

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES



IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS
ESTUDIANTES DE CUARTO DE SECUNDARIA DE DOS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE
TACNA, 2022.

Para obtener el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

Tesis presentada por:

Bach. Vargas Hurtado, Francesca Yumiko

Asesor:

Mg. Fernando Sebastián Heredia Gonzáles

TACNA – PERÚ

2023

Agradecimientos

Quisiera expresar mi gratitud a Dios, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad, por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad. A mis padres quienes han sido mi soporte a lo largo de estos años, por confiar y creer en mí en todo momento.

A mi asesor, Mg. Fernando Heredia, por su profesionalismo para orientarme durante todo el proceso del presente estudio de investigación, gracias por su paciencia, esfuerzo y dedicación.

Agradezco la buena disposición de parte de ambas Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, por brindarme las facilidades para la aplicación de los cuestionarios.

A la Universidad Privada de Tacna y a los docentes que fueron parte de mi formación académica, por inculcar todos sus conocimientos y ofrecerme la oportunidad de crecer profesionalmente.

A mis amigos gracias por los buenos momentos compartidos durante la etapa universitaria, por el apoyo, por ser mi soporte cuando más lo necesité y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y siendo parte de este lindo camino.

Dedicatoria

Al Señor de Locumba, por su gran amor incondicional, por ser mi guía espiritual, mi soporte y compañía en todos los momentos de mi vida.

A mi mamá Angélica, por estar a mi lado en cada paso, por su paciencia y amor durante todo este proceso, por ser el mayor ejemplo de tenacidad y perseverancia que me ha permitido salir adelante, por ello la admiro y la amo incondicionalmente. A mi papá Emilio que con sus palabras, cariño y confianza me motivan día a día a ser mejor.

A mis amigos, por estar siempre a mi lado, ofreciéndome su apoyo absoluto.

Título

Relación entre Ideación Suicida y Resiliencia en los Estudiantes de Cuarto de Secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Autor

Bach. Francesca Yumiko Vargas Hurtado

Asesor

Mag. Fernando Heredia Gonzales

Línea de Investigación

Medición de las Condiciones de Vida Psicológica, Social y Cultural de la Comunidad Regional

Sub Línea de Investigación

Salud y Prevención

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Francesca Yumiko Vargas Hurtado, bachiller de la Escuela Profesional de Humanidades adscrita a la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades de la Universidad Privada de Tacna, identificado/a con DNI 71199080, soy autor/a de la tesis titulada: "Ideación Suicida y Resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.", asesorado/a por el/la Mg. Fernando Heredia Gonzales.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Ser el/la único/a autor/a del texto entregado para obtener el Título Profesional de Licenciado/a en Psicología.

Así mismo, declaro no haber transgredido ninguna norma universitaria con respecto al plagio ni a las leyes establecidas que protegen la propiedad intelectual.

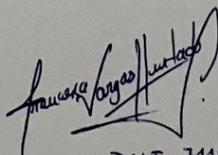
Declaro que, después de la revisión de la tesis con la herramienta tecnológica Turnitin se declara 22 % de similitud, además que el archivo entregado en formato PDF corresponde exactamente al texto digital que presento junto al mismo.

Por último, declaro que para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva según corresponda, evidenciándose que la información presentada es real con pleno respeto de los derechos de autor, y soy conocedor de las sanciones penales en caso de infringir las leyes del plagio y de falsa declaración, y que firmo la presente con pleno uso de mis facultades y asumiendo todas las responsabilidades de ella derivadas.

Por lo expuesto, mediante la presente, asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado; asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello, en favor de terceros, con motivos de acciones, recriminaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrases causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 10 de octubre de 2023



D.N.I. 71199080

Francesca Yumiko Vargas Hurtado

Firma
Nombres y apellidos
DNI
Huella Digital

Índice de Contenido

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Índice de Contenido	v
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	1
Capítulo I	3
El Problema	3
1.1. Determinación del Problema	3
1.2. Formulación del Problema	7
1.2.1. Pregunta General	7
1.2.2. Preguntas Específicas	7
1.3. Justificación de la Investigación	7
1.4. Objetivos	9
1.4.1. Objetivo General	9
1.4.2. Objetivos Específicos	9
1.5. Antecedentes del Estudio	10
1.5.1. Antecedentes Internacionales	10
1.5.2. Antecedentes Nacionales	12
1.5.3. Antecedentes Locales	14
1.6. Definiciones Básicas	16
1.6.1. Acciones Finales Ante la Decisión Suicida	16
1.6.2. Actitud Hacia la Muerte	16
1.6.3. Actitud Hacia los Pensamientos	16
1.6.4. Anticipación de un Intento Real	16
1.6.5. Autonomía	17

1.6.6. Brindar Afecto y Apoyo	17
1.6.7. Capacidad Para Resolver Problemas	17
1.6.8. Cooperación y Solidaridad	17
1.6.9. Control Sobre la Acción o Deseo de Suicidio	17
1.6.10. Deseo de Realizar un Intento de Suicidio Activo o Pasivo	18
1.6.11. Deseo de Vivir o Morir	18
1.6.12. Desesperanza	18
1.6.13. Duración y Frecuencia del Pensamiento Suicida	18
1.6.14. Ideación Suicida	18
1.6.15. Intento de Suicidio Anteriores	19
1.6.16. Introspección	19
1.6.17. Método Disponible y Oportunidad de Pensar el Intento	19
1.6.18. Pensamiento, Emoción y Acto	19
1.6.19. Pensamiento Suicida	20
1.6.20. Proyecto de Intento de Suicidio	20
1.6.21. Razones Para Pensar en el Suicidio	20
1.6.22. Razones Para Vivir o Morir	20
1.6.23. Resiliencia	20
1.6.24. Resolución de Problemas	21
1.6.25. Sensación de Capacidad Para Llevarlo a Cabo	21
1.6.26. Sentido de la Propia Identidad	21
Capítulo II Fundamento Teórico Científico de la Variable Ideación Suicida	22
2.1. Ideación Suicida.	22
2.1.1. Características de la Ideación Suicida.	25
2.1.2. Factores de Riesgo	28
2.1.3. Factores Protectores	31
2.2. Suicidio en Adolescentes	34
2.3. Enfoques Teóricos de la Ideación Suicida	37
2.3.1. Teoría Cognitivo Conductual de Aaron Beck	37
2.3.2. Teoría Sociológica	41
2.3.3. Teoría Biológica	43

2.3.4. Teoría Social de Durkheim (1987)	43
2.4. Indicadores de Ideación Suicida	44
2.4.1. Actitud Hacia la Vida y Muerte	44
2.4.2. Pensamiento Suicida	45
2.4.3. Proyecto de Intento Suicida	45
2.4.4. Desesperanza	46
2.5. Evaluación de la Ideación Suicida	46
2.6. Riesgo Suicida	47
2.6.1. Niveles de Riesgo en la Ideación Suicida	47
Capítulo III	49
Fundamento Teórico Científico de la Variable Resiliencia	49
3.1. Resiliencia	49
3.1.1. Definición	49
3.2. Características de la Resiliencia	50
3.3. Origen de la Resiliencia	51
3.4. Importancia de la Resiliencia	61
3.5. Habilidades Desarrolladas en Personas Resilientes	62
3.6. Evaluación de la Resiliencia	63
3.6.1. Proyectivas	63
3.6.2. Psicométricas	64
3.7. Niveles de Resiliencia	64
3.7.1. Nivel Alto de Resiliencia	64
3.7.2. Nivel Medio de Resiliencia	65
3.7.3. Nivel Bajo de Resiliencia	66
3.8. Diferencia de Resiliencia en Base al Sexo	67
3.8.1. Diferencia por las Redes de Apoyo Social	67
3.8.2. Diferencia por la Expresión Emocional	68
3.8.3. Diferencia por las Estrategias de Afrontamiento	68
3.8.4. Diferencia por la Percepción de Control	68
3.8.5. Teorías y Factores Explicativos de la Resiliencia en Relación al Sexo	69
3.8.6. Resiliencia Habilidad Desarrollada	70

3.9. Resiliencia y Adolescencia	72
3.9.1. Características de Riesgo	73
Capítulo IV	74
Metodología	74
4.1. Enunciado de las Hipótesis	74
4.1.1. Hipótesis General	74
4.1.2. Hipótesis Específicas	74
4.2. Operacionalización de Variables y Escalas de Medición	74
4.2.1. Variable 1: Ideación Suicida	74
4.2.2. Variable 2: Resiliencia	76
4.3. Tipo y Diseño de Investigación	76
4.3.1. Tipo de la Investigación	76
4.3.2. Diseño de la Investigación	77
4.4. Ámbito de la Investigación	77
4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra	79
4.5.1. Unidad de Estudio	79
4.5.2. Población de Estudio	79
4.5.3. Muestra	80
4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	80
4.6.1. Procedimientos de la Investigación	80
4.6.2. Técnicas e Instrumentos	81
Capítulo V	84
Resultados	84
5.1. El Trabajo de Campo	84
5.2. Diseño de Presentación de los Resultados	84
5.3. Resultados	85
5.3.1. Resultado Descriptivo de Variables	85
5.3.2. Resultado Relacionales de las Variables	91
5.4. Comprobación de las Hipótesis	92
5.4.1. Prueba de Distribución de Normalidad	92
5.4.2. Comprobación de Hipótesis General	93

5.4.2. Comprobación de Hipótesis Específicas	94
5.5. Discusión	100
Capítulo VI	106
Conclusiones y Sugerencias	106
6.1. Conclusiones	106
6.1.1. Primera	106
6.1.2. Segunda	106
6.1.3. Tercera	106
6.1.4. Cuarta	107
6.1.5. Quinta	107
6.2. Sugerencias	108
6.2.1. Primera	108
6.2.2. Segunda	108
6.2.3. Tercera	108
6.2.4. Cuarta	109
6.2.4. Quinto	109
REFERENCIAS	110
Anexos	124

Índice de Tablas

Tabla 1	Operacionalización de la Variable Ideación Suicida	75
Tabla 2	Operacionalización de la Variable Resiliencia	76
Tabla 3	Niveles de Ideación suicida en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	85
Tabla 4	Niveles de Ideación suicida en los Estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi de Tacna, 2022	86
Tabla 5	Niveles de Ideación suicida en las Estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna,2022	87
Tabla 6	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	88
Tabla 7	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de la Institución Educativa Coronel Bolognesi, Tacna 2022	89
Tabla 8	Niveles de Resiliencia en las Estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022	90
Tabla 9	Tabla de Interpretación de significancia de Rho Spearman	91
Tabla 10	Prueba de Normalidad Según Estadístico Kolmogorov – Smirnov	92
Tabla 11	Relación entre la Ideación suicida y Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	93
Tabla 12	Niveles de Ideación suicida en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	94
Tabla 13	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	96
Tabla 14	Prueba Estadística U de Mann-Whitney para Variable Ideación Suicida	98
Tabla 15	Prueba Estadística U de Mann-Whitney para Variable Resiliencia	99

Índice de Figuras

Figura 1	Niveles de Ideación Suicida en los estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	85
Figura 2	Niveles de Ideación Suicida en los Estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi de Tacna, 2022	86
Figura 3	Niveles de Ideación Suicida en las Estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022	87
Figura 4	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	88
Figura 5	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi, Tacna 2022	89
Figura 6	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022	90
Figura 7	Niveles de Ideación suicida en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	95
Figura 8	Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	97

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre ideación suicida y resiliencia en los estudiantes cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna en el año 2022. Se encuentra situada dentro de la metodología tipo básica, nivel relacional, diseño no experimental de corte transversal de tipo descriptivo correlacional. La muestra fue elegida de forma no probabilística por conveniencia aleatoria y estuvo conformada por 368 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó el inventario de ideación suicida versión adaptada por Freedy Villalobos y la escala de Resiliencia (E.R) de Barboza Bautista Paula (2017). Se llegó a los siguientes resultados, se comprobó que, existe relación entre las variables de Ideación Suicida y Resiliencia en los estudiantes de dos instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022, con un valor de correlación de -0.218 y sig. .000 de Chi Cuadrado, aceptando la hipótesis de la investigadora.

Palabras clave: Desesperanza, Ideación Suicida, Introspección, Resiliencia, Sexo.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between suicidal ideation and resilience in the 4th grade students of two Emblematic Educational Institutions of Tacna in the year 2022. It is located within the basic type methodology, relational level, non-experimental cross-sectional design of correlational descriptive type. The sample was chosen in a non-probabilistic way for random convenience and consisted of 368 students. For data collection, the suicidal ideation inventory version adapted by Freedy Villalobos and the Resilience scale (E.R) by Barboza Bautista Paula (2017) were used. The following results were reached, it was verified that there is a relationship between the variables of Suicidal Ideation and Resilience in the students of two emblematic educational institutions of Tacna, 2022, with a correlation value of -0.218 and sig .000 of Chi Square, accepting the researcher's hypothesis.

Keywords: Hopelessness, Suicidal ideation, Introspection, Resilience, Sex.

Introducción

En la actualidad, se lleva a cabo un amplio recorrido científico en el estudio del comportamiento humano en relación a las ciencias sociales. Estas disciplinas se encargan de examinar el desarrollo de las personas desde sus respectivos ámbitos de investigación. Es importante seguir avanzando y aportando nuevas investigaciones, como en el caso de la resiliencia, que se considera una herramienta interna crucial para el desarrollo personal y que debería estar presente en todas las personas. También es relevante estudiar variables como la ideación suicida, que podría considerarse como un factor opuesto a la resiliencia.

Cuando hablamos de resiliencia, nos referimos a la capacidad o cualidad que poseen algunas personas para hacer frente a las adversidades que surgen a lo largo de la vida. Implica hallar formas de superar estas dificultades y adquirir experiencias que generen motivación y fortaleza. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), la resiliencia se define como la capacidad de una persona para adaptarse de forma positiva ante circunstancias o contextos desafiantes.

Por otra parte, la ideación suicida se refiere a pensamientos irracionales que llevan a una persona a autolesionarse o a considerar la autodestrucción. Es fundamental destacar que lo que realmente se relaciona con la ideación suicida es el acto consumado, el intento o la realización concreta de hacerse daño. La OMS (2015) menciona que el suicidio es un tema de gran relevancia en salud pública, siendo una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Asimismo, se ha observado que ocurre principalmente en personas de 15 a 44 años, pero también se considera que los jóvenes, incluyendo a niños y adolescentes, son especialmente vulnerables. Aunque las causas no están completamente claras, se ha tenido en cuenta el acoso escolar, la violencia familiar y otros factores.

En este sentido, se puede observar que, en las Instituciones Educativas seleccionadas, los adolescentes están expuestos a varios factores de riesgo como el entorno sociocultural, la calidad de vida dentro de la familia, la exposición al abuso y al consumo de drogas, así como la posibilidad de involucrarse en actividades

delictivas como el robo o la pertenencia a pandillas. Además, la mayoría de estudiantes provienen de familias disfuncionales y enfrentan problemas de violencia.

En vista de lo mencionado, resulta fundamental establecer la relación entre la resiliencia y la ideación suicida, con el objetivo de obtener una comprensión más cercana a nuestro entorno, debido al fenómeno social que se ha generado en torno a esta problemática. La investigación se estructura en cinco capítulos.

El Capítulo I aborda la determinación y formulación del problema, la justificación de la investigación, los objetivos, los antecedentes del estudio y las definiciones básicas.

El Capítulo II presenta los fundamentos teóricos de la resiliencia, que incluye características de la ideación suicida, factores de riesgo, factores protectores, enfoques teóricos, indicadores, niveles de riesgo y evaluación.

El Capítulo III se centra en los fundamentos teóricos de la variable de Resiliencia, donde se incluye la definición de la variable, características, modelos explicativos, modelos teóricos, importancia, niveles, diferencias y evaluación.

Seguido del Capítulo IV, se considera la metodología que ha sido empleada, la formulación de las hipótesis, la operacionalización de las variables y las escalas de medición, así como el tipo y diseño de investigación, población y muestra, procedimientos y técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el Capítulo V, el cual se encuentran el trabajo de campo, diseño de presentación de los resultados, los resultados, comprobación de las hipótesis y discusión.

Por último, en el Capítulo VI se presentan las conclusiones, sugerencias, referencias y anexos.

Capítulo I

El Problema

1.1. Determinación del Problema

El suicidio y la resiliencia son dos aspectos que se entrelazan y presentan un problema crucial que merece ser investigado en los adolescentes escolares. El suicidio es una problemática significativa latente en las diferentes etapas de la vida, pues supone un riesgo directo en las personas, de manera específica, en la adolescencia compone una preocupación, ya que los adolescentes enfrentan una serie de desafíos y presiones únicas, como la transición a la adultez, la búsqueda de identidad, la presión académica y social, entre otros. La investigación sobre el suicidio en esta población es esencial para comprender las causas y los factores de riesgo involucrados, asimismo para desarrollar intervenciones y estrategias preventivas efectivas. Por otro lado, la resiliencia, hace referencia a la capacidad de adaptarse y superar adversidades, jugando un papel fundamental en la salud mental de los adolescentes. Investigar la relación entre el suicidio y la resiliencia permitiría precisar los factores protectores que fomentan la capacidad de recuperación de los adolescentes en situaciones difíciles, lo que a su vez podría ayudar a desarrollar programas de intervención que fortalezcan la resiliencia y prevengan el suicidio pues el suicidio es una de las causas de muerte que provoca mayor sufrimiento en la población.

Según la OMS (2021), más de 700 000 personas se suicidan al año, y de manera específica, la población joven de 14 a 28 años conforma un gran grupo de riesgo, pues compone el 65% de la cantidad total; de igual manera, es necesario señalar que los países con mayor índice de suicidios son los que tienen ingresos por debajo de la normalidad o medianos.

En Latinoamérica, esta realidad es preocupante, según informe de la OMS del monto general de suicidios, 13.467 se dan en Brasil, 6.537 en México, 3.486

Colombia, 1.596 en Cuba y 1.567 en Perú, en donde los índices de suicidio en relación al sexo son mayores en hombres.

Tal como menciona la Plataforma Única del Estado Peruano (2022), el Ministerio de Salud refiere que en el último año ha aumentado de manera notoria los suicidios, de tal manera que más de 200 habitantes del Perú al iniciar los cuatro primeros meses del año 2022 se han suicidado, sin embargo, por cada uno de estos suicidios registrados, existe al menos dos tentativas de suicidio, considerando una de las causas más directas de muerte entre la población joven, quienes oscilan entre los 15 a 19 años.

La tentativa suicida nace a raíz de una ideación suicida, la cual se entenderá como un espectro en el cual se presentan ideas con una triada cognitiva negativa, en donde existe la intención o deseo de morir, se puede presentar como una idea rápida, o de manera prolongada e impulsiva, pero que no necesariamente se continua, es la primera etapa pasando luego por tentativas y concluyendo en el suicidio.

Castillo (2014), quien es director del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM “HD-HN”), afirmó que aproximadamente 80% de la población atendida de 334 casos, han tenido ingresos a raíz de un problema emocional, de los cuales todos han tenido intentos de suicidio y por cada 20, se consumaron 20.

El suicidio en jóvenes se ha incrementado más en el sexo masculino, incrementando en un 8% con un rango de 12 a 16 años de edad, el psicólogo Castro, (2021, citado en Plataforma Única del Estado Peruano, 2021) menciona que las causas del suicidio involucra varios diversos factores, pero que en todas ellas se presenta una sensación de frustración donde la persona considera que ya no puede afrontar la situación o que esta excede de sus posibilidades, siendo así la capacidad de resiliencia muy baja, así mismo puntualizó que el grupo de riesgo se encuentra entre las edades de 15 y 29 años de edad.

Es por ello que la resiliencia constituye una de las variables de la actualidad en la que está implicada la prevención. Se entenderá por resiliencia a la forma en

que un ser humano puede afrontar, resistir las adversidades sin derrumbarse en el proceso, lo cual, le permite una adaptación adecuada.

En general, en muchas poblaciones adolescentes, incluyendo Tacna, se pueden observar diversos factores de riesgo vinculados al suicidio, como presión académica excesiva, problemas de salud mental no tratados, dificultades familiares, desigualdades socioeconómicas, problemas emocionales, aislamiento social, consumo de sustancias y acceso a medios letales. Es decir, Tacna no estaría exenta de estos factores de riesgo.

Según el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021, se encontró características geográficas de suicidios ocurridos en el Perú, en donde la Región Tacna se ubica en décima posición dentro de la tabla conformada por 26 departamentos del Perú.

En la Ciudad de Tacna, conforme al diario La República (2021) nos comenta que en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna (HNHU) se ha registrado un aumento del 10% en atenciones de salud mental. Además, cada mes el nosocomio recibe alrededor de 25 pacientes que intentaron quitarse la vida. Antes de la pandemia se tenían entre 15 a 18 personas internadas por autolesiones o envenenamiento en Tacna, explicando que entre las causas del incremento podría estar la pérdida de familiares a causa del virus, el aislamiento, los conflictos familiares y el consumo de alcohol. Según consultas, se han detectado más casos de depresión, ansiedad y el consumo de sustancias. Por su parte, el Centro de Salud Mental Comunitario Universitario Jorge Basadre realizó una jornada informativa donde se mencionó que cada mes reciben 25 pacientes nuevos y el 73,8% son tratados por ansiedad.

En las Instituciones Educativas mencionadas se logró evidenciar a través de la práctica pre profesional, diversos motivos de consulta, siendo derivados los alumnos al departamento de psicología, en donde expresaban preocupaciones familiares, creencias irracionales sobre sí mismo, problemas de conducta alimentaria, conductas ansiosas, depresivas, pensamientos suicidas y finalmente, intentos suicidas, asociándose a problemas familiares y del entorno social.

Los estudiantes que cursan el cuarto año de secundaria se encuentran en la etapa de la adolescencia, siendo esta etapa caracterizada por cambios frecuentes en

relación a sentimientos, emociones, pensamientos y cambios corporales. Trayendo consigo temores, confusión e incertidumbre frente a nuevas situaciones, influyendo la capacidad para resolver problemas y la búsqueda de soluciones frente a situaciones adversas o estresantes para ellos.

Además, las características de la población escolar en relación a los rasgos culturales y sociales podrían influir en cómo se manifiesta este problema, tal como mencionaron los docentes encargados de TOE de las Instituciones Educativas evaluadas. Considerando factores económicos, como el desempleo o la precariedad laboral de los padres, padres separados, padres ausentes, podrían generar situaciones de estrés y conflictos familiares, afectando la estabilidad emocional de los adolescentes. Asimismo, el acceso a los servicios de salud mental, recursos de apoyo y programas preventivos puede variar y la disponibilidad de recursos de las Instituciones.

Para obtener una imagen más precisa y actualizada pues estos datos serían fundamentales para orientar las intervenciones y estrategias preventivas de manera más efectiva y adaptada a las necesidades de la población local.

Es por esta razón que es importante poder investigar estas variables en un grupo focalizado de riesgo, no solo con el fin de medir la postura de afrontamiento positiva frente a un dolor, si no, también como variable protectora a situaciones que los adolescentes atraviesan, por tal razón, el presente trabajo de investigación tiene como finalidad poder determinar la relación entre la Ideación Suicida y Resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Emblemáticas de Tacna, 2022.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Pregunta General

¿Existe relación entre ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022?

1.2.2. Preguntas Específicas

¿Cuál es el nivel de ideación suicida que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022?

¿Cuál es el nivel de resiliencia que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022?

¿Existe diferencia de ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022?

¿Existe diferencia de resiliencia entre estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022?

1.3. Justificación de la Investigación

El presente trabajo de investigación es fundamental, tal como indica Beck (1996), las ideaciones suicidas, el intento y el suicidio es un problema que se presenta de manera continua y que crece de manera severa, afectando de manera emocional al núcleo familiar y por ende a grandes rasgos a la sociedad. Así como también Wagnild y Young (1993) señalan que la resiliencia es una característica del individuo que da paso a la adaptación ante las adversidades. Por ello es importante e interesante estudiar ambas variables en la población joven estudiantil de Tacna, de esta forma poder tomar y formular medidas tanto preventivas como de intervención y oportunas.

De este modo, surge la necesidad de realizar el presente tema de investigación en dichas Instituciones Educativas ya que existen casos de ideación suicida, siendo referidos por los profesores y tutores a cargo, cabe mencionar que el escaso acceso a la salud mental en la región Tacna aporta a que las tasas de conductas de riesgo se incrementen generando problemáticas de carácter psicosocial.

Es por esta razón, como impacto teórico, a raíz de la presente investigación se busca ampliar los conocimientos relacionados a las variables en cuestión, ideación suicida y resiliencia, buscando así también verificar, ampliar o rechazar información relacionada a las variables investigadas.

Como justificación práctica, al tener poca información relacionada a las variables estudiadas en población escolar, es necesario poder contar con conocimientos actualizados que permitan intervenir en un trabajo integral en programas relacionados a la prevención del suicidio adolescente, concientizando a la sociedad desde el núcleo familiar hasta el agente educativo y autoridades pertinentes, estimulando la creación de programas de intervención y detección temprana liderada por profesionales de salud mental.

La justificación social, recae en que la ideación suicida entre los adolescentes es una preocupación de salud mental que requiere atención urgente y acciones preventivas efectivas. La prevalencia de conductas de riesgo que afectan la estabilidad emocional en estudiantes de cuarto de secundaria es motivo de preocupación en nuestra sociedad, ya que representa una amenaza para el desarrollo y el bienestar de estos jóvenes, pudiendo desarrollar ideaciones suicidas.

El propósito de esta investigación es comprender la relación entre la ideación suicida y la resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna. La elección de estas instituciones se debe a su reconocimiento y prestigio en la comunidad educativa local, lo que nos permitirá obtener una muestra representativa y confiable de los estudiantes de esta etapa crucial.

Al investigar este tema, busca generar un impacto positivo en la sociedad y en la vida de los estudiantes. A través de la identificación de los factores de riesgo

y protección relacionados con la ideación suicida, así como el nivel de resiliencia presente en estos jóvenes, podremos diseñar intervenciones y estrategias preventivas más efectivas. El objetivo es brindarles a los estudiantes las herramientas necesarias para afrontar situaciones de adversidad, fortalecer su resiliencia y promover un entorno escolar saludable y de apoyo.

Para finalizar, como aporte metodológico, el estudio sirve como antecedente teórico, que permite el avance de información para los futuros profesionales que deseen investigar las variables evidenciando la realidad tacneña, ampliando el conocimiento del tema.

1.4. Objetivos

1.4.1. *Objetivo General*

Determinar la relación que existe entre ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022.

1.4.2. *Objetivos Específicos*

Determinar el nivel de ideación suicida que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022.

Determinar el nivel de resiliencia que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022.

Determinar si existe diferencia de ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022.

Determinar si existe diferencia de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas en Tacna, 2022.

1.5. Antecedentes del Estudio

1.5.1. Antecedentes Internacionales

Miranda y Soriano (2017) llevaron a cabo una investigación titulada *Características resilientes en estudiantes de nivel medio superior y desempeño en la escuela en la Universidad Pedagógica Nacional (México)* con el objetivo de determinar las características personales y el desempeño en la escuela de los estudiantes de bachillerato resilientes. La investigación contó con la participación de 145 jóvenes y se utilizó una metodología descriptiva de orden mixto, que incluyó un corte cuantitativo y una fase cualitativa. Los instrumentos utilizados para la evaluación fueron la escala de sucesos de vida de Villalobos-Cano (2009), la escala de redes de apoyo del mismo autor, un cuestionario socioeconómico y una entrevista semiestructurada. Los resultados mostraron que el 53% de los estudiantes presentaron un nivel bajo de resiliencia, mientras que el 11.5% fueron resilientes. Se concluyó que las personas resilientes tienen la capacidad de cambiar su mentalidad y emociones para superar problemas y tomar buenas decisiones.

En la tesis de Salazar (2017) titulada *Nivel de resiliencia y riesgo suicida en las pacientes de la unidad infanto juvenil del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón de la Universidad Nacional de Chimborazo*, el objetivo fue determinar la influencia de la resiliencia en el riesgo suicida de las pacientes atendidas en dicha unidad. La investigación se realizó con 20 pacientes y tuvo un diseño no experimental de corte transversal y de tipo correlacional. Se utilizaron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y la Escala de Riesgo de Suicidio de Plutchik para la recolección de información. Los resultados mostraron que el 70% de los adolescentes presentaban bajos niveles de resiliencia, el 25% niveles medios y el 5% niveles altos. Además, el 90% de los pacientes presentaban tentativas de riesgo suicida, mientras que el 10% restante no lo hacía. Se encontró una correlación

inversa significativa ($r = -0.565$) entre el nivel de resiliencia y la presencia de riesgo suicida, lo que sugiere que, a menor nivel de resiliencia, mayor es el riesgo suicida.

Loaiza (2018) en su tesis de magister titulada *El acoso escolar y la resiliencia en los estudiantes de los octavos años de la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte, de la ciudad de Guaranda, periodo 2017-2018*, tuvo como finalidad analizar los tipos de acoso escolar y la capacidad de resiliencia en los estudiantes de octavos años de la ciudad de Guaranda, Ecuador. El estudio fue de tipo descriptivo- explicativo, evaluando en un total de 100 estudiantes pertenecientes al octavo año de educación básica con edades que fluctúan entre los 11 y 15 años. Los instrumentos aplicados fueron: el Auto test de Cisneros y una breve Escala de Resiliencia con seis preguntas. Dentro de los resultados, se destaca que la capacidad de resiliencia en la mayoría de los estudiantes es de un 61% expresando que no le lleva mucho tiempo para reestablecerse de las situaciones conflictivas que enfrentan dentro del colegio como es el acoso escolar, además hay un gran índice de acoso escolar dentro de dicha institución

Aguirre y Auquilla (2018) en su trabajo investigativo titulado *Detección Temprana de Ideación Suicida e Identificación de los Factores de Riesgo Asociados, en Adolescentes de dos Unidades Educativas del Sur de la Ciudad de Quito en el Periodo Septiembre 2017 a febrero 2018*. El estudio tuvo como objetivo poder determinar la prevalencia de las ideas suicidas y sus factores asociados, se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal y de campo, evaluando a un total de 304 adolescentes de bachillerato. Los datos se obtuvieron por medio de encuestas, el análisis de los datos empleando medidas tendencia central y dispersión, asociación con PR e inferencia estadística con Chi cuadrado. Dentro de los resultados, se observa la prevalencia de la ideación suicida fue de 26.32%, el 53% fueron femeninas, un 57,2% con edades entre 14 a 16 años, el ingreso más común fue 1 SME con 34%, se registró síntomas de depresión en el 61,5% de los casos, disfunción familiar en el 59% y bullying en el 16%. Se presentó una relación estadísticamente significativa entre Ideación Suicida y grupo etario de 14 a 16 años, depresión, disfunción familiar, bullying e intento de suicidio.

