

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De La Salud

Escuela Profesional De Psicología



TESIS

TÍTULO

: IDEACIÓN SUICIDA EN
ESTUDIANTES DEL TERCER AL
QUINTO AÑO DE SECUNDARIA
DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE
CHUPACA - 2022

PARA OPTAR

: Título Profesional de Psicóloga

AUTORA

: Bachiller PATIÑO PEREZ Juliza

ASESORES

: Mg. VILCHEZ GALARZA Nilton David
Mg. CUADROS ESPINOZA José

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

INSTITUCIONAL

: Salud y Gestión de la Salud

FECHA DE INICIO Y TÉRMINO: Mayo-Agosto

HUANCAYO-PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios fuente de sabiduría, a mis padres por el apoyo brindado, a mi primita Yenifer fuente de motivación.

La autora

AGRADECIMIENTOS

A mis asesores Mg. Vílchez Galarza Nilton David y Ps. Cuadros Espinoza José, quienes me brindaron la orientación, apoyo y conocimiento en el proceso de elaboración del presente trabajo.

A la Institución Educativa Emblemática “19 de Abril”, al director, maestros y estudiantes quienes participaron e hicieron posible la realización del trabajo.

A mis padres, hermanos, primos, amigos quienes me apoyaron en todo momento, siendo mi soporte.

Juliza

INTRODUCCIÓN

La ideación suicida entendida como aquellos pensamientos, ideas que están orientados a acabar con la propia vida, suele ser un fenómeno complejo debido a las diferentes variables que la conforman, las consecuencias de este problema pueden llegar a impactar en diferentes niveles de la sociedad, las repercusiones y altos costos económicos que generan hacen de ella un tema que se debe abordar dentro de las líneas de la salud pública, con especial énfasis en materias de prevención, frente a dicha situación la población adolescente suele ser un grupo en el que se presenta la idea, intento o suicidio consumado, por tanto, comprender que la ideación suicida es el primer eslabón del comportamiento suicida ayudará a que el manejo preventivo empiece desde este nivel, siendo importante la identificación de adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad (Dueñas, 2017; Modelo de las Naciones Unidas de la Universidad del Pacífico [UP MUN], 2019).

El objetivo de la investigación fue determinar los niveles de ideación suicida en estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una institución educativa emblemática del distrito de Chupaca.

El método que se utilizó fue el científico, con respecto al método específico es el descriptivo, responde a una investigación de tipo básica, de nivel descriptivo, en cuanto al diseño pertenece al no experimental transeccional descriptivo, la muestra estuvo constituida por 397 estudiantes del tercer al quinto grado de una institución educativa de la localidad mencionada, quienes participaron respondiendo a la Escala de Ideación Suicida de Beck.

El trabajo de investigación está constituido por los siguientes capítulos: Capítulo I: Planteamiento del Problema que implica la descripción de la realidad problemática, delimitación y formulación del problema, justificación y objetivos de la investigación, Capítulo II: Marco Teórico que incluye antecedentes, bases teóricas y marco conceptual, Capítulo III,

Hipótesis el que está conformado por la hipótesis y la variable de estudio, Capítulo IV: Metodología: el que comprende al método, tipo, nivel, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos de la investigación, Capítulo V: Resultados, que responde a la descripción de resultados y contrastación de hipótesis, Análisis y Discusión de Resultados, Conclusiones, Recomendaciones, finalmente se presenta las Referencias Bibliográficas y Anexos.

