

Ideación suicida, humor y resiliencia en adultos peruanos

Suicidal ideation, humor, and resilience in Peruvian adults

Adriana Sofía Castillo-Flores¹. <https://orcid.org/0000-0002-3851-3683>

Piero Raúl Querzola-Romano¹. <https://orcid.org/0000-0003-0664-0407>

Jonatan Baños-Chaparro^{2*}. <https://orcid.org/0000-0002-2604-7822>

¹Universidad Científica del Sur, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima, Perú.

²Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: jonatan.banos@uwiener.edu.pe.

RESUMEN

Introducción: El suicidio es una de las principales causas de muerte en jóvenes y adultos a nivel mundial. La ideación suicida (IS) es un factor clave en el espectro de la conducta suicida y es necesario la búsqueda de factores protectores para la prevención. La resiliencia y el humor, recursos internos del ser humano, pueden contribuir a la gestión emocional y a la adaptación positiva.

Objetivo: Analizar la relación entre la IS, el humor y la resiliencia en adultos peruanos, además de comparar las diferencias según sexo.

Métodos: Investigación transversal, enfoque cuantitativo, correlacional y comparativo. Participaron 472 adultos peruanos, los cuales respondieron tres instrumentos psicológicos. En el análisis estadístico, se utilizó modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM) y la U de Mann-Whitney bayesiana.



Resultados: El promedio de edad fue de 27 años y existió una mayor participación de mujeres (63,1 %). La SI se correlacionó de manera negativa con la resiliencia ($r = -0,27$, $p = 0,001$) y relación nula y no significativa con el humor ($r = 0,04$, $p = 0,487$). Asimismo, no existen diferencias según sexo, dado que los BF no son superiores a 10.

Conclusiones: La resiliencia se destaca como un factor protector clave frente a la SI, subrayando la importancia de incluir estrategias que fortalezcan este recurso en programas de prevención, mientras que el humor, aunque vinculado a la resiliencia, es necesario mayor investigación con la SI en adultos.

Palabras clave: Ideación suicida; resiliencia psicológica; afecto; adulto; factores protectores.

ABSTRACT

Introduction: Suicide is one of the leading causes of death among young people and adults worldwide. Suicidal ideation is a key factor in the spectrum of the suicidal behavior, and it is necessary the search of protective factors for the prevention. The resilience and the humor, internal resources of the human being, it can contribute to emotional management and positive adaptation.

Objectives: To analyze the relationship between the SI, the humor, and the resilience in Peruvian adults, besides to compare the differences according to sex.

Methods: A cross-sectional study was carried out with a quantitative, correlational, and comparative approach. A total of 472 Peruvian adults participated and completed three psychological instruments. In the statistical analysis, structural equation modeling (SEM) and the Bayesian Mann-Whitney U test were used.

Results: The average age was of 27 years, and the majority of participants were women (63.1%). The SI was negatively correlated with the resilience ($r = -0.27$, $p = 0.001$) and null and non-significant relationship with the humor, ($r = 0.04$, $p = 0.487$). Likewise, there are no differences according to sex, since the BF are not higher than 10.

Conclusions: The Resilience stands out as a key protective factor against to the SI, underscoring the importance of including strategies that strengthen this resource in prevention programs. while the Humor, although linked to the resilience, it is necessary further research with the SI in adults.

Keywords: Suicidal ideation; psychological resilience; affect; adult; protective factors.



Recibido:24/12/2024

Aprobado:12/09/2025

Introducción

El suicidio es un fenómeno globalmente preocupante, especialmente entre jóvenes de 15 a 29 años, donde se presentan anualmente 700000 muertes por esta causa.⁽¹⁾ Uno de los factores clave del suicidio es la ideación suicida, definida como pensamientos recurrentes sobre la muerte, que pueden ser activos (pensamientos concretos de suicidio) o pasivos (deseo de morir sin plan específico).⁽²⁾ Los factores protectores como el sentido del humor y la resiliencia actúan como recursos de afrontamiento internos y prevención frente a la IS. El humor se presenta como una estrategia para liberar tensiones y aliviar el estrés,⁽³⁾ mientras que la resiliencia es la capacidad de un individuo para enfrentar y superar adversidades, lo cual permite la adaptación a situaciones difíciles y mejora la salud mental.⁽⁴⁾