Serrano (2018), en su tesis titulada *Relación entre resiliencia y estrés académico en los estudiantes de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo, Pusuquí*, como objetivo principal buscó establecer la relación entre resiliencia y el estrés académico, siendo así un estudio correlacional, no experimental y transversal, teniendo como muestra 150 estudiantes, de tercero de bachillerato, aplicando la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el inventario SISCO del estrés académico. Dentro de los hallazgos el 47% presentó resiliencia moderada, los factores de esta puntuaron valores altos (excepto perseverancia), el estrés académico moderado se manifestó en el 88% de alumnos, las reacciones psicológicas sobresalieron. La hipótesis nula se comprueba con un (χ^2) de 0,392; concluyendo que, si bien la resiliencia no incide en el estrés académico esta podría ser empleada y reforzada en otras circunstancias producto de cambios físicos, emocionales, cognitivos y sociales que bajo la valoración del alumno serán catalogadas como situaciones adversas o de riesgo.

1.5.2. Antecedentes Nacionales

Abbad (2018) llevó a cabo una investigación con el título *Resiliencia e ideación suicida en adolescentes de cuarto y 5to de secundaria en instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2018* como parte de su trabajo para obtener el título profesional de psicología en la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo principal del estudio fue determinar la relación entre la resiliencia y la ideación suicida en adolescentes de cuarto y 5to de secundaria. La investigación se basó en un enfoque descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. Para medir las variables de interés, se utilizaron la Escala de Resiliencia de Elizabeth Barboza (ER) y el Inventario de Ideación Suicida de Agustín Osman, Kopeer, Francisco Barrios y Peter Gutiérrez (PANSI). La muestra consistió en 378 estudiantes de Lima. Los resultados revelaron una correlación inversa significativa ($r = -0,854$) entre la resiliencia y la ideación suicida en los adolescentes evaluados. En cuanto a los niveles de resiliencia, se observó que el 45% de los participantes presentaba un nivel alto, el 38% un nivel medio y el 17%

un nivel bajo. En relación a los niveles de ideación suicida, el 56% obtuvo un nivel bajo, el 30% un nivel medio y el 14% un nivel alto. Además, al analizar la correlación entre las dimensiones de resiliencia y la ideación suicida, se encontraron los siguientes resultados: la dimensión "insight" de la resiliencia mostró una correlación de $r = 0,256$ con la ideación suicida, la dimensión "moralidad" presentó una correlación de $r = 0,657$, y la dimensión "interacción" mostró una correlación de $r = 0,749$.

Acuña y Gamarra (2019) ejecutaron una investigación titulada *Inteligencia Emocional e Ideación Suicida en Estudiantes de Educación Secundaria de un Colegio Estatal de Cajamarca, 2019*. Tuvo como objetivo poder determinar la relación que tienen las variables mencionadas, siendo así una investigación descriptiva - correlacional, de corte transversal con enfoque cuantitativo no experimental; para la evaluación, se conformó una muestra de 225 mujeres de 12 a 18 años de edad de educación secundaria de los diferentes grados de un colegio estatal, midiendo las variables con las escalas de inteligencia emocional TMMS- 24 de Salovey Mayer y Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI). Dentro de los resultados, se halló que, existe una correlación baja ($r=0,207$) alcanzando una significancia bilateral de (0.002) entre la variable inteligencia emocional y la variable ideación suicida y con respecto a los niveles de inteligencia emocional en estudiantes se encontró que el 67,6% alcanzó un nivel medio, un 11,6% nivel alto y un 20,9% en nivel bajo; en cuanto a ideación suicida se halló que el 65,8% se encuentran en nivel medio, un 34,2% en nivel alto y un 0% en nivel bajo.

La investigación realizada por Gonzales y Rojas (2019) *Relación entre el nivel de resiliencia y el riesgo suicida en estudiantes de cuarto y 5to de secundaria en la Institución Educativa N°7079 Ramiro Prialé Prialé, San Juan de Miraflores en Lima*. Participaron 216 estudiantes de la ciudad de Lima y se utilizaron el cuestionario de riesgo suicida de Plutchik y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Los resultados revelaron una correlación inversa significativa ($r = -0,812$) entre la resiliencia y el riesgo suicida. En cuanto a los niveles de ideación suicida, el 62,5% de los estudiantes presentaron un nivel alto, el 35,6% un nivel medio y el

1,9% un nivel bajo. En relación a los niveles de resiliencia, el 1,9% de los estudiantes obtuvo un nivel alto, el 19,4% un nivel medio y el 78,7% un nivel bajo.

Capcha (2020) llevó a cabo una investigación titulada *Resiliencia en adolescentes de un centro de educación básica alternativa en el distrito de El Tambo, 2019* para obtener el título de psicología en la Universidad Peruana Los Andes. El objetivo fue identificar el nivel de resiliencia en adolescentes según diferentes dimensiones, como satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y perseverancia, y también según variables como edad, sexo y grado de instrucción. La metodología utilizada fue de tipo básica y de nivel descriptivo, y se llevó a cabo en el distrito de El Tambo con la participación de 153 estudiantes. Se utilizaron la escala de resiliencia ER para evaluar a los participantes. Los resultados mostraron que el 37,9% de los estudiantes tenían un nivel bajo de resiliencia, el 40,5% un nivel moderado y el 21,6% un nivel alto. No se encontraron diferencias significativas en el nivel de resiliencia en función del género y la edad de los estudiantes, mientras que la mayoría de los estudiantes presentaban un bajo nivel de resiliencia en relación con el grado de instrucción.

1.5.3. Antecedentes Locales

Godínez, et al. (2019), en su artículo titulada *Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Tacna-Perú, 2019*, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre los tipos de familia y la ideación suicida, siendo así un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo correlacional, evaluando con la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar de Olson y Escala de Ideación Suicida de Beck, a una muestra de 378 adolescentes de 14 a 17 años. Dentro de los resultados más significativos, se determinó que no existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Tacna (sig. bilateral = 0,874); además, el tipo de familia separada caóticamente es el más frecuente (21,2%); finalmente, los estudiantes presentan un nivel leve de riesgo de ideación suicida (70,9%).

Godinez (2020), en su tesis de Licenciatura titulado *El Clima Social Familiar y su Relación con la Resiliencia en los Estudiantes de Secundaria de las Instituciones Educativas del Distrito de Calana de la Provincia de Tacna en el año 2020*, tuvo como objetivo poder determinar la relación de ambas variables. La metodología empleada fue de tipo básico, con un diseño de corte no experimental, transversal y correlacional, con una población de 100 estudiantes, conformando una muestra de 63, mediante el test de Escala de Clima Social Familiar de Moos para la evaluación del clima social familiar y el test de Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Mediante la investigación se pudo conocer que, la relación del clima social familiar y la resiliencia es significativa, y, al ser una relación directa, evidencia que a medida que el clima social familiar presenta niveles poco favorables asocia efectos desfavorables sobre la resiliencia de los estudiantes.

Osorio (2022), en su tesis titulada *Ideación Suicida y Factores Parentales Asociados en Adolescentes de 12 a 17 años de la Jurisdicción de la Microred Metropolitana de la red de Salud de Tacna, año 2022*, en el que el objetivo fue poder analizar la ideación suicida y factores parentales asociados en adolescentes de la jurisdicción de la Microred Metropolitana de la Red de Salud de Tacna, año 2022. Siendo un estudio observacional de corte transversal, retrospectivo y analítico, con la muestra de 366 adolescentes, que según el Ministerio de Salud del Perú corresponde a las edades de 12 a 17 años, se hizo uso de una ficha de recolección de datos para obtener características sociodemográficas y familiares, el instrumento de Ideación Suicida de Beck se evaluó la intencionalidad de suicidio, y el Apgar familiar para determinar si el adolescente se encuentra en situación de disfunción familiar. Se halló que de la muestra encuestada el 50.5% eran de sexo masculino, y un 23.8% tenían 15 años. La prevalencia de intencionalidad suicida fue de 29.2%, y se obtuvo que de este total un 33.6% tuvieron riesgo bajo, 38.3% riesgo mediano y 28% riesgo alto. En el contraste de los factores de riesgo familiares con la intencionalidad suicida, se obtuvo que todos ellos tuvieron una asociación significativa ($p < 0.05$) a excepción del antecedente de abuso sexual y familiar con trastorno psiquiátrico. Con respecto al Apgar familiar se encontró que hay una asociación significativa ($p: 0.00$) entre funcionalidad familiar e intención

suicida, reflejándose con mayor fuerza en que el 100% del grupo de disfunción severa tuvieron ideación suicida. Llegando a la conclusión que la prevalencia de ideación suicida fue del 29.2%. Los factores familiares fueron “consumo de alcohol del padre”, “muerte de un familiar”, “intento de suicidio de un familiar”, “violencia psicológica”, “violencia física” y “familia desintegrada”.

1.6. Definiciones Básicas

1.6.1. *Acciones Finales Ante la Decisión Suicida*

Comportamientos o actos emprendidos por una persona después de haber tomado la decisión de llevar a cabo un suicidio, los cuales pueden incluir la preparación de los medios, la despedida de seres queridos u otras acciones relacionadas (Córdova, 2013).

1.6.2. *Actitud Hacia la Muerte*

Una postura emocional y cognitiva hacia el fenómeno de la muerte y la comprensión de su significado en la vida humana (De la Torre, 2013).

1.6.3. *Actitud Hacia los Pensamientos*

Disposición emocional y cognitiva con la que una persona aborda y procesa los pensamientos relacionados con el suicidio, incluyendo sus creencias, emociones y percepciones asociadas (Barón, 2000).

1.6.4. *Anticipación de un Intento Real*

Expectativa o previsión de una persona acerca de la posibilidad inminente o futura de llevar a cabo un intento de suicidio concreto, basada en sus propios pensamientos, emociones o circunstancias (Barón, 2000).

1.6.5. *Autonomía*

Capacidad de una persona para tomar decisiones y actuar de manera independiente, asumiendo la responsabilidad de su propia vida y bienestar (Badaracco, 2013).

1.6.6. *Brindar Afecto y Apoyo*

Acto de mostrar cariño, compasión y respaldo emocional a alguien que atraviesa una situación difícil, brindándole consuelo, aliento y comprensión (Aseijas & Silva, 2016).

1.6.7. *Capacidad Para Resolver Problemas*

Habilidad de una persona para enfrentar y resolver eficientemente los desafíos y dificultades que se presentan en su vida, empleando estrategias y recursos adecuados (Barboza, 2017).

1.6.8. *Cooperación y Solidaridad*

Es el trabajo en conjunto de las personas hacia un objetivo común, demostrando un compromiso mutuo y un sentido de responsabilidad compartida demostrando empatía hacia los demás y ayuda (Aseijas & Silva, 2016).

1.6.9. *Control Sobre la Acción o Deseo de Suicidio*

Capacidad percibida de una persona para gestionar o regular sus impulsos, comportamientos o deseos suicidas, y su nivel de dominio sobre la decisión de llevar a cabo dicha acción (Córdova, 2013).

1.6.10. *Deseo de Realizar un Intento de Suicidio Activo o Pasivo*

Presencia de una inclinación o anhelo, ya sea en forma activa (acciones deliberadas) o pasiva (omisión de medidas de cuidado y seguridad), de llevar a cabo un acto que ponga en peligro la propia vida (Barón, 2000).

1.6.11. *Deseo de Vivir o Morir*

Grado de motivación o anhelo que una persona experimenta en relación con la continuación de su vida o la finalización de la misma (Córdova, 2013).

1.6.12. *Desesperanza*

Un estado emocional y cognitivo caracterizado por la pérdida de esperanza, la falta de perspectiva positiva en el futuro y la creencia de que las circunstancias no mejorarán, lo cual puede aumentar el riesgo de pensamientos y comportamientos suicidas (Arequipeño, 2016).

1.6.13. *Duración y Frecuencia del Pensamiento Suicida*

Cantidad de tiempo y la regularidad con la que una persona experimenta pensamientos suicidas a lo largo de un período determinado (Alanocca, 2018).

1.6.14. *Ideación Suicida*

La ideación suicida engloba las percepciones, creencias, pensamientos y eventos que influyen en las emociones y comportamientos de las personas y que están relacionados con el deseo o la consideración del suicidio como una posible opción (Beck, 1964).

1.6.15. *Intento de Suicidio Anteriores*

Experiencia previa de una persona en la realización de acciones con la intención de poner fin a su propia vida (Arequipeno, 2016).

1.6.16. *Introspección*

Acción de mirar hacia adentro y examinar los propios pensamientos, emociones y experiencias internas, con el objetivo de comprenderse a uno mismo en un nivel más profundo y ganar conciencia de los procesos internos (Barboza, 2017).

1.6.17. *Método Disponible y Oportunidad de Pensar el Intento*

Existencia y accesibilidad de los medios o recursos necesarios para llevar a cabo un intento de suicidio, así como la ocasión o situación que permite a una persona reflexionar sobre la posibilidad de realizar dicho acto (Alanocca, 2018).

1.6.18. *Pensamiento, Emoción y Acto*

Los tres componentes interrelacionados de la experiencia humana. El pensamiento se refiere a los procesos mentales y cognitivos, la emoción involucra las respuestas afectivas y el acto se refiere a las acciones o comportamientos que se derivan de los pensamientos y emociones (Aguirre & Aquilla, 2018).

1.6.19. *Pensamiento Suicida*

Presencia persistente de ideas o pensamientos recurrentes que involucran el deseo o la contemplación de poner fin a la propia vida. Estos pensamientos pueden ser intrusivos y abrumadores, generando una sensación de desesperanza y una creencia de que el suicidio es una posible solución a los problemas emocionales o situacionales que la persona enfrenta (Alanocca, 2018).

1.6.20. *Proyecto de Intento de Suicidio*

Planificación o elaboración detallada de los pasos o acciones necesarios para llevar a cabo un intento de suicidio, incluyendo la consideración de métodos, tiempo, lugar u otras variables relevantes (Acuña & Knoebel, 2006).

1.6.21. *Razones Para Pensar en el Suicidio*

Las motivaciones, circunstancias o factores que pueden influir en la aparición o persistencia de pensamientos relacionados con el suicidio en la mente de una persona (Abbad, 2018).

1.6.22. *Razones Para Vivir o Morir*

Motivos, creencias o circunstancias que influyen en la elección de una persona de seguir viviendo o considerar la opción de poner fin a su vida (Alanocca, 2018).

1.6.23. *Resiliencia*

Es una característica positiva de la personalidad que permite resistir y tolerar la presión y los obstáculos, y a pesar de ellos, tomar decisiones y acciones adecuadas. También se puede entender como la capacidad de una persona para

superar las condiciones adversas de la vida y las frustraciones, saliendo fortalecida e incluso transformada por ellas (Wagnild & Young, 1993).

1.6.24. Resolución de Problemas

Capacidad de una persona para identificar y abordar eficazmente los desafíos, obstáculos o conflictos que surgen en su vida, a través de la búsqueda de soluciones y la toma de decisiones informadas (Abbad, 2018).

1.6.25. Sensación de Capacidad Para Llevarlo a Cabo

Percepción subjetiva de una persona sobre su propia habilidad, competencia o potencial para ejecutar con éxito un intento de suicidio (Acuña & Gamarra, 2019).

1.6.26. Sentido de la Propia Identidad

Comprensión y percepción que una persona tiene de sí misma, incluyendo su individualidad, valores, creencias y sentido de pertenencia, lo cual contribuye a su sentido de coherencia y propósito en la vida (Abbad, 2018).

Capítulo II

Fundamento Teórico Científico de la Variable Ideación Suicida

2.1. Ideación Suicida

La ideación suicida es un tema de extrema importancia y sensibilidad en el ámbito de la salud mental. Se refiere a la presencia de pensamientos recurrentes relacionados con el deseo de poner fin a la propia vida. Esta condición puede ser experimentada por personas de diversas edades, géneros y trasfondos culturales, y está asociada a una profunda angustia emocional. La ideación suicida es un indicador claro de que alguien está pasando por un gran sufrimiento y requiere apoyo inmediato.

El término "suicidio" proviene del latín "sui caedere", que significa "matar a uno mismo". Según los autores García de Jalón y Peralta (2002), a lo largo de los años, esta conducta ha estado presente y se manifiesta cuando se experimentan síntomas de sufrimiento, sentimientos de desesperanza e impotencia.

Por tanto, se sostiene que el suicidio es un acto voluntario que busca poner fin a la propia vida. Sin embargo, estos comportamientos no suelen estar relacionados con el deseo de morir o causarse daño; más bien, pueden ser una forma de expresar el dolor. Esta problemática involucra tres conceptos relevantes: ideación suicida, intento de suicidio y suicidio consumado.

La ideación suicida se refiere a la aparición de pensamientos relacionados con poner fin a la propia existencia (De la Torre, 2013). Estos pensamientos pueden contener un alto contenido emocional, como la sensación de que la vida carece de valor, deseos de quitarse la vida, la planificación de un acto suicida y fantasías sobre la muerte. El mismo autor señala la importancia de distinguir entre la idea suicida y el acto de suicidio en sí, ya que la primera implica el deseo de llevarlo a cabo, pero no implica un comportamiento concreto, mientras que el suicidio propiamente

dicho implica la terminación de la propia vida. Las ideas suicidas se refieren a un intento intencional de autolesión o autoeliminación sin resultado mortal.

Según Alcántar (2002, citado en Sánchez, 2016), la ideación suicida abarca los pensamientos relacionados con el suicidio consumado, los intentos o las amenazas, y son relevantes en el estudio debido a su asociación con el intento de suicidio. Es importante destacar la diferencia entre la conducta suicida y la ideación suicida, ya que la ideación se mantiene en el ámbito cognitivo, mientras que la conducta implica acciones concretas por parte del individuo (Leal, 2012, citado en Sánchez, 2016).

Para Dieskstra y Ganefski (1995), la ideación suicida se caracteriza por la falta de interés en la vida, pensamientos recurrentes sobre la muerte y la planificación de atentar contra la propia vida, así como una obsesión constante con pensamientos autodestructivos.

En consecuencia, las percepciones distorsionadas de la realidad pueden variar desde pensamientos breves que argumentan que no vale la pena existir en este mundo hasta acciones reales de autodestrucción. Según Ellis y Solís (2008), los actos suicidas se encuentran en un espectro que abarca desde pensamientos y conductas recurrentes relacionadas con la idea de quitarse la vida, evaluados en términos de su gravedad, hasta la propia ideación suicida. La ideación suicida incluye no solo pensamientos momentáneos de no querer vivir, sino también preocupaciones intensas sobre autodestrucción, planes específicos relacionados con ello y el impacto que esto tendrá en las personas cercanas (Pfeffer & Gutstein, 2003).

Es importante destacar que todas las personas que han intentado o están intentando quitarse la vida expresan sus deseos a través de la comunicación verbal de la ideación suicida. Por lo tanto, es crucial detectar este comportamiento al evaluar el riesgo de suicidio (Bonbin & Sarfati, 2003).

La ideación suicida es un fenómeno común en los adolescentes y, a diferencia de los intentos de suicidio, no está necesariamente vinculada a trastornos psiquiátricos o psicológicos. Sin embargo, cuando existe una conexión, suele

asociarse a trastornos de ansiedad, depresión y trastorno disocial (Schaffer, 2003, citado en Aguirre & Auquilla, 2018).

Según Pérez (1999), la ideación suicida se define a través de una serie de indicadores, como la presencia de pensamientos autodestructivos, la planificación de un acto letal y el deseo de morir. El suicidio se concibe como un proceso, ya que involucra una secuencia de acciones a través de las cuales se presume que una persona busca terminar con su vida.

Por consiguiente, resulta de suma importancia analizar los procesos antecedentes al acto suicida, y uno de los aspectos más relevantes es la ideación suicida. En este sentido, diversos estudios, como el de Miranda et al. (2009), han identificado cinco etapas relacionadas con el suicidio, aunque no necesariamente deben ser secuenciales: la primera etapa es la ideación pasiva, seguida por la contemplación activa del suicidio, luego la fase de planificación y preparación, posteriormente la ejecución del intento suicida y, finalmente, el suicidio consumado.

No obstante, varios investigadores sostienen que el suicidio es un fenómeno de naturaleza multicausal, y la ideación suicida se destaca como uno de los factores principales, aunque su carácter fenomenológico sigue siendo enfatizado (Serrano & Flores, 2005).

Desde la perspectiva psicológica, se considera que la ideación suicida es una variable latente, es decir, una construcción teórica que no es directamente observable, pero se infiere a través de la presencia de ciertos objetos, eventos o acciones. Sin embargo, es importante destacar que esta perspectiva no implica asumir una noción mentalista clásica que postule que estos constructos sean entidades internas trascendentales (Kantor, 1969).

En resumen, podemos afirmar que la ideación suicida es la aparición de pensamientos o deseos recurrentes de poner fin a la propia existencia que pueden surgir de un sufrimiento psicológico como depresión, acoso escolar, soledad, abusos o trastornos psicológicos. Manifestando intencionalmente autolesiones y conductas de autodestrucción sin llevarlo precisamente al acto, siendo estos pensamientos más frecuentes en la etapa de la adolescencia.

2.1.1. Características de la Ideación Suicida

La ideación suicida exhibe diversas características y está relacionada con varios factores. Se ha observado que está estrechamente ligada a la presencia de síntomas depresivos, baja autoestima, sentimientos de desesperanza, y la presencia de estresores cotidianos como fracasos académicos o laborales, crisis personales y el consumo de sustancias (García, 2006, citado en Sánchez, 2016). Esta ideación puede manifestarse de diferentes formas, que incluyen el deseo de morir, pensamientos e imágenes relacionados con el suicidio, ideación suicida sin un método específico, idea suicida con un método indeterminado y la idea suicida con un método específico determinado.

De acuerdo con Leal y Vásquez (2012), la ideación suicida presenta tres características principales:

2.1.1.1. Estructura. Esta característica se refiere a la estructura del lenguaje utilizado en la ideación suicida, evidenciando una falacia lógica y una desorganización semántica. Esto implica la presencia de estrategias cognitivas que evitan el pensamiento sobre la muerte y se manifiesta a través de un pensamiento dicotómico, en el que no existen puntos intermedios y todo se percibe de manera absoluta, sin matices.

2.1.1.2. Rigidez y Contricción. Se destaca la rigidez y la falta de flexibilidad en el pensamiento como características de la ideación suicida. Esto implica una incapacidad para adaptarse y una dificultad para generar opciones de comportamiento alternativas.

2.1.1.3. Percepción Distorsionada del Tiempo. Esta característica implica una visión exclusivamente centrada en el presente, que se percibe como desesperanzador. La persona tiene dificultades para planificar el futuro o tener una visión positiva del mismo, lo que limita las oportunidades y expectativas.

Otra característica asociada a la ideación suicida, según Shneidman (1992), es la percepción distorsionada del tiempo. Esta característica implica que la persona tiene una visión exclusivamente centrada en el presente, el cual percibe como desesperanzador. Esta distorsión del tiempo puede manifestarse de diversas formas. Por ejemplo, la persona puede tener dificultades para planificar el futuro o para imaginar una perspectiva positiva del mismo. Esto limita las oportunidades y expectativas, ya que la visión del futuro se ve oscurecida por la sensación de desesperanza y la creencia de que las cosas no mejorarán.

Además de la percepción distorsionada del tiempo, las personas que experimentan ideación suicida a menudo buscan una solución a sus problemas y pueden considerar el suicidio como la opción más fácil para poner fin a su sufrimiento. Pueden sentirse abrumadas por los desafíos que enfrentan y tener dificultades para encontrar otras alternativas o recursos para lidiar con sus problemas. En su desesperación, pueden ver el suicidio como una salida rápida y definitiva para poner fin a su sufrimiento.

El dolor insoportable causado por la depresión también es una característica importante en la ideación suicida. La depresión puede generar un sufrimiento psicológico intenso y constante, que afecta el estado de ánimo de la persona. Esta carga emocional puede llevar a sentimientos de culpa y emociones negativas hacia sí misma. Las personas que experimentan ideación suicida pueden culparse a sí mismas por sus circunstancias, sentir que son una carga para los demás o creer que no merecen vivir una vida mejor. Estos sentimientos de culpa y autodesprecio pueden alimentar aún más la ideación suicida y dificultar la búsqueda de ayuda y apoyo (Shneidman, 1992).

Estas características revelan el estado cognitivo y emocional de la persona que experimenta ideación suicida. La visión de túnel, la presencia de distorsiones cognitivas y la desesperanza son elementos fundamentales en la ideación suicida. Las personas que se encuentran en este estado tienen dificultades para considerar opciones más allá de su situación actual, lo que limita su capacidad de reflexión y búsqueda de alternativas. La sensación de impotencia y desesperación puede llevar a la persona a contemplar el acto suicida como una posible solución.

2.1.2. Etapas de Presentación de la Ideación Suicida

Según Pérez (2006), la ideación suicida puede manifestarse de diferentes etapas, las cuales se describen a continuación:

2.1.2.1. Idea Suicida sin Planeamiento de la Acción. En nivel de ideación suicida, la persona expresa el deseo de morir, pero no tiene un método específico en mente. Es un sentimiento de deseo de escapar de la vida sin haber pensado en cómo llevarlo a cabo.

2.1.2.2. Idea Suicida con un Método Inespecífico o Indeterminado. Aquí, la persona tiene deseos de morir y considera varios métodos para llevar a cabo el acto suicida, pero aún no se ha decidido por uno en particular. No ha planeado los detalles de la acción.

2.1.2.3. Idea Suicida con un Método Específico, pero no Planificado. En esta etapa, la persona ha elegido un método para llevar a cabo el suicidio, pero aún no ha considerado cuándo y dónde llevarlo a cabo, ni qué precauciones tomar. Aunque tiene una idea clara del método, no ha elaborado un plan detallado.

2.1.2.4. Plan Suicida. Esta es la forma más grave de ideación suicida. Implica el deseo de morir junto con un método específico, un lugar determinado y precauciones para evitar ser descubierto. En esta etapa, la persona ha elaborado un plan detallado para llevar a cabo el acto suicida.

Es importante tener en cuenta todas estas manifestaciones de la ideación suicida, incluso si el paciente no las expresa abiertamente. El diálogo y la comunicación abierta sobre el tema no aumentan el riesgo de que la persona lleve a cabo el acto suicida, a pesar de los posibles temores erróneos al respecto. De hecho, proporcionan una valiosa oportunidad para iniciar la prevención del suicidio.

Es fundamental comprender que los seres humanos tenemos la capacidad única de procesar información y generar nuevas ideas. Sin embargo, esta capacidad puede volverse en nuestra contra en casos de ideación suicida. Estos pensamientos autodestructivos surgen a raíz de eventos percibidos como tristes, desesperanzadores, estresantes o irresolubles. Estas ideas pueden llevar a una persona hacia el suicidio o a intentarlo. La muerte prematura por suicidio es un hecho lamentable y dramático, especialmente cuando ocurre a edades tempranas, como en el ejemplo de alguien de 14 años que considera la idea de acabar con su vida, en una etapa en la que todavía hay mucho por vivir.

2.1.3. Factores de Riesgo de la Ideación Suicida

Según Valdivia (2014), se han identificado diversos factores de riesgo que pueden contribuir a que una persona desarrolle ideación suicida. A continuación, se describen algunos de estos factores:

2.1.3.1. Trastorno del Ánimo. Los trastornos del ánimo, como el trastorno bipolar, se han asociado con un mayor riesgo de intentos suicidas. Es importante destacar que este riesgo puede ser mayor durante períodos de estabilidad en lugar de durante episodios de manía o depresión. La depresión en sí misma es considerada una de las principales causas conocidas de suicidio y se caracteriza por ser una enfermedad grave que afecta tanto a nivel físico como emocional.

2.1.3.2 Trastorno de Ansiedad. El trastorno de ansiedad también se ha identificado como un factor de riesgo para la ideación suicida. Dentro de los trastornos de ansiedad, el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de estrés postraumático presentan tasas más altas de riesgo de suicidio. Estos trastornos pueden generar una carga emocional y psicológica significativa que contribuye a la aparición de pensamientos autodestructivos.

2.1.3.3. Consumo de Sustancias. El consumo de sustancias, especialmente el abuso de alcohol, está estrechamente relacionado con el riesgo de suicidio. El consumo excesivo de alcohol aumenta la probabilidad de que una persona intente quitarse la vida, y esta relación es especialmente alta en los hombres. El consumo de otras sustancias adictivas también puede incrementar el riesgo de ideación suicida.

