological flexibility can be considered as a predisposing factor for suicidal risk, so the objective was to determine the relationship that may exist between psychological flexibility and suicidal risk in university students. The sample consisted of 300 students of Clinical Laboratory and Nutrition and Dietetics of a public university in Ecuador, with 26.3% of men and 73.7% of women and ages between 18 and 29 years old. The research had a quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional approach. The Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) and Inventory of Suicide Orientation (ISO-30) were used and showed a moderate positive relationship between psychological flexibility and suicidal risk ($\rho = 0.706$, $p < 0.001$), and it was also found that there was no statistically significant difference between men and women, and the medium suicidal risk predominated. In conclusion, there was a direct relationship, i.e., the greater the psychological inflexibility of the university student, the greater the suicidal risk.

Keywords: psychological flexibility, suicidal risk, university students

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Jarrín, C. M., & Ponce, R. (2023). Flexibilidad psicológica y riesgo suicida en estudiantes universitarios. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(1), 576–586. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.2>

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) estima que cada año mueren más de 700000 personas por suicidio, siendo esta la cuarta causa de muerte en la población de entre 15 a 29 años de edad. Así mismo, la OMS considera que las barreras de atención en salud, los intentos suicidas previos, la impulsividad en momentos de crisis y la escasa capacidad de afrontar tensiones de la vida aumentan la vulnerabilidad de la conducta suicida. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y OMS (2022) mencionan que los factores asociados al riesgo suicida como vivir guerras, catástrofes, conflictos, abusos, actos violentos, sensación de aislamiento, pérdida de seres queridos y trastornos mentales se han incrementado con la pandemia del Covid-19.

En Ecuador, Ministerio de Salud Pública (2021) en su estudio menciona que entre los años 1990 y 2019 se ha incrementado un 56% en las tasas de muerte por suicidio, en donde, para evaluar el riesgo suicida se toma en consideración los factores de riesgo de sexo, edad, orientación sexual, nivel de instrucción, estado civil, trastornos mentales (depresión mayor, trastorno bipolar, alcoholismo, trastorno de límite de personalidad), intentos suicidas previos, acontecimientos vitales estresantes (abuso sexual, maltrato/violencia, problemas de pareja, problemas familiares, pérdidas familiares, etc.), estados mentales (desesperanza, impulsividad, falta de propósito en la vida) y enfermedad física o discapacidad. Por lo que el riesgo suicida según Koppmann (2020) hace alusión a aquellos determinantes sociales, familiares y personales que incrementan la posibilidad de que un sujeto intente un acto suicida en un futuro cercano o en cualquier momento de su vida.

Gerstner et al. (2018) en su estudio de epidemiología del suicidio menciona que el riesgo suicida es mayor en la Amazonía y Sierra ecuatoriana que en la Costa, mientras que, el Servicio Integrado de Seguridad ECU 911 (2021) afirma que los intentos autolíticos han incrementado un 15% con relación al año 2020, teniendo al Guayas con 72 casos (20%), Pichincha con 53 (15%) y Tungurahua 43 (12%); en cambio el ECU 911 para el año 2022 en el mes de marzo se registró 61 intentos de suicidio predominando principalmente Tungurahua, seguido del Guayas y Pichincha.

Por tanto, el riesgo de suicidio se incrementa cuando los sentimientos e ideas en torno al pensamiento de suicidarse se vuelven constantes, provocando un cambio de conducta o planes respecto a su vida (Cabra et al., 2010). Entonces, una escasa capacidad para aceptar sentimientos y pensamientos negativos conscientemente regida por un compromiso según valores y objetivos produce poca adaptabilidad y bienestar psicológico (Waldeck et al., 2021); provocando que una mayor inflexibilidad psicológica sea un factor de riesgo para la ideación suicida (Roush et al., 2019).

De acuerdo con Marino-Nieto et al. (2018) la población universitaria al encontrarse en una etapa de transición a la adultez, se considera un grupo vulnerable al suicidio, en donde pueden surgir trastornos mentales severos, presentando factores de riesgo como: presión académica, carga económica de sus estudios, uso y abuso de tecnología y cambios en el estilo de vida. Del mismo modo, según Castaño et al. (2022) en los estudiantes universitarios aparecen como factor de riesgo en alta proporción el consumo de alcohol, disfunción familiar, depresión, ansiedad, entre otros trastornos mentales.