En los últimos años, en el Perú, los casos de suicidio han incrementado, con dos muertes diarias y una mayor prevalencia en adultos, especialmente en hombres, lo que convierte el suicidio en un problema de salud pública y social.⁽⁵⁾ Esto pone en evidencia la necesidad urgente de desarrollar un plan nacional de prevención del suicidio. La IS es uno de los primeros signos que puede llevar a un intento de suicidio, lo cual puede afectar a diversas poblaciones, incluidos adultos que experimentan dificultades emocionales y sociales.⁽⁶⁾

La etapa de desarrollo de la adultez es compleja y diversa, dado que el individuo se adapta a los cambios y enfrenta nuevos desafíos en el transcurso de su vida. Una revisión sistemática identificó que, a medida que el adulto avanza en su desarrollo, la exposición a factores de riesgo de suicidio es latente, como los síntomas depresivos, la ansiedad generalizada, el consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.⁽⁷⁾ Aunque la literatura científica establece adecuadamente los factores de riesgo, existen muy pocos estudios sobre los factores protectores frente a la IS en población adulta, mayor aun cuando existe una prevalencia significativa de muertes por suicidio en este grupo etario.⁽¹⁾



De acuerdo con la evidencia científica, el humor y la resiliencia son factores protectores importantes contra la IS en adultos. Diversos estudios reportan que el humor actúa como un amortiguador temporal frente al sufrimiento y conductas de riesgo como la IS,⁽³⁾ mientras que investigaciones basadas en la resiliencia, indican que brinda una estrategia de afrontamiento sólida para la adaptación a largo plazo y la disposición de solucionar los problemas.⁽⁸⁾ En conjunto, ambos factores psicológicos son determinantes para prevenir el desarrollo de la IS, lo cual destaca su inclusión en los programas de prevención, investigación y práctica profesional.

En tanto las diferencias según sexo, respecto al humor, un estudio encontró que los hombres tienden a tener un afrontamiento más activo frente a situaciones de estrés, empleando conductas distractoras y el humor, a comparación de las mujeres, quienes tienen un afrontamiento más pasivo y emocional.^(9,10) No obstante, por lo mismo que los hombres tienden a tener un afrontamiento en donde se distraen o evaden la situación tensa, empleando o no el humor, son las mujeres quienes llegan a tener un afrontamiento más adaptativo, ya que se centran en el problema.⁽¹⁰⁾

Por lo tanto, la comprensión del humor y la resiliencia como factores protectores frente a la IS es necesaria para la mejora de las intervenciones psicológicas y el avance de la prevención del suicidio en población adulta. La literatura científica destaca ampliamente los factores de riesgo, pero son escasos los estudios sobre los factores protectores y el comportamiento diferencial en mujeres y hombres. Por ello, el objetivo del estudio fue analizar la relación entre la IS, el humor y la resiliencia en adultos peruanos.

Método

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, posee un diseño no experimental con un procedimiento de correlación y comparación que busca analizar la conexión de tres fenómenos psicológicos y comparar dos conjuntos independientes.⁽¹¹⁾ Además, los datos se recogieron de manera transversal en un momento específico. Participaron 472 adultos peruanos en el estudio, residentes de la ciudad de Lima Metropolitana. Se utilizó el muestreo no probabilístico y los siguientes criterios de inclusión: a) Tener entre 18 a 60 años, b) Residir actualmente en Lima Metropolitana, c) tener estudios de nivel secundario en adelante, d)



Aceptación del consentimiento informado. Como criterios de exclusión: a) Presentar un problema cognitivo asociado al desarrollo intelectual o neurológico que no le permita responder adecuadamente b) No haber contestado todas las preguntas de la encuesta, c) residentes de otras provincias y países.