2.1.3.4. Conflictos Familiares. Los problemas en la dinámica familiar, como la presencia de violencia física o psicológica, divorcios y otros conflictos interpersonales, pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional de los adolescentes. Los conflictos familiares pueden generar un ambiente de tensión y desestabilidad, lo que puede hacer que los jóvenes se sientan desatendidos, desprotegidos e incomprensidos. Estos sentimientos de alienación y desconexión pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes y su propensión a considerar el suicidio como una posible salida a sus problemas. Asimismo, los problemas económicos en el seno familiar también pueden desencadenar estrés y tensiones adicionales. La falta de recursos económicos puede afectar la estabilidad del hogar, generar preocupaciones financieras y dificultar el acceso a servicios de salud mental adecuados. Esta situación puede amplificar los sentimientos de desesperanza y desesperación en los adolescentes, incrementando el riesgo de ideación suicida.

Según De La Torre (2003), existen una serie de factores de riesgo adicionales que requieren atención especial debido a su relación con la ideación suicida. Estos factores incluyen la depresión, el alcoholismo, la psicosis, la adicción a sustancias, los intentos previos de suicidio o autolesiones, el aislamiento, las enfermedades físicas graves, la historia familiar de trastornos del estado de ánimo, alcoholismo o suicidio, el duelo o la pérdida reciente, la desestabilización familiar debido a una pérdida, el abuso personal o sexual, el trauma reciente (físico o psicológico), la formulación de un plan específico de suicidio, el abandono de pertenencias preciadas o el cierre/arreglo de asuntos personales, los cambios

radicales en el comportamiento o estado de ánimo, la manifestación de emociones negativas intensas poco características y la preocupación por abusos pasados.

Estos factores de riesgo deben ser tomados en cuenta y prestarse atención, ya que pueden indicar un mayor peligro de ideación suicida o intentos de suicidio. Identificar y abordar estos factores es crucial para la prevención del suicidio. Reconocer la presencia de depresión, trastornos de ansiedad, consumo de sustancias, conflictos familiares, entre otros, puede ayudar a intervenir de manera temprana y brindar el apoyo necesario a las personas en riesgo.

Es fundamental comprender que los factores de riesgo no determinan por sí solos la ideación suicida, pero pueden contribuir a aumentar la vulnerabilidad de una persona. La evaluación adecuada de estos factores, junto con una comunicación abierta y un enfoque compasivo, puede marcar la diferencia en la vida de alguien que está experimentando pensamientos suicidas.

La prevención del suicidio implica un abordaje multidimensional que incluye la atención de la salud mental, la educación, la creación de redes de apoyo, el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y la promoción de la conciencia sobre la importancia de la salud emocional. Es necesario fomentar un entorno en el que las personas se sientan seguras para hablar sobre sus emociones y buscar ayuda sin temor a ser juzgadas.

Es esencial considerar y prestar atención a estos factores de riesgo, ya que pueden indicar un mayor peligro de tener pensamientos suicidas o intentos de suicidio. Por tanto, resulta crucial identificar y abordar estos factores con el fin de prevenir el suicidio; además, se menciona tres factores de riesgo adicionales a los mencionados anteriormente (Barón, 2000, citado en Sánchez, 2016):

2.1.3.5. El Estallido de la Familia. Esto se refiere a la presencia de enfermedades o antecedentes familiares de suicidio, lo que sugiere que, si hay padres suicidas, es probable que exista una predisposición similar en los hijos.

2.1.3.6. La Discontinuidad de la Experiencia. La falta de apego emocional por parte de los adultos en el entorno de los adolescentes. Esta falta de apego puede surgir debido a situaciones como separaciones, divorcios,

infidelidades, nuevas uniones matrimoniales, convivencia con hijos de relaciones anteriores, cambios de residencia, vecindario, ciudad o país, entre otros.

2.1.3.7. El Psicodinámico Familiar. Se ha observado que los adolescentes suicidas pueden tener roles confusos dentro de la familia debido a la ausencia de figuras paternas, lo que contribuye a una dinámica familiar propensa a la ideación o conducta suicida.

2.1.3.8. Trastornos Mentales. Se ha evidenciado que aproximadamente el 15% de las personas con depresión mayor llegan a suicidarse. La depresión se caracteriza por síntomas como tristeza, irritabilidad, cambios en el apetito y el sueño, baja autoestima y pensamientos relacionados con la muerte. Sin embargo, es importante señalar que no todos los adolescentes con conductas suicidas padecen depresión. La relación entre depresión y suicidio puede estar influenciada por la falta de habilidades cognitivas y sentimientos de desesperanza (Sánchez, 2016).

2.1.3.9. Factores Genéticos. Se ha demostrado que los antecedentes familiares de suicidio aumentan el riesgo de suicidio. Además, la disfunción del sistema serotoninérgico, caracterizada por una baja producción de serotonina, ha sido asociada con la ideación y la conducta suicida debido a la falta de control de impulsos.

2.1.4. Factores Protectores de la Ideación Suicida

Los factores protectores desempeñan un papel crucial en la reducción del riesgo de suicidio, según la OMS (2006). Estos factores incluyen el apoyo de la familia, amigos y otras personas significativas, así como las creencias religiosas, culturales y étnicas. Además, la participación en la comunidad, una vida social satisfactoria y la integración social a través del trabajo o el uso constructivo del tiempo libre también se consideran factores protectores. Asimismo, el acceso a

servicios y asistencia de salud mental se destaca como otro elemento clave en la prevención del suicidio.

Estos factores protectores actúan como recursos para hacer frente a las tensiones y desafíos que surgen a lo largo de la vida. Proporcionan un soporte emocional y social que puede amortiguar el impacto de las dificultades y promover el bienestar psicológico. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la relación entre la religión y el suicidio no es directa ni universal.

Según Vargas y Saavedra (2012), no se puede afirmar de manera general que las creencias religiosas sean un factor de protección contra el suicidio. En algunos casos, la religión puede tener influencias contradictorias en la conducta suicida. Por lo tanto, aunque las creencias religiosas no sean reconocidas de manera universal como factores protectores, es fundamental considerar otros aspectos como el apoyo social, la participación comunitaria y el acceso a servicios de salud mental.

Es necesario abordar de manera integral estos factores protectores y brindar el apoyo adecuado a las personas en riesgo de suicidio. La promoción de un entorno que fomente el apoyo social, la inclusión comunitaria y el acceso a servicios de salud mental puede desempeñar un papel crucial en la prevención del suicidio y la promoción del bienestar emocional de las personas vulnerables.

Además de los factores mencionados, existen otros factores protectores que pueden influir en la prevención de la ideación suicida. Aquí te presento algunos de ellos (Hawton et al., 2012):

2.1.4.1. Apoyo Social. El apoyo social proveniente de familiares, amigos y otros seres queridos es un factor protector importante. Tener personas con las que se pueda contar, con quienes compartir problemas y emociones, y que brinden un apoyo emocional y práctico, puede ayudar a reducir el riesgo de ideación suicida.

2.1.4.2. Conexiones Comunitarias. La participación en actividades comunitarias y pertenecer a grupos o comunidades puede proporcionar un sentido de pertenencia y apoyo adicional. El estar involucrado en actividades que sean

significativas y que brinden un propósito puede ayudar a fortalecer el bienestar emocional y reducir el riesgo de suicidio.

2.1.4.3. Acceso a Servicios de Salud Mental. Contar con acceso adecuado a servicios de salud mental, como terapia y tratamiento psicológico, es fundamental. Estos servicios pueden proporcionar apoyo profesional y herramientas necesarias para afrontar las dificultades emocionales y promover la recuperación.

2.1.4.4. Habilidades de Afrontamiento. Desarrollar habilidades efectivas de afrontamiento es esencial para hacer frente a los desafíos de la vida. Estas habilidades incluyen la capacidad de manejar el estrés, resolver problemas, regular las emociones y establecer metas realistas. El fortalecimiento de estas habilidades puede ayudar a reducir el riesgo de ideación suicida.

2.1.4.5. Autoestima y Resiliencia. Tener una autoestima saludable y la capacidad de adaptarse y recuperarse de las adversidades son factores protectores importantes. La resiliencia permite a las personas enfrentar las dificultades de la vida de manera más efectiva y mantener una visión más positiva del futuro.

2.1.4.6. Acceso a la Atención Médica. Contar con un acceso adecuado a la atención médica en general, incluyendo el tratamiento de enfermedades físicas y el manejo de condiciones crónicas, puede contribuir al bienestar general y reducir el riesgo de suicidio.

2.2. Suicidio en Adolescentes

La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes experimentan una gran presión y preocupación, debido a los rápidos cambios y las demandas crecientes del entorno. Esto provoca intensas alteraciones emocionales y un fuerte deseo de ser aceptados por sus pares, especialmente en el entorno escolar. Si no logran alcanzar plenamente esa aceptación, pueden experimentar ansiedad, desaliento y frustración, lo que puede desencadenar comportamientos violentos, inseguridad, conductas adictivas, ideación suicida e incluso actos suicidas (Mena & Muñoz, 2010).

Durante este período, los adolescentes se enfrentan a una carga de estrés vital, ya que deben hacer frente a nuevas situaciones, responsabilidades y roles. Estos cambios, combinados con la falta de experiencia y eventos estresantes externos, pueden llevar a problemas emocionales o conductuales en los adolescentes, predisponiéndolos a otras enfermedades. Se ha establecido una relación entre el estrés y el sistema inmunológico, como ha señalado Barra (2006, citado en Sánchez, 2016).

Según la OMS (2022), el suicidio es la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años a nivel mundial. Además, se estima que por cada adolescente que muere por suicidio, muchos más intentan suicidarse. En algunos países, las tasas de pensamiento suicida en adolescentes pueden ser alarmantemente altas.

Hernández (2006, citado en Sánchez, 2016), ciertas circunstancias estresantes en la vida pueden desencadenar problemas diversos en los adolescentes, incluyendo el riesgo suicida y el consumo de sustancias. Estos factores pueden a su vez contribuir al desarrollo de otros problemas de salud mental, como la depresión o la ansiedad. Además, la Revista Mexicana de Pediatría (2017) destaca que la pubertad es una etapa en la que el suicidio se convierte en una causa de muerte más común entre los adolescentes. Durante este período, los jóvenes se enfrentan a diversos factores desencadenantes, como la violencia familiar, el acoso escolar y la separación de los padres, los cuales pueden manifestarse a través de síntomas depresivos, desesperanza y pensamientos recurrentes de suicidio.

Ante esto Barón (2000), observa una tendencia en las mujeres a intentar quitarse la vida mediante la ingesta de veneno o drogas, mientras que los hombres tienden a utilizar métodos más activos como el disparo de armas de fuego o el ahorcamiento. Además, durante la adolescencia, los jóvenes atraviesan una etapa muy complicada en la que pocos encuentran las alternativas adecuadas para resolver sus problemas, lo que puede llevar a que el suicidio parezca una salida fácil para enfrentar las dificultades, especialmente cuando se experimentan conflictos persistentes en diferentes áreas de su vida cotidiana.

Es fundamental tomar en cuenta estos factores y prestar una atención especial a la salud mental de los adolescentes, brindándoles un entorno de apoyo, servicios de salud mental accesibles y promoviendo la identificación temprana y el abordaje de los problemas emocionales y conductuales que puedan llevar al riesgo suicida.

Es importante destacar que los adolescentes presentan una alta frecuencia de episodios depresivos e ideación suicida, siendo más común en las adolescentes. En los Estados Unidos, entre 2005 y 2014, se registró un aumento en la prevalencia de depresión mayor del 13.1% al 17.3% en el grupo de edad adolescente, y del 4.5% al 5.7% en edades más tempranas. Además, la prevalencia de ideación suicida aumentó del 21.8% al 23.4% entre 2005 y 2015, manteniéndose constante en edades más tempranas. Estos datos evidencian que la tasa de suicidios e ideación suicida es más alta en adolescentes. Uno de los factores que puede explicar esto son los cambios hormonales experimentados durante la pubertad, los cuales tienen efectos no solo físicos, sino también psicológicos (Paschall & Bersamin, 2017).

En relación al perfil psicopatológico de los adolescentes suicidas, se ha observado que los síntomas depresivos y la adicción al alcohol y otras sustancias psicoactivas son antecedentes significativos. Además, se han identificado inconformidades relacionadas con la orientación sexual y dificultades en general. Otros elementos que se han señalado incluyen el aislamiento social, la dificultad para establecer amistades o expresar sentimientos, la desesperanza, la represión emocional, la introversión, la culpa, la perturbación sexual, la agresividad, la

hostilidad, la impulsividad, la dificultad para manejar la agresión de otros, la inseguridad y la desconfianza (Cuesta, 2017).

En este sentido, se pueden identificar tres grandes rasgos de personalidad en los adolescentes suicidas. En primer lugar, están aquellos que presentan una personalidad impulsiva y agresiva, junto con una extrema sensibilidad ante eventos menores. Estos adolescentes pueden reaccionar de manera exagerada y violenta ante situaciones que otros percibirían como normales. En segundo lugar, encontramos a los adolescentes con una personalidad narcisista y altamente perfeccionista, quienes tienen poca o nula tolerancia al fracaso. Estos individuos pueden desarrollar una personalidad esquizoide, mostrando una desconexión emocional y evitando las relaciones sociales. Por último, están los adolescentes cuya personalidad está marcada por la desesperanza y la carga de la depresión. Estos jóvenes experimentan sentimientos de tristeza profunda, desesperanza y desinterés generalizado por las actividades y relaciones que solían disfrutar (Cuesta, 2017).

Los adolescentes pasan por una etapa de desarrollo caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales significativos. Durante esta etapa, pueden enfrentar desafíos adicionales y experimentar un aumento en los niveles de estrés. Algunos hitos de desarrollo, como la búsqueda de identidad, la autonomía y la toma de decisiones, pueden influir en la vulnerabilidad al suicidio. Por ejemplo, los adolescentes que tienen dificultades para establecer una identidad sólida o que se sienten desesperanzados acerca de su futuro pueden estar en mayor riesgo (Mena & Muñoz, 2010).

Además, la familia desempeña un papel fundamental en la vida de los adolescentes y puede influir tanto en el riesgo como en la protección contra el suicidio. Las dinámicas familiares negativas, como la falta de apoyo emocional, la violencia doméstica, la falta de comunicación y el abuso, aumentan el riesgo de ideación suicida en los adolescentes. Por otro lado, una familia funcional y de apoyo puede actuar como un factor de protección importante, proporcionando un entorno seguro, relaciones positivas y una red de apoyo.

En relación a la resiliencia, algunos adolescentes tienen una mayor capacidad para enfrentar y superar el estrés y las dificultades, lo que puede actuar

como un factor de protección contra el suicidio. Los adolescentes resilientes suelen tener una buena autoestima, habilidades efectivas de afrontamiento, redes de apoyo y un sentido de propósito en la vida. Fomentar la resiliencia en los adolescentes a través del apoyo emocional, el desarrollo de habilidades de afrontamiento y la promoción de un ambiente seguro y de apoyo puede ayudar a reducir el riesgo de suicidio (Paschall & Bersamin, 2017).

Es importante tener en cuenta que el perfil psicopatológico de un adolescente suicida puede variar de un individuo a otro, y no todos los adolescentes suicidas presentarán necesariamente todos estos rasgos. Sin embargo, estos elementos proporcionan una comprensión general de algunos factores de riesgo y características que pueden estar presentes en estos casos.

2.3. Enfoques Teóricos de la Ideación Suicida

2.3.1. *Teoría Cognitivo Conductual de Aaron Beck*

La teoría cognitivo-conductual de Aaron Beck se utilizará como marco teórico en esta investigación, particularmente enfocándose en la triada cognitiva. Según este modelo, tanto las ideas suicidas como el riesgo de suicidio son el resultado de patrones de pensamiento negativos que el individuo tiene sobre sí mismo, su futuro y su percepción del mundo. Cuando una persona experimenta pensamientos irracionales y distorsiones cognitivas, se vuelve más vulnerable a considerar el suicidio debido a una baja autoestima y una visión pesimista de su vida. Por lo tanto, el factor cognitivo desempeña un papel central en este modelo teórico.

En su obra seminal de 1967, Beck explica en detalle el Modelo Cognitivo conductual y su relación con la desesperanza y el trastorno depresivo. En este modelo, se destaca la conocida triada cognitiva, que se refiere a la forma en que una persona interpreta de manera negativa tres aspectos fundamentales: su visión de sí misma, su percepción del mundo y su perspectiva sobre el futuro.

La visión negativa de sí mismo implica una baja autoestima y una autodevaluación constante, donde el individuo se ve como inepto, inútil o defectuoso. La percepción negativa del mundo se caracteriza por una tendencia a interpretar las situaciones y las interacciones sociales como amenazantes, hostiles o injustas. Por último, la perspectiva pesimista sobre el futuro se manifiesta en la creencia de que las cosas nunca mejorarán, de que no hay esperanza ni posibilidades de cambio positivo.

Según Beck, estas distorsiones cognitivas y la triada negativa contribuyen a la desesperanza y al desarrollo de trastornos depresivos. Además, en el contexto del suicidio, estas distorsiones cognitivas pueden intensificar el riesgo suicida, ya que el individuo puede percibir que no tiene ninguna salida o solución a sus problemas, lo que aumenta su desesperanza y la consideración del suicidio como una opción viable (Beck, 1967).

Es decir, la teoría cognitivo-conductual de Aaron Beck proporciona un marco teórico amplio para comprender el papel de los patrones de pensamiento negativos en la ideación suicida. Además de la triada cognitiva, hay otros conceptos y componentes clave dentro de esta teoría que se relacionan con el riesgo de suicidio.

2.3.1.1. Distorsiones Cognitivas. Las distorsiones cognitivas son patrones de pensamiento irracional o sesgado que pueden contribuir al riesgo de suicidio. Algunas de las distorsiones cognitivas comunes incluyen la sobre generalización (sacar conclusiones negativas basadas en un solo evento negativo), la magnificación (exagerar la importancia de los problemas) y la minimización (restar importancia a los aspectos positivos). Estas distorsiones cognitivas pueden llevar a una interpretación negativa de la realidad y a una visión distorsionada de la propia valía y perspectivas futuras.

2.3.1.2. Creencias Nucleares. Las creencias nucleares son creencias subyacentes profundamente arraigadas que una persona tiene sobre sí misma, el mundo y los demás. Estas creencias pueden ser negativas y autocríticas, y pueden

contribuir al desarrollo de una baja autoestima y pensamientos suicidas. Por ejemplo, creencias como "soy un fracaso" o "nadie me quiere" pueden generar sentimientos de desesperanza y desamparo.

2.3.1.3. Esquemas Cognitivos. Los esquemas cognitivos son estructuras mentales más estables que influyen en cómo una persona interpreta y procesa la información. Estos esquemas pueden estar distorsionados en el caso de personas con ideación suicida. Por ejemplo, un esquema de "indefensión aprendida" puede llevar a una creencia de que no importa lo que hagan, nunca podrán cambiar su situación o mejorar su vida.

2.3.1.4. Sesgos de Atención y Memoria. Las personas con pensamientos suicidas pueden tener sesgos de atención y memoria que hacen que se centren más en los eventos negativos y recuerden más fácilmente las experiencias traumáticas o dolorosas. Esto puede reforzar aún más las distorsiones cognitivas y contribuir a una visión negativa de sí mismos, su futuro y su entorno.

La teoría cognitivo-conductual de Beck ha sido ampliamente estudiada y aplicada en la comprensión y el tratamiento de la ideación suicida. Los enfoques terapéuticos basados en esta teoría, como la terapia cognitivo-conductual (TCC), se centran en identificar y desafiar las distorsiones cognitivas, reestructurar creencias negativas y desarrollar estrategias de afrontamiento más adaptativas (Beck, 1967).

Uno de los factores importantes dentro de esta teoría, es la triada cognitiva. La triada cognitiva negativa, como se propone en la teoría cognitivo-conductual de Aaron Beck, está estrechamente relacionada con los pensamientos suicidas. La triada cognitiva se refiere a la tendencia de las personas a interpretar de manera negativa tres aspectos fundamentales: la visión de sí mismos, la percepción del mundo y la perspectiva sobre el futuro. Estas interpretaciones negativas pueden contribuir al desarrollo de pensamientos suicidas de la siguiente manera:

2.3.1.5. Triada Cognitiva. La Triada Cognitiva se refiere a la presencia de pensamientos negativos sobre uno mismo, el mundo y el futuro. Esto

implica la atribución de experiencias desagradables a uno mismo, la interpretación negativa de las experiencias del mundo y la anticipación de resultados negativos en el futuro. Estos esquemas cognitivos se desarrollan a lo largo de la vida de una persona, influenciados por la cultura y la educación, y permanecen inactivos hasta que son activados por eventos desesperanzadores, lo que puede generar ideas autodestructivas (Beck, 1969):

2.3.1.5.1. *Visión Negativa de sí Mismo.* Las personas que experimentan ideación suicida suelen tener una baja autoestima y una autodevaluación constante. Se ven a sí mismas como ineptas, inútiles o defectuosas. Esta visión negativa de sí mismas puede generar sentimientos de desesperanza y desamparo, lo que aumenta la vulnerabilidad al pensamiento suicida. Dentro de la Triada Cognitiva, el pesimismo se conoce como Desesperanza Aprendida. Se caracteriza por la presencia de pensamientos automáticos a corto plazo, como "soy inútil", "no valgo nada", "soy tonto/a" o "nunca podré", que tienen un impacto negativo en las acciones y emociones de la persona. Es importante tener en cuenta que los pensamientos autodestructivos no se limitan a los adultos o ancianos, ya que los niños y los adolescentes también pueden experimentar estos pensamientos debido a las demandas de la vida diaria, la competencia constante y los estilos de crianza prevalentes en la sociedad actual.

2.3.1.5.2. *Percepción Negativa del Mundo.* Las personas con pensamientos suicidas tienden a interpretar las situaciones y las interacciones sociales como amenazantes, hostiles o injustas. Perciben que el mundo está en su contra y que no hay esperanza de experimentar bienestar o satisfacción. Esta percepción negativa del mundo puede intensificar la sensación de desesperanza y aumentar el riesgo de considerar el suicidio como una opción viable.

2.3.1.5.3. *Perspectiva Pesimista Sobre el Futuro.* Las personas con ideación suicida suelen tener una visión pesimista sobre el futuro. Creen que las cosas nunca mejorarán, que no hay esperanza ni posibilidades de cambio positivo.

Esta perspectiva pesimista puede generar una sensación de atrapamiento y desesperanza, lo que puede aumentar el riesgo de pensamientos suicidas.

En conjunto, la triada cognitiva negativa puede alimentar una visión distorsionada y negativa de la propia valía, del mundo y del futuro. Esta distorsión cognitiva puede intensificar la desesperanza, la sensación de falta de soluciones y la consideración del suicidio como una posible salida a la angustia emocional.

Es importante destacar que la relación entre la triada cognitiva negativa y los pensamientos suicidas es compleja y multifacética. Otros factores de riesgo y protección, así como la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales, también influyen en la ideación suicida. La identificación temprana y el tratamiento adecuado de los patrones de pensamiento negativos a través de enfoques terapéuticos, como la terapia cognitivo-conductual, pueden ser fundamentales para abordar estos pensamientos y reducir el riesgo de suicidio.

Durante la adolescencia, una etapa caracterizada por cambios físicos y psicológicos, se cree que los adolescentes tienen habilidades cognitivas que les permiten realizar operaciones formales de pensamiento. Esto les permite analizar posibilidades y reconstruir su visión del mundo, en comparación con su infancia, lo que implica una mayor complejidad en su razonamiento.

En esta etapa del desarrollo, la muerte puede ser vista como una metáfora poderosa para las transiciones. El lenguaje cotidiano refleja esto al expresar sensaciones intensas como "me muero de ganas" o sentimientos de soledad y frustración como "me muero de aburrimiento". Durante la adolescencia, la reconstrucción de la identidad implica la consideración de posibilidades de fracaso, pérdida, catástrofe y muerte (Kastenbaum, 1986).

2.3.2. Teoría Sociológica

El sociólogo Durkheim (2000) en su enfoque sociológico, identifica cuatro tipos de suicidio:

2.3.2.1. El Suicidio Egoísta. El primero es el suicidio egoísta, que está relacionado con la falta de integración social. Se observa cuando un individuo se encuentra aislado o cuando su grupo social se debilita. Las personas solteras tienen un mayor riesgo, mientras que las casadas tienen menos probabilidades de suicidarse. Para Durkheim, el número de suicidios puede indicar el nivel de integración social en una sociedad.

2.3.2.2. El Suicidio Anómico. El segundo tipo es el suicidio anómico, que surge de la falta de regulación social. Se produce cuando un individuo experimenta cambios inesperados en su vida, lo que resulta en desequilibrio y falta de referencia. Algunos ejemplos son las pérdidas económicas o los divorcios.

2.3.2.3. El Suicidio Altruista. El tercer tipo es el suicidio altruista. En este caso, el individuo está excesivamente integrado en los lazos sociales y valora más el bienestar de la sociedad que el suyo propio. Está dispuesto a "sacrificarse" por el bien común.

2.3.2.4. El Suicidio Fatalista. El último tipo es el suicidio fatalista, que ocurre cuando un individuo está sujeto a una excesiva regulación por parte de las normas sociales. Esto puede generar sentimientos de impotencia e insatisfacción frente al entorno en el que se desenvuelve.

Un estudio por la Universidad Industrial de Santander (2014), plantea que el suicidio se considera una consecuencia necesaria en situaciones de escasez de recursos, donde los más débiles se sacrifican por la supervivencia de otros miembros de la sociedad. Esta teoría también sostiene que el suicidio puede ser resultado de la lucha de control de la sociedad sobre sus miembros. Los factores que aumentan el riesgo de suicidio, según esta perspectiva, incluyen la escasez de recursos económicos, la pobreza, el desempleo, la ruptura o pérdida de relaciones familiares y amistades, así como problemas legales o laborales. Estos elementos aumentan el riesgo de suicidio en individuos que ya son vulnerables emocionalmente.

2.3.3. Teoría Biológica

La teoría biológica-genética sugiere que ciertos trastornos mentales pueden tener una predisposición genética que aumenta el riesgo de suicidio. Se plantea la posibilidad de que la ideación suicida pueda estar presente en la dotación genética de algunos individuos. Sin embargo, los estudios y resultados experimentales no proporcionan conclusiones definitivas en este sentido.

En cambio, los estudios bioquímicos han demostrado que las personas que se suicidan presentan desequilibrios acentuados en ciertas sustancias a nivel cerebral. Estos desequilibrios bioquímicos pueden estar asociados con trastornos del estado de ánimo y otros problemas de salud mental que incrementan el riesgo de suicidio. Aunque estos hallazgos respaldan la influencia de factores biológicos en el suicidio, no proporcionan una explicación completa y única para este fenómeno complejo.

2.3.4. Teoría Social de Durkheim (1987)

Esta teoría postula que la ideación suicida tiene un origen psicológico en lugar de psiquiátrico. Se considera como la idea de una muerte que sería el resultado de la percepción positiva o negativa que tiene la persona sobre la muerte. Este enfoque científico, que surgió en el siglo XIX, colocó al suicidio fuera de la categoría de locura o demencia.

Según Durkheim, las ideas suicidas son un síntoma de falta de conexión que el individuo no pudo establecer con la sociedad. Se identifican cuatro tipos de suicidio en función de la relación del individuo con el grupo social. El suicidio egoísta engloba a aquellos individuos que no están fuertemente integrados en el grupo social. El suicidio altruista incluye a aquellos individuos que están fuertemente integrados en el grupo social, pero carecen de individualidad, como los enfermos desahuciados o los militares derrotados.

El suicidio anímico es llevado a cabo por personas cuya integración en el grupo está alterada o distorsionada debido a circunstancias como la ruina repentina,

el divorcio o cambios drásticos en su estilo de vida. Por último, el suicidio fatalista ocurre como resultado de un exceso de regulación o presión, donde la persona se siente aplastada por la disciplina o las normas, como en el caso de los militares o los jóvenes frente al fracaso escolar.

Durkheim destacó la influencia de la familia y el estado civil en el desarrollo de ideas suicidas. Señaló que la subordinación a los intereses del núcleo familiar en el que el individuo está integrado disminuye los impulsos individualistas y suicidas.

2.4. Indicadores de Ideación Suicida

Los pensamientos relacionados con el suicidio pueden abarcar desde la percepción de que otros desean la desaparición del individuo hasta pensamientos fugaces acerca del suicidio, e incluso la elaboración de planes detallados para su ejecución. Carrión (2019) ha identificado indicadores que sugieren la presencia de ideación suicida según lo siguiente:

2.4.1. *Actitud Hacia la Vida y Muerte*

Este parámetro describe la capacidad humana de atribuir significado a la muerte, convirtiéndola en un fenómeno cultural. Los seres humanos tienen una perspectiva única sobre la muerte: algunos la aceptan como un evento natural y no temen a su propia muerte, sino a la posibilidad de que ocurra. Sin embargo, también pueden experimentar miedo y ansiedad. La muerte marca el final de la vida de un individuo, pero para los familiares y el entorno cercano, representa el comienzo de una nueva etapa. Las actitudes hacia la muerte varían con el tiempo, según la evolución personal del individuo y la influencia de factores socioculturales. Además, Atoche y Sánchez (2017) sugieren que las personas son seres emocionales que pueden mostrar actitudes ambiguas y poco valoradas hacia la vida.

2.4.2. *Pensamiento Suicida*

Este indicador se refiere a la posibilidad de que una persona experimente pensamientos suicidas debido a la depresión o la incapacidad para hacer frente a una serie de eventos personales percibidos como abrumadores. Según Anculle (2016), los pensamientos suicidas están relacionados con la inflexibilidad mental y la dificultad para adaptarse a cambios en la conducta, lo que genera una sensación de estar atrapado e incapaz de escapar. Esta situación afecta la capacidad de los adolescentes para reconocer situaciones positivas que representan oportunidades futuras (Pinto, 2018). Por otro lado, Chávez (2016) sostiene que la manifestación de pensamientos suicidas implica que el individuo frecuentemente considera la mejor manera y las circunstancias para poner fin a su propia vida. Estos pensamientos pueden ir acompañados del deseo de llevar a cabo un acto suicida, así como de la planificación detallada sobre cómo y cuándo hacerlo. Normalmente, estos pensamientos surgen en momentos difíciles o dolorosos, cuando la persona percibe que no hay otra solución al problema y experimenta desesperación.