CONTENIDO

PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOSDEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO.....	vi
CONTENIDO DE TABLAS	10
CONTENIDO DE FIGURAS	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Delimitación del Problema	17
Delimitación temporal	17
Delimitación espacial	17
Delimitación teórica	17
1.3. Formulación del Problema	17
1.3.1. Problema General	17

1.3.2. Problemas Específicos.....	17
1.4.2. Teórica	19
1.4.3. Metodológica	19
1.5. Objetivos	19
1.5.1. Objetivo General.....	19
1.5.2. Objetivos Específicos	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes	21
Antecedentes Internacionales.....	21
Antecedentes nacionales	25
2.2. Bases Teóricas.....	28
2.2.1. El Suicidio	28
2.2.2. La ideación suicida.....	39
2.3. Marco Conceptual:.....	43
Ideación suicida.....	43
Actitud hacia la vida / muerte.....	44
Pensamientos / deseos suicidas.....	44
Proyecto de intento suicida.....	44
Desesperanza.	44
CAPÍTULO III.....	45
HIPÓTESIS	45

3.1. Hipótesis	45
3.2. Variable	45
CAPÍTULO IV	47
METODOLOGÍA	47
4.1. Método de Investigación	47
4.2. Tipo de Investigación	48
4.3. Nivel de Investigación	48
4.4. Diseño de Investigación.....	48
4.5. Población y Muestra.....	49
4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	51
4.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	55
4.8. Aspectos Éticos de la investigación	55
CAPÍTULO V.....	58
RESULTADOS	58
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	86
ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	87
ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	88

ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO.....	89
ANEXO 5: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO.....	90
ANEXO 6: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	91
ANEXO 7: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	92
ANEXO8: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	93
ANEXO 9: DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS	105
ANEXO 10: ASENTIMIENTO INFORMADO.....	107
ANEXO 11: INSTRUMENTO APLICADO	109
ANEXO 12: EVIDENCIAS DE LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	111

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 <i>Validez por Juicio de expertos</i>	54
Tabla 2 <i>Estadística de Fiabilidad del Instrumento</i>	54
Tabla 3 <i>Distribución de los estudiantes evaluados según edad</i>	58
Tabla 4 <i>Distribución de los estudiantes evaluados según sexo</i>	59
Tabla 5 <i>Resultado de los niveles de la variable Ideación Suicida</i>	60
Tabla 6 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Actitud hacia la vida/muerte</i>	61
Tabla 7 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Pensamientos/deseos suicidas</i>	62
Tabla 8 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Proyecto de intento de suicidio</i>	63
Tabla 9 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Desesperanza</i>	64
Tabla 10 <i>Resultado de los niveles de Ideación Suicida según sexo</i>	65
Tabla 11 <i>Resultado de los niveles de Ideación Suicida según edad</i>	66

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1 <i>Distribución de los estudiantes evaluados según edad</i>	59
Figura 2 <i>Distribución de los estudiantes evaluados según sexo</i>	60
Figura 3 <i>Resultado de los niveles de la variable Ideación Suicida</i>	61
Figura 4 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Actitud hacia la vida/muerte</i>	62
Figura 5 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Pensamientos/deseos suicidas</i>	63
Figura 6 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Proyecto de intento de suicidio</i>	64
Figura 7 <i>Resultado de los niveles en la dimensión Desesperanza</i>	65
Figura 8 <i>Resultado de los niveles de Ideación Suicida según sexo</i>	66
Figura 9 <i>Resultado de los niveles de Ideación Suicida según edad</i>	67

RESUMEN

La ideación suicida entendida como el conjunto de ideas, pensamientos orientados a acabar con la propia vida, supone un problema al ser el inicio de un fenómeno complejo como parte del comportamiento suicida, el mismo que resulta ser un problema de salud pública, por tanto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de ideación suicida en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022. El método que se utilizó fue el científico y como método específico el descriptivo, de tipo básica, nivel descriptivo, diseño no experimental transeccional descriptivo, la muestra fue de tipo no probabilístico intencional constituida por 397 estudiantes del tercer al quinto grado de secundaria. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck, dicho instrumento contó con los criterios de validez y confiabilidad. Los resultados que se obtuvieron con respecto a los niveles de ideación suicida es el nivel bajo con un total del 69,3%, seguido del nivel medio con el 21,7% y el nivel alto con 9,1%, por lo que se sugiere a las autoridades de la institución educativa en coordinación con el servicio psicopedagógico realizar acciones orientadas a la prevención del suicidio e intervención respectiva para el grupo en situación de riesgo con presencia de ideación suicida.

Palabras clave: Ideación suicida, suicidio, adolescentes.