Instrumentos

Escala de humor como afrontamiento: Está conformada por cinco preguntas y evalúa si se utiliza el humor como afrontamiento. El sistema de respuesta para cada pregunta es de tipo Likert, en un rango de 1 a 4 puntos, lo que permite obtener una puntuación entre 5 y 20 puntos. Las puntuaciones altas representan mayor uso del Humor como Afrontamiento. En este estudio se utilizó la adaptación peruana y se observó adecuada confiabilidad ($\omega = 0,79$).⁽¹²⁾

Escala breve de afrontamiento resiliente: Está constituida por 5 preguntas y evalúa la resiliencia como afrontamiento. El sistema de respuesta para cada ítem es de tipo Likert, en un rango de 1 a 5 puntos, lo cual permite obtener una puntuación total entre 4 y 20 puntos. Las puntuaciones altas representan el uso de la resiliencia como afrontamiento. En este estudio se utilizó la adaptación peruana y se observó adecuada confiabilidad ($\omega = 0,71$).⁽¹³⁾

Inventario de frecuencia de ideación suicida: Está constituido por 5 preguntas y evalúa la IS de los últimos 12 meses. El sistema de respuesta para cada ítem es de tipo Likert, en un rango de 1 a 5 puntos, lo que permite obtener una puntuación total entre 5 y 25 puntos. Las puntuaciones altas representan un mayor índice de IS. En este estudio se utilizó la adaptación peruana y se observó adecuada confiabilidad ($\omega = 0,93$).⁽²⁾

Procedimiento

La recolección de información se realizó de manera mixta, tanto presencial como virtual en diversos distritos de Lima Metropolitana. De manera presencial, se acudió a espacios de acceso libre y seguros como las plazas y parques de diversos distritos de Lima Metropolitana (Jesús María; San Isidro, Chorrillos, entre otros), en donde se preguntaba por la participación voluntaria de las personas presentes en dichos espacios. Mientras que, en la recolección virtual, se utilizó un enlace de Google Forms el cuál fue compartido en los grupos sociales de los investigadores como en diversas redes sociales (Whatsapp, LinkedIn, Facebook, entre otros). Asimismo, se empleó un código QR del enlace durante la recolección presencial, de tal manera que se tenía un mayor alcance de personas a quienes se les podía compartir el



formulario. En ambos formatos, al momento de presentar o compartir la encuesta ante los participantes, se les explicó brevemente el objetivo del proyecto de investigación y los aspectos éticos relacionados con el anonimato, el resguardo confidencial de la información y la participación voluntaria. De igual forma, antes de ello los participantes cedieron a realizar la encuesta mediante el consentimiento informado. Durante la aplicación, se destacó el interés de las respuestas honestas, la atención sobre las instrucciones y opciones de respuesta de cada instrumento, los colaboradores tenían la libertad de retirarse en cualquier momento del estudio y la consulta de las dudas a los encuestadores.

Se utilizó el *software* Rstudio y JASP para el análisis de datos. En primer lugar, se realizó el análisis descriptivo de la población utilizando la frecuencia relativa y absoluta, como también la confiabilidad de las escalas. En segundo lugar, para el análisis de correlación, se llevó a cabo un modelamiento de ecuaciones estructurales de covarianzas (CB-SEM) con el estimador de máxima verosimilitud robusta (MLR). Asimismo, el ajuste del modelo se basó en el índice comparativo (CFI, $> 0,95$), el error medio cuadrático de aproximación (RMSEA, $< 0,05$) y el estandarizado (SRMR, $< 0,05$).⁽¹⁴⁾ Para la magnitud de las relaciones, se utilizó el tamaño del efecto considerando como pequeño = 0,10, moderado = 0,30 y fuerte = 0,50. Además, para la comparación de las variables según sexo, se aplicó un enfoque bayesiano a través del factor Bayes (BF), que analiza los datos para la hipótesis alternativa (BF_{10}) y la hipótesis nula (BF_{01}).⁽¹⁵⁾ Inicialmente se analizó la distribución de la normalidad con la prueba de Shapiro-Wilk (SW), el cual reportó que los datos no se ajustaban a una distribución normal ($SW < .05$), por lo cual, se optó por aplicar la prueba bayesiana U de Mann-Whitney. Los BF se basaron en una distribución Cauchy ($r = 0,707$) predeterminada, y posteriormente se realizó un análisis post hoc robusta de la distribución en $r = 1$ y $r = 1,41$, para fortalecer los resultados. La interpretación de la evidencia se categorizó en anecdótica ($BF_{0+} = 1-3$), moderada ($BF_{0+} = 3-10$), fuerte ($BF_{0+} = 10-30$) y muy fuerte ($BF_{0+} = 30-100$), siendo oportuno considerar una evidencia estable $BF_{0+} > 10$.⁽¹⁵⁾

Durante la realización de este estudio se tomó en cuenta los principios y códigos de ética de entidades nacionales (colegio de psicólogos del Perú) e internacionales (asociación americana de psicología) de investigación en el campo de la psicología, respetando en el proceso la participación voluntaria, anónima y el consentimiento informado de los participantes. De igual manera, este estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Científica del Sur con código de registro PRE-18-2023-00680.