2.4.3. *Proyecto de Intento Suicida*

Este indicador se refiere al proceso en el que una persona, una vez ha tomado la decisión de suicidarse, comienza a planificar meticulosamente los detalles del acto suicida, incluyendo el momento, las circunstancias y el día en que pretende llevarlo a cabo. Además, puede dejar testamentos, recuerdos y cartas en las que culpe a otros y pida perdón por su elección. La planificación de un intento suicida es un signo revelador del suicidio y debe ser identificado lo antes posible. Según Ríos y Yamamoto (2016), se refiere a la disposición de una persona para elaborar o ejecutar un plan estratégico con el objetivo de poner fin a su propia vida. También se considera un acto fallido de muerte en el cual la persona intenta causarse daño a sí misma.

2.4.4. Desesperanza

La desesperanza surge cuando las emociones se ven afectadas y las expectativas de futuro se desvanecen, lo que puede llevar a pensamientos o acciones suicidas. Se manifiesta comúnmente en momentos de crisis o dolor, cuando la persona experimenta una pérdida de sentido en la vida y carece de esperanza de encontrar alivio. En este estado, un individuo puede perder el deseo de vivir o creer que no puede resolver sus problemas, sumiéndose en una profunda depresión. Según Atoche y Sánchez (2017), la desesperanza se caracteriza por la sensación de no tener expectativas y está constantemente acompañada por la ausencia de un sentido trascendente. Además, Chávez (2016) sostiene que la desesperanza implica actitudes y sentimientos negativos hacia la vida o el futuro, y se considera un factor cognitivo relacionado con el suicidio.

2.5. Evaluación de la Ideación Suicida

A la fecha no se cuenta con biomarcadores clínicamente prácticos, pruebas de laboratorio o exámenes de imágenes que complementen en la valoración del riesgo suicida, por consiguiente, la evaluación del paciente suicidal continúa siendo competencia del clínico, considerando posibles factores de riesgo y de protección que podrían desencadenar el intento suicida (Salvo et al. 2021).

Ante los adolescentes con posible riesgo de acabar con su vida, es difícil llegar a conclusiones seguras y exactas sobre quién va a intentar un suicidio y quién no lo va a hacer, y cuando estará pronto a cometer el acto suicida. Para ello es necesario realizar una consulta con el paciente, con la finalidad de poder aplicar escalas de valoración del riesgo suicida que permitirán determinar si un paciente se encuentra dentro de una población de riesgo o no, unido con el juicio clínico del profesional, mencionado por Carrión (2019).

Se debe considerar dimensiones como la frecuencia y la duración de los pensamientos e ideas. La frecuencia puede ser tan grande que las ideas se describen como prácticamente continuas. Puede ocurrir en episodios breves y transitorios que

duran segundos o minutos u horas. En general, los episodios que duran más o son muy frecuentes son más graves. Del mismo modo, la fuerza de una idea puede variar.

2.6. Riesgo Suicida

El riesgo suicida se define como la probabilidad de que un individuo esté inclinado a realizar un acto suicida en el futuro, según lo descrito por Carrión (2019). Este riesgo se determina por la combinación de la presencia de ideación suicida, la planificación detallada de cómo llevar a cabo el acto y la disponibilidad de los medios necesarios para hacerlo.

2.6.1. Niveles de Riesgo en la Ideación Suicida

Según Chávez (2016), existen diferentes niveles de riesgo en la ideación suicida, que se definen de la siguiente manera:

2.6.6.1. Nivel Leve. En este nivel, no se han realizado intentos de suicidio y la ideación suicida es baja en términos de frecuencia, intensidad y duración. No hay planes específicos ni intentos de suicidio en el momento actual. Los síntomas son mínimos y se mantiene el control sobre uno mismo. Se pueden identificar factores de protección, y es importante evaluar y monitorear a las personas que experimentan este nivel de ideación suicida.

2.6.6.2. Nivel Moderado. En este nivel, los pensamientos suicidas son más intensos, frecuentes y persistentes que en el nivel anterior. El nivel de desesperanza es moderado y no hay planes específicos para cometer suicidio. Se requiere una evaluación continua y frecuente, y es importante que la familia esté preparada para buscar atención médica de emergencia si es necesario.

2.6.6.3. Nivel Severo. Este es el nivel en el que la ideación suicida es frecuente, intensa y persistente. Se presentan indicadores de intención suicida, así como

planes detallados para llevar a cabo el acto suicida. Además, existe un método fácilmente accesible o disponible, síntomas disfóricos graves, múltiples factores de riesgo y pocos factores de protección. En este nivel, se requiere una atención inmediata y urgente para prevenir un posible suicidio.

Capítulo III

Fundamento Teórico Científico de la Variable Resiliencia

3.1. Definición de Resiliencia

El término "resiliencia" se originó en el ámbito de la psicología y fue acuñado por el psicólogo estadounidense Norman Garmezy en la década de 1970. Garmezy fue uno de los primeros investigadores en estudiar y describir el concepto de resiliencia en el contexto de la psicología del desarrollo. Si bien Garmezy contribuyó significativamente a la conceptualización y comprensión inicial de la resiliencia, es importante destacar que no existe un único autor principal de la resiliencia, ya que este concepto ha sido desarrollado y ampliado por muchos investigadores a lo largo del tiempo.

La resiliencia según Garmezy (1991), se entenderá como la capacidad que tiene una persona para poder recuperarse ante una situación difícil y que, además, puede tener una conducta que es adaptativa, esta capacidad le servirá a una persona para poder enfrentarse ante las diversas circunstancias complejas para poder anteponerse y recuperarse. Dicha capacidad, es propia del ser humano y sirve para enfrentarse a situaciones complejas, llegando al punto de lograr recuperarse.

Para Wagnild y Young (1993), la resiliencia sería una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Ello connota vigor o fibra emocional y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante los infortunios de la vida.

Grotberg (1996) refiere a la resiliencia como la capacidad del ser humano para hacerle frente a los problemas de la vida, para superarlos o incluso ser cambiado por ellos, considerando como uno de los factores relevantes la importancia del medio ambiente para su desarrollo.

Además, Masten (2001) indica que la resiliencia es un fenómeno el cual se caracteriza por obtener resultados positivos y que tenga un beneficio para la persona a pesar de las circunstancias, pues incluye un proceso de adaptación.

Respecto a lo mencionado, la resiliencia es la capacidad que consiste en superar y adaptarse a momentos adversos de manera asertiva.

3.2. Características de la Resiliencia

Los autores Wolin y Wolin (citado en Prado & Del Águila, 2001) proponen las características principales de una persona resiliente:

3.2.1. Introspección

Incluye un proceso de insight, en donde la persona pone en práctica su aptitud para poder preguntarse y poder generar respuestas así mismo.

3.2.2. Independencia

Hace referencia a la aptitud que tiene un individuo al momento de relacionar condiciones entre uno mismo y las adversidades, en otras palabras, la persona no se desentiende del problema que le circunde, pero es capaz de no permitir que se afecte emocional ni físicamente.

3.2.3. Capacidad de Relacionarse

La manera en cómo la persona se puede relacionar con su entorno, la cual se da de forma satisfactoria, permitiendo equilibrar sus capacidades, necesidad a través de la simpatía y la capacidad para mantener relaciones sanas.

3.2.4. *Iniciativa*

Se entenderá como la forma en que una persona asume las dificultades por las que atraviesa y que decida optar por ejercer un control sobre ellas.

3.2.5. *Humor*

Permite a las personas responder positivamente a todos los hechos, respondiendo con la actitud adecuada manteniendo una sonrisa, y logrando priorizar la calma y la paz a los sentimientos negativos.

3.2.6. *Creatividad*

Se interpretará como la capacidad de poder generar alternativas de solución ante el caos y pudiendo atravesar las experiencias adversas, ante esto, Serrano (2005) añade que, es muy importante estas características en los adolescentes pues activa las defensas protectoras como una forma de mecanismo personal mediante las organizaciones extra familiares.

3.2.7. *Moralidad*

Incluye poder tener un grado de consciencia moral, la cual compromete a la persona poder tener el valor y diferenciar entre lo correcto e incorrecto.

3.3. Origen de la Resiliencia

La resiliencia es un concepto que ha sido objeto de estudio e investigación en diversos campos, incluyendo la psicología, la sociología y la biología. La investigación temprana se centró en el estudio de niños en situaciones de riesgo, pero con el tiempo se ha ampliado para incluir diferentes grupos de edad y contextos. Los estudios longitudinales han permitido comprender mejor la

trayectoria y los factores que contribuyen a la resiliencia a lo largo del tiempo. La resiliencia se ha conceptualizado como un proceso dinámico y multifactorial que involucra la interacción de factores individuales, familiares, sociales y contextuales (Werner, 2005).

Existe un debate sobre si la resiliencia es innata o aprendida. Algunos investigadores argumentan que ciertos rasgos y disposiciones individuales pueden influir en la capacidad de resiliencia de una persona desde el nacimiento. Otros plantean que la resiliencia se desarrolla a través de experiencias y procesos de adaptación a lo largo de la vida. Se reconoce que tanto los factores innatos como los aprendidos interactúan en la configuración de la resiliencia. A continuación, se ampliará en base a Rutter, (2012):

3.3.1. Factores Innatos

Algunos investigadores argumentan que ciertos rasgos y disposiciones individuales pueden influir en la capacidad de resiliencia desde el nacimiento. Se ha sugerido que algunos aspectos genéticos pueden estar relacionados con la resiliencia. Estudios de heredabilidad han encontrado evidencia de que ciertos rasgos de personalidad, como la estabilidad emocional y la flexibilidad cognitiva, tienen una base genética y pueden estar asociados con la resiliencia.

Además de los factores genéticos, se ha postulado que las experiencias tempranas, como las interacciones tempranas con los cuidadores, pueden influir en el desarrollo de habilidades de regulación emocional y capacidad de adaptación, lo que a su vez puede contribuir a la resiliencia.

3.3.2. Factores Aprendidos

Otros investigadores enfatizan que la resiliencia se desarrolla a través de experiencias y procesos de adaptación a lo largo de la vida. Se ha observado que las experiencias adversas pueden actuar como oportunidades para el aprendizaje y el crecimiento personal, lo que a su vez fortalece la capacidad de recuperación.

La adquisición de habilidades de afrontamiento adaptativas, la capacidad para establecer y mantener relaciones saludables, y el desarrollo de una visión positiva del futuro son aspectos aprendidos que pueden influir en la resiliencia.

La teoría del aprendizaje social también destaca la importancia de los modelos de referencia y el aprendizaje observacional en la adquisición de habilidades de afrontamiento y resiliencia.

3.3.3. *Interacción de Factores Innatos y Aprendidos*

La resiliencia es el resultado de la interacción compleja entre factores innatos y aprendidos. Los factores innatos pueden proporcionar una base o predisposición para la resiliencia, pero también se ven moldeados y modificados por las experiencias y el entorno.

Las experiencias adversas pueden desafiar y poner a prueba las características innatas de una persona, lo que puede llevar a un desarrollo y fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y resiliencia.

Por otro lado, las experiencias positivas y los entornos de apoyo pueden facilitar y promover el desarrollo de la resiliencia, incluso en personas que pueden tener factores de riesgo innatos.

En general, la resiliencia se considera el resultado de una interacción dinámica entre factores individuales, familiares, sociales y contextuales. La capacidad de recuperación puede ser influenciada tanto por características innatas como por experiencias y aprendizaje a lo largo de la vida. Es importante destacar que la resiliencia es un proceso y una habilidad que se puede fortalecer y promover a través de intervenciones adecuadas y entornos de apoyo.

3.3.4. *Modelos Explicativos*

3.3.4.1. Modelo Psicosocial de Erickson. El modelo propuesto por Erick Erikson detalla los ocho estadios psicosociales por los cuales recorre una persona a través del ciclo de la vida, esta teoría nos indica que el desarrollo de un

individuo es fundamental, pues irá a travessando por una serie de estadios en relación a las experiencias que vayan acumulando de acuerdo a su entorno, aunque la presente investigación se centra en una población adolescente, es necesario poder tener en cuenta los estadios por los que ha tenido que atravesar, pues, cada uno de ellos proporciona habilidades necesarias para poder enfrentar y sobreponerse a los conflictos:

Erikson describe los ocho estadios psicosociales los cuales son:

3.3.4.1.1. *Confianza Versus Desconfianza.* Va desde los primeros instantes de vida hasta los 18 meses, la presente fase nos menciona que los recién nacidos desarrollaran la confianza en los demás a través de la principal figura que proporciona seguridad, los padres, pues estos son sus protectores. Si la confianza se desarrolla de manera óptima y como se espera, el pequeño obtiene familiaridad y firmeza para con su entorno, en el cual, se siente seguro para desenvolverse ante cualquier amenaza.

3.3.4.1.2. *Autonomía Versus Vergüenza.* Va desde los 2 años a los 3, los infantes desarrollan su independencia, pues empiezan a desprenderse de la madre a través del caminar, empiezan a buscar un lugar donde jugar y eligen lo que desean para poder vestirse, es en esta etapa que los menores adquieren más seguridad con respecto a su capacidad de subsistir en el mundo, presentando una elevada autoconfianza; por otro lado, de no darse de forma óptima, los menores pueden sentir mucha vergüenza o duda y esto imposibilita su aprendizaje.

3.3.4.1.3. *Iniciativa Versus Culpa.* Se inicia con la etapa preescolar, por lo general entre los 3 a 5 años, los menores se hacen valer con mucha más frecuencia, pues empiezan a planear juegos y también actividades con sus pares, de esta forma estimulan su capacidad de iniciativa, en donde se sienten seguros para poder interactuar con otras personas, es esta etapa donde el menor puede inclinarse entre la realidad o la fantasía.

3.3.4.1.4. Inferioridad Versus Competencia. Se da entre los 5 a 13 años, en este estadio se propiciará más el desarrollo de aprendizaje cognitivo, de igual manera, se aumenta el uso de la tecnología para poder aumentar o reforzar las habilidades creativas del menor, fomentando la productividad, en este estadio la etapa escolar en un punto fundamental, los padres, maestros desempeñan un papel importante.

3.3.4.1.5. Identidad Versus Confusión de Roles. Lo conforma la adolescencia, entre los 12 a 18 años, los niños han crecido y buscan desenvolverse de forma más independiente, valoran su futuro de forma distinta, entablan relaciones, piensan en sus carreras profesionales y buscan saber quiénes son y que es lo que desean, aquí hacen uso más frecuente de sus propias decisiones y ponen en marcha lo aprendido con anterioridad en relación a la solución de problemas, forma de adaptarse o establecer metas. El adolescente aprende e intenta entender los roles que realizará como adulto, la oportuna etapa lo conduce a más la virtud de fidelidad, en donde es capaz de poder comprometerse con el resto, aceptando y siendo tolerante con su entorno. Los adolescentes son exitosos en esta fase, forjan un sentido fuerte de identidad, se mantienen fieles a sus creencias, valores aun pese a los problemas que pueda estar atravesando.

3.3.4.1.6. Aislamiento Versus Amor. Se da entre los 20 a 30 años, en donde aún está presente los deseos de poder encajar en su entorno, se empiezan a trazar los límites sobre lo que alguien puede sacrificar para poder ser del agrado del entorno. El punto principal de esta etapa es poder encontrar un grado de intimidad, de no poder realizarlo de forma adecuada, surge el aislamiento, es decir, la forma en cómo se relación, cambia, generando una sensación de inseguridad y falta de confianza.

3.3.4.1.7. Generatividad Versus Estancamiento. Conforman la etapa adulta, entre los 40 a 50 años de edad, la persona es más madura, se considera que en esta etapa ya logró conseguir una carrera y ha formado una familia, además de

contribuir a la sociedad, por lo que existe la preocupación por la eficiencia y la productividad, el ambiente laboral es un aspecto importante en su vida, por esta razón procura involucrarse en actividades, si el adulto sufre una crisis en esta etapa le generará un conflicto trascendente o problemas para adaptarse al conformismo.

3.3.4.1.8. *Integridad Versus Desespero.* Por último, el presente estadio lo conforma la etapa de la vejez, desde los 50 en adelante, la cual se ve caracterizada por la integridad o el desespero, en donde los adultos mayores ven a sus familiares fallecer o despedirse, aquí la persona debe afrontar cualquier adversidad.

3.3.4.2. *Modelo Teórico de Wagnild y Young.* Por otro lado, tenemos el modelo teórico de Wagnild y Young (1993) quienes mencionan que la resiliencia es un rasgo que es positivo el cual permitirá tolerar y resistir ante los obstáculos que se le presente en su vida pudiendo realizar las cosas de forma adecuada, conformando una de las aptitudes más importantes en la vida, pues con ello tiene la habilidad de poder superar los obstáculos y salir fortalecido, así haya tenido una vida frustrante donde atravesó muchas adversidades.

Es de esta forma que Wagnild y Young (1993), desarrollaron la escala de Resiliencia (ER), en la cual realizaron 25 ítems y fue aplicado a una muestra de 810 mujeres adultas residentes de comunidad, aunque los autores mencionan que también es válido para la población masculina y con amplio alcance de edad (citado por Del Águila 2003).

Dentro del test de evaluación, se mencionan 2 factores importantes para la resiliencia, los cuales son:

Factor I: La capacidad personal, la cual se comprenderá como la invencibilidad, autoconfianza, ingenio, perseverancia, poderío, independencia y decisión.

Factor II: Está conformado por la aceptación de uno mismo y de la vida, el cual se refiere a la flexibilidad, que tiene la persona, como también el balance y adaptabilidad como un conjunto de características importantes para lograr una vida

sólida que tenga coherencia con la convicción de llevar una vida positiva, enfrentando a la adversidad sin sentimientos de intranquilidad.

Es de esta forma que, Wagnild y Young (1993) mencionan que una persona resiliente tiene las siguientes características:

3.3.4.2.1. *Ecuanimidad.* Entendiéndose como la capacidad que tiene un individuo de equilibrar la vida y sus experiencias, tomando las situaciones tensas de manera tranquila, pudiendo dar respuestas adecuadas ante circunstancias extremas.

3.3.4.2.2. *Perseverancia.* Se refiere a la actitud que presenta una persona de poder seguir intentando a pesar de la adversidad o desaliento; pues la perseverancia brindará un deseo de lucha para construir la vida adecuada para uno e involucrarse en ella, practicando la autodisciplina.

3.3.4.2.3. *Autoconfianza.* Es la forma en como uno confía en sus capacidades y en sí mismo, es una habilidad en la cual reconoce sus fortalezas y las limitaciones que pueda tener.

3.3.4.2.4. *Satisfacción Personal.* Hace referencia a la forma de poder comprender el mundo y otorgarle un significado, evaluando sus contribuciones, además del sentimiento de haber logrado algo valioso y convertirse en lo que se desea luego de la consecución de los objetivos.

3.3.4.2.5. *Sentirse Bien Solo.* Se refiere a la comprensión de la persona en relación a poder comprender que hay experiencias que se realizarán con su entorno, mientras que, por el contrario, habrá situaciones en donde deberá enfrentarse solos, por ello es importante que la persona pueda reconocer que el sentirse bien solo le brindará libertad y un significado de ser únicos.

Según los autores, Pesce et al. (2004), el instrumento es uno de los pocos que se usan para poder medir la adaptación psicosocial positiva que se da frente a otros eventos importantes de la vida.

3.3.4.3. Modelo del Desarrollo Psicosocial de Grotberg. Otro modelo de resiliencia que se encuentra relacionado con la teoría de Erickson es el modelo realizado por Grotberg, el cual indica que, la resiliencia es una respuesta ante la adversidad que se mantiene a lo largo de la vida o en un momento determinado y puede ser promovida durante el desarrollo del menor. De igual forma, el autor señala que la resiliencia es efectiva no solo cuando se somete ante adversidades, si no también, cuando se promoción de la salud mental de las personas (Grotberg, 1996). Ante esto, Infante (2002), menciona que el termino de adversidad se puede otorgar al conjunto de factores de riesgo como lo es la pobreza, la muerte de un familiar u otros, esto, varía de acuerdo a cada persona, por lo que es subjetiva.

3.3.4.4. Modelo de Resiliencia de Richardson. El modelo de Resiliencia de Richardson, propuesto por Richardson (2011), describe el proceso mediante el cual un individuo enfrenta la adversidad y puede superarla. Según Saavedra (2004), uno de los aspectos clave en esta teoría es la integración, que se refiere a cómo una persona se enfrenta a una situación complicada utilizando factores protectores como la familia, la escuela y la comunidad. Estos factores pueden amortiguar los efectos negativos de la adversidad, y la persona puede optar consciente o inconscientemente por cuatro opciones de reintegración:

3.3.4.4.1. Reintegración Disfuncional. En esta opción, la persona no logra asumir la situación adversa y puede involucrarse en conductas destructivas o de riesgo hacia sí misma (como el consumo de drogas) o hacia los demás.

3.3.4.4.2. Reintegración Perdida. En este caso, a pesar de tener motivación para superar la adversidad, la persona experimenta pérdidas

significativas, como la autoestima. Aunque busca salir adelante, no logra un ajuste emocional completo.

3.3.4.4.3. Zona de Bienestar. Esta opción implica que el individuo logra regresar a su estado de equilibrio anterior a la adversidad. Recupera la estabilidad y se restablece emocionalmente.

3.3.4.4.4. Reintegración con Resiliencia. En este nivel, la persona es capaz de experimentar un crecimiento positivo como resultado del aprendizaje obtenido de la situación adversa. A partir de la ruptura, logra un desarrollo personal y un fortalecimiento de su resiliencia.

3.3.4.5. Modelo de Resiliencia de Wolin. El Modelo de Resiliencia de Wolin, propuesto por Wolin y Wolin (1993), plantea que la resiliencia abarca desde un enfoque de riesgo hasta un enfoque de desafío. Según los autores, cada problema o adversidad representa una oportunidad para desarrollar habilidades de afrontamiento y transformarse positivamente. Esto tiene un impacto directo en la capacidad de superación y el apoyo a los adolescentes. Prado y Del Águila (2000) identifican siete factores clave para elaborar la escala de resiliencia en adolescentes, conocida como "la mandala de resiliencia". Estos factores son:

3.3.4.5.1. Insight. El insight se refiere a la habilidad de una persona para comprender y interpretar las situaciones sin sentirse culpable por el pasado. Se considera un componente cognitivo que implica el proceso de conocimiento y resolución de problemas, basado en la confianza en las fortalezas y la aceptación de las debilidades. El insight permite liberarse de suposiciones y fomenta un desarrollo personal equilibrado y saludable (Bowden & Jung-Beeman, 2007).

3.3.4.5.2. Independencia. La independencia se manifiesta a través de la capacidad de establecer y mantener límites entre uno mismo y el entorno problemático, sin caer en el aislamiento. También implica la habilidad de

distanciarse emocional y físicamente de las situaciones complicadas, utilizando estrategias de afrontamiento durante la adolescencia. Las relaciones interpersonales desempeñan un papel importante en el aprendizaje de la independencia y la toma de decisiones (Toledo, 1998; Kroger, 1993).

Toledo (1998) enfatiza que las relaciones interpersonales desempeñan un papel crucial en la socialización de las personas, especialmente después de la familia. A través de las interacciones con los demás, se aprende a desarrollar la independencia y a tomar decisiones de manera autónoma. El entorno social proporciona oportunidades para adquirir habilidades de toma de decisiones y ejercitar la autonomía, lo cual es fundamental para el desarrollo de la independencia en la adolescencia.

3.3.4.5.3. Interacción. La interacción se refiere a la forma en que se establecen relaciones y se desarrolla la intimidad con otras personas. Es necesario para equilibrar la necesidad de afecto con los demás. Un nivel bajo de autoestima puede llevar al aislamiento, mientras que un nivel demasiado alto puede generar rechazo por parte de los demás debido a la arrogancia.

3.3.4.5.4. Iniciativa. La iniciativa es la capacidad de tomar decisiones propias y enfrentar tareas desafiantes, exponiéndose a situaciones en las que se tenga un mayor control. Se desarrolla durante la adolescencia a través de experiencias de dominio y el establecimiento de relaciones de apoyo con pares y adultos. La motivación intrínseca y extrínseca juegan un papel importante en el logro de metas a corto y largo plazo (Mitchell, 2010).

3.3.4.5.5. Humor. El sentido del humor se refiere a la capacidad de encontrar aspectos cómicos en situaciones trágicas, permitiéndose temporalmente liberarse de sentimientos negativos y enfrentar situaciones adversas. Además, el sentido del humor facilita una aceptación madura de las dificultades comunes y proporciona cierta distancia emocional respecto al problema, lo que favorece la toma de decisiones para resolverlo (Suárez, 2002). Según Burnham (2009), esta

calidad se desarrolla durante la adolescencia debido a los cambios físicos y psicológicos significativos, y está influenciada por las relaciones personales internas. Vásquez y Picardi (2010) también señalan que, para fortalecer el sentido del humor, es importante encontrar un entorno donde uno pueda ser auténtico y expresarse libremente.

3.3.4.5.6. *Creatividad.* En cuanto a la creatividad, se refiere a la capacidad de imponer orden y belleza en medio del caos de las experiencias adversas, así como moldearse a través del esfuerzo y la disciplina para convertir ese caos en arte. Según Serrano (2005), la capacidad de creatividad es especialmente importante en los adolescentes, ya que activa defensas protectoras como mecanismos personales a través de organizaciones externas a la familia.

3.3.4.5.7. *Moralidad.* Por último, la moralidad se entiende como la consecuencia de extender el deseo personal de bienestar a todos los demás y comprometerse con valores éticos y morales. Implica reconocer y respetar los derechos y dignidad de los demás, así como actuar de manera coherente con principios éticos (referencia).

3.4. Importancia de la Resiliencia

La resiliencia es de gran importancia en el desarrollo de las personas, ya que les brinda fortaleza y consistencia a lo largo de diferentes etapas de la vida, según Wolin y Wolin (1993). No se considera un desarrollo único, sino plural, ya que implica la presencia de siete factores significativos que contribuyen a la formación de la resiliencia: insight, independencia, interacción, iniciativa, humor, creatividad y moralidad. Estos factores juegan un papel fundamental en el desarrollo positivo de las personas y son especialmente relevantes en entornos de alto riesgo, como los hogares expuestos a situaciones desfavorables, como sostiene Baldwin (1992).

La iglesia y otros grupos de apoyo social también desempeñan un papel importante al reforzar las políticas parentales de crianza y proporcionar influencias

positivas por medio de compañeros que comparten los valores familiares. Según Meyer (1957), la resiliencia se desarrolla en relación a su importancia, y las personas muestran diferentes formas de enfrentar las situaciones de vida y transiciones clave. Aquellos que logran desarrollar la resiliencia experimentan un mayor crecimiento y satisfacción personal.

Además, Werner (1989) destaca la importancia de comprender la resiliencia para diseñar políticas de intervención efectivas. Desde una perspectiva clínica, la intervención busca ayudar a las personas a encontrar un equilibrio en medio de condiciones que podrían llevar a la vulnerabilidad. En resumen, la resiliencia es un factor crucial en el desarrollo humano y puede influir en la satisfacción personal y en la capacidad de superar los desafíos de la vida.

3.5. Habilidades Desarrolladas en Personas Resilientes

Palomar y Gómez (2010) describen las siguientes habilidades presentes en personas resilientes:

En primer lugar, se encuentra la habilidad de tener una respuesta rápida ante el riesgo. Esto implica la capacidad de actuar de manera ágil y eficiente frente a situaciones que representan un riesgo para la salud. Responder con prontitud proporciona un nivel más alto de protección y minimiza los potenciales daños.

Otra habilidad destacada es la madurez precoz. Este elemento resulta crucial para el mantenimiento de la salud, ya que implica tener la capacidad de autogestión desde una etapa temprana. Contar con esta habilidad permite a las personas asumir la responsabilidad de cuidar de sí mismas de manera autónoma y responsable.

Asimismo, la búsqueda de información se presenta como una habilidad esencial. Para manejar adecuadamente los riesgos para la salud, es necesario contar con información relevante. Las personas resilientes tienen la capacidad de buscar activamente y obtener conocimientos sobre su salud y los posibles riesgos a los que pueden enfrentarse.

Las relaciones interpersonales positivas también son una característica distintiva de las personas resilientes. Contar con una red de relaciones sólidas y

positivas puede brindar apoyo y ayuda en momentos de riesgo para la salud. Estas relaciones actúan como un respaldo que contribuye a una mejor gestión de las situaciones adversas.

El optimismo se destaca como otra habilidad presente en personas resilientes. Tener la capacidad de pensar en positivo frente a situaciones de riesgo para la salud les permite afrontar los desafíos con una actitud constructiva y buscar soluciones efectivas. El optimismo fortalece la capacidad de adaptación y superación.

Por último, se encuentra la habilidad de asumir responsabilidad. En situaciones de riesgo para la salud, las personas resilientes son capaces de reconocer su papel y asumir la responsabilidad en el cuidado de su propia salud. Esta habilidad les impulsa a tomar medidas activas para mantener y proteger su bienestar.

3.6. Evaluación de la Resiliencia

Teniendo en la actualidad diversos cuestionarios y escalas para medir la resiliencia, actualmente no existe una medida frecuente ya que se debe considerar el instrumento a aplicar junto a las características de la población, siendo ningún cuestionario preferible que los demás (Windle, 2011).

En la revisión acerca de instrumentos y técnicas de medidas de resiliencia en diversos países, realizada por Ospina (2007), menciona dos tipos de pruebas: proyectivas y psicométricas.