Arslan & Allen (2022) mencionan que la experiencia de una emergencia sanitaria como es la pandemia de Covid-19 afecta el bienestar de los sujetos, en donde la flexibilidad psicológica modera el estrés y el bienestar subjetivo, mejorando la adaptación y gestión de situaciones adversas. Del mismo modo, Crasta et al. (2020) expresa que la inflexibilidad psicológica es un factor de riesgo que aumenta los niveles de estrés por Covid-19 y deseos de muerte.

Por otro lado, la salud mental se describe como la eficacia del comportamiento y la forma en que las personas piensan, sienten y actúan; siendo ésta la idea central de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Bond et al., 2011). Por ende, el ACT es una terapia cognitiva conductual que

apunta a la aceptación, atención plena y compromiso produciendo flexibilidad psicológica y logrando un cambio de conducta en función a eventos psicológicos y la relación del sujeto con los mismos (Hayes et al., 2012).

La flexibilidad psicológica según Hayes et al. (2006) es la capacidad de ponerse en contacto con el presente, con los sentimientos y pensamientos que le permiten al sujeto adaptarse a las exigencias de cada circunstancia cambiando conductas según sus metas y valores. El cual se basa en seis procesos centrales considerados como habilidades positivas en el ACT: aceptación, difusión cognitiva, yo como contexto, estar presente, acción comprometida y valores.

La flexibilidad psicológica según Kashdan & Rottenberg (2010) facilita los cambios de comportamientos del sujeto para que surja una adaptación a las demandas situacionales. Según Bryan et al. (2015) la flexibilidad psicológica es una estrategia de afrontamiento adaptativo esencial en la recuperación de la adversidad.

Así mismo, Fonseca et al. (2020) manifiestan que los sujetos al estar en contacto con el presente aceptan y no juzgan sus experiencias internas, promueve una adaptación saludable a los distintos acontecimientos en la vida del mismo.

Lucas & Moore (2020) expresa que la flexibilidad psicológica tiene un efecto positivo y directo con la satisfacción vital, siendo esta un factor importante para la salud mental. También, Jeffords et al. (2020) indica que un estudiante mayormente flexible reporta una mayor eficacia universitaria.

En el presente estudio el objetivo es determinar la relación directa que puede existir en que el estudiante universitario sea psicológicamente flexible y el nivel de riesgo suicida que se presente. De manera que, este estudio podría contribuir al incremento de nuevos conocimientos esenciales en cuanto a las variables estudiadas para mejorar la adaptación y calidad de vida.

MÉTODO

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, es decir que mediante análisis estadístico y medición numérica recoge datos con un alcance correlacional ya que busca una asociación entre las variables a estudiar, flexibilidad psicológica y riesgo suicida. En cuanto a su diseño se trata de un estudio no experimental porque el estudio no comprende una manipulación intencional de las variables ni control de variables extrañas; finalmente abarca un corte transversal porque la aplicación de los instrumentos se realizará en una sola ocasión (Hernández et al., 2014).

Participantes

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir, que a los participantes se los seleccionó intencionalmente ya que son de fácil acceso, cercanos al investigador y con mayor probabilidad de que acepten ser incluidos en el estudio (Otzen & Manterola, 2017). La muestra tuvo 300 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad pública del Ecuador, los mismos corresponden al 41.7% a la carrera de Laboratorio Clínico y el 58.3% a la carrera de Nutrición y Dietética. Con respecto a los datos sociodemográficos se pudo observar que el 58% corresponde al rango de edad de 18 a 20 años, 38% al rango de 21 a 24 años y 6% al rango de 25 a 29 años. Así mismo, 26.3% y 73.7% corresponde al sexo de hombre y de mujer, respectivamente; en donde, el estado civil concierne a soltera/o un 97%, casada/o a un 1.7% y unión libre a un 1.3%. Finalmente, con respecto al nivel socioeconómico predominó el nivel inferior a \$1000 corresponde al 72.3%, seguido del nivel entre \$1000 y \$2000 corresponde al 27.3% y el nivel superior a \$200 al 0.3%. Los participantes fueron elegidos mediante criterios de inclusión tales como (a) estar legalmente matriculados en el periodo académico correspondiente y (b) firma del consentimiento informado por parte del estudiante evaluado.