Resultados

En el estudio se tuvo una participación de 298 mujeres (63,1 %) y 174 hombres (36,9 %); asimismo, la edad media fue de 27 años (desviación estándar (DE) = 10,01), en un rango de 18 a 60 años. Respecto a las características de la población, se indagó sobre su estado civil donde el 21,6 % tenía pareja, el 65,5 % estaba soltero(a), el 11 % estaba casado(a), el 1,5 % estaba divorciado(a) y solo un 0,4 % estaba viudo(a). Sobre su nivel académico, el 84,1 % indicó ser técnico/universitario, el 8,1 % indicó tener un posgrado, el 7,6 % mencionó solo tener estudios secundarios y solo el 0,2 % indicó haber estudiado solo la primaria. Además, el 59,1 % sí contaba con un trabajo actual y el 74,8 % había asistido al servicio de psicología con anterioridad. Finalmente, el 60,8 % considera que el suicidio es un tema tabú en el Perú.

El modelo propuesto presentó un adecuado ajuste: CFI = 0,97, RMSEA = 0,047 [IC 95 %: 0,037-0,057], SRMR = 0,043. En el gráfico 1, se puede visualizar las relaciones entre los constructos. Se observa que la ideación suicida se correlaciona de manera negativa, estadísticamente significativa y tamaño del efecto pequeño con la resiliencia ($r = -0,27$, $p = 0,001$) y relación nula y no significativa con el humor ($r = 0,04$, $p = 0,487$). Además, la resiliencia y el humor se relacionaron de manera positiva, estadísticamente significativo y tamaño del efecto moderado ($r = 0,35$, $p = 0,002$).