3.6.1. *Proyectivas*

Pruebas muy ambiguas en cada campo, pero que han permitido identificar estilos de emoción, cognición, y conducta empleados por los participantes en la resolución de los problemas planteados en situaciones hipotéticas, problemáticas o demandadas.

3.6.2. *Psicométricas*

Cuestionarios estandarizados por medio de pruebas de análisis factoriales que regularmente son escalas tipo Likert.

3.7. Niveles de Resiliencia

La resiliencia posee ciertas características que pueden ser influenciadas tanto por factores temperamentales como por factores ambientales. Los aspectos temperamentales pueden ser moldeados y los aspectos ambientales pueden ser adquiridos, promovidos o modificados. La resiliencia se basa en una interacción entre el individuo y su entorno, por lo tanto, para desarrollarla es necesario considerar tanto los recursos internos como los del entorno. Es importante tener en cuenta que la resiliencia no es una capacidad absoluta ni estable, ya que su fortaleza dependerá de las circunstancias que la protejan o pongan en riesgo. Además, destaca que todos los niños tienen el potencial de desarrollar y mostrar resiliencia, lo que la convierte en una capacidad universal. No existen niños totalmente resilientes ni niños que carezcan por completo de esta capacidad. La resiliencia se manifiesta en diferentes grados y puede variar en cada individuo (Silva, 1999).

3.7.1. *Nivel Alto de Resiliencia*

Presentan un ajuste y adaptación psicosocial en todas las áreas de su desarrollo. Esta persona adolescente se destaca por su notable capacidad de resiliencia, lo que le permite afrontar y superar de manera efectiva los desafíos y adversidades que enfrenta en su vida. Presenta una mentalidad positiva y optimista, siendo capaz de encontrar sentido y propósito incluso en situaciones difíciles.

La persona adolescente muestra una gran habilidad para adaptarse a los cambios y aprender de las experiencias difíciles. Es capaz de mantener una actitud de perseverancia y determinación, buscando soluciones creativas y constructivas para superar obstáculos. A pesar de los contratiempos, esta persona mantiene una

visión a largo plazo y se esfuerza por alcanzar metas y objetivos significativos en su vida.

Además, muestra una fuerte autoconfianza y autoestima, creyendo en sus propias capacidades y teniendo una actitud de confianza en sí misma. Posee una mentalidad de crecimiento, considerando los desafíos como oportunidades de aprendizaje y crecimiento personal.

La persona adolescente también demuestra habilidades efectivas de manejo del estrés y emociones. Puede regular sus emociones de manera saludable, expresando sus sentimientos de manera adecuada y buscando apoyo cuando lo necesita. Es capaz de encontrar recursos internos y externos para afrontar situaciones difíciles y mantener un equilibrio emocional.

Además, esta persona adolescente tiene una red de apoyo sólida, incluyendo relaciones cercanas y de confianza con familiares, amigos y mentores. Puede buscar y recibir apoyo emocional y práctico cuando lo necesita, lo que fortalece su capacidad de resiliencia.

3.7.2. Nivel Medio de Resiliencia

Presentan un ajuste y adaptación psicosocial en casi todas las áreas del desarrollo, aunque algunos conflictos significativos.

Esta persona adolescente muestra un nivel medio de resiliencia, lo que significa que tiene habilidades y características que le permiten hacer frente a los desafíos y adversidades, aunque a veces puede encontrar dificultades para recuperarse por completo.

La persona adolescente demuestra cierta capacidad para adaptarse a los cambios y superar obstáculos en su vida. Si bien puede enfrentar dificultades y sentirse afectada por ellas, también muestra cierta resistencia para sobreponerse y seguir adelante. Aunque puede experimentar altibajos emocionales, en general, puede mantener una actitud positiva y una visión esperanzadora hacia el futuro.

Esta persona adolescente muestra una determinación moderada para enfrentar los desafíos. Si bien puede encontrar dificultades para mantener una

perseverancia constante, muestra esfuerzo y voluntad para superar los obstáculos que se le presentan. A veces puede requerir apoyo adicional o motivación externa para mantenerse en el camino.

En términos de autoconfianza y autoestima, esta persona adolescente puede tener momentos de seguridad en sí misma, pero también puede experimentar dudas e inseguridades en ciertas áreas de su vida. Puede requerir un estímulo adicional para confiar en sus habilidades y creer en su capacidad para superar las dificultades.

La persona adolescente muestra una capacidad variable para manejar el estrés y las emociones. Puede tener dificultades para regular sus emociones en situaciones desafiantes y puede experimentar estrés más intenso en comparación con aquellos con una resiliencia más alta. Sin embargo, busca formas de hacer frente al estrés, ya sea a través de actividades de autocuidado, apoyo social o técnicas de manejo del estrés.

En cuanto a la red de apoyo, esta persona adolescente puede tener relaciones significativas y de apoyo en su vida, aunque puede que no siempre recurra a ellas en tiempos de dificultad. Puede beneficiarse de buscar y aceptar el apoyo de sus seres queridos y de otros recursos disponibles cuando enfrenta desafíos.

3.7.3. Nivel Bajo de Resiliencia

Presentan desajuste en casi todas las áreas del desarrollo y aunque en muy poca cantidad, hay ciertos recursos psicológicos.

Esta persona adolescente muestra un nivel bajo de resiliencia, lo que significa que enfrenta dificultades significativas para hacer frente a los desafíos y adversidades que encuentra en su vida. Puede tener dificultades para adaptarse a los cambios y superar obstáculos, y es posible que se vea abrumada y desmotivada por las dificultades que enfrenta.

La persona adolescente puede tener dificultades para mantener una actitud positiva y una visión esperanzadora hacia el futuro. Puede sentirse atrapada en una mentalidad negativa y tener dificultades para encontrar sentido y propósito en las

dificultades que enfrenta. La falta de esperanza puede hacer que se desanime fácilmente y tenga dificultades para visualizar un futuro mejor.

Esta persona adolescente puede tener dificultades para mantener la determinación y la perseverancia necesarias para superar los desafíos. Puede rendirse rápidamente ante las dificultades y tener dificultades para encontrar la motivación necesaria para seguir adelante. La falta de confianza en sus propias habilidades y una baja autoestima pueden contribuir a esta falta de perseverancia.

En términos de manejo del estrés y las emociones, esta persona adolescente puede tener dificultades significativas. Puede tener dificultades para regular las emociones y puede experimentar niveles altos de estrés en situaciones desafiantes. La falta de habilidades de afrontamiento efectivas puede llevar a una respuesta emocional abrumadora y dificultades para encontrar formas saludables de manejar el estrés.

En cuanto a la red de apoyo, esta persona adolescente puede carecer de relaciones significativas y de apoyo en su vida. Puede tener dificultades para buscar y recibir apoyo emocional y práctico cuando enfrenta dificultades, lo que puede empeorar su capacidad para hacer frente a los desafíos.

3.8. Diferencia de Resiliencia en Base al Sexo

La resiliencia puede manifestarse de diferentes maneras en base al género, pero es importante tener en cuenta que las características individuales varían ampliamente y no todas las personas de un mismo género mostrarán los mismos niveles de resiliencia (Álvarez, 2003). A continuación, se mencionará algunas diferencias generales que se han observado en la investigación, pero es importante recordar que estas son generalizaciones y pueden no aplicarse a todas las personas:

3.8.1. Diferencia por las Redes de Apoyo Social

Las mujeres tienden a buscar y mantener relaciones de apoyo más cercanas y confiables, lo que puede contribuir a su resiliencia. Por otro lado, los hombres a

menudo tienen redes sociales más amplias, pero pueden ser menos propensos a buscar apoyo emocional en momentos de dificultad.

3.8.2. Diferencia por la Expresión Emocional

Las mujeres tienden a ser más abiertas y expresivas emocionalmente, lo que puede facilitar el procesamiento y la adaptación a las adversidades. En cambio, los hombres a menudo se les enseña a reprimir o minimizar sus emociones, lo que puede dificultar su capacidad para lidiar con el estrés y las dificultades.

3.8.3. Diferencia por las Estrategias de Afrontamiento

Las mujeres tienden a utilizar más estrategias de afrontamiento orientadas a la emoción, como hablar sobre sus problemas y buscar apoyo. Por otro lado, los hombres pueden utilizar más estrategias de afrontamiento orientadas a la acción, como la resolución de problemas y la distracción, para hacer frente a las dificultades.

3.8.4. Diferencia por la Percepción de Control

Las mujeres pueden tener una mayor percepción de control interno, lo que significa que tienden a creer que pueden influir en los eventos y superar las dificultades. En cambio, los hombres pueden tener una mayor tendencia a atribuir el control a factores externos, lo que puede afectar su sentido de resiliencia.

Estas diferencias se basan en generalizaciones y pueden variar según el contexto cultural y las experiencias individuales. Es importante recordar que la resiliencia es una cualidad que puede desarrollarse y fortalecerse en todas las personas, independientemente de su género.

3.8.5. Teorías y Factores Explicativos de la Resiliencia en Relación al Sexo

Existen diferentes teorías psicológicas y biológicas que se han propuesto para explicar posibles diferencias en la resiliencia según el sexo. A continuación, mencionaré algunas teorías relevantes (Grotberg, 2000):

3.8.5.1. Teoría del rol de Género. Según esta teoría, las diferencias de resiliencia podrían estar influenciadas por los roles de género y las expectativas sociales asociadas a cada sexo. Los roles tradicionales de género pueden influir en las habilidades y estrategias de afrontamiento que se desarrollan, así como en la forma en que se busca y se recibe apoyo social.

3.8.5.2. Teoría de la Socialización de Género. Esta teoría sugiere que las diferencias de resiliencia pueden ser el resultado de la socialización diferencial a la que se someten los individuos según su género. Desde temprana edad, se les enseña a las niñas y a los niños a manejar las emociones de manera diferente, lo que podría influir en su capacidad para enfrentar y superar las adversidades.

3.8.5.3. Factores Biológicos y Hormonales. Algunas investigaciones sugieren que las diferencias de resiliencia pueden estar relacionadas con factores biológicos y hormonales. Por ejemplo, se ha planteado que las hormonas, como los niveles de estrógeno y progesterona en las mujeres, pueden tener un efecto protector en la respuesta al estrés y en la regulación emocional.

Es importante tener en cuenta que estas teorías son aproximaciones y no explican todas las diferencias en la resiliencia entre los sexos. La resiliencia es un fenómeno complejo que está influenciado por una variedad de factores interrelacionados, incluyendo los contextos social, cultural y personal. La investigación en este campo sigue siendo activa y evoluciona constantemente a medida que se exploran nuevos enfoques y se profundiza en la comprensión de las diferencias individuales en la resiliencia (Prado, 2000).

3.8.6. Resiliencia Habilidad Desarrollada

Aunque la mayoría de la investigación se ha centrado en la resiliencia humana, también se ha observado la capacidad de recuperación en animales. Estudios en biología y etología han documentado la resiliencia en diversas especies, mostrando su adaptabilidad ante situaciones adversas y su capacidad para recuperarse de eventos estresantes (Masten, 2006).

En los animales, la resiliencia puede ser observada en comportamientos de adaptación, cambios fisiológicos y capacidad de recuperación de funciones normales. Es decir, la resiliencia no es exclusiva de las personas, pues también se ha observado en el reino animal. Al igual que los seres humanos, los animales pueden mostrar una capacidad de recuperación frente a adversidades y eventos estresantes. A continuación, ampliaré sobre la resiliencia en los animales:

Los estudios de resiliencia en animales se han llevado a cabo en diversas especies, como aves, mamíferos y peces. Estos estudios han examinado cómo los animales se adaptan y se recuperan de situaciones adversas, como la pérdida de hábitat, la exposición a condiciones ambientales extremas, el estrés social y las enfermedades (Creel, 2008).

Se ha observado que algunos animales son capaces de superar estas adversidades y mantener un funcionamiento saludable, lo que se considera un signo de resiliencia. Así mismo, los animales pueden utilizar diferentes mecanismos para desarrollar resiliencia. Algunos de estos mecanismos incluyen cambios en el comportamiento, cambios fisiológicos y adaptaciones en su entorno.

Por ejemplo, los animales pueden ajustar sus patrones de comportamiento, como cambiar sus rutinas alimentarias o de apareamiento, para hacer frente a condiciones cambiantes. Además, los animales pueden desarrollar respuestas fisiológicas adaptativas, como cambios en los niveles de hormonas del estrés, para mantener la homeostasis en situaciones desafiantes (Sih et al., 2011).

Algunos animales también pueden adaptarse a través de la plasticidad fenotípica, donde pueden alterar su morfología, fisiología o comportamiento en respuesta a cambios ambientales.

La resiliencia en los animales es de importancia tanto desde una perspectiva individual como para las poblaciones y la conservación de especies. La capacidad de recuperación de los animales puede influir en su supervivencia, reproducción y éxito adaptativo. Es decir, la resiliencia en los animales se da más por un instinto de supervivencia que no incluye los mismos procesos que realiza una persona para poder desarrollar esta habilidad (Creel, 2008).

Si bien tanto los animales como las personas pueden mostrar resiliencia, existen algunas diferencias importantes en cómo se manifiesta y se estudia en cada caso (Adriaenssens, 2018).

Las personas tienen la capacidad de reflexionar conscientemente sobre sus experiencias, emociones y pensamientos. Esta capacidad les permite evaluar y ajustar sus respuestas ante las adversidades. En contraste, los animales carecen de la misma capacidad de autorreflexión y conciencia. Su resiliencia está más ligada a respuestas adaptativas y comportamientos instintivos frente a los desafíos que enfrentan.

La resiliencia en los seres humanos se ve fuertemente influenciada por el contexto social y cultural en el que se encuentran. Los sistemas de apoyo, las relaciones familiares y comunitarias, y las normas culturales desempeñan un papel importante en la promoción de la resiliencia en las personas. En cambio, la resiliencia en los animales se basa más en adaptaciones biológicas y comportamentales, y su contexto social es generalmente más limitado en comparación con los seres humanos.

Los seres humanos tienen la capacidad de comunicarse verbalmente y buscar ayuda y apoyo externo. Pueden expresar sus emociones y buscar respaldo de amigos, familiares y profesionales de la salud. En contraste, los animales no poseen la misma capacidad de comunicación y dependen en gran medida de sus propios recursos y adaptaciones biológicas para enfrentar situaciones adversas.

Las personas tienen la capacidad de comprender y procesar cognitivamente las experiencias adversas, lo que les permite dar sentido a las situaciones y ajustar su forma de pensar y actuar en consecuencia. Los animales, por otro lado, no poseen el mismo nivel de comprensión y procesamiento cognitivo, aunque pueden tener respuestas adaptativas basadas en su experiencia previa y capacidad de aprendizaje.

3.9. Resiliencia y Adolescencia.

La etapa de la adolescencia, es una edad de cambios sumamente vital, en donde se cuestiona muchas cosas y la incertidumbre conforma parte diaria de sus vidas.

Ante esto, los adolescentes son un grupo vulnerable por las prácticas de conductas de riesgo que puedan ejecutar, por esa razón, es que cuando se toca el tema de resiliencia, en esta etapa caracterizada en ocasiones por la carencia de buena autoestima trae como resultado la poca capacidad para poder manejar los conflictos de forma adecuada. En relación a ello, Murillo (2014) indica que la resiliencia en la etapa de la adolescencia puede determinar el grado de capacidad del individuo para solucionar los conflictos y construirse de forma positiva con una adecuada confianza en sí mismo y en el resto.

Es Krauskopf (1995) quien añade que los adolescentes son vulnerables a ejecutar conductas de riesgo que están ligadas a los comportamientos que interfieren en el logro de su desarrollo en las tareas cotidianas.

Es así que, esta etapa está marcada por cambios que se dan de manera frecuente y rápida, por lo que se van adquiriendo cada vez nuevas habilidades y capacidades, pues la persona ya posee un nivel de razonamiento, que le permitirá enfrentar, analizar, disputar, examinar y poder obtener sus propias formas de manejar su entorno y realidad.

3.9.1. *Características de Riesgo*

El autor Dryfos (1990), realizó un listado de 4 características centrales que podrán permitir identificar una etapa de riesgo en un adolescente; la primera, está relacionada con la edad, pues un inicio temprano de exposición a problemas, trae consigo inconvenientes más severos y consecuencias que impactan de manera más negativa; el segundo, tiene que ver con las pocas o nulas responsabilidades en el área educativa o que tenga un bajo rendimiento académico; la tercera, hace referencia a la presencia de conductas antisociales y relación con el pandillaje; la última la conforma la familia, pues los roles de la figura tanto materna como paterna cuando es débil o frágil no hay una debida supervisión de los hijos y esto incluye un bajo nivel de comunicación, por otro lado, cuando los padres son autoritarios imponiendo normas y reglas no propician un adecuado desenvolvimiento del menor.

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enunciado de las Hipótesis

4.1.1. *Hipótesis General*

Existe relación entre ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

4.1.2. *Hipótesis Específicas*

El nivel de ideación suicida que prevalece es medio en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

El nivel de resiliencia que prevalece es bajo en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Existe diferencia en la variable ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Existe diferencia en la variable de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

4.2. Operacionalización de Variables y Escalas de Medición

4.2.1. *Variable 1: Ideación Suicida*

4.2.1.1. Definición Operacional

4.2.1.1.1. *Ideación Suicida.* Según Aaron Beck (1979), la ideación suicida se refiere a los pensamientos recurrentes, planificación y fantasías acerca de

quitarse la vida. Estos pensamientos pueden variar desde un deseo pasivo de morir hasta un plan detallado y específico para llevar a cabo el acto suicida y será medida a través de la escala de Ideación suicida de Beck, elaborado por los autores Aaron Beck y María Kovacs, estandarizada por Bobadilla (2004) y validada realizando un análisis de confiabilidad por Alanocca (2018).

Tabla 1

Operacionalización de la Variable Ideación Suicida.

Dimensiones/Indicadores	Categorías	Escala de Medición
Actitud hacia la muerte		
Deseo de vivir o morir		
Razones para vivir o morir		
Deseo de realizar un intento de suicidio activo o pasivo		
Pensamiento suicida		
Duración y frecuencia		
Actitud hacia los pensamientos	Bajo	Ordinal
Control sobre la acción o deseo de suicidio	Medio	
Razones para pensar en el suicidio	Alto	
Proyecto de intento de suicidio		
Método disponible y oportunidad de pensar el intento		
Sensación de capacidad para llevarlo a cabo		
Anticipación de un intento real		
Desesperanza		
Intento de suicidio anteriores		
Acciones finales ante la decisión suicida		

4.2.2. Variable 2: Resiliencia

4.2.2.1. Definición Operacional

4.2.2.1.2. Resiliencia. Según Rutter (1987), la resiliencia se trata de la capacidad de una persona para enfrentar y superar situaciones difíciles o traumáticas de una manera adaptativa y constructiva. La variable resiliencia será medida a través de la Escala de Resiliencia “ER” de Barboza (2017).

Tabla 2

Operacionalización de la Variable Resiliencia.

Dimensiones/Indicadores	Categorías	Escala de Medición
Resolución de problemas Capacidad para resolver problemas		
Autonomía	Bajo	Ordinal
Sentido de la propia identidad	Medio	
Introspección	Alto	
Pensamiento, emoción y acto		
Brindar afecto y apoyo		
Cooperación y solidaridad		

4.3. Tipo y Diseño de Investigación

4.3.1. Tipo de la Investigación

Según la finalidad de la investigación, esta se clasifica como básica, ya que tiene como objetivo ampliar y profundizar los conocimientos sobre la realidad, enfocándose en construcciones para describir los fenómenos estudiados. En cuanto al nivel de conocimiento, la investigación se considera correlacional, ya que busca establecer la relación entre la ideación suicida y la resiliencia en los estudiantes de

cuarto de secundaria de las Instituciones Educativas Emblemáticas Francisco Antonio de Zela y Coronel Francisco Bolognesi de la ciudad de Tacna. El estudio busca identificar posibles influencias en un contexto específico y determinar cómo se comportan una o más variables. Esta clasificación se basa en la perspectiva de Pimienta y De la Orden (2017).

4.3.2. *Diseño de la Investigación*

Según el diseño de la investigación, se clasifica como no experimental, ya que no hay una manipulación intencional de las variables de ideación suicida y resiliencia. Se observan ambas variables tal y como se presentan en su contexto natural para realizar un análisis adecuado. En cuanto a la temporalidad, se trata de una investigación transversal, lo que significa que la recolección de datos se lleva a cabo en un solo momento o en un tiempo único. Además, se considera descriptivo correlacional, ya que busca describir y analizar las variables de manera correlacional. Esta clasificación se basa en la perspectiva de Hernández et al. (2014).

4.4. *Ámbito de la Investigación*

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de dos instituciones educativas emblemáticas: la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela y la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi. En particular, la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela está dirigida por el docente Mauricio Vidal Flores Chile. La Institución Educativa “Francisco Antonio de Zela” fue el primer centro educativo femenino de Tacna y actualmente cobija a lo más selecto de la infancia y juventud femenina tacneña. Por Resolución Suprema N° 1768, del 20 de Julio de 1929, se creó el Colegio Nacional de Mujeres; y empezó a funcionar el 16 de Setiembre del mismo año. Por Resolución Ministerial, en el año 1938, se le da la denominación oficial del nombre del precursor Don Francisco Antonio de Zela. La Institución Educativa cuenta con una plana docente de 110 profesores, 13

administrativos y 10 operativos que atienden a más de 2300 alumnas con un total de 85 secciones, en los niveles de Inicial, Primaria y Secundaria. La visión de esta Institución Educativa, para el año 2021, es ser una institución acreditada y modelo de innovación y calidad educativa. Se basa en una educación humanista, científica y tecnológica que garantiza la formación de líderes competentes y comprometidos con la mejora de su entorno socio-ambiental. La misión de la institución es potenciar en las estudiantes el desarrollo de competencias socioemocionales, cognitivas y emprendedoras, con el objetivo de formar líderes con sentido humanista, científico y tecnológico. Estas líderes son responsables y respetuosas de la diversidad individual y cultural, en un clima escolar favorable. La institución está sustentada por un modelo de gestión democrático y orientado a resultados, y la comunidad educativa contribuye al desarrollo sostenible de la región y el país. La Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi, bajo la dirección del docente Javier Antonio García Rondón. La Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi fue fundada en los albores de la República, considerada a inicios del siglo XXI con carácter de Emblemática por motivos de política nacional y basada en la trayectoria de los logros obtenidos, con una población en los dos niveles de 2078 estudiantes. En cuanto al claustro de sus maestros (que son 97 en secundaria y 21 en primaria) Tiene una visión de ser una institución educativa de calidad, con una propuesta pedagógica humanista de vanguardia y una gestión eficiente que promueva la formación de personas integrales y líderes capaces de insertarse a un mundo globalizado y misión: Somos una institución fortalece en nuestros estudiantes en su pasión por el aprendizaje autónomo y lleven una vida basada en la integridad personal y gesten soluciones socialmente responsables.

4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra

4.5.1. *Unidad de Estudio*

La unidad de estudio son los estudiantes del cuarto de secundaria de las Instituciones Educativas Emblemáticas Francisco Antonio de Zela y Coronel Francisco Bolognesi.

4.5.2. *Población de Estudio*

El término población se refiere al conjunto de personas u objetos que serán sujetos de medición en un estudio. En el caso de esta investigación, la población está compuesta por trescientas (300) estudiantes de cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Emblemática Francisco Antonio de Zela, así como por doscientos setenta y cinco (275) estudiantes varones de cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Emblemática Coronel Francisco Bolognesi. Estos estudiantes serán evaluados y formarán parte de la muestra para el análisis de la ideación suicida y la resiliencia en el contexto de estudio.

4.5.2.1. Criterios de Inclusión. Se tiene los siguientes:

- Estudiantes matriculados en el cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela e Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi.
- Estudiantes cuyos padres hayan brindado autorización del consentimiento informado para formar parte del estudio.

4.5.2.1. Criterios de Exclusión. Se tiene los siguientes:

- Estudiantes que no se encuentren matriculados en el cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela e Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi.
- Estudiantes que no deseen participar.
- Estudiantes que no llenen los cuestionarios de manera correcta.
- Estudiantes que no cuenten con el consentimiento informado.

4.5.3. Muestra

Según Bernal (2010), la muestra se refiere a una parte representativa y seleccionada de la población total que se utiliza para obtener datos relevantes y realizar análisis en un estudio.

Se consideró un muestreo no probabilístico por conveniencia, respetando los criterios de inclusión y exclusión al momento de considerar la participación de los estudiantes, los cuales fueron otorgados por los horarios de disposición según cada aula, es decir, la coordinadora brindó los horarios y se seleccionó según disponibilidad y criterio del área de TOE de manera proporcional una muestra de 368 estudiantes del cuarto grado de secundaria distribuidas con 184 estudiantes de sexo masculino y 184 estudiantes de sexo femenino de dos Instituciones Educativas Emblemáticas para poder aplicar el estadístico diferencial según el sexo.

4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.6.1. Procedimientos de la Investigación

4.6.1.1. Trabajo de Campo. Dentro de las acciones para la preparación, se envió un consentimiento a los directores de las Institución Educativa para la aprobación de la aplicación de los instrumentos. Luego de ello, se realizó una entrevista con el Psicólogo de la Institución Educativa para solicitar

los datos de los docentes encargados. Luego de ello, se coordinaron los horarios de aplicación.

Seguidamente, se solicitó el acceso al aula a cada docente de turno para aplicar los instrumentos psicométricos, a los salones disponibles. Al momento de la aplicación, se solicitó la participación, autorización y consentimiento informado a los estudiantes, brindándoles así, las dos escalas sucesivamente. Para ello, se les explicó las instrucciones de cada test, tiempo de duración y objetivo de la investigación. La aplicación, se dio forma grupal, y tomando un tiempo de 20 minutos como máximo por cada instrumento.

4.6.1.2. Procesamiento de la Información. El presente trabajo de investigación se realizó en una serie de etapas sucesivas. En primer lugar, se hicieron las coordinaciones con los directores de las Institución Educativas, a fin de obtener facilidades y permisos correspondientes. Asimismo; el mismo día de la aplicación se procedió a dar las instrucciones de manera clara y motivar a los participantes para que puedan responder con la mayor veracidad posible.

Al culminar la aplicación de los instrumentos se procedió a analizar los datos usando el programa SPSS en su versión 26, para el procesamiento de la información la cual nos permitió ver correlaciones entre variables.

4.6.2. Técnicas e Instrumentos

En este estudio, se empleó la técnica de recolección de datos mediante el uso de cuestionarios. Los instrumentos utilizados para recopilar los datos incluyeron el inventario de ideación suicida adaptado a través de la escala de Ideación suicida de Beck, desarrollado por Aaron Beck y María Kovacs, que fue estandarizado por Bobadilla (2004) y validado mediante un análisis de confiabilidad realizado por Alanocca (2018). Además, se utilizó la escala de Resiliencia (E.R) de Barboza Bautista Paula (2017) para medir el nivel de resiliencia en los participantes.

4.6.2.1. Escala de Ideación Suicida. Para la variable de ideación suicida, se escogió la escala de ideación suicida creada por Aaron Beck en el año 1970, la cual fue adaptada en Chiclayo – Perú por Bobadilla en el 2004, estandarizada y validada por Alanocca (2018). Para su aplicación, esta puede ser de forma individual o colectiva, a adultos y adolescentes de 13 años en adelante para ambos sexos en un aproximado de 10 minutos. Consta de 4 dimensiones, con un total de 18 ítems La escala utilizada para medir la ideación suicida (SSI) es un instrumento de autoinforme clínico que permite evaluar la intensidad y el nivel de intencionalidad suicida en la mente de una persona. En su adaptación realizada por Bobadilla en 2004, consta de 18 ítems que se puntúan de cero a dos, abarcando cuatro dimensiones principales.

La validación de las propiedades psicométricas fue llevada a cabo por Alanocca (2018), quien obtuvo un índice de acuerdo total de 0.85, lo cual indica una excelente concordancia.

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente de consistencia interna conocido como "Alfa de Cronbach" en cada uno de los ítems de la prueba. El valor obtenido fue de 0.762, lo cual indica que el instrumento es válido, ya que se encuentra por encima del rango establecido y es considerado aceptable.

La puntuación en la escala se obtiene sumando los puntajes de todos los ítems, y puede oscilar entre 0 y 36 puntos. A mayor puntuación, mayor gravedad se asocia con la ideación suicida.

4.6.2.2. Escala de Resiliencia. Fue creada por Barboza en Perú en el 2018, con una aplicación individual y colectiva en adolescentes de 1ro a 5to de secundaria, con un aproximado de 10 minutos. La escala de resiliencia desarrollada por Barboza Bautista Paula en 2018 se basa en el modelo psicosocial de Erick Erickson. Este instrumento consta de cinco dimensiones que reflejan los cinco estilos de necesidad: resolución de problemas (5 ítems), autonomía (4 ítems), introspección (3 ítems), brindar apoyo y afecto (4 ítems) e iniciativa (5 ítems), lo cual suma un total de 21 ítems. En cuanto a la corrección de la escala, se utiliza una

escala del 1 al 4 para calificar las respuestas asignadas a los ítems correspondientes a cada estilo. La puntuación general de la escala varía según el género, siendo para varones: baja (68-84), media (62-67) y alta (21-61), y para mujeres: baja (70-84), media (64-69) y alta (21-63). Esta escala puede ser aplicada de forma individual o colectiva a estudiantes que se encuentren cursando desde el primer al quinto año de secundaria.

Barboza Bautista Paula (2018) realizó un análisis del instrumento para determinar su validez de contenido ítem-test, obteniendo valores que oscilan entre 0.370 y 0.768. Al mantener los 21 ítems, se evidencia que los ítems efectivamente miden la variable de resiliencia. Asimismo, se realizó un análisis de consistencia interna utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, con un resultado de 0.804, lo cual indica una alta confiabilidad del instrumento.