Instrumentos

Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II)

El Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) es un instrumento unidimensional que mide la inflexibilidad psicológica, está comprendido por siete ítems, en donde las respuestas se evalúan con una escala tipo Likert de 1 a 7, donde 1 corresponde a “nunca es verdad”, 4 “a veces es verdad” y 7 “siempre es verdad”, en el que la suma de las respuestas refleja un puntaje total el cual indica que a mayor puntuación mayor inflexibilidad psicológica. En el presente estudio se utilizó la traducción de Ruiz et al. (2013) mostrando características psicométricas apropiadas (alfa de Cronbach de 0.88) en muestras clínicas y no clínicas. La evidencia precursora apunta que la validez y fiabilidad son adecuadas en muestras no clínicas (ejemplo, estudiantes universitarios) teniendo un alfa de Cronbach de 0,84 (Bond et al., 2011).

Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO 30)

La escala ISO 30 es un instrumento de screening creado por King & Kowalchuk en 1994 el cual permite evaluar la posible presencia de riesgo suicida en base a factores afines al comportamiento e ideación suicida. Se hizo uso de la adaptación presentada por Liporace y Casullo (2006) con una consistencia interna de 0.87, el mismo consta de 30 ítems permitiendo la valoración en base a cinco dimensiones asociados al riesgo suicida: Baja Autoestima (1, 6, 11, 16, 21 y 26), Incapacidad para Afrontar Problemas Emocionales (ítems 3, 8, 13, 18, 23 y 28), Desesperanza (ítems 2, 7, 12, 17, 22 y 27), Soledad y Aislamiento Social (ítems 4, 9, 14, 19, 24 y 29), e Ideaciones Suicidas (subescala de ítems críticos: 5, 10, 15, 20, 25 y 30), estos últimos independientemente del puntaje que posea, si en tres o más de ellos se encuentran respondidos con 2 o 3, puede significar un riesgo suicida alto. Las respuestas a cada afirmación se evalúan según la escala Likert de 0 a 3 puntos, la suma de las respuestas indica un índice global de la orientación suicida, teniendo una codificación de alto (mayor o igual a 45), medio (mayor o igual a 30), y bajo (menor a 30) (Galarza et al., 2019).

Procedimiento

Para el desarrollo del presente estudio en primera instancia se realizó el sustento teórico y metodológico de las variables, para la aplicación de reactivos psicológicos se procedió a solicitar el permiso respectivo a decanato de la institución universitaria mediante el formato de autorización y carta de compromiso, en donde se explicó de forma clara y concisa el objeto de estudio, y una vez obtenida la autorización se procedió a digitalizar los instrumentos mediante Google Forms.

La aplicación de los reactivos se realizó de forma colectiva en grupos de 20 a 30 sujetos en las clases habituales de los estudiantes de los distintos semestres de las carreras de Laboratorio Clínico y Nutrición y Dietética. En todos los casos la participación fue voluntaria, bajo consentimiento informado y sin ningún tipo de retribución económica garantizando la confidencialidad y anonimato de la información brindada.

Una vez receptadas las respuestas de 306 estudiantes, se excluyeron a aquellos que no cumplieron con los criterios, obteniendo una muestra total de 300 participantes. Posteriormente, se procedió a la elaboración de una matriz con todos los datos de la ficha sociodemográfica y de los instrumentos (AAQ-II e ISO 30), incluyendo rangos, dimensiones y puntuaciones totales, para luego exportarlos al programa estadístico Jamovi. Finalmente, se realizó el respectivo análisis de resultados, pruebas de normalidad y de correlación, aplicando estadísticos descriptivos para las variables y la prueba de correlación de Rho de Spearman para determinar la relación entre las variables.