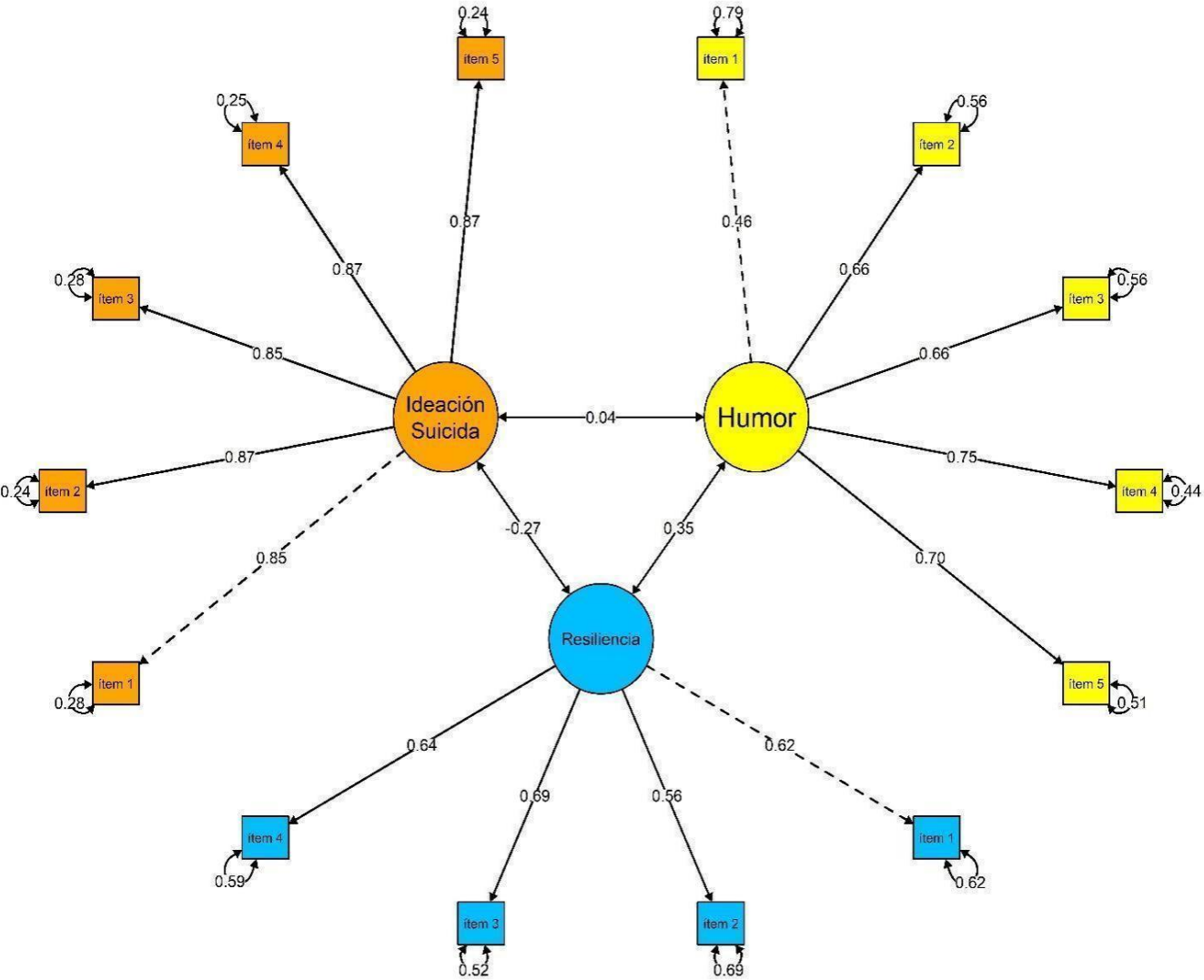


Gráfico 1. Modelo estructural de la relación entre la ideación suicida, humor y resiliencia

En el gráfico 1, se observa que no existen diferencias a favor de la hipótesis alternativa y nula, dado que los BF no son superiores a 10. De hecho, en la tabla 1, incluso en diferentes condiciones de la distribución previa de Cauchy, los resultados se mantienen del mismo modo.

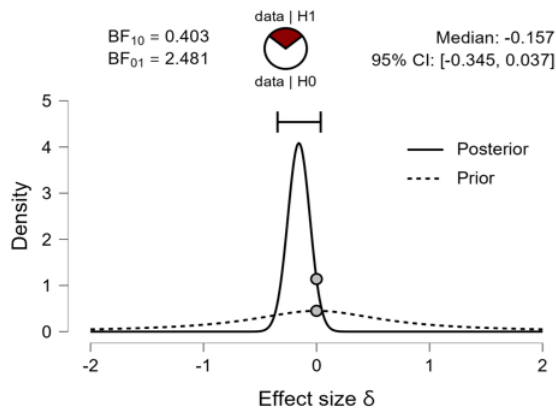
Tabla 1. Factor Bayes de la ideación suicida, humor y resiliencia según sexo

	Distribución previa de Cauchy					
	r = 0,707		r = 1		r = 1,41	
	BF ₁₀	BF ₀₁	BF ₁₀	BF ₀₁	BF ₁₀	BF ₀₁
Ideación suicida	0,403	2,481	0,320	3,120	0,319	3,130
Humor	7,389	0,135	5,397	0,185	3,264	0,306
Resiliencia	2,690	0,372	2,100	0,476	1,664	0,601

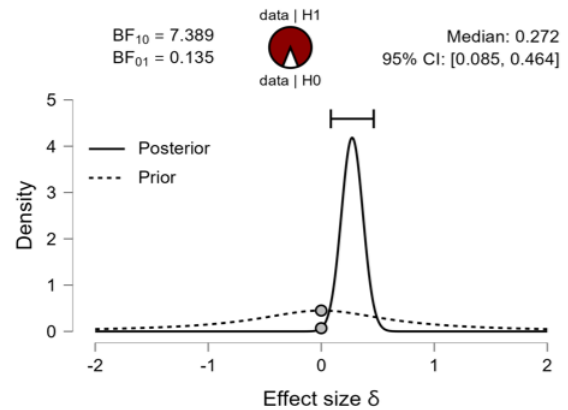
Nota. r = distribución de Cauchy bajo H₁.