ABSTRACT

Suicidal ideation, understood as the set of ideas, thoughts oriented to end one's own life, is a problem as it is the beginning of a complex phenomenon as part of suicidal behavior, which turns out to be a public health problem, therefore, the present research had the objective of determining the levels of suicidal ideation, understood as the set of ideas, thoughts oriented to end one's own life, Suicidal ideation, understood as the set of ideas, thoughts oriented to end one's own life, is a problem as it is the beginning of a complex phenomenon as part of suicidal behavior, which is a public health problem. Therefore, the present research had the objective of determining the levels of suicidal ideation in students from the third to the fifth year of high school in an emblematic educational institution in Chupaca - 2022. The method used was scientific and the specific method was descriptive, basic type, descriptive level, non-experimental transectional descriptive design, the sample was non-probabilistic and intentional, constituted by 397 students from the third to the fifth grade of high school. The Beck Suicidal Ideation Scale was used for data collection; this instrument met the criteria of validity and reliability. The results obtained with respect to the levels of suicidal ideation are the low level with a total of 69.3%, followed by the medium level with 21.7% and the high level with 9.1%, so it is suggested to the authorities of the educational institution in coordination with the psycho-pedagogical service to carry out actions aimed at suicide prevention and respective intervention for the group at risk with the presence of suicidal ideation.

Key words: Suicidal ideation, suicide, adolescents.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

No es ajeno escuchar que el suicidio es un problema de salud pública y que la realidad refleja un incremento considerable y alarmante con respecto a las cifras que se van reportando en los últimos años, al ser una situación de carácter público el suicidio tiene una implicancia de amplia magnitud y una naturaleza compleja que abarca diferentes factores, como es el caso de la importancia epidemiológica, del mismo modo debido el impacto que supone afectando así en diferentes niveles y áreas, tanto en el plano económico, social, emocional, familiar, etc. y por la existencia hasta la actualidad de barreras que dificultan el acceso a la atención de la salud el mismo que se debe entre tantas variables a la estigmatización, tabúes y otros. (Ministerio de Salud de Argentina et al., 2021; UP MUN, 2019).

En el último reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicada en el informe “Suicide Worldwide in 2019” se advierte que se suicidaron más de 700 000 personas, es decir 1 de cada 100 muertes se debe a esta causa, estas cifras superan las muertes debido a VIH, paludismo, cáncer de mama o guerras. Del mismo modo se ve que el grupo de mayor

riesgo está conformado por jóvenes de 15 a 29 años, siendo la cuarta causa más frecuente de muerte.

Existen diferencias a nivel de países, regiones y género, se presentan mayores cifras en la población masculina, lo que quiere decir que se suicidan más del doble de varones que mujeres, si bien se ve un descenso en las tasas de suicidio a nivel mundial (36%) esto no ocurre en América donde se incrementó en un 17% en el periodo del 2000 al 2019, según los datos de la OMS, (2019) bajo este panorama una de las metas de dicha organización es reducir un tercio la tasa mundial de suicidios el mismo que es un propósito de los Objetivos del Desarrollo Sostenible el que es un indicador de la meta 3.4.

Para el caso de adolescentes y jóvenes a nivel de América, de acuerdo a la información presentada por la Organización Panamericana de la Salud , (2018) el suicidio es la tercera causa de muerte en este grupo etario de 15 a 24 años, con un total de 12 mil casos por año.

A nivel del país el Ministerio de Salud, (2021) informó que en lo que fue el 2020, en los meses de enero hasta abril se registraron 200 casos, superándose así los 614 suicidios en todo el año.

Según los datos recabados por Guevara, (2020) para dicho año se registraron en el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) correspondiente al periodo de marzo-setiembre del 2020, suicidios en adolescentes (12-17 años) un total de 58 casos y 90 casos en el grupo de jóvenes (18-29 años), estas cifras son altas considerando que solo se evaluaron 7 meses del año.