Capítulo V

Resultados

5.1. El Trabajo de Campo

Una vez determinado el tema de investigación se procedió a la adquisición de los instrumentos a utilizar, posterior a ello se solicitó la autorización para la aplicación de los instrumentos. Al momento de la aplicación se solicitó la participación y consentimiento informado al director y padres de familia. La aplicación de instrumentos se realizó de forma presencial, según la disponibilidad de los tutores de aula.

En cuanto a la recolección de datos, se realizó mediante el programa *Microsoft Excel* y para el procesamiento de la información el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) en su versión 26.

5.2. Diseño de Presentación de los Resultados

A continuación, se presentan los resultados encontrados en relación a las variables de estudio, por medio de tablas y figuras. Estos fueron analizados a través de la estadística descriptiva e inferencial utilizando el programa SPSS.

Los resultados se presentan en el siguiente orden:

En primer lugar, los resultados correspondientes a la variable Ideación Suicida.

En segundo lugar, los resultados correspondientes a la variable Resiliencia.

Y finalmente, en tercer lugar, se presentarán los resultados correspondientes a las pruebas estadísticas realizadas para comprobar las hipótesis planteadas.

5.3. Resultados

5.3.1. Resultado Descriptivo de Variables

5.3.1.1. Ideación Suicida

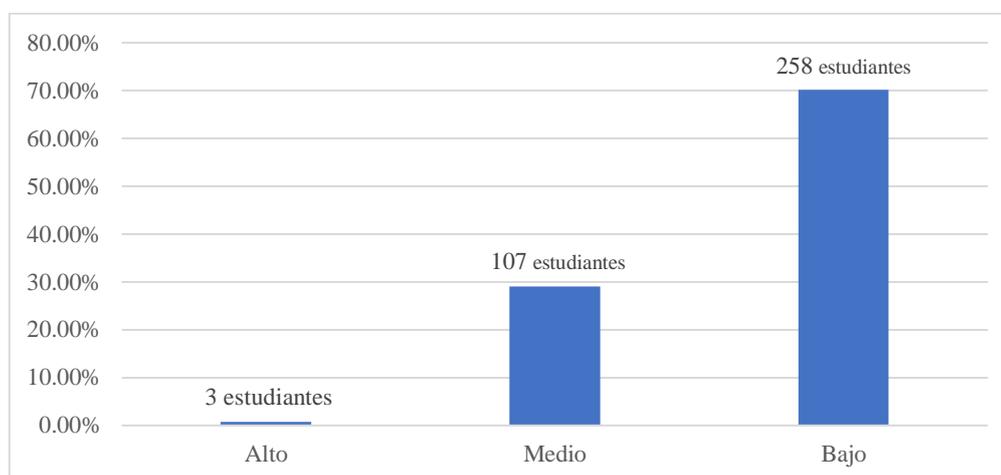
Tabla 3

Niveles de Ideación Suicida en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	0.8 %
Medio	107	29.10 %
Bajo	258	70.10 %
Total	368	100%

Figura 1

Niveles de Ideación Suicida en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.



En la tabla 3 y figura 1, se observa que, de los 368 estudiantes evaluados, pertenecientes a dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna; 258 estudiantes se encuentran en un nivel bajo de ideación suicida (70.10%), 107 estudiantes en un nivel medio (29.10%) y 3 estudiantes en un nivel alto (0.80%), demostrando así la prevalencia de un nivel bajo de ideación suicida.

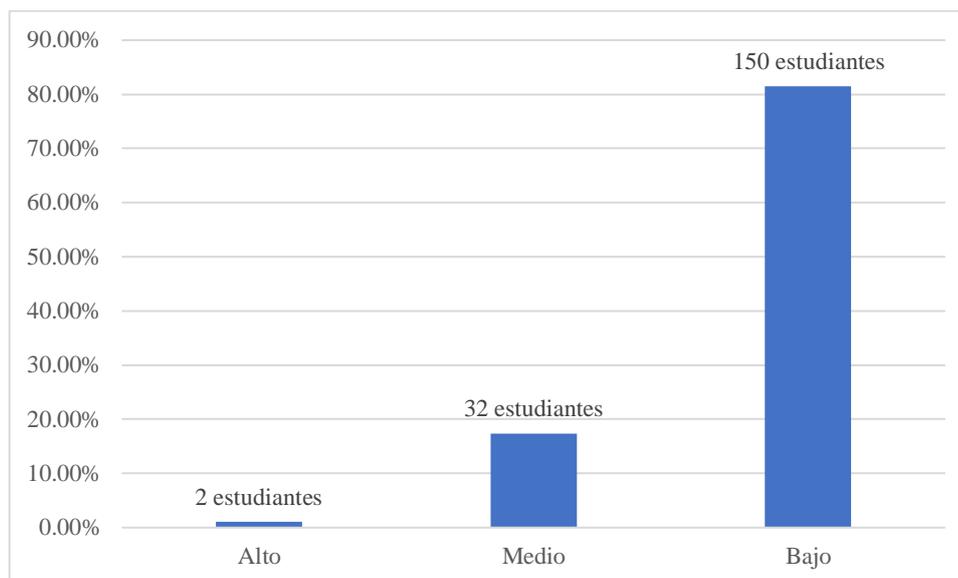
Tabla 4

Niveles de Ideación suicida en los Estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	2	1.10 %
Medio	32	17.40 %
Bajo	150	81.50 %
Total	184	100 %

Figura 2

Niveles de Ideación suicida en los estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi de Tacna, 2022.



En la tabla 4 y figura 2, se observa que, de los 184 estudiantes evaluados, pertenecientes a la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi Tacna; 150 estudiantes se encuentran en un nivel bajo de ideación suicida (81.50%), 32 estudiantes en un nivel medio (17.40%) y 2 estudiantes en un nivel alto (1.10%).

Tabla 5

Niveles de Ideación suicida en las Estudiantes de la Institución Educativa

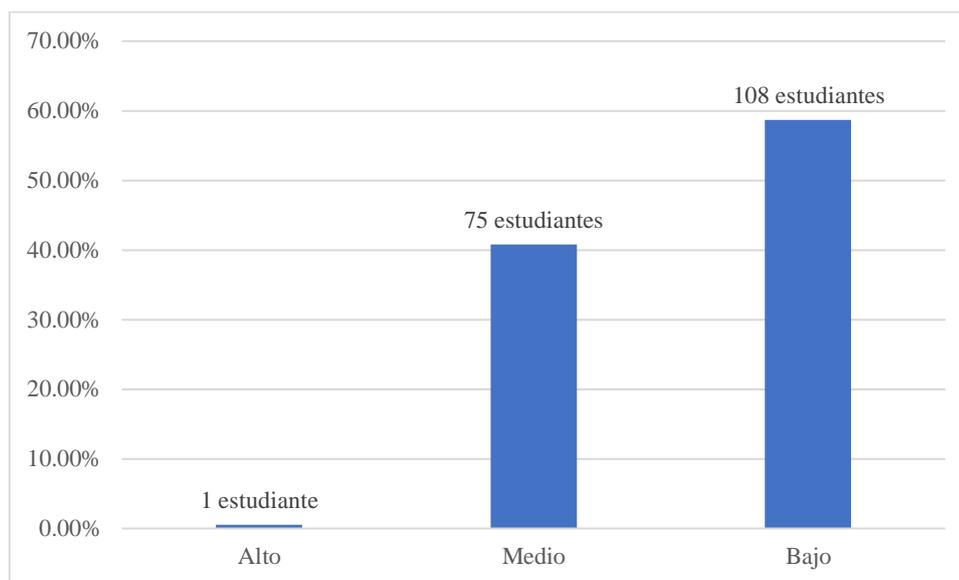
Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	0.50 %
Medio	75	40.80 %
Bajo	108	58.70 %
Total	184	100 %

Figura 3

Niveles de Ideación suicida en las Estudiantes de la Institución Educativa

Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022.



En la tabla 5 y figura 3, se observa que, de los 184 estudiantes evaluadas, pertenecientes a la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela; 108 estudiantes se encuentran en un nivel bajo de ideación suicida (58.70%), 75 estudiantes en un nivel medio (40.80%) y 1 alumna en un nivel alto (0.50%).

5.3.1.2. Resiliencia

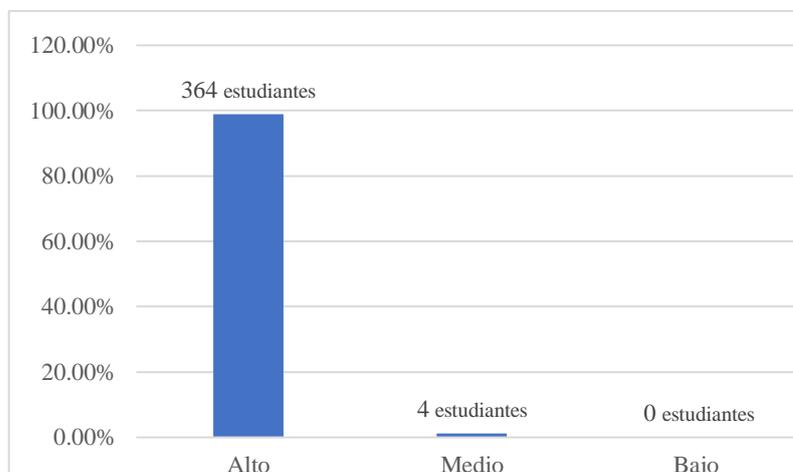
Tabla 6

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	364	98.90%
Medio	4	1.10%
Bajo	0	0%
Total	368	100%

Figura 4

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.



En la tabla 6 y figura 4, se observa que, de los 368 estudiantes evaluados, pertenecientes a dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna; 364 estudiantes se encuentran en un nivel alto de resiliencia (98.90%) y 4 estudiantes en un nivel medio (10.10%).

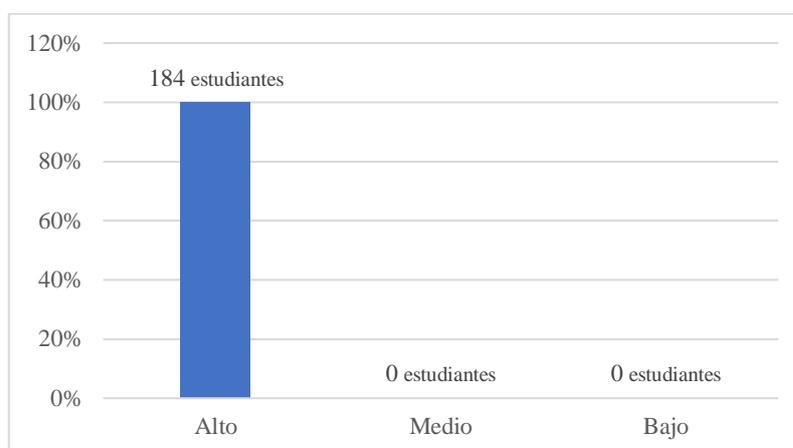
Tabla 7

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi, Tacna 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	184	100%
Medio	0	0
Bajo	0	0
Total	184	100%

Figura 5

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi, Tacna 2022.



En la tabla 7 y figura 5, se observa que, de los 184 estudiantes evaluados, pertenecientes a la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi de Tacna, 2022; 184 estudiantes se encuentran en un nivel alto de resiliencia (100 %), es decir, la totalidad.

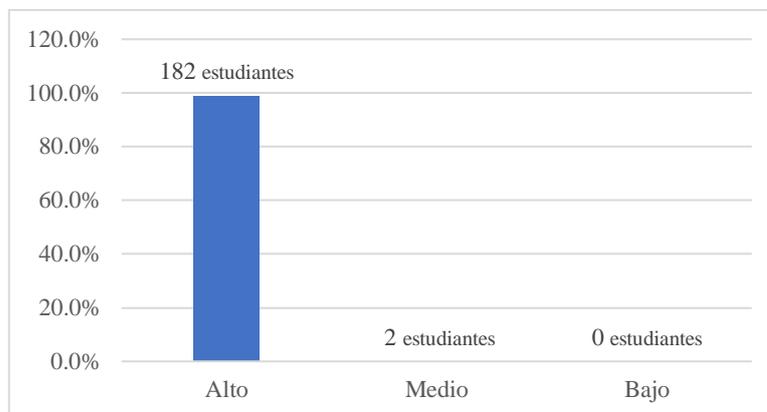
Tabla 8

Niveles de Resiliencia en las Estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	182	98.90%
Medio	2	1.10%
Bajo	0	0
Total	184	100%

Figura 6

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022.



En la tabla 8 y figura 6, se observa que, de los 182 estudiantes evaluados, pertenecientes a la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela de Tacna, 2022; 182 estudiantes se encuentran en un nivel alto de resiliencia (98.9 %) y en un nivel medio 2 estudiantes (1.1%).

5.3.2. Resultado Relacionales de las Variables

Tabla 9

Tabla de Interpretación de significancia de Rho Spearman

Rango	Relación
-.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-.76 a -.90	Correlación negativa muy fuerte
-.51 a -.75	Correlación negativa considerable
-.26 a -.50	Correlación negativa media
-.11 a -.25	Correlación negativa débil
-.01 a -.10	Correlación negativa muy débil
.0	No existe correlación
.01 a .10	Correlación positiva muy débil
.11 a .25	Correlación positiva débil
.26 a .50	Correlación positiva media
.51 a .75	Correlación positiva considerable
.76 a .90	Correlación positiva muy fuerte
.91 a 1.00	Correlación positiva perfecta

Nota: *Hernández et al. (2014)*

La tabla 9 muestra la evidencia de los puntajes obtenidos a través de la correlación de Rho Spearman, lo cuales serán útiles para la comprensión de los puntajes en las siguientes tablas.

5.4. Comprobación de las Hipótesis

5.4.1. Prueba de Distribución de Normalidad

Con el objetivo de determinar qué tipo de estadístico utilizar para la comprobación de hipótesis, se realizó una prueba de normalidad para evaluar si los datos obtenidos siguen una distribución normal o no.

En este sentido, se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual permite verificar si una muestra proviene de una distribución normal. Si el resultado de la prueba es mayor a 0.05, se interpreta que la distribución de la muestra es normal y, por lo tanto, se pueden utilizar estadísticos paramétricos en el análisis de los datos. Por otro lado, si el resultado es menor a 0.05, se concluye que la distribución no es normal y se deben emplear estadísticos no paramétricos para el análisis.

Tabla 10

Prueba de Normalidad Según Estadístico Kolmogorov – Smirnov

	Estadístico de prueba	Sig
Ideación Suicida	.153	.000
Resiliencia	.081	.000

En la Tabla 10 se visualizan el P valor para la variable Ideación suicida y Resiliencia, los cuales son menores al permitido ($p < 0.05$), lo que da a conocer que la muestra no sigue una distribución normal, por lo que se debe hacer uso de pruebas estadísticas no paramétricas. Por tal, en el presente estudio, se emplearán el estadístico de Rho de Spearman y para la comparación de grupos, se utilizará la prueba estadística U de Mann – Whitney.

5.4.2. *Comprobación de Hipótesis General*

Ho: No existe relación entre ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

H1: Existe relación entre ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Tabla 11

Relación entre Ideación suicida y Resiliencia en los estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

		Resiliencia
Ideación Suicida	Coefficiente de correlación	-.218
	Sig.	.000

Lectura del P Valor

Ho: ($p > 0.05$) → No se Rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = ,000$; $\alpha=0.05$ → $P < 0.05$ entonces se rechaza la Ho

En la tabla 11, se evidencia la correlación entre la variable Ideación Suicida y la variable Resiliencia, en donde los resultados obtenidos según el programa SPSS, a través del proceso estadístico Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de -.218 siendo este, una correlación negativa débil; además, se observa el valor de P, el cual es menor a 0.05, rechazando la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

5.4.2. *Comprobación de Hipótesis Específicas*

5.4.2.1. **Comprobación de Primera Hipótesis Especifica**

Ho: El nivel de Ideación Suicida que prevalece en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022, no es medio.

H1: El nivel de Ideación Suicida que prevalece en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022, es medio.

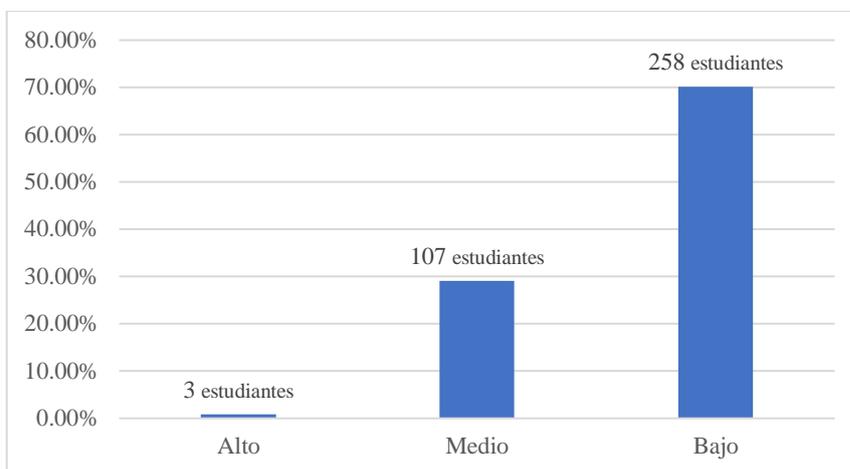
Tabla 12

Niveles de Ideación suicida en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	0.8 %
Medio	107	29.10 %
Bajo	258	70.10 %
Total	368	100%

Figura 7

Niveles de Ideación suicida en los estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.



En la tabla 12 y figura 7, se observa que, de los 368 estudiantes evaluados, pertenecientes a dos instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, el nivel predominante es el nivel bajo, con un total de 70.10% de la muestra evaluada, por lo que, queda rechazada la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, la cual indica que, el nivel de ideación suicida que prevalece en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna 2022, no es medio.

5.4.2.2. Comprobación de Segunda Hipótesis Específica

Ho: El nivel de resiliencia que prevalece en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022, no es bajo.

H1: El nivel de resiliencia que prevalece en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022, es bajo.

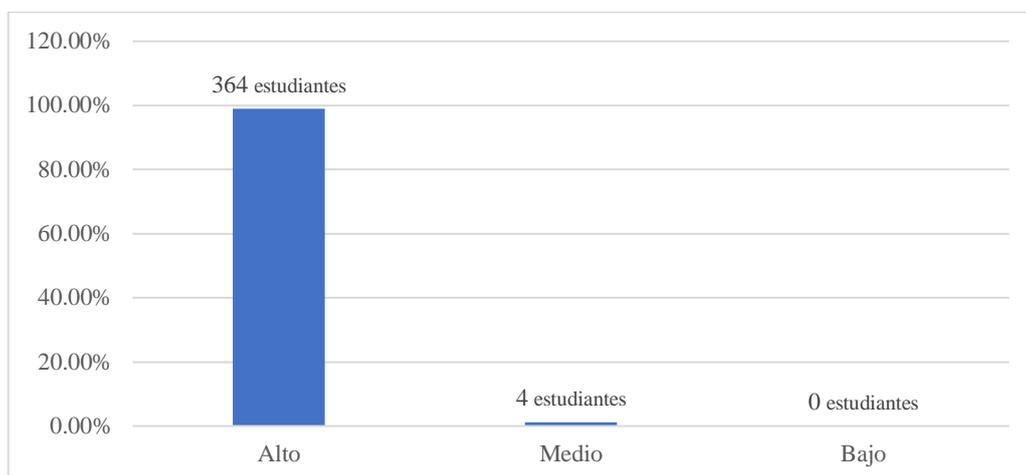
Tabla 13

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	364	98.90%
Medio	4	1.10%
Bajo	0	0%
Total	368	100%

Figura 8

Niveles de Resiliencia en los Estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.



En la tabla 13 y figura 8, se observa que de los 368 estudiantes evaluados, pertenecientes a dos instituciones educativas Emblemáticas de Tacna; el nivel que predomina es alto, con un 98.90% de la muestra evaluada, por tal es que, queda rechazada la hipótesis de la investigadora y se acepta la hipótesis nula, la cual indica que, el nivel de resiliencia que prevalece en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022, no es bajo.

5.4.2.3. Comprobación de la Tercera Hipótesis Específica

Ho: No existe diferencia en la variable ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

H1: Existe diferencia en la variable ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Tabla 14

Prueba Estadística U de Mann-Whitney para Variable Ideación Suicida

	Estadístico
U de Mann - Whitney	11477.500
Significancia asintótica	.000

Lectura del P Valor

Ho: ($p > 0.05$) → No se Rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = ,000; \alpha=0.05 \rightarrow P < 0.05$ entonces se rechaza la Ho

Los resultados de la tabla 14, al ejecutarse la prueba de normalidad y verificarse que no es una distribución normal, corresponde poder aplicar la prueba de comparación U de Mann-Whitney, al aplicarse se evidencia que el P valor es menor a $P < 0.05$, por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna con un 95% de confianza, afirmando estadísticamente que existe diferencia en la variable de Ideación Suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

5.4.2.4. Comprobación de la Cuarta Hipótesis Específica

Ho: No existe diferencia significativa de los niveles de la variable de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

H1: Existe diferencia significativa de los niveles de la variable de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

Tabla 15

Prueba Estadística U de Mann-Whitney para Variable Resiliencia

	Estadístico
U de Mann - Whitney	14959.500
Significancia asintótica	0.05

Lectura del P Valor

Ho: ($p > 0.05$) → No se Rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = 0,05$; $\alpha=0.05$ → $P < 0.05$ entonces se rechaza la H1

Los resultados de la tabla 15, evidencian que el P valor es igual a $P < 0.05$), considerando que, el porcentaje de la variable de resiliencia corresponde a la categoría alto al 100% en los estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi y 98.90% en las estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, se considera que no existe diferencia significativa de los niveles de la variable de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

5.5. Discusión

El propósito principal de la presente investigación fue determinar la relación entre la Ideación Suicida y la Resiliencia en estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022, por tal, es que en la presente sección se procederá a discutir los resultados obtenidos mediante el reforzamiento, contraste y análisis considerando antecedentes investigativos y teóricos. Por tal, se empezará por las hipótesis específicas de la investigación para concluir con la hipótesis general.

En relación al primer objetivo específico queda confirmado que el nivel de Ideación Suicida que prevalece en los estudiantes, es bajo, entendiendo que la ideación suicida es el pensamiento tentativo relacionado por poner fin a su existencia (De la Torre, 2013), indicando entonces, que los estudiantes, presentan pocos o casi nulos pensamientos relacionados a este aspecto, tales resultados se asemejan a los evidenciados por Varengo (2018) en donde en su tesis Ideación suicida en adolescentes de una Institución Educativa de la Ciudad de Rio Cuarto de Cordova, 2018, encontró que, que el 65,2% de los adolescentes presentaban un nivel bajo de ideación suicida, mientras que el 19,5% obtuvo un nivel medio y, finalmente, el 17,4% manifestaban un nivel alto, así mismo, se apoya en la investigación de Abbad (2018), en donde, con respecto a los niveles de ideación suicida el 56% obtuvo un nivel bajo, el 30% un nivel medio y el 14% un nivel alto,

En vista de estos resultados, es fundamental tener en cuenta la población a la que se dirigen las acciones preventivas en cualquier tipo de intervención, ya sea antes, durante o después de una crisis. Es especialmente importante tener precaución al realizar conjeturas, diagnósticos o hipótesis precipitadas en el caso de los adolescentes, debido a que están atravesando una etapa de transición en la que experimentan cambios y crisis propias de su edad. Muchos de los comportamientos y formas de expresión de los adolescentes pueden parecer patológicos, pero es crucial situarse en la fase de la vida en la que se encuentran. Lo que podría considerarse patológico en un adulto puede formar parte del proceso normal de desarrollo en un adolescente.

Los especialistas y las personas que interactúan con adolescentes, como profesores, entrenadores, psicólogos, padres y hermanos, deben ser cautelosos y tener en cuenta el concepto de "Moratoria Psicosocial" propuesto por Erikson (1968). Este concepto explica la necesidad de un tiempo interno en el que los jóvenes integran aspectos de su identidad y su yo, que están en proceso de construcción. Durante esta etapa, los adolescentes tienen la oportunidad de posponer responsabilidades y explorar diferentes roles en un período de "juego". Se ponen a prueba sus capacidades y límites, y todo esto debe ser fomentado por un entorno que les brinde la posibilidad de esperar al mundo adulto, para que los adolescentes puedan prepararse para la autonomía.

Con respecto al segundo objetivo específico se evidenció que el nivel de Resiliencia que prevalece en los estudiantes, es alto, encontrando similitud con lo que halló Abbad (2018), en donde el 45% de los evaluados presenta un nivel alto de resiliencia, el 38% de los evaluados obtuvo un nivel medio y el 17% un nivel bajo. Es importante señalar que, la resiliencia según Garmezy (1991), se entenderá como la capacidad que tiene una persona para poder recuperarse ante una situación difícil y que, además, puede tener una conducta que es adaptativa, esta capacidad le servirá a una persona para poder enfrentarse ante las diversas circunstancias complejas para poder anteponerse y recuperarse. Dicha capacidad, es propia del ser humano y sirve para enfrentarse a situaciones complejas, llegando al punto de lograr recuperarse. Teniendo en cuenta el contexto de los menores evaluados, el modelo propuesto por Erick Erikson detalla los 8 estadios psicosociales por los cuales recorre una persona a través del ciclo de la vida, esta teoría nos indica que el desarrollo de un individuo es fundamental, pues irá a travesando por una serie de estadios en relación a las experiencias que vayan acumulando de acuerdo a su entorno, aunque la presente investigación se centra en una población adolescente, es necesario poder tener en cuenta los estadios por los que ha tenido que atravesar, pues, cada uno de ellos proporciona habilidades necesarias para poder enfrentar y sobreponerse a los conflictos, en tal sentido, el grupo evaluado, se encontraría en una etapa de identidad versus confusión de roles, entre los 12 a 18 años, los niños han crecido y buscan desenvolverse de forma más independiente, valoran su futuro

de forma distinta, entablan relaciones, piensan en sus carreras profesionales y buscan saber quiénes son y que es lo que desean, aquí hacen uso más frecuente de sus propias decisiones y ponen en marcha lo aprendido con anterioridad en relación a la solución de problemas, forma de adaptarse o establecer metas. El adolescente aprende e intenta entender los roles que realizará como adulto, la oportuna etapa lo conduce a la virtud de fidelidad, en donde es capaz de poder comprometerse con el resto, aceptando y siendo tolerante con su entorno. Los adolescentes son exitosos en esta fase, forjan un sentido fuerte de identidad, se mantienen fieles a sus creencias, valores aun pese a los problemas que pueda estar atravesando, por lo que sería un factor protector y de apoyo para el desarrollo de la resiliencia, siendo conveniente poder ampliar factores asociados a esta etapa en una próxima investigación.

Para el siguiente objetivo, se obtuvo que existe diferencia entre la variable ideación suicida, siendo mayor en la población femenina, que, en la masculina, si bien es cierto, no existe investigaciones actualizadas con las variables en un grupo similar y por tal, es importante poder propiciar un espacio futuro para seguir investigándola. Según Barón (2000), las mujeres han mostrado un mayor índice de intentos de suicidio utilizando veneno o drogas, mientras que los hombres tienden a utilizar métodos más activos como dispararse o ahorcarse. En general, se confirma y evidencia que los adolescentes atraviesan una etapa muy compleja en la cual muchos de ellos tienen dificultades para encontrar las alternativas adecuadas para resolver sus problemas. Para muchos, el suicidio puede parecer una solución fácil frente a las dificultades que enfrentan, especialmente cuando han experimentado conflictos en diferentes aspectos de su vida cotidiana. Es fundamental abordar y comprender estos desafíos para poder brindarles el apoyo necesario y ofrecerles alternativas saludables para afrontar sus problemas.

En relación al objetivo establecido para evaluar las diferencias de resiliencia en los estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas, considerando una población femenina y otra masculina evaluada de forma proporcional, se pudo obtener que, no existe diferencia significativa, por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula. A pesar de no encontrar diferencias significativas en los niveles de resiliencia

entre los dos grupos de estudiantes, es relevante destacar la importancia de esta capacidad adaptativa en ambos géneros. La resiliencia es fundamental para hacer frente a los desafíos y adversidades que se presentan durante la adolescencia, independientemente del género. Es posible que los factores contextuales, como el entorno familiar, social y cultural, influyan de manera similar en la resiliencia de los adolescentes de ambos géneros. Estos factores pueden incluir el apoyo social, la calidad de las relaciones familiares, la educación recibida y las normas culturales que promueven la resiliencia por igual en ambos géneros (Prado, 2000).

Aunque no se encontraron diferencias significativas en promedio, es importante reconocer que la resiliencia es una capacidad individual y que puede haber una amplia variabilidad dentro de cada grupo de género. Algunos estudiantes de ambos sexos pueden exhibir niveles altos de resiliencia, mientras que otros pueden mostrar niveles más bajos. Sería interesante explorar las características individuales que podrían estar relacionadas con la resiliencia en ambos grupos.

Para finalizar el apartado, en cuanto al objetivo general, se encontró que, existe relación entre la ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022. Los resultados se apoyan en los obtenidos por Salazar (2017), quien encontró la relación entre el nivel de resiliencia y riesgo suicida, obteniendo un índice de correlación de 0.89, así mismo, Gonzales y Rojas (2019) evidenció la relación de riesgo suicida y el nivel de resiliencia con un nivel de .812 respecto a las variables analizadas, además, Abbad (2018), encontró que el nivel de resiliencia e ideación suicida en adolescentes se relación de forma inversa, pues, a mayor nivel de resiliencia menores niveles de Ideación Suicida.