Ideación suicida



Humor



Resiliencia

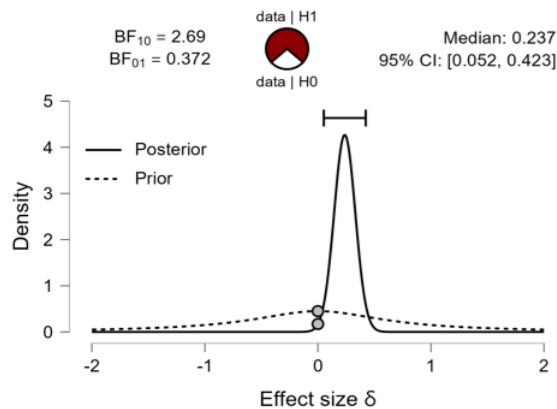


Gráfico 2. Densidad del parámetro δ para anterior y posterior distribución de la ideación suicida, humor y resiliencia según sexo.

Discusión

El presente estudio investigó la relación entre la IS, el humor y la resiliencia en adultos de Lima Metropolitana, además de explorar las diferencias según el sexo en cada variable. Estos resultados proporcionan evidencia relevante en un área que ha sido poco explorada en contextos latinoamericanos, contribuyendo tanto al entendimiento teórico como al diseño de estrategias de intervención.

Los hallazgos indican que la IS se correlacionó de manera negativa con la resiliencia. Esto concuerda con diversos estudios en donde la resiliencia presenta una relación negativa y se desempeña como un factor protector frente a los pensamientos suicidas en población



adulto.^(8,16) Esto sugiere que, los adultos que demuestran la capacidad de sobrellevar los acontecimientos adversos de la vida, entendido como la resiliencia, parece una adecuada estrategia de afrontamiento para la presencia de IS.⁽⁸⁾ Sin embargo, se encontró una correlación nula y no significativa entre la IS y el humor, lo cual contrasta con estudios que han identificado al humor como un mecanismo efectivo para reducir el estrés emocional⁽³⁾ que podría estar influenciado por la naturaleza específica del humor utilizado o por factores culturales que condicionan su efecto protector en contextos de riesgo. La presencia de una correlación nula sugiere que otros factores pueden influir en la relación entre ambos constructos, además que el humor como estado emocional, varía entre individuos y puede dificultar una relación negativa con la IS.⁽¹⁷⁾ Además, se encontró una relación positiva entre el humor y la resiliencia. Este resultado coincide con otras investigaciones en donde se destaca la relación positiva que existe entre la resiliencia y el sentido del humor,⁽¹⁸⁾ en particular, la presencia de ambos constructos destaca los recursos internos del ser humano, los cuales son estrategias adaptativas de afrontamiento ante situaciones de estrés que pueden utilizar los adultos de población general.⁽⁴⁾

Por otro lado, en la comparación según sexo, no se encontraron diferencias en la IS, humor y resiliencia. En principio, esto difiere con la literatura encontrada donde se ha reportado que existen diferencias entre mujeres y hombres respecto a la IS, donde las mujeres suelen presentar una mayor IS.⁽¹⁹⁾ Pero en el presente estudio, el sexo no tuvo un comportamiento diferencial, esto sugiere que la presencia de IS se experimenta de la misma manera en los hombres y las mujeres. En el contexto moderno peruano, la igualdad de género ha tenido avances significativos en la educación, el trabajo, la política y los derechos humanos, lo que puede brindar una probable explicación de la ausencia de diferencias, dado que los diversos desafíos que afrontan la sociedad adulta son semejantes para ambos.⁽²⁰⁾ En el caso del humor, tampoco se encontraron diferencias y esto se debe a que el humor, como estrategia de afrontamiento, es un recurso interno valioso para ambos sexos, algo que ha ido cambiando poco a poco con los movimientos activistas de igualdad de género.⁽⁹⁾ Por último, en la Resiliencia tampoco hubo diferencias significativas, aquello puede atribuirse a la homogeneidad cultural y social de la ciudad, que expone a ambos sexos a experiencias de vida similares, asimismo, en la adultez, factores como la búsqueda de estabilidad y la experiencia acumulada pueden generar estrategias de afrontamiento semejantes, diluyendo las diferencias de género típicas de otras etapas de la vida.⁽⁸⁾