Según los datos emitidos por la Oficina de Estadística de la Dirección Regional de Salud, (2018) DIRESA Junín, durante dicho año se presentaron 21 casos de intento suicida, 18 casos atendidos en los establecimientos de salud hasta el mes de julio, siendo la población más vulnerable comprendida entre los 15 a 29 años, pero se registró el caso de un adolescente de

14 años, 5 adolescentes entre 15 a 17 años y 12 personas entre 18 a 29 años, dicha institución recomienda la necesidad de fomentar una comunicación abierta con respecto al suicidio y sus consecuencias, además reconoce que es la adolescencia una etapa caracterizada por la presencia de diferentes crisis por tanto es importante prestarles especial atención a las señales de alerta ante un posible caso de suicidio.

Por otro lado, Bustamante y Florindez, (2021) refiere que tras la revisión de estudios sobre la ideación suicida en los periodos del 2019 al 2021 con respecto a la prevalencia de dicha variable según el sexo, reportó que son las mujeres en quienes predomina con mayor frecuencia las ideas vinculadas a acabar con su vida.

Para el 2021 a nivel del distrito de Chupaca, en el mes de setiembre se presentó un caso de una adolescente de 15 años quien acabo con su vida, la que se encontraba cursando el tercer año de secundaria en la institución educativa “19 de Abril”, dicha información fue obtenida de una fuente directa, en este caso de los padres de la menor, así mismo los familiares de la víctima postearon parte de dicho suceso en redes sociales, sin embargo, no tuvo mayor difusión a nivel de los medios masivos de comunicación, si bien se cuenta con un manual propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (2018) que es la Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación, en el que se detalla el accionar con respecto al abordaje de este tipo de noticias y la implicancia de los mismos en la prevención de dicho fenómeno, resalta que podrían suponer un factor de riesgo de suicidio por imitación al informar este tipo de noticias, por lo que muchas veces existen limitaciones y barreras en su cobertura.

En función a lo anterior, resulta necesario prestarle la atención debida a esta problemática por lo multicausal y compleja que resulta, por las secuelas en diversos ámbitos como el coste económico que deriva si no existe una intervención primaria, entre otros, pero sobre todo porque es un fenómeno que puede ser prevenido desde diferentes acciones.

1.2. Delimitación del Problema

Delimitación temporal

La presente investigación se realizó en un periodo de duración de 4 meses, que comprende específicamente los meses de mayo hasta agosto del 2022, considerando la elaboración del proyecto de investigación hasta la sustentación de la tesis.

Delimitación espacial

El presente trabajo se llevó a cabo en la Institución Educativa Emblemática “19 de Abril”, ubicado en la Av. Los Héroes 987 en el barrio La Libertad en el distrito de Chupaca.

Delimitación teórica

La investigación sobre los niveles de ideación suicida, tiene como base la Teoría Cognitiva de A. Beck donde el campo de las estructuras mentales en los suicidas es entendido por dicho autor como: “un estilo cognoscitivo peculiar, diferente del de los individuos normales y de los que tienen perturbaciones emocionales que no los orillan al suicidio” (Beck et al., 1979, como se citó en Gonzáles et al., 2000).

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son los niveles de ideación suicida en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión actitud hacia la vida/muerte en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022?

- ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión pensamientos/deseos suicidas en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022?

- ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión proyecto de intento de suicidio en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022?

- ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión desesperanza en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022?

- ¿Cuál es el nivel prevalente de ideación suicida según sexo y edad en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La muerte a causa del suicidio tiene un impacto significativo en la sociedad, al tratarse de un problema de salud pública se entiende que el carácter que contempla afecta directamente a los grupos en los que se desenvolvía la víctima, en primera instancia el grupo familiar, instituciones educativas, centros de trabajo, círculo de amistades, etc. (UP MUN, 2019). La presente investigación permitió la obtención de resultados con respecto a la ideación suicida en los estudiantes evaluados, beneficiando de este modo en primera instancia a la muestra evaluada, a la comunidad educativa comprendida por directivos, docentes y padres de familia, quienes podrán considerar dentro de las líneas de sus actividades escolares el cuidado de la salud mental a través de la concientización y prevención del suicidio, puesto que es necesario la actuación temprana para evitar suicidios consumados, del mismo modo la intervención eficiente en los casos vulnerables considerando la participación de profesionales competentes.