RESULTADOS

A continuación, se realiza el análisis de los resultados obtenidos del Cuestionario de Aceptación y Acción AAQ II y el Inventario de Orientaciones Suicidas ISO 30. Inicialmente se describen los resultados obtenidos en la evaluación de la media de puntuación de la flexibilidad psicológica y del nivel de riesgo suicida. Posteriormente, se describe la comparación de la media de puntuación del riesgo suicida según el sexo de la muestra. Finalmente se realiza un análisis de correlación entre flexibilidad psicológica y riesgo suicida.

En la Tabla 1 se procede a describir cualitativamente los resultados de la evaluación de la media de puntuación de la flexibilidad psicológica y en la Tabla 2 de los niveles de riesgo suicida en la muestra

Tabla 1

Descripción cualitativa de la media de puntuación de la flexibilidad psicológica

	Punt. Total AAQ II
N	300
Media	24.1
Mediana	23.0
Desviación estándar	10.0
Mínimo	7
Máximo	49

En cuanto a la evaluación de la media de flexibilidad psicológica se observa que la media es de 24.1 (10), así mismo se observa que el valor mínimo es de 7 y el valor máximo es de 49.

Tabla 2

Descripción cualitativa de los niveles de riesgo suicida

NIVEL ISO30	Frecuencias	% del Total
ALTO	93	31.0 %
MEDIO	178	59.3 %
BAJO	29	9.7 %

De los 300 participantes evaluados se observa que el nivel medio de riesgo suicida está presente con un 59.3%, seguido del nivel alto con un 31% y finalmente el nivel bajo con un 9.7%.

A continuación, en la Tabla 3 se observan las puntuaciones de las medias del nivel de riesgo suicida según el sexo, además, para determinar si existe diferencias de puntuación significativas con la Tabla 4 se aplica una prueba t de Welch para muestras independientes.

Tabla 3

Medias de puntuación del riesgo suicida según el sexo

	Sexo	Punt. Global ISO 30
N	Hombre	79
	Mujer	221
Media	Hombre	41.0
	Mujer	40.9
Mediana	Hombre	40
	Mujer	39
Desviación estándar	Hombre	9.95
	Mujer	10.3
Mínimo	Hombre	24
	Mujer	11
Máximo	Hombre	65
	Mujer	71

Tabla 4

Comparación de las medias de puntuación del riesgo suicida según el sexo

		Estadístico	gl	p
Punt. Global ISO 30	T de Welch	0.105	141	0.917

Los resultados indican que con un 95% de confianza, se observa que la media de puntuación del riesgo suicida en hombres (41) no es significativamente distinta a la de mujeres (40.9) ($p > 0.05$).

Finalmente, se puede ver que en la Tabla 5 se aplican las pruebas de normalidad mediante Shapiro-Wilk para determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, mientras que en la Tabla 6 se muestra la correlación entre la variable de Flexibilidad psicológica y el Riesgo suicida.

Tabla 5
Prueba de normalidad de las variables

	Punt. Total AAQ II	Punt. Global ISO 30
N	300	300
Media	24.1	40.9
Mediana	23.0	39.5
Desviación estándar	10.0	10.2
Mínimo	7	11
Máximo	49	71
W de Shapiro-Wilk	0.969	0.971
Valor p de Shapiro-Wilk	< .001	< .001

En base a los supuestos de normalidad, se observó que no existe una distribución normal en las dos variables (flexibilidad psicológica y riesgo suicida), por tanto, se procedió a usar estadística no paramétrica como es la prueba de Rho de rangos de Spearman.

Tabla 6
Correlación de las variables

		Punt. Total AAQ II	Punt. Global ISO 30
Punt. Total AAQ II	Rho de Spearman	—	—
	valor p	—	—
Punt. Global ISO 30	Rho de Spearman	0.706	—
	valor p	< .001	—