De acuerdo con las implicaciones del estudio, los hallazgos subrayan la importancia de la resiliencia como un factor protector frente a la IS y la necesidad de priorizar la evaluación psicológica en mujeres y hombres. Desde una perspectiva teórica, a pesar de que el humor no mostró una correlación con la IS, su relación con la resiliencia sugiere que podría estar integrado en programas diseñados para fortalecer el bienestar emocional, además que amplía el conocimiento sobre los factores protectores en poblaciones urbanas latinoamericanas. Desde una perspectiva práctica, los resultados sugieren que la implementación de programas psicoeducativos que fortalezcan la resiliencia puede ser clave para reducir los índices de IS en poblaciones urbanas. Estos programas podrían diseñarse considerando la relación del humor con la resiliencia, utilizando estrategias que fomenten el optimismo y enfoques positivos como herramientas de afrontamiento ante situaciones adversas. Asimismo, es fundamental incluir evaluaciones diferenciadas por género para identificar necesidades específicas y personalizar las intervenciones. En este sentido, se podrían establecer talleres en espacios comunitarios y laborales que combinen actividades de fortalecimiento emocional con sesiones que sensibilicen sobre la importancia de buscar ayuda psicológica de forma temprana. Esto no solo promovería una mayor concienciación sobre la salud mental, sino también la reducción del estigma asociado al suicidio, contribuyendo a la mejora del bienestar general en las poblaciones objetivo. A nivel laboral, las instituciones deben priorizar políticas de bienestar emocional, incorporando capacitaciones en el manejo del estrés y creando redes de apoyo interno. Por último, es crucial que los equipos de salud mental adopten un enfoque culturalmente adaptado para diseñar programas de intervención específicos que consideren factores socioculturales y urbanos propios de Lima Metropolitana, asegurando así la efectividad de las estrategias aplicadas.

Por otra parte, las fortalezas de la investigación se encuentran vinculadas al tamaño de muestra obtenido y el enfoque estadístico utilizado como el modelamiento SEM y bayesiano. No obstante, es relevante resaltar las limitaciones que se presentaron. En primer lugar, el muestreo intencional no probabilístico dificulta el poder generalizar los resultados del estudio a otros departamentos del Perú, así como a otros grupos etarios. En segundo lugar, la falta de literatura de investigaciones similares en el país dificulta el poder enriquecer la discusión comparativa con los resultados obtenidos, además que también obstaculizó la recolección de información teórica base del estudio. En tercer lugar, dado que el estudio es de tipo transversal, no se puede realizar una inferencia causal de los resultados, solo una asociación entre las variables. Por ultimo, la presente investigación solo realizó comparación según sexo,



pero es deseable que futuros estudios puedan implicar más diferencias sociodemográficas como el nivel socioeconómico, dinámica familiar, religión, entre otros.

En conclusión, este estudio confirma el rol protector de la resiliencia frente a la IS en adultos de población general, mientras plantea interrogantes sobre la relevancia del humor en este contexto. Estos hallazgos subrayan la necesidad de diseñar intervenciones que prioricen el fortalecimiento de la resiliencia, incorporando elementos culturales y características individuales de los adultos de población general para maximizar su efectividad.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. 2021. [actualizado 22/06/2021;citado 16/11/24]Una de cada 100 muertes se debe a suicidio, revelan estadísticas de la OMS.; [aprox. 2 p.] Disponible en: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>
2. Baños-Chaparro J, Ynquillay-Lima P, Lamas--Delgado F, Fuster-Guillen F. Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida: evidencias psicométricas en adultos peruanos. Rev Inf Cient. 2021 [citado 16/11/24];100(4):e3507. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3507>
3. Losada AV, Lacasta M. Sentido del Humor y sus Beneficios en Salud. CdVS. 2019 [citado 16/11/24];12(1):2-22. Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/172>
4. Morán-Astorga C, Finez-Silva M, dos Anjos E, Pérez-Lancho M, Urchaga-Litago J, Vallejo-Pérez G. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. Rev INFAD Psicol. 2019 [citado 16/11/24];4(1):183-90. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542>
5. Roman-Lazarte V, Moncada-Mapeli E, Huarcaya-Victoria J. Evolución y diferencias en las tasas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos, 2017-2019. Rev Colomb Psiquiatr. 2021 [citado 16/11/24];52(3):185-92. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000743?via%3Dihub>