1.4.2. Teórica

Los conocimientos obtenidos contribuyen con la identificación de los niveles de ideación suicida, las diferentes dimensiones que implica y el reconocimiento de la población en riesgo en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Emblemática “19 de Abril”, dichos datos permitieron el conocimiento de una realidad concreta llenando y complementando información sobre la variable de estudio, así mismo permite generalizar los hallazgos encontrados en poblaciones con características similares, contrastar y actualizar la información en base a la Teoría Cognitiva de Beck sobre el suicidio lo que permite el avance de este campo de la ciencia, finalmente sirve como base para el diseño de planes de intervención que permitan abordar esta realidad problemática.

1.4.3. Metodológica

La investigación permitió el empleo del instrumento Escala de Ideación Suicida de Beck el que fue adaptado a la población en estudio, el mismo que cuenta con los criterios de confiabilidad y validez que permitió hacer una medición más objetiva y eficiente, dicho instrumento servirá para futuras investigaciones quienes quieran evaluar esta variable, de igual modo ayudará a proponer nuevas metodologías en el que podrán considerar el estudio de aspectos sociodemográficos a profundidad y otras variables relacionadas a la ideación suicida.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar los niveles de ideación suicida en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Describir el nivel prevalente en la dimensión actitud hacia la vida/muerte en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022.
- Describir el nivel prevalente en la dimensión pensamientos/deseos suicidas en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022.
- Describir el nivel prevalente en la dimensión proyecto de intento de suicidio en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022.
- Describir el nivel prevalente en la dimensión desesperanza en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022.
- Describir el nivel prevalente de ideación suicida según sexo y edad en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Caldera et al. (2018) publicaron el trabajo: “*Ideación suicida e insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes escolarizados de la región Altos Sur de Jalisco*” en la Universidad de Guadalajara, México, cuyo objetivo fue identificar la relación existente entre la ideación suicida y la insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes escolarizados, así mismo comparar ambas variables considerando el sexo. El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental – transversal y de alcance correlacional, la muestra estudiada estuvo constituida por 567 alumnos de ambos géneros con edades entre 14 a 20 años, los instrumentos que utilizaron fueron la Escala de ideación suicida de Beck (SSI) y el Cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (BSQ). El trabajo afirma que existe correlación significativa (positiva y baja) entre ambas variables, así mismo observaron que no existe discrepancia en los niveles de ideación suicida con respecto al sexo a diferencia de la insatisfacción corporal en el que son las mujeres quienes evidencian mayores índices. Con respecto a la variable de ideación suicida

los resultados que hallaron exponen mayores cifras en la categoría nula con un 55.4%, seguido de la categoría baja con un 16,6%, del mismo modo encontraron prevalencias considerables con respecto a la presencia de ideación suicida, donde el 11,3% reportan un nivel muy alto, un 8,6% nivel alto, un 8,1% nivel medio.

Aguirre y Auquilla, (2018) realizaron una investigación titulada: *“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”* en Ecuador, cuya finalidad fue de evaluar la ideación suicida en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscal “5 de Junio” y particular “San José La Salle”. Con respecto a la metodología, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional cuyo diseño fue transversal, la muestra estuvo constituida por 304 alumnos cuyas edades comprendían 14 a 19 años, los que fueron seleccionados a través de la técnica de muestreo aleatorio simple, los instrumentos que utilizaron fueron la Escala de Ideación suicida de Beck, el Inventario de Depresión de Beck (BDI), Escala abreviada del Cuestionario de intimidación Escolar CIE-A, Cuestionario de Identificación de Dependencia de las Drogas (CIDD) y APGAR Familiar. Los resultados indican prevalencia de ideación suicida representado por un 26,32% y ausencia de dicha condición con un 73.3% del total de evaluados, así mismo hallaron relación estadísticamente significativa entre ideación suicida y edad, siendo el grupo constituido por adolescentes entre 14 a 16 años con mayores porcentajes con respecto a esta variable (18,1%), lo mismo ocurrió con las variables de depresión, disfunción familiar, bullying e intento suicida.