En el contexto peruano, Gonzales y Rojas (2019) llevaron a cabo una investigación en la ciudad de Lima, utilizando una muestra de 216 estudiantes. Los resultados revelaron una correlación inversa significativa ($r = -0,812$) entre la resiliencia y el riesgo suicida. Esto indica que a medida que el nivel de resiliencia aumenta, la ideación suicida disminuye. Estos resultados resaltan la importancia de la resiliencia como un factor protector en el desarrollo de los adolescentes, ya que les permite hacer frente de manera adecuada a las adversidades.

Ante lo mencionado, el autor Dryfos (1990), realizó un listado de 4 características centrales que podrán permitir identificar una etapa de riesgo en un adolescente; la primera, está relacionada con la edad, pues un inicio temprano de exposición a problemas, trae consigo inconvenientes más severos y consecuencias que impactan de manera más negativa; el segundo, tiene que ver con las pocas o nulas responsabilidades en el área educativa o que tenga un bajo rendimiento académico; la tercera, hace referencia a la presencia de conductas antisociales y relación con el pandillaje; la última la conforma la familia, pues los roles de la figura tanto materna como paterna cuando es débil o frágil no hay una debida supervisión de los hijos y esto incluye un bajo nivel de comunicación, por otro lado, cuando los padres son autoritarios imponiendo normas y reglas no propician un adecuado desenvolvimiento del menor, comprendiendo que los adolescentes evaluados, se encuentran en una edad donde el nivel de responsabilidad es mayor y existe un nivel de consciencia académica por parte del profesorado ambiente académico, es posible que sean factores asociados que intervengan como característica para no conformar la presente muestra, un grupo de riesgo.

En sus estudios, Wagnild y Young (1993) afirmaron que la resiliencia es un rasgo positivo presente en cada persona que les permite enfrentar y superar obstáculos de manera adecuada. Consideraron que la habilidad más importante de un individuo resiliente es la capacidad de sobreponerse y salir fortalecido de situaciones difíciles, incluso después de haber experimentado una vida frustrante. Estos hallazgos resaltan la importancia de la resiliencia como un recurso interno que puede ayudar a las personas a adaptarse y prosperar a pesar de los desafíos que enfrenten.

Al ser una ideación suicida el conjunto de pensamientos es la aparición de pensamientos relacionados con terminar con su propia existencia (De la Torre, 2013). Dentro de estos pensamientos podemos encontrar un alto contenido emocional, como la falta de valor del sentido de la vida, deseos de quitarse la vida, la planificación del acto suicida y fantasías en torno a la muerte. De acuerdo con De la Torre (2013), es importante distinguir entre la idea suicida y el acto de suicidio en sí, ya que la primera se refiere a un deseo de llevarlo a cabo, pero no implica un

comportamiento específico, mientras que el suicidio implica la acción de quitarse la propia vida. Las ideas suicidas pueden abarcar desde pensamientos pasajeros de no encontrar sentido en la vida hasta intentos de autolesión o autoeliminación intencionada sin resultado fatal.

Según Ellis y Solís (2008), las distorsiones cognitivas relacionadas con el suicidio pueden variar desde pensamientos recurrentes sobre la idea de quitarse la vida hasta una ideación suicida más severa. Esta ideación suicida abarca preocupaciones intensas sobre la autodestrucción, planes específicos relacionados con ello y el impacto que tendría en la vida de los seres queridos.

En la teoría de Beck, que se basa en el enfoque cognitivo-conductual, se desarrolla la idea de la desesperanza como base cognitiva del trastorno depresivo. Esta teoría incluye la "triada cognitiva" que se refiere a la visión negativa de uno mismo, del mundo y del futuro, lo cual puede estar relacionado con la ideación suicida.

Esto indicaría que, al pasar por procesos dolorosos y problemáticos, los adolescentes generan ciertos conflictos que impiden ver su entorno como un ambiente de posibilidades y alternativas, sin embargo, esto no ocurre en el presente grupo evaluado, pues, al poseer un nivel adecuado de resiliencia, afrontando y aprendiendo de las situaciones conflictivas, generan alternativas adaptables de enfrentamiento, reflejando así, la correcta correlación de las variables.

Capítulo VI

Conclusiones y Sugerencias

6.1. Conclusiones

6.1.1. Primera

Se comprobó que, existe relación negativa entre las variables de Ideación Suicida y Resiliencia en los estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

6.1.2. Segunda

El nivel de Ideación Suicida que prevalece es bajo, con un total de 258 estudiantes, lo que indica el 70.10% de la muestra evaluada en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022.

6.1.3. Tercera

El nivel de Resiliencia que prevalece es alto, con un total de 364 estudiantes, lo que indica el 98.90% de la muestra evaluada en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna 2022.

6.1.4. Cuarta

Se halló que, a través de la prueba estadística U de Mann-Whitney con un nivel de significancia de .000, comprobando la hipótesis de la investigadora, el cual indica que, existe diferencia en los niveles de la variable de Ideación Suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

6.1.5. Quinta

Se halló que, a través de la prueba estadística U de Mann-Whitney con un nivel de significancia de .05, rechazando la hipótesis de la investigadora, el cual indica que, no existe diferencia significativa en los niveles de la variable de Resiliencia a entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

6.2. Sugerencias

6.2.1. Primera

Se alienta a los profesionales de la salud mental a adoptar enfoques interdisciplinarios que combinen la perspectiva psicológica con la social para abordar la ideación suicida en poblaciones vulnerables. La colaboración entre psicólogos, trabajadores sociales y otros expertos puede enriquecer la comprensión de los factores de riesgo y protección involucrados. Ante ello, es fundamental brindar capacitación a los profesionales de la salud sobre la identificación temprana de señales de ideación suicida y la evaluación de la resiliencia en sus pacientes. Ya que permitirá abordar de manera más efectiva estos aspectos en sus prácticas clínicas y de intervención.

6.2.2. Segunda

Se sugiere al departamento de Psicología de la Institución Educativa, fortalezca los programas de promoción y prevención de la salud mental orientados a temas relacionados al suicidio, recordando que, hablar de un tema latente con herramientas técnicas y profesionales acertados, no es un factor que incremente los casos de pensamiento suicida, si no, evidenciar una problemática latente, proporcionándoles herramientas adecuadas y validación emocional, las cuales, son necesarias para forjar y asegurar un correcto desenvolvimiento y adaptación del medio.

6.2.3. Tercera

Se recomienda que en las aulas de educación secundaria se lleven a cabo actividades que promuevan la promoción y prevención de estrategias de afrontamiento y el desarrollo de habilidades, con el objetivo de fortalecer el nivel de resiliencia de los estudiantes. Estas actividades pueden incluir talleres y

actividades enfocadas en la inteligencia emocional, el disfrute de actividades, la motivación para el desarrollo de habilidades sociales y la difusión de los servicios de psicología. Permitirá a los estudiantes adquirir habilidades para manejar y expresar sus emociones de manera saludable. Asimismo, promover el disfrute de actividades y el desarrollo de habilidades sociales les ayudará a construir relaciones positivas y fortalecer su capacidad para interactuar de manera efectiva con los demás, afrontando de manera adecuada las adversidades que puedan presentarse en su vida. Es importante también difundir los servicios de psicología disponibles en la institución educativa, de manera que los estudiantes puedan acceder a apoyo emocional y recibir orientación en caso de necesitarlo.

6.2.4. Cuarta

Es recomendable llevar a cabo estudios adicionales para abordar la escasez de investigaciones actuales en el ámbito regional que examinen la ideación suicida y comparen grupos de diferentes sexos. Estos estudios podrían ayudar a establecer posibles causas o relaciones con rasgos de personalidad que podrían estar involucrados. También sería importante considerar datos familiares para tener una comprensión más completa del contexto en el que se desarrolla la ideación suicida. Además, permitiría obtener datos más actualizados y representativos de la población estudiantil. Estos nuevos estudios contribuirían a incrementar el conocimiento sobre la ideación suicida en la población estudiantil, proporcionando información relevante para la implementación de estrategias de prevención y apoyo adecuadas.

6.2.4. Quinta

Actualizar los datos presentados con la variable resiliencia, en población adolescente y asociándolo con otros factores que propicien el bienestar de la población, fomentando la autonomía y adaptación del entorno.

Referencias

- Abbad, A. (2018). *Resiliencia e ideación suicida en adolescentes de cuarto y 5to de secundaria en instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30495/Abbad_AKK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aberastury, A & Knoebel, M. (2006). *La adolescencia normal un enfoque psicoanalítico*. Paidós Educador.
- Acuña, A., & Gamarra, A. (2019). *Inteligencia Emocional e Ideación Suicida en Estudiantes de Educación Secundaria de un Colegio Estatal de Cajamarca, 2019*. [Tesis de Licenciatura en psicología, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1215/TESIS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguirre, A., & Auquilla, I. (2018). *Detección Temprana de Ideación Suicida e Identificación de los Factores de Riesgo Asociados, en Adolescentes de dos Unidades Educativas del Sur de la Ciudad de Quito en el Periodo Septiembre 2017 a febrero 2018*. [Tesis de Especialidad en Pediatría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14768/TESIS%20IDEACI%C3%93N%20SUICIDA%20EN%20ADOLESCENTES.pdf?sequence=1>
- Alanocca, Y. (2018). *Relación entre ideación suicida y cohesión, adaptación familiar en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.S.P Perú Birf de la ciudad de Juliaca – 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPU.

- https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1396/Yane_t_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Álvarez, J. (2003). Factor de riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de una institución educativa de Palestina- Caldas. *Archivos de Medicina*, 13 (2),127-141. <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273829753003.pdf>
- Anculle, M. (2016). *Influencia del comportamiento Familiar en la Orientación suicida de Los Estudiantes de La Institución Educativa Manuel Narja y la Institución Educativa Micaela Bastida, Arequipa 2016* [Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional UAP. [https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4453/1/Tesis_Funcionamiento_Orientaci% c3% b3n_Estudiantes.pdf](https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/4453/1/Tesis_Funcionamiento_Orientaci%c3%b3n_Estudiantes.pdf)
- Arequipeño, F., & Gaspar, M. (2016). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de instituciones educativas estatales del distrito de Ate Vitarte*. [Tesis para Licenciado en Psicología, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPEU. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/397/Flor_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aseijas, C., & Silva, L. (2016). *Relación entre resiliencia e ideación suicida en las estudiantes de cuarto y 5to de secundaria de la Institución Educativa Santa Beatriz*. [Tesis para Maestría en Psicología, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/222>
- Atoche, M., & Sánchez, M. (2017). *Ideación Suicida y Dimensiones del Clima Social Familiar en Los Estudiantes de Una I.E Pública, Chiclayo 2017* [Tesis de licenciatura en psicología]. Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4101/Atoche%20Saavedra%20-%20Sanchez%20Ignacio%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Badaracco, L. (2013). Factores de resiliencia y riesgo suicida en adolescentes en estado de abandono. *Temática Psicológica*. 9(9), 35–42. <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2013.n9.838>
- Baldwin, A. (1992). Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 294(5), 563-570. DOI. 10.1001/jama.294.5.563
- Barboza, E. (2017). *Diseño, construcción y validación de una Escala de Resiliencia en adolescentes del 1ero a 5to de secundaria de una institución educativa pública del distrito de San Martín de Porres, 2017*. [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11241/Barboza_BPE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Barón, O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Revista del programa de Psicología Universidad del Norte Colombia*. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>
- Beck, A; Rush, A; Shaw, B; & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. (19.ª ed.). <https://www.edescler.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Harper & Row.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. (3.a Ed.). Prentice Hall.
- Bobadilla, V. (2004). *Adaptación de la Escala de Ideación Suicida en la Facultad de humanidades de la Escuela de Psicología de la Universidad Particular Señor de Sipán*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Digital USS. https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6887/Bobadilla%20Valent%20Enrique_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bonbin, E; & Sarfati, Y. (2003). Tentatives de suicide a repetition: peut-on arreter les recidivistes. *Nervure*. 16, 14-8.

- Burnham, G. (2009). Medicina clínica en psiquiatría y psicología. *Masson*. (07. ed) pp.425-436. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/917d77906412cb76c897dbf6f6180e48.pdf>.
- Calvete, E; Estevez, A. (2009). The role of coping with social stressors in the development of depressive symptoms: Gender differences. *Anxiety, Stress & Coping*, 24(4), 387-406. Kantor, 1969).
- Capcha, E. (2019). *Resiliencia en adolescentes de un centro de educación básica alternativa en el distrito de el tambo, 2019*. [Tesis para obtener el título profesional, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1658/TESIS%20FINALCAPCHA%20PI%C3%91ARES.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Cárdenas, R. (2016) *Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas*. [Tesis para obtener el grado de Doctorado en Psicología, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Institucional USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2444>
- Carrión, R. (2019). *Funcionamiento familiar y riesgo suicida en adolescentes que acuden a servicio de emergencia del Hospital de Emergencias pediátricas 2017* [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica, Universidad Federico Villareal]. Repositorio Institucional UFV. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3174/UNFV_CARRION_GARCIA_REBECA_MARCELA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, A. (2016). Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 5.º grado de Secundaria del distrito de Los Olivos. *PsiqueMag*, 4(1), 82-87 <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/116/109>

- Contreras, C., Atencio, J., Sedano, C., Ccoica, F. & Paucar, W. (2022) Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 19-28. Epub 21 de marzo de 2022. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>
- Córdova, M., Rosales, J, Guzmán, B. & Zúñiga G. (2013). Características del estudiante con y sin ideación suicida del colegio de bachilleres de San Luis Potosí. *Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social*
- Creel, S., & Christianson, D. (2008). Relationships between direct predation and risk effects. *Trends in Ecology & Evolution*, 23(4), 194-201.
- Cuesta-Revé, D. (2017), Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84 (2), 72-77, <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>
- De la Torre Marti, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial del suicidio. Guía desarrollada por el Centro de Psicología Aplicada (CPA) y la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)*. https://psicologosemergenciasbaleares.files.wordpress.com/2018/01/protocolo_ideacion_suicida.pdf
- De La Torre, M. (2003). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-1612018000100009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Díaz, I., García, C.; León, M.; Ruiz, F, & Torres, F, (2014) *Guía de Asociación entre variables* (Pearson y Spearman en SPSS. Chile: Universidad de Chile).
- Dieskstra, R. & Garnefski, N. (1995). *On the Nature, Magnitude and Causality of Suicidal Behaviors: An International perspective. Suicide and LifeThreatening Behavior*. 25. 1. Spring
- Dryfos, A. (1990). *El suicidio* (Sexta ed.). Akal, S.A. https://books.google.com.pe/books?id=shxocciBuVEC&printsec=frontcover&dq=suicidio&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=suicidio&f=false

- Durkheim, E. (1897). *El Suicidio*. Un estudio de Sociología. Epublibre.
- Durkheim, É. (2000). *El suicidio*. Ediciones Akal
- Ellis, T. & Solis, A. (2008). *Cognición y suicidio: teoría, investigación y terapia*. El manual moderno.
- Flores, C. (2016). *Ideación suicida y alexitimia en estudiantes de quinto de secundaria de las instituciones educativas de viñani, Tacna 2016*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Institucional UPT.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/210/Flores-Rosado-Cristina-Beatriz%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García de Jalón, E., & Peralta, V. (2002). *Suicidio y Riesgo de Suicidio*. Unidad de Psiquiatría. Hospital Virgen del Camino.
- García de Jalón, E., y Peralta, V. (2002). *Suicidio y riesgo de suicidio*. Anales Sis San Navarra. *Revista de Psiquiatría* 25(3), 87-96.
<https://doi.org/10.23938/ASSN.0844>
- Garnezy, N. A. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric*, 20, 459-466.
- Godínez, A., Roque, D., Garay, G., Romaní, F., Vivanco, R., (2019). *Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Tacna-Perú, 2019*. 7(2). *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5390
- Godínez, M. (2020). *Clima social familiar y resiliencia en los estudiantes de secundaria de las Instituciones Educativas del Distrito de Calana de la Provincia de Tacna en el año 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Institucional UPT.
[https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2329/Godinez-Liendo-Miguel.pdf?sequenc\)=1&isAllowed=y](https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2329/Godinez-Liendo-Miguel.pdf?sequenc)=1&isAllowed=y)
- Gonzales, A & Rojas, G. (2019). *Riesgo Suicida y su Relación con el Nivel de Resiliencia en Estudiantes de 4to. y 5to. de Secundaria de la Institución Educativa n° 7079 Ramiro Priale Priale, San Juan de Miraflores, Lima – 2018*. [Tesis de Licenciatura en Enfermería, Universidad Privada Norbert

- Wiener]. Repositorio Institucional UPNW.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2996/TE SIS%20Gonzales%20Arlet%20-%20Rojas%20Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Grandez, R. (2011). *Factores Familiares asociados a la Ideación Suicida en los adolescentes de la Institución Educativa Benito Juárez. San Juan de Lurigancho*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma].
 Repositorio Institucional URP.
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2186>
- Grotberg, G. (1996). *Introducción a Nuevas Tendencias en Resiliencia. En Resiliencia. Descubriendo las nuevas fortalezas. Paidós*.
- Grotberg. (2000). *Introducción a Nuevas Tendencias en Resiliencia. En Resiliencia. Descubriendo las nuevas fortalezas. Melillo A, Suárez Ojeda. Ed. Paidós*.
- Hawton, K., Saunders, K., & O'Connor, R. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382.
- Hernández, R., Fernández, C & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación. (6. A ed.)*. Mc Graw Hill Educación.
- Instituto de Salud Mental (2014). *El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir*.
https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2014). *Estudio epidemiológico de salud mental de lima y callao- replicación 2012. Volumen XXVIX, PP.18*.
- Kastenbaum, Y (1986). The mediating effect of psychosocial factors on suicidal probability among adolescents. *Archives of Suicide Research*, 15(4), 327-336. <https://doi.org/10.1080/13811118.2011.615701>
- Krauskopf, D. (1995). *Dimensiones del Desarrollo y la Salud Mental en la Adolescencia. En Indicadores de Salud en la Adolescencia*.
<https://www.binasss.sa.cr/revistas/ay/1n2/0517.html>

- La República (2021) *Tacna: Casos por intento de suicidio se incrementaron durante la pandemia*. <https://larepublica.pe/sociedad/2021/10/07/tacna-casos-por-intento-de-suicidio-se-incrementaron-durante-la-pandemia-lrsd>
- Leal y Vásquez (2012) *Ideación Suicida en Adolescentes Cajamarquinos Prevalencia y Factores Asociados*. [Tesis de Licenciatura - Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel]. Repositorio digital UPAGU. <https://upagu.edu.mx/biblioteca/files/original/917d779086412cb76c897dbf6f6180e48.pdf>
- Loaiza, M. (2018). *El acoso escolar y la resiliencia en los estudiantes de los octavos años de la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte, de la ciudad de Guaranda, periodo 2017-2018*. [Tesis de pregrado. Universidad Técnica Particular de Loja]. <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22088>
- Masten, A., & Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masten, A. (2001). *Ordinary magic*. Resilience processes in development. *American Psychologist*. https://link.springer.com/chapter/10.1007/0-306-48572-9_2
- Mena, M & Muñoz, J. (2010). *Presión social y consumo de alcohol en los adolescentes*. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en psicología, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2301/1/tps605.pdf>
- Meyer, L. (1957). Conducta suicida en la infancia: una revisión crítica *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1) pp 9-18: http://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_conduc ta_suicida.pdf
- Miranda, D & Soriano, V. (2017). *Características resilientes en estudiantes de nivel medio superior y desempeño en la escuela*. [Tesis para obtener la Licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio digital UPN. <http://200.23.113.51/pdf/32697.pdf>

- Miranda, I., Cubillas, M., Román, R., Valdéz, E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental*. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212267007.pdf>
- Mitchell, R (2010). *Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association With School and Gender*. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-43272562201503>
- Murillo, C. (2014). *Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa estatal*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Psicología, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO.
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1791/1/RE_PSICOLOGIA_RESILENCIA.ADOLESCENTES.GENERO_TESIS.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS*. En World Health Organization.
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Marco de Referencia para la Implementación de la Estrategia Regional en Salud Mental. *Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Salud-Mental-Marco-de-referencia-2011.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Prevención del Suicidio*.
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. [Comunicado de prensa, Organización Mundial de la Salud].
[who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide#:~:text=Se%20suicidan%20más%20del%20doble,\(16.5%20por%20100%200000\).](https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide#:~:text=Se%20suicidan%20más%20del%20doble,(16.5%20por%20100%200000).)
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Prevención del suicidio. OPS.
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>

- Ospina, D. (2007). La medición de la resiliencia. *Invest Educ Enferm*; (25)1: 58-65.
- Osorio, A. (2022). *Ideación suicida y factores parentales asociados en adolescentes de 12 a 17 años de la jurisdicción de la microred metropolitana de la red de salud de tacna, año 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Institucional UPT. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2404/Osorio-Arenas-Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Palomar, J & y Gomez, N. (2010). Desarrollo de una escala de Medición de la Resiliencia con Mexicanos RESI – M. *Interdisciplinaria*. <https://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Paschall & Bersamin. (2017). School-based Health Centers, Depression, and Suicide Risk Among Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(1), 44-50: [http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(17\)30477-4/fulltext](http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(17)30477-4/fulltext)
- Peña, N. (2009). *Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa*. Universidad San Martín de Porres.
- Pérez, I. (2006). Caracterización psiquiátrica y social del intento suicida atendido en una clínica infantil, 2003-2005. *Revista de Salud Pública*, 9, 230-240.
- Pérez, M., Vianchá, M., Martínez, L. & Avendaño, B. (2013). *Ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá. Tunja, Duitama y Sogamoso*. <http://www.redalyc.org/pdf/773/77349627028.pdf>
- Perez, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista cubana de medicina general*, 15(2), 196-217.
- Pesce, R., Assis, S., Avanci, J., Santos, N., Malaquias, J. & Carvalhaes, R. (2004). Adaptação Transcultural, Confiabilidade e Validade da escala de Resiliência. *Caderno Saúde Pública*, 21, 436-448
- Pfeffer, C & Gutstein, R. (2003). Suicidio, conducta suicida e ideación suicida. *Tratado de Psiquiatria de la Infancia y la adolescencia*.

https://fepsm.org/files/publicaciones/Suicidio_y_Psiquiatri%C3%ADa-Texto.pdf

Pimienta, J., & De la Orden, A. (2017). *Metodología de la Investigación*. Repositorio Digital UASB. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1268>

Pinto, H. (2018). Resilience of innovation systems under economic turbulence. <https://www.elgaronline.com/display/edcoll/9781786432186/9781786432186.00010.xml>

Prado, R & Del Águila, M. (2001). Diferencia en la resiliencia según género y nivel socioeconómico en adolescentes. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/28252059_Diferencia_en_la_resiliencia_segun_genero_y_nivel_socioeconomico_en_adolescentes

Referencia: Adriaenssens, B., Johnsson, J., & Beldade, P. (2018). Microevolution of animal personalities: Genetic architecture and the potential for pleiotropy. *Evolution Letters*, 2(5), 459-472.

Revista Mexicana de Pediatría (2017). *Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes*. Vol. 84, No. 2, 2017 pp 72-77. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>

Ríos, G., & Yamamoto, A. Y. (2016). *Clima social familiar e Ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima este, 2016* [Tesis de licenciatura en psicología publicada] Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/14>

Roy, A. (1983). Family history of suicide. *Arch. Gen. Psychiatry*.

Rutter, A. (1987). What is the value of the concept of resilience for policy and intervention? *Journal International Institute on Child Resilience and the Family*, 2(1), 1-7.

Rutter, M. (1992). Psychosocial resilience and protective mechanisms. Risk and protective factors in the development of psychopathology. Cambridge University Press.

- Rutter, M. (2012). *Resilience as a dynamic concept. Development and Psychopathology*, 24(2), 335-344.
- Salazar, M. (2017). *Nivel de resiliencia y riesgo suicida en las pacientes de la unidad infanto juvenil del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón*. [Tesis Especialidad de Psicología Clínica, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Institucional UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4530/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2018-0001.pdf>
- Salvo G., Lilian, Florenzano U., Ramón, & Gómez Ch., Alejandro. (2021). Evaluación y manejo inicial de las ideas e intentos de suicidio en atención primaria. *Revista médica de Chile*, 149(6), 913-919. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000400913>
- Sánchez, A. R. (2016). Ideación suicida y estrés académico en estudiantes de una universidad privada de Cajamarca. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/10757>
- Sánchez, H & Reyes, C. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. *Business Support Aneth*. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Serrano, C. (2018). *Relación entre resiliencia y estrés académico en los estudiantes de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo, Pusuqui*. [Proyecto de Investigación de título de Psicología Clínica, Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16515/1/T-UCE-0007-CPS-028.pdf>
- Serrano, M., y Flores, M. (2005) Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, (15)2, 221-230.
- Shneidman, E. (1992). *Conspectus for Conceptualizing the Suicidal Scenario. Gilford Press*. 4 (1). 355-360. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/.cgi?IDARTICULO=25733>

- Sih, A., Ferrari, M. C., & Harris, D. J. (2011). Evolution and behavioral responses to human-induced rapid environmental change. *Evolutionary Applications*, 4(2), 367-387.
- Silva, G. (1999). *Resiliencia y violencia política en niños*. Universidad Nacional de Lanús.
- Sistema Informática Nacional de Defunciones (2022). Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. *Revista de Neuropsiquiatría*. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>
- Suárez, H. (2002). Elaboración y validación del inventario de desajuste del comportamiento psicosocial (INDACPS). *Revista de Psicología*, Facultad de Psicología, de la Universidad Ricardo Palma. Vol. 01, 31- 51.
- Tam, J, Vera, G & Oliveros, R. (2008). *Tipos y estrategias de investigación científica*. Universidad Nacional Agraria la Molina.
- Tamayo, M. (1997). *El proceso de la Investigación científica. (4. a ed.)*. Editorial Limusa.
- Toledo, G. (1998). Comparación entre la personalidad de un adolescente con intento suicida y sin intento suicida. *La Psicología Social en México*. AMEPSO, VIII, 80-85
- Universidad Industrial de Santander. (2014). *Guía para la Atención primaria de Pacientes con ideación o intento suicida*. [https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.81 .pdf](https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.81.pdf)
- Valdivia (2014). *Suicidología*. Editorial Universidad de Ciencias Aplicadas. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaupt/41326>
- Vargas, H., y Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), 19-28.
- Vásquez, H y Picardi, J. (2010). Conducta suicida. *Revista de Neuropsicología*.
- Vicente, E. (2022). *Documento Técnico: Análisis situacional de Salud 2022 – Hospital Nacional Hipólito Unanue*. <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/04/ASIS-2022.pdf>

- Wagnild & Young (1993). *Escala de resiliencia de Wagnild y Young*. de: <http://www.psico-system.com/2013/01/escala-de-resiliencia-de-wagnild-y-young.html>
- Werner, E. (1989). *The children of Kauai Honolulu*. University of Hawaii Press.
- Werner, E. (2005). Resilience in the face of adversity. In A. M. Masten, J. J. Gewirtz, & N. G. Mistry (Eds.), *Resilience in Children, Families, and Communities: Linking Context to Practice and Policy* (pp. 3-18). *Springer*.
- Windle (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9, 8. Doi: 10.1186/1477-7525-9-8
- Wolin, S. & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: how survivors of troubled families rise above adversity*. Vilar

Anexos

Anexo A: Matriz del proyecto de investigación

Anexo B: Consentimiento informado para escolares

Anexo C: Cuestionario de Ideación Suicida

Anexo D: Cuestionario de Resiliencia

Anexo E: Cartas de presentación

Anexo F: Base de datos

Anexo A. Matriz del proyecto de investigación

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable x	Tipo de investigación	Población
¿Qué relación existe entre la ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022?	Determinar la relación que existe entre la ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022	Existe una relación inversa entre la ideación suicida y resiliencia en los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.	X = Ideación suicida Dimensiones e indicadores: Actitud hacia la muerte Deseo de vivir o morir Razones para vivir o morir	La presente investigación es de tipo básica o pura. Nivel de investigación Correlacional Diseño de investigación	Para el presente estudio se consideró la población total de 575 constituida por estudiantes de dos Instituciones Educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.

			<p>Deseo de realizar un intento de suicidio activo o pasivo</p> <p>Pensamiento suicida</p> <p>Duración y frecuencia</p> <p>Actitud hacia los pensamientos</p> <p>Control sobre la acción o deseo de suicidio</p> <p>Razones para pensar en el suicidio</p> <p>Proyecto de intento de suicidio</p>	<p>No experimental - Transversal</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;"> <p>V1</p> <p>M r</p> <p>V2</p> </div> <p style="text-align: center;">↗</p> <p style="text-align: center;">↘</p> <p>Dónde:</p> <p>M = Muestra.</p> <p>V₁ = Variable</p> <p>X</p>	<p>Muestra</p> <p>Se determinó que la muestra estará constituida por un total de 231 estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>
--	--	--	---	---	--

			<p>Método disponible y oportunidad de pensar el intento</p> <p>Sensación de capacidad para llevarlo a cabo</p> <p>Anticipación de un intento real</p> <p>Desesperanza</p> <p>Intento de suicidio anteriores</p> <p>Acciones finales ante la decisión suicida</p>	<p>$V_2 =$ Variable Y</p> <p>$r =$ Relación entre dichas variables</p>	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas	Variable y		

<p>¿Cuál es el nivel de ideación suicida que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022?</p>	<p>Determinar el nivel ideación suicida que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>	<p>El nivel ideación suicida que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna 2022, es medio.</p>	<p>Y. = Resiliencia</p>		
<p>¿Cuál es el nivel de resiliencia que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022?</p>	<p>Determinar el nivel de resiliencia que presentan los estudiantes de cuarto de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>	<p>El nivel de resiliencia que presentan los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, es bajo.</p>	<p>Dimensiones e indicadores: - Resolución de problemas : Capacidad para resolver problemas - Autonomía: Sentido de la propia identidad - Introspección : Pensamiento, emoción y acto</p>		

<p>¿Existe diferencia significativa de ideación suicida entre estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022?</p>	<p>Determinar si existe diferencia significativa de ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>	<p>Existe diferencia significativa de ideación suicida entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>	<p>- Brindar afecto y apoyo: Cooperación y solidaridad - Iniciativa : Capacidad para resolver problemas y ejercer control sobre ellos</p>		
<p>¿Existe diferencia significativa de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas</p>	<p>Determinar si existe diferencia significativa de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>	<p>Existe diferencia significativa de resiliencia entre los estudiantes de cuarto de secundaria de dos Instituciones educativas Emblemáticas de Tacna, 2022.</p>			

Emblemáticas de Tacna, 2022?					
------------------------------	--	--	--	--	--

Anexo B. Consentimiento informado para escolares

CONSENTIMIENTO INFORMADO “A”

Estimado padre de familia

Les brinda un cordial saludo el departamento de psicología de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela.