Los resultados muestran que con un 95% de confianza, se puede concluir que el análisis correlacional entre flexibilidad psicológica y riesgo suicida corresponde a una correlación positiva moderada ($\rho = 0.706$, $p < 0.001$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El estudio partía de la hipótesis que existe relación entre la flexibilidad psicológica y el riesgo suicida en la muestra de estudiantes de una universidad pública del Ecuador, se encontró una relación positiva moderada entre las variables ($\rho = 0.706$, $p < 0.001$), es decir que a mayor inflexibilidad psicológica mayor es el riesgo suicida en los estudiantes universitarios. Resultados similares han sido obtenidos por Crasta et al. (2020) que encontró que la inflexibilidad psicológica es un factor de riesgo que aumentan los deseos de muerte, al igual que en la investigación de Roush et al. (2019) que la relaciona con la ideación suicida y necesidades interpersonales frustradas; y Fonseca et al. (2020) en donde expresa que la flexibilidad psicológica se asocia negativa y fuertemente con los síntomas de depresión. Otros hallazgos importantes fue que la flexibilidad psicológica produce adaptabilidad (Waldeck et al., 2021), satisfacción vital (Lucas & Moore, 2020), aumenta el bienestar y reduce el estrés (Arslan et al., 2021; Wersebe et al., 2018).

Hay evidencia limitada acerca de una escala de baremación para determinar el nivel de flexibilidad psicológica mediante el cuestionario usado, por lo que se podría concluir que la muestra estudiada posee una puntuación media de 24,1. Estos resultados concuerdan con las observaciones realizadas en Bond et al. (2011) en su estudio conformado por muestras clínicas y no clínicas (estudiantes universitarios, pacientes hospitalizados y empleados), que mostraron que las puntuaciones medias del AAQ-II se encuentran en el rango de 24 y 28, sugiriendo que dichas puntuaciones sean un punto de corte que indique malestar psicológico. Así mismo, Ong et al. (2019) en su estudio en muestras similares determinó puntos de corte de entre 28 y 32 para la identificación a aquellos sujetos psicológicamente inflexibles.

Con respecto al nivel de riesgo suicida, se encontró que el nivel medio predomina en la muestra de estudiantes universitarios que participaron en la investigación (59.3%), datos que son similares con los obtenidos por Bahamón et al. (2019) teniendo el 66% de su población en el nivel medio y Chimborazo-Pomavilla & Quito-Calle (2018) con un 44%. Estos resultados confirman lo ya encontrado por Gómez & Montalvo (2021) con un riesgo moderado del 19,9%; paralelamente al estudio de Castaño et al. (2022) con un 25.3%. No obstante, difieren de los hallazgos de Cordoba et al. (2021) que en su investigación predomina un riesgo suicida bajo con un 78.9% , en donde estos resultados pueden explicarse porque la muestra corresponde a adolescentes y jóvenes de entre 14 a 21 años de edad; y Gonzáles et al. (2016) que destaca el nivel bajo con un 96.4% en la que esta inconsistencia puede ser debido a que se realizó en una muestra superior a mil estudiantes universitarios colombianos.

Por otro lado, en cuanto a la comparación de las medias de riesgo suicida según el sexo se encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres. Los resultados son similares con los hallazgos obtenidos de Cañón et al. (2012) en una muestra de 355 estudiantes de pregrado, Gómez-Romero et al. (2018) en 144 estudiantes de primer curso y Gómez & Montalvo (2021) en 422 estudiantes de Psicología. Sin embargo, estos resultados difieren de la investigación de Castaño et al. (2022) en la que la diferencia es significativa en el análisis bivariado al momento de relacionar el riesgo suicida con otros factores de riesgo. Así como, en la investigación de Gonzáles et al. (2016) en una muestra de 1265 estudiantes universitarios colombianos, en el que se encontró diferencias significativas, en el que por cada hombre existe tres mujeres con riesgo alto; esto puede ser porque la muestra es mayor a la realizada en el presente estudio.

Estos hallazgos sugieren que los sujetos al presentar inflexibilidad psicológica, es decir una escasa capacidad de ponerse en contacto con su presente, emociones y pensamientos, para modificar sus conductas aumenta los niveles de riesgo suicida dentro de la población mencionada, por lo que se destaca la importancia de trabajar este aspecto en los estudiantes universitarios para que se logre una mejor adaptación ante las adversidades, aumentar su bienestar psicológico, satisfacción vital y por ende mejorar su calidad de vida.