Franco et al. (2020) realizaron una investigación titulada: *“Ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes”* en México, cuyo objetivo fue de determinar la prevalencia de ideación suicida y determinar la asociación entre la variable de ideación suicida y el apoyo social percibido por adolescente en la ciudad de Morelos. La metodología de investigación que realizaron fue un estudio transversal analítico, en el que

participaron 267 adolescentes de 12 a 17 años de ambos géneros pertenecientes al Instituto Mexicano de Seguro Social, quienes fueron seleccionados mediante técnica de muestro no probabilístico, los instrumentos que utilizaron fue la Escala de Ideación Suicida de Beck y la Escala de Apoyo Social Percibido de Vaux. Los resultados indican alta prevalencia de ideación suicida con un 16,48%, ausencia de la misma con un 83,52%, así mismo determinaron correlación negativa estadísticamente significativa lo que indica que a mayor apoyo social percibido por el evaluado menor severidad de ideación suicida, con respecto al género encontraron que las mujeres son las que presentan en mayor medida esta problemática con un 52,28%, por su parte son los adolescentes de 13 años quienes presentan mayor ideación suicida (31, 82%).

Armas (2021) realizó una investigación titulada: *“Bienestar Psicológico y su Relación con la Ideación Suicida en Adolescentes de la Ciudad de Ambato”* en Ecuador cuyo trabajo tuvo como objetivo establecer la relación existente entre la variable de bienestar psicológico y la ideación suicida. El método al cual corresponde es el enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, correlacional y de corte transversal, en cuanto a la muestra estuvo conformada por 104 adolescentes entre varones y mujeres cuyas edades oscilan entre 12 a 18 años, los mismos que fueron seleccionados con la técnica de muestreo no probabilístico intencional, para la recolección de datos hicieron uso de la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes y la Escala de Intencionalidad suicida de Beck (SSI). Los resultados que encontraron demuestran que existe relación entre ambas variables de estudio, con respecto a los niveles de ideación suicida los resultados indican que un 65,4% se ubica dentro del nivel leve, el 29,8% obtuvo un nivel moderado, el 3,8% nivel agudo y el 1% se ubica en el nivel grave, con respecto al género no encontraron diferencias significativas, lo mismo ocurrió en la valoración según edad.

Salto (2022) realizó una investigación titulada: *“Violencia escolar y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la Unidad Educativa Pedro Carbo”*, en Ecuador, con el

objetivo de analizar la relación que existe entre la violencia escolar y la ideación suicida en adolescentes de la institución mencionada. La metodología utilizada corresponde a una investigación cuantitativa de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 100 adolescentes, para recolectar la información hicieron uso de la Escala de Ideación Suicida de Beck y el Test AVE (Acoso y Violencia escolar) de Piñuel y Oñate. Los resultados que obtuvieron demostraron la existencia de correlación entre ambas variables de estudio evidenciando la existencia de violencia escolar la misma que genera ideación suicida en los estudiantes, con respecto a la ideación suicida encontraron que el 55,6% de los evaluados presenta un nivel alto de ideación suicida, el 33,3% se ubican en el nivel bajo y el 11,1% en el nivel medio, así mismo observaron que es el sexo femenino (55,6%) quien se encuentra más vulnerable a sufrir violencia lo que indica que también mayor riesgo de ideación suicida.

Armada (2022) realizó un estudio titulado: *“Asociación entre Disfuncionalidad Familiar e Ideación Suicida en adolescentes de la UMF 48 de CD. Juárez, Chihuahua”* en México, cuyo objetivo fue de determinar la asociación entre disfuncionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes de la ciudad mencionada. El método de la investigación fue de tipo cuantitativo, estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo, la muestra estuvo constituida por 269 adolescentes de 12 a 19 años, la técnica para la selección de la muestra fue no aleatorio, consecutivo por conveniencia, para la recolección de datos hicieron uso del Cuestionario APGAR familiar y la Escala de Ideación Suicida de Beck. Los resultados indican que relación inversa entre ambas variables lo que sugiere que a mayor funcionalidad menor ideación, por otro lado, se evidencia que el 34,2% de los evaluados presentan ideación suicida, el 63,2% forma parte de una familia disfuncional, así mismo destacaron que la población masculina tiene 2.43 veces más probabilidad de presentar ideación suicida.