El motivo del presente mensaje es para solicitar su consentimiento para la aplicación de dos cuestionarios psicológicos hacia sus menores hijas. Dicha evaluación servirá para conocer nivel de resiliencia e ideación suicida en el que se encuentran las estudiantes, así como facilitará a la Bachiller en Psicología Francesca Yumiko Vargas Hurtado, con DNI 71199080, para optar la licenciatura en Psicología.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria y confidencial. De igual manera, le informamos que los cuestionarios a aplicar son: 1) Ideación suicida y 2) Resiliencia.

En caso se encuentre de acuerdo, favor de llenar el siguiente formulario.

¡Gracias!

Yo..... identificado con DNI
N°..... apoderado del/la menor
..... Identificado con DNI N°
..... he sido informado por la Bachiller en Psicología Francesca
Yumiko Vargas Hurtado, con DNI 71199080 y autorizo a la aplicación de los
cuestionarios mencionados.

CONSENTIMIENTO INFORMADO “A”

Estimado padre de familia

Les brinda un cordial saludo el departamento de psicología de la Institución Educativa Emblemática Coronel Bolognesi.

El motivo del presente mensaje es para solicitar su consentimiento para la aplicación de dos cuestionarios psicológicos hacia sus menores hijos. Dicha evaluación servirá para conocer nivel de resiliencia e ideación suicida en el que se encuentran las estudiantes, así como facilitará a la Bachiller en Psicología Francesca Yumiko Vargas Hurtado, con DNI 71199080, para optar la licenciatura en Psicología.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria y confidencial. De igual manera, le informamos que los cuestionarios a aplicar son: 1) Ideación suicida y 2) Resiliencia.

En caso se encuentre de acuerdo, favor de llenar el siguiente formulario.

¡Gracias!

Yo..... identificado con DNI
N°..... apoderado del/la menor
..... Identificado con DNI N°
..... he sido informado por la Bachiller en Psicología Francesca
Yumiko Vargas Hurtado, con DNI 71199080 y autorizo a la aplicación de los
cuestionarios mencionados.

Anexo C. Cuestionario de Ideación suicida

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA [SSI]– AARON BECK

Nombre y Apellidos:.....Edad.....Grado y Sección:.....Sexo.....

INSTRUCCIONES:

A continuación, las siguientes preguntas contienen una lista de preguntas, las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la respuesta que creas conveniente.

Te agradezco la sinceridad que tienes para responder las preguntas. Tus respuestas deberán expresar lo que más has sentido y pensado durante las últimas semanas. Emplea el tiempo necesario para emitir tus respuestas.

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Tienes deseos de morir?		
2	¿Tienes razones para querer morir?		
3	¿Sientes que tu vida ha perdido sentido?		
4	¿Te sientes útil en esta vida?		
5	¿Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos?		
6	¿Has tenido pensamientos de terminar con tu vida?		
7	¿Has tenido deseos de acabar con tu vida?		
8	¿Tienes pensamientos suicidas con frecuencia?		
9	¿Logras resistir a esos pensamientos?		
10	¿Has pensado en algún método específico?		
11	¿El método es accesible para ti?		
12	¿Has comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
13	¿Has realizado algún intento de suicidio?		
14	¿Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
15	¿Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro?		
16	¿Sientes que tienes control sobre tu vida?		
17	¿Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo?		
18	¿Piensa que tu familia rara vez te toma en cuenta?		
TOTAL:			

¡COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES!

Anexo D. Cuestionario de resiliencia

ESCALA (ER) Barboza Bautista Paula Elizabeth 2017

Lea, detenidamente las instrucciones antes de responder a cada una de las preguntas consiguientes La presente escala contiene una serie de frases las cuales van a permitir conocer la percepción que tiene usted acerca de la actitud hacia la resiliencia.

No hay contestaciones buenas o malas. Lo importante es que seas sincero al responder no emplee mucho tiempo en cada frase. Marque con (x) en el cuadrado del número que usted considere es el más conveniente según su caso.

Las alternativas de respuestas son:

1. Nunca
2. Casi nunca
3. Casi Siempre
4. Siempre

N°	PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	Casi Siempre	Siempre
1	Suelo ayudar a las personas con sus problemas.				
2	Por lo general soy alguien seguro (a) al momento de tomar mis propias decisiones				
3	Soy libre de opinar en caso no comparta el punto de vista de otras personas.				
4	Me considero un alumno perseverante.				
5	Me considero una persona comprensiva y tolerante.				
6	Se me es fácil tomar mis propias decisiones.				
7	Puedo ver una situación desde varios puntos de vista buscando la solución más acertada.				
8	En una situación complicada logro encontrar la salida fácilmente.				

9	En alguna situación me considero alguien en que las personas pueden confiar.				
10	Suelo reconocer mis capacidades y limitaciones sin problemas.				
11	En cada situación suelo brindarles mi opinión a mis compañeros si algo no me parece.				
12	Puedo expresar lo que siento sin ninguna dificultad.				
13	Por lo general mis compañeros se acercan a mí para comunicarme sus problemas.				
14	Cuando estoy con mis amigos puedo darme cuenta lo que le sucede sin necesidad que me lo digan.				
15	Cuando resuelvo un problema me siento satisfecho (a) con el resultado.				
16	Escucho atento cuando mi compañero me cuenta algún secreto.				
17	Soy firme ante mis propios objetivos				
18	Por lo general suelo prestarle atención a lo que los demás piensen de mí.				
19	Me considero alguien ordenado (a).				
20	Realizo mis actividades de manera independiente.				
21	Logro mantener la calma al momento de solucionar un conflicto.				

Anexo E. Cartas de presentación

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Tacna, 12 de julio del 2022.

Señor:

Prof. Javier Antonio García Rondón.

**DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
“CORONEL BOLOGNESI”.**

Tacna. –

ASUNTO: Solicito autorización para aplicar cuestionario.

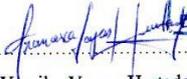
FRANCESCA YUMIKO VARGAS HURTADO, identificada con D.N.I. N° 71199080, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, la suscrita es bachiller en Psicología, egresada de la Universidad Privada de Tacna y, con la finalidad de realizar el proyecto de investigación denominado: **“IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMATICAS DE TACNA, 2022”**, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología, solicito a Ud. Tenga a bien disponer autorización para el ingreso a las diferentes secciones a fin de recabar información necesaria para la elaboración de mi trabajo de investigación.

Por lo expuesto:

En la seguridad de que la presente será aceptada agradezco de antemano su gentileza, quedando de Ud. Muy agradecida.

Atentamente;


.....
Francesca Yumiko Vargas Hurtado

D.N.I. N°71199080



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Tacna, 11 de julio del 2022.

Señor:

Prof. Mauricio Vidal Flores Chile.

**DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
“FRANCISCO ANTONIO DE ZELA”.**

Tacna. –

ASUNTO: Solicito autorización para aplicar cuestionario.

FRANCESCA YUMIKO VARGAS HURTADO, identificada con D.N.I. N° 71199080, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, la suscrita es bachiller en Psicología, egresada de la Universidad Privada de Tacna y, con la finalidad de realizar el proyecto de investigación denominado: **“IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMATICAS DE TACNA, 2022”**, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología, solicito a Ud. Tenga a bien disponer me autorice el ingreso a las diferentes secciones a fin de recabar información necesaria para la elaboración de mi trabajo de investigación.

Por lo expuesto:

En la seguridad de que la presente será aceptada agradezco de antemano su gentileza, quedando de Ud. Muy agradecida.



Atentamente;

Francesca Yumiko Vargas Hurtado

D.N.I. N°71199080

Anexo F: Base de datos

Variable Ideacion Suicida

Base de datos Fran.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 46 de 46 variables

	04	IS_05	IS_06	IS_07	IS_08	IS_09	IS_10	IS_11	IS_12	IS_13	IS_14	IS_15	IS_16	IS_17	IS_18	SUMA_IS
347	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	6
348	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	8
349	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	8
350	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	8
351	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	22
352	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	18
353	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	18
354	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	12
355	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	12
356	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	26
357	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	16
358	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	8
359	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	20
360	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	18
361	0	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	16
362	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	28
363	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	10
364	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	30
365	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	20
366	0	0	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	18
367	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	26
368	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	8
369																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

10:07 21/09/2023

Variable Resiliencia

Base de datos Fran.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 46 de 46 variables

	_07	RE_08	RE_09	RE_10	RE_11	RE_12	RE_13	RE_14	RE_15	RE_16	RE_17	RE_18	RE_19	RE_20	RE_21	SUMA_R E
347	1	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	1	4	3	2	50
348	1	1	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	35
349	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	39
350	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	41
351	2	3	1	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	44
352	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
353	2	2	3	2	1	1	4	3	2	2	2	4	2	1	2	45
354	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	51
355	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	37
356	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	41
357	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	4	3	2	2	39
358	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	50
359	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	44
360	2	2	3	2	2	3	3	3	1	1	2	2	4	1	3	49
361	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	3	1	1	2	37
362	1	1	1	2	3	4	1	1	2	1	1	1	1	1	4	40
363	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	3	2	2	50
364	2	2	1	4	2	3	2	2	1	1	4	2	3	2	2	52
365	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	48
366	1	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	35
367	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	41
368	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	3	3	2	2	44

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

10:08 21/09/2023

Tacna 18 de mayo del 2023

Señora

Dra. Patricia Nué Caballero Decana de la FAEDCOH - UPT Presente. -

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y conforme a lo dispuesto en la Resolución N° 163-D-2022-UPT/FAEDCOH, se me designa como asesor del trabajo de investigación, ***“IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS FRANCISCO ANTONIO DE ZELA Y CORONEL BOLOGNESI EN TACNA, 2022”***., presentada por la Bachiller, **VARGAS HURTADO** Francesca Yumiko, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología. Debo informar que el título del trabajo de tesis tuvo un cambio en su contenido, pero al ser de forma, no afecta las variables de investigación original, quedando el título como a continuación figura.

IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022

Considerando lo anteriormente descrito, cumpla con informar que ha concluido el proceso de asesoramiento al trabajo de investigación referido, por lo que la Srta. Bachiller, puede realizar los trámites respectivos al proceso de titulación.

Es lo que informo a usted. Atentamente,



Psic. Fernando Heredia Gonzales Docente Asociado – FAEDCOH

Tacna, 20-09-2023

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

Dra. Patricia Nué Caballero

Asunto: Informe de Jurado Dictaminador de Tesis.

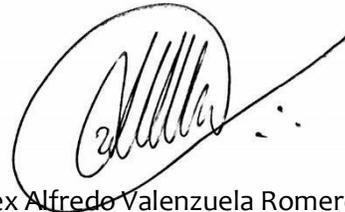
Referencia: RESOLUCIÓN N° 180-D-2023-UPT/FAEDCOH del 31 de mayo de 2023

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y a la vez hacerle llegar el informe correspondiente en mi calidad de Jurado dictaminador de Tesis, el cual fue presentado por la Bachiller en Psicología VARGAS HURTADO, Francesca Yumiko, titulado: "IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022", para obtener el Título de Licenciada en Psicología.

Al respecto cabe señalar que según tabla de calificación **cumple** con los requisitos del Informe de Investigación o Tesis. Se encuentra apta para continuar con su trámite.

Me despido expresándole mis más sinceros deseos de aprecio y estima personal.

Atte.



Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero
Docente FAEDCOH
Carrera profesional de Psicología

INFORME DE INVESTIGACIÓN O TESIS

TÍTULO DE LA TESIS	“IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022”
AUTORÍA Y AFILIACIÓN	VARGAS HURTADO, Francesca Yumiko
SEMESTRE ACADÉMICO	-----
JURADO DICTAMINADOR	Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero
FECHA DE EVALUACIÓN	04-04-2022

Nº	COMPONENTES DE LA TESIS	INDICADORES	% AVANCE
1	Portada	Contiene los datos principales de acuerdo a la estructura del Plan de Trabajo de Investigación (monografía) de la FAEDCOH	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
2	Título, autor y asesor	En el título se encuentran las variables del estudio, la unidad del estudio del lugar y el tiempo	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
		Declara correctamente la autoría (va centrado y en orden: apellidos y nombres) y al asesor que contribuyó en el desarrollo de la Tesis	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
3	Líneas y Sublínea de investigación	El título de la Tesis se desarrolla en las líneas de Investigación y las sub líneas correspondiente a la escuela profesional de la FAEDCOH	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
4	Índice de contenido, tablas y figuras	El índice de contenidos refleja la estructura de la tesis en capítulos y acápite indicando la página en donde se encuentran	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
		En el índice de tablas y figuras se ubican las mismas con el número de páginas en que se encuentran	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
5	Resumen y Abstract	El resumen tiene una extensión adecuada no mayor a una página y se encuentran: los principales objetivos, el alcance de la investigación, la metodología empleada, los resultados alcanzados y las principales conclusiones	5
		Bueno RegularX Recomendaciones:	
		Se encuentra el abstract en la tesis (traducción del resumen en inglés) e incluye las palabras claves como mínimo 5 y están escrita en minúscula, separada con coma y en orden alfabético	5
		Bueno Regularx Recomendaciones: Mejorar traducción	
6	Introducción	Describe contextual y específicamente la problemática a investigar, establece el propósito de la investigación e indica la estructura de la investigación	5

		Bueno	RegularX	Recomendaciones:	
7	Determinación del problema	Describe específicamente donde se encuentra la problemática objeto del estudio y describe las posibles causas que generan la problemática en estudio			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
8	Formulación del problema	Las interrogantes del problema principal y secundario contienen las variables del estudio, el sujeto de estudio, la relación y la condición en que se realiza la investigación.			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
9	Justificación de la investigación	Responde a las preguntas ¿Por qué se está realizando la investigación?, ¿cuál es la utilidad de estudio?, ¿Por qué es importante la investigación?			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
10	Objetivos	Guardan relación con el título, el problema de la investigación, son medibles y se aprecia un objetivo por variable como mínimo.			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
11	Antecedentes del estudio	Presenta autoría, título del proyecto de investigación, conclusiones relacionadas con su Informe de investigación y metodología de la investigación			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
12	Definiciones operacionales	Da significado preciso según el contexto y expresión de las variables de acuerdo al problema de investigación formulado			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
13	Fundamentos teórico científicos de las variables	Las bases teóricas, abordan con profundidad el tratamiento de las variables del estudio y está organizado como una estructura lógica, y sólida en argumentos bajo el estilo APA			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
		En el fundamento teórico científico se desarrollan los indicadores de cada una de las variables, la extensión del fundamento teórico científico le da solidez a la tesis y respeta la corrección idiomática.			5
14	Enunciado de las Hipótesis	Las hipótesis general y específica son comprobables, guardan relación y coherencia con el título, el problema y los objetivos de la investigación.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
15	Operacionalización de las variables y escala de medición	Las variables se encuentran bien identificadas en el título del informe de investigación o Tesis			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
		Se establecen las dimensiones o los indicadores de las variables que permiten su medición.			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	

		Se precisa claramente la escala de medición de las variables	5
		Bueno Regularx Recomendaciones:	
16	Tipo y diseño de investigación	El informe de investigación guarda correspondencia con el tipo de investigación y la relación entre las variables.	5
		Bueno Regularx Recomendaciones:	
		El diseño de investigación guarda correspondencia con el tipo de investigación y el nivel de investigación	5
		Buenox Regularx Recomendaciones:	
17	Ámbito de la investigación	Precisa el ámbito y el tiempo social en que se realizó la investigación	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
18	Unidad de estudio, población y muestra	Se encuentra claramente definida la unidad de estudio en cuanto al objeto y el ámbito de la investigación	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
		Se identifica con precisión la población en la se realiza la investigación.	5
		Bueno Regularx Recomendaciones:	
		Se precisa la forma en que se determinó el tamaño de la muestra, su margen de error y muestreo utilizado para la selección de las unidades muestrales	5
Buenox Regular Recomendaciones:			
19	Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	Se señala la pertinencia de las técnicas e instrumentos por variable y se indica cómo se recopiló la información. A su vez presenta la validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados	5
		Bueno Regularx Recomendaciones:	
		Se indica cómo se presentó y analizó los datos y los procedimientos para su interpretación	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
20	El trabajo de campo	Se describe la forma en que se realizó la aplicación de los instrumentos, el tiempo utilizado y las coordinaciones realizadas.	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
21	Diseño de presentación de los resultados	El diseño de presentación de resultados es pertinente con el diseño de investigación seleccionado.	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
22	Los resultados	La presentación de las tablas y figuras cumplen con los requisitos formales requeridos y conducen a la comprobación de la hipótesis	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
		Los argumentos planteados son suficientes para comprobar las hipótesis específicas de la investigación.	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
		La investigación considera pruebas estadísticas	5
Buenox Regular Recomendaciones:			
23	Comprobación de las hipótesis	La comprobación de la hipótesis específica permite la comprobación de la hipótesis general	5
		Buenox Regular Recomendaciones:	
24	Discusión	Describe las contribuciones más originales o de mayor impacto del estudio, las posibles aplicaciones prácticas de los	5

		resultados y también las limitaciones de la investigación.			
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
25	Conclusiones	Las conclusiones guardan correspondencia con los objetivos de la investigación y se encuentran redactadas con claridad y precisión			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
26	Sugerencias	Las sugerencias planteadas parten de las conclusiones de la investigación y muestra su viabilidad			5
		Buenox	Regular	Recomendaciones:	
27	Referencias	Respetar las normas APA y las fuentes bibliográficas de artículos y tesis deben estar dentro de los rangos de actualidad, salvo excepciones de libros clásicos.			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
28	Anexos	Se encuentra la matriz de consistencia, el formato de los instrumentos utilizados y presenta otros elementos que permiten reforzar los resultados presentados en el informe de investigación o Tesis			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
29	Aspectos formales	La Tesis cumple con la totalidad de los aspectos formales (tipo de letra, tamaño, interlineado, párrafos justificados) indicados en la estructura del Plan de Trabajo de Investigación (ensayo) de la FAEDCOH.			5
		Bueno	Regularx	Recomendaciones:	
TOTAL % DE APROBACIÓN					205

% de APROBACIÓN: 205 = 100 %

DONDE:

Bueno	Regular
5 %	2.5 %

$$x = \frac{? \times 100\%}{205}$$

EVALUACIÓN

- **80 a 100% = Cumple con los requisitos del Informe de Investigación o Tesis**
- 60 a 79 % = Cumple medianamente con los requisitos del Informe de Investigación o Tesis, debe subsanar las recomendaciones
- 0 a 59 % = No Cumple con los requisitos, debe volver a realizar el Informe de Investigación o Tesis



Jurado Dictaminador

INFORME N° 03/2023 YATG/ FAEDCOH

Al: **Dra. Patricia Rosa María Nue Caballero**
Decana de la Facultad de Educación, Ciencias de la comunicación
y Humanidades.

De: **Maestro. Yefer Andrés Torres Gonzales.**
Jurado Dictaminador.

Asunto: Culminación de evaluación del informe de investigación o tesis.

Fecha: Tacna 18 de julio de 2023.

Doc. Ref.: Resolución N° **180** - D-2023-UPT/FAEDCOH

Me dirijo a Ud., para hacerle llegar el informe de evaluación del informe de investigación o tesis titulada: “IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022”; realizado por la bachiller en psicología: VARGAS HURTADO, Francesca Yumiko.

Al respecto debo informar que:

Cumple con los requisitos del informe de investigación o tesis.

No cumple con los requisitos del informe de investigación o tesis

Observaciones: Se levantaron las observaciones hechas directamente mediante entrevista en plataforma MEET.

Atte.



.....
Mgtr. Yefer Andrés Torres Gonzales
D.N.I. 29688902
ORCID: 0000000238230915

ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES

Carrera Profesional de Psicología

ESTRUCTURA DEL INFORME DE INVESTIGACIÓN O TESIS

TÍTULO	“IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022”.
AUTORÍA Y AFILIACIÓN	VARGAS HURTADO, Francesca Yumiko
SEMESTRE ACADÉMICO	2023-I
JURADO DICTAMINADOR	Mtro. YEFER ANDRES TORRES GONZALES
FECHA DE EVALUACIÓN	18-07-2023

Nº	COMPONENTES DE LA TESIS	INDICADORES	% AVANCE
1	Portada	Contiene los datos principales de acuerdo a la estructura del Plan de Trabajo de Investigación (monografía) de la FAEDCOH	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
2	Título, autor y asesor	En el título se encuentran las variables del estudio, la unidad del estudio del lugar y el tiempo	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
		Declara correctamente la autoría (va centrado y en orden: apellidos y nombres) y al asesor que contribuyó en el desarrollo de la Tesis	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
3	Líneas y Sub línea de investigación	El título de la Tesis se desarrolla en las líneas de Investigación y las sub líneas correspondiente a la escuela profesional de la FAEDCOH	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
4	Índice de contenido, tablas y figuras	El índice de contenidos refleja la estructura de la tesis en capítulos y acápite indicando la página en donde se encuentran	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
		En el índice de tablas y figuras se ubican las mismas con el número de páginas en que se encuentran	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
5	Resumen y Abstract	El resumen tiene una extensión adecuada no mayor a una página y se encuentran: los principales objetivos, el alcance de la investigación, la metodología empleada, los resultados alcanzados y las principales conclusiones	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
		Se encuentra el abstract en la tesis (traducción del resumen en inglés) e incluye las palabras claves como mínimo 5 y están escrita en minúscula, separada con coma y en orden alfabético	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
6	Introducción	Describe contextual y específicamente la problemática a investigar, establece el propósito de la investigación e indica la estructura de la investigación	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
7	Determinación del problema	Describe específicamente donde se encuentra la problemática objeto del estudio y describe las posibles causas que generan la problemática en estudio	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
8	Formulación del problema	Las interrogantes del problema principal y secundario contienen las variables del estudio, el sujeto de estudio, la relación y la condición en que se realiza la investigación.	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
9	Justificación de la investigación	Responde a las preguntas ¿Por qué se está realizando la investigación?, ¿cuál es la utilidad de estudio?, ¿Por qué es importante la investigación?	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
10	Objetivos	Guardan relación con el título, el problema de la investigación, son medibles y se aprecia un objetivo por variable como mínimo.	5

		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
11	Antecedentes del estudio	Presenta autoría, título del proyecto de investigación, conclusiones relacionadas con su Informe de investigación y metodología de la investigación			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
12	Definiciones operacionales	Da significado preciso según el contexto y expresión de las variables de acuerdo al problema de investigación formulado			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
13	Fundamentos teórico científicos de la variables	Las bases teóricas, abordan con profundidad el tratamiento de las variables del estudio y está organizado como una estructura lógica, y sólida en argumentos bajo el estilo APA			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		En el fundamento teórico científico se desarrollan los indicadores de cada una de las variables, la extensión del fundamento teórico científico le da solidez a la tesis y respeta la corrección idiomática.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
14	Enunciado de las Hipótesis	Las hipótesis general y específica son comprobables, guardan relación y coherencia con el título, el problema y los objetivos de la investigación.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
15	Operacionalización de las variables y escala de medición	Las variables se encuentran bien identificadas en el título del informe de investigación o Tesis			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		Se establecen las dimensiones o los indicadores de las variables que permiten su medición.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		Se precisa claramente la escala de medición de las variables			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
16	Tipo y diseño de investigación	El informe de investigación guarda correspondencia con el tipo de investigación y la relación entre las variables.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		El diseño de investigación guarda correspondencia con el tipo de investigación y el nivel de investigación			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
17	Ámbito de la investigación	Precisa el ámbito y el tiempo social en que se realizó la investigación			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
18	Unidad de estudio, población y muestra	Se encuentra claramente definida la unidad de estudio en cuanto al objeto y el ámbito de la investigación			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		Se identifica con precisión la población en la se realiza la investigación.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		Se precisa la forma en que se determinó el tamaño de la muestra, su margen de error y muestreo utilizado para la selección de las unidades muestrales			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
19	Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	Se señala la pertinencia de las técnicas e instrumentos por variable y se indica cómo se recopiló la información. A su vez presenta la validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
		Se indica cómo se presentó y analizó los datos y los procedimientos para su interpretación			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
20	El trabajo de campo	Se describe la forma en que se realizó la aplicación de los instrumentos, el tiempo utilizado y las coordinaciones realizadas.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
21	Diseño de presentación de los resultados	El diseño de presentación de resultados es pertinente con el diseño de investigación seleccionado.			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	
22	Los resultados	La presentación de las tablas y figuras cumplen con los requisitos formales requeridos y conducen a la comprobación de la hipótesis			5
		Bueno	Regular	Recomendaciones:	

		Los argumentos planteados son suficientes para comprobar las hipótesis específicas de la investigación.	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
		La investigación considera pruebas estadísticas	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
23	Comprobación de las hipótesis	La comprobación de la hipótesis específica permite la comprobación de la hipótesis general	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
24	Discusión	Describe las contribuciones más originales o de mayor impacto del estudio, las posibles aplicaciones prácticas de los resultados y también las limitaciones de la investigación.	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
25	Conclusiones	Las conclusiones guardan correspondencia con los objetivos de la investigación y se encuentran redactadas con claridad y precisión	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
26	Sugerencias	Las sugerencias planteadas parten de las conclusiones de la investigación y muestra su viabilidad	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
27	Referencias	Respetar las normas APA y las fuentes bibliográficas de artículos y tesis deben estar dentro de los rangos de actualidad, salvo excepciones de libros clásicos.	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
28	Anexos	Se encuentra la matriz de consistencia, el formato de los instrumentos utilizados y presenta otros elementos que permiten reforzar los resultados presentados en el informe de investigación o Tesis	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
29	Aspectos formales	La Tesis cumple con la totalidad de los aspectos formales (tipo de letra, tamaño, interlineado, párrafos justificados) indicados en la estructura del Plan de Trabajo de Investigación (ensayo) de la FAEDCOH.	5
		Bueno Regular Recomendaciones:	
TOTAL % DE APROBACIÓN			100%

% de APROBACIÓN: 205 = 100 %

DONDE:

Bueno	Regular
5 %	2.5 %

$$x = \frac{205 \times 100\%}{205}$$

EVALUACIÓN

- (X) 80 a 100% = Cumple con los requisitos del Informe de Investigación o Tesis
- () 60 a 79 % = Cumple medianamente con los requisitos del Informe de Investigación o Tesis, debe subsanar las recomendaciones
- () 0 a 59 % = No Cumple con los requisitos, debe volver a realizar el Informe de Investigación o Tesis



.....
Mgtr. Yefer Andrés Torres Gonzales

D.N.I. 29688902

ORCID: 0000000238230915



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Tacna, miércoles 26 julio 2023

INFORME Nro. 00148-2023-UPT-UI-FAEDCOH

Señor (a):

Dra. Patricia Nué Caballero

Decana de la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades

Presente.-

ASUNTO : Informe Similitud Turnitin - Vargas Hurtado, Francesca Yumiko

[Tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de hacer llegar el Informe de Similitud del Turnitin de la Tesis titulada "IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE CUARTO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022." presentada por la Bach. Vargas Hurtado, Francesca Yumiko para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, cuyo resultado es 22% (veintidós por ciento), sin embargo, debe levantar observaciones según el anexo correspondiente.

Se adjunta: informe de similitud y observaciones.

Es todo cuanto tengo que informar para los fines que estime conveniente.]

Atentamente,

Dr. Ben Yúsef Paul Yábar Vega

Coordinador de la Unidad de Investigación de la FAEDCOH

c.c. Archivo
Reg. _____





UPT

FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES

Sin fines de lucro

" Año de la unidad, la paz y el desarrollo "

RESOLUCIÓN N° 319-D-2023-UPT/FAEDCOH

Tacna, 2023 agosto 17

VISTA:

La solicitud de la bachiller **VARGAS HURTADO, Francesca Yumiko** y el informe favorable de los profesores dictaminadores de la Tesis denominada: **"IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022"**; y,

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades, el bachiller debe presentar la Resolución Original de Decanato declarando apta la Tesis; y,

De conformidad a las atribuciones conferidas a la Decana, por la Ley Universitaria 30220, el Estatuto y el Reglamento General de la Universidad Privada de Tacna;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Declarar **APTA** para la sustentación de la Tesis **"IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE 4TO DE SECUNDARIA DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMBLEMÁTICAS DE TACNA, 2022"**, a la bachiller **VARGAS HURTADO, Francesca Yumiko**, de la Carrera Profesional de Psicología.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La interesada deberá solicitar a la Decana fecha y hora para la sustentación de la Tesis, adjuntando los documentos que señala el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades (FAEDCOH).

ARTÍCULO TERCERO.- La Secretaría Académico Administrativa de la FAEDCOH queda encargada de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Firmado por: PATRICIA ROSA MARIA NUE
CABALLERO
Cargo: DECANA FACULTAD DE EDUCACION, CS.
COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
Empresa: UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
Fecha/Hora: 17-08-2023 20:52:51

DISTRIBUCIÓN: -Sec. Acad. -Interesada -Archivo
SLC/gca
Reg. 24202