6. Ospina-Castañeda L. Suicidio, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. Manizales: Universidad de Manizales; 2021 [citado 16/11/24]. Disponible en: <https://ridum.umanizales.edu.co/handle/20.500.12746/6780>
7. Nicho-Almonacid T, Melendrez-Ugarte D, Olivas-Ugarte L. Factores predisponentes de riesgo suicida en adultos: una revisión sistemática. Rev Investig Psicol. 2023 [citado 16/11/24];26(1):187-212. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/24206>
8. Rodríguez L, Navarrete D. Resiliencia e ideación suicida en estudiantes universitarios. Tungurahua: Universidad Técnica de Ambato. 2023 [citado 16/11/24]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/items/fdc71f99-b967-4b04-914a-477447fda4d7>
9. Perveen A, Motevalli S, Hamzah H, Ramlee F, Mutiu S, Othman A. The Comparison of Depression, Anxiety, Stress, and Coping Strategies among Malaysian Male and Female During COVID-19 Movement Control Period. Int J Acad Res Bus Soc. 2020 [citado 17/11/24];10(7):487-96. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v10-i7/7451>
10. Zerihun A, Melkamu M, Aklilu A, Tesfaye D. Gender Differences in Perceived Stigma and Coping Strategies Among People Living with HIV/AIDS at Jugal Hospital, Harar, Ethiopia. Psychol Res Behav Manag. 2020 [citado 17/11/24];13:1191-200. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S283969>
11. Ato M, López-García J, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. An Psicol. 2013 [citado 18/11/24];29(3):1038-59. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511>
12. Caycho-Rodríguez T, Reyes-Bossio M, Ventura-León J, Arias-Gallegos W, Domínguez-Vergara J, Azabache-Alvarado K. Evidencias psicométricas de una versión breve de la Coping Humor Scale en adultos mayores peruanos. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2018 [citado 19/11/24];54(4):230-36. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.09.012>
13. Caycho-Rodríguez T, Ventura-León J, García-Cadena C, Tomás J, Domínguez-Vergara J, Leopoldo D, et al. Evidencias psicométricas de una medida breve de resiliencia en adultos mayores peruanos no institucionalizados. Psych Interv. 2018 [citado 19/11/24];27(2):73-79. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/pi/art/pi2018a6>
14. Jordan Muiños FM. Valor de corte de los índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio. Psocial. 2021 [citado 20/11/24];7(1):1-5. Disponible en: <https://acortar.link/ynWsd9>



15. Ly A, Stefan A, van Doorn J, Dablander F, van den Bergh D, Sarafoglou A, et al. The Bayesian Methodology of Sir Harold Jeffreys as a Practical Alternative to the P Value Hypothesis Test. *Comput Brain Behav.* 2020 [citado 20/11/24];3:153-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s42113-019-00070-x>
16. Sher L. Resilience as a focus of suicide research and prevention. *Acta Psychiatr Scand.* 2019 [citado 21/11/24];140(2):169–80. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/acps.13059>
17. Drake A, Sears C. Do humour styles moderate the association between hopelessness and suicide ideation? A comparison of student and community samples. *PLoS ONE.* 2023 [citado 21/11/24];18(12),e0295995. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295995>
18. Flórez N, Sánchez R. Optimismo, resiliencia, sentido del humor y la salud de personas con pareja. *Pens Psicol.* 2019 [citado 21/11/24];15(26):1–24. Disponible en: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.02.03>
19. Baños-Chaparro J. Análisis bayesiano de la ideación suicida en adultos peruanos. *Medisan.* 2021 [citado 01/12/24];25(5):1158-70. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3787>
20. Organisation for Economic Co-operation and Development. *Igualdad de género en el Perú: Hacia una mejor distribución del trabajo remunerado y no remunerado.* [Página web]; 2022 [citado 01/12/24]. Disponible en: https://www.oecd.org/es/publications/igualdad-de-genero-en-el-peru_34a988b3-es.html

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización, investigación, curación de datos, metodología, redacción–revisión y edición, redacción–borrador original: Adriana Sofía Castillo-Flores

Conceptualización, investigación, curación de datos, metodología, redacción–revisión y edición, redacción–borrador original: Piero Raúl Querzola-Romano



metodología, análisis formal, redacción-revisión y edición, redacción- borrador original:
Jonatan Baños-Chaparro.

Porcentaje de participación:

Adriana Sofía Castillo-Flores: 40 %.

Piero Raúl Querzola-Romano: 40 %.

Jonatan Baños-Chaparro: 20 %.

Revisores: Dr. C. Iliana Gorguet Pi

Dr. C. Adolfo Rafael Lambert Delgado

Correctora: Lic. Dayana Infante Carralero