Es necesario considerar una serie de limitaciones importantes de este estudio: en primer lugar, la confiabilidad de los datos, común en los instrumentos autoaplicados, que pueden deberse a que no se comprenda la pregunta, respondan al azar o que no deseen revelar información, sin embargo, se destacó la importancia de la confidencialidad y de responder sinceramente. El segundo es el tipo de muestreo utilizado, siendo este no probabilístico por lo que no es posible generalizar los resultados a toda la población de estudio. Finalmente, la muestra está conformada en su mayoría por mujeres, pero en este estudio no existe diferencia significativa en relación a los hombres, sin embargo, se sugiere a próximas investigaciones se considere una población más homogénea.

REFERENCIAS

- Arslan, G., & Allen, K.-A. (2022). Exploring the association between coronavirus stress, meaning in life, psychological flexibility, and subjective well-being. *Psychology, Health & Medicine*, 27(4), 1-12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1876892>
- Arslan, G., Yildirim, M., Tanhan, A., Buluş, M., & Allen, K.-A. (2021). Coronavirus Stress, Optimism-Pessimism, Psychological Inflexibility, and Psychological Health: Psychometric Properties of the Coronavirus Stress Measure. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2423-2439. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00337-6>
- Bahamón, M. J., Uribe Alvarado, I. U., Trejos, A. M., Alarcón-Vásquez, Y., & Reyes, L. R. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-131.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire–II: A Revised Measure of Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Bryan, C. J., Ray-Sannerud, B., & Heron, E. A. (2015). Psychological flexibility as a dimension of resilience for posttraumatic stress, depression, and risk for suicidal ideation among Air Force personnel. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(4), 263-268. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.10.002>
- Cabra, O. L., Infante, D. C., & Sossa, F. N. (2010). El suicidio y los factores de riesgo asociados en niños y adolescentes. *Revista Médica Sanitas*, 13(2), Art. 2.
- Cañón, S. C., Castrillón, J. J. C., Atehortúa, B. E., Botero, P., García, L. K., Rodríguez, L. M., Tovar, C. A., & Rincón, E. (2012). Factor de riesgo para suicidio según dos cuestionarios y factores asociados en población estudiantil de la Universidad de Manizales (Colombia), 2011. *Psicología desde el Caribe*, 29(3), 632-664.
- Castaño, J. J. C., Cañón, S. C., & López, J. J. L. (2022). Riesgo suicida en estudiantes universitarios de Manizales (Caldas, Colombia). *Informes Psicológicos*, 22(1), 77-95.
- Chimborazo-Pomavilla, M. A., & Quito-Calle, J. V. (2018). Riesgo suicida en universitarios de la carrera de Enfermería. *Killkana Salud y Bienestar*, 2(1), 29-36. https://doi.org/10.26871/killcana_salud.v2i1.230
- Cordoba, P., Oliva, C., & Galarza, A. (2021). Riesgo suicida y discriminación en adolescentes y jóvenes marplatenses. *Psicodebate*, 21(2), 61-76. <https://doi.org/10.18682/pd.v21i2.4595>
- Crasta, D., Daks, J. S., & Rogge, R. D. (2020). Modeling suicide risk among parents during the COVID-19 pandemic: Psychological inflexibility exacerbates the impact of COVID-19 stressors on interpersonal risk factors for suicide. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 117-127. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.003>
- Fonseca, S., Trindade, I. A., Mendes, A. L., & Ferreira, C. (2020). The buffer role of psychological flexibility against the impact of major life events on depression symptoms. *Clinical Psychologist*, 24(1), 82-90. <https://doi.org/10.1111/cp.12194>
- Galarza, A. L., Liporace, M. F., Castañeiras, C. E., & Hoffman, A. F. (2019). Análisis Psicométrico del Inventario de Orientaciones Suicidas ISO - 30 en Adolescentes Escolarizados (14–18 años) y Jóvenes Universitarios Marplatenses. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 2(51), 135-148.

Gerstner, R. M. F., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffè, S., & Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.100>

Gómez, A. S., & Montalvo, Y. B. M. (2021). Orientación suicida y su relación con factores psicológicos y sociodemográficos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(2 (Julio-Diciembre)), 469-493.

Gómez-Romero, M. J., Limonero, J. T., Toro Trallero, J., Montes-Hidalgo, J., & Tomás-Sábado, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 24(1), 18-23. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.10.007>

González, P. C., Medina, Ó. A., & Ortiz, J. C. (2016). Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de Psicología en una Universidad pública de Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 136-146.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 