Antecedentes nacionales

Alanocca (2018) en su investigación titulada: “*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*”, en la Universidad Peruana Unión, tuvo como objetivo determinar si existe relación entre cohesión, adaptación familiar e ideación suicida en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la institución mencionada. El trabajo que realizó responde a la metodología de enfoque cuantitativo de tipo correlacional descriptivo, diseño no experimental correlacional corte transversal, la muestra estuvo conformada por 205 estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria cuyas edades oscilan entre 14 a 19 años, para ello utilizó la técnica de muestreo probabilístico estratificado, así mismo hizo uso de la Escala de Ideación Suicida de Beck y la Escala de Cohesión, Adaptación Familiar (FACES). Los resultados encontrados indican correlación negativa entre cohesión, adaptación familiar e ideación suicida en estudiantes indicando que a mayor cohesión y adaptación familiar menor es la ideación suicida. Con respecto a la ideación suicida el nivel de mayor prevalencia es el alto con un total de 113 estudiantes (55,1%), en el nivel medio un total de 85 estudiantes (41,5%) y en el nivel bajo con 7estudiantes (3,4%), teniendo en cuenta las 4 dimensiones de esta variable, en la primera dimensión que corresponde a deseo de vivir o morir se ubica en el nivel alto con un 49,8%, pensamiento suicida en el nivel alto con 83,4%, intento suicida en el nivel medio con 52,2% y desesperanza en el nivel alto con un 58%, considerando el género no encontraron diferencias, finalmente son las edades de 14 a 15 años las que presentan mayor riesgo de ideación suicida.

Pardo (2019) realizó un trabajo de investigación titulado: “*Ideación suicida en adolescentes de 4to de Secundaria en la Institución Educativa Emblemática Teresa González de Fanning, Jesús María – 2019*” en la Universidad César Vallejo, cuyo objetivo fue de determinar el nivel de ideación suicida en adolescentes del cuarto año de secundaria en la

institución educativa mencionada. La investigación fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, corte transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 144 adolescentes cuyas edades fueron de 14 a 16 años quienes fueron seleccionados a través de la fórmula para población finita, el instrumento que utilizó fue la Escala de Ideación suicida de Beck. Los resultados que halló indican que el 44% de estudiantes presentan un nivel medio de ideación suicida, el 38% nivel bajo y el 18% nivel alto, con respecto a las dimensiones evaluadas 3 de ellas se encuentran en nivel medio: actitud hacia la vida, muerte (80%), pensamientos/deseos suicidas (82%) y la dimensión de desesperanza con un 74%, a diferencia de la dimensión de proyecto de intento suicida con un nivel bajo representado un porcentaje de 45%.

Samame (2019) realizó un trabajo de investigación titulado: *“Satisfacción Familiar e Ideación Suicida en Estudiantes del nivel Secundaria de una Institución Educativa Estatal, Distrito de Los Olivos”* en la Universidad Privada Del Norte, con el objetivo de identificar la relación que existe entre satisfacción familiar y la ideación suicida en estudiantes de secundaria en el distrito mencionado. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptivo correlacional y de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 150 escolares entre 14 a 17 años pertenecientes al tercer, cuarto y quinto grado, para ello utilizaron la fórmula de población finita para la selección de los participantes, los instrumentos que les permitieron recolectar datos fueron la Escala de Ideación suicida de Beck y la Escala de Satisfacción Familiar de Olson y Wilson. Los resultados que obtuvo reportaron correlación negativa moderada entre las variables de ideación suicida y satisfacción familiar. En cuanto a la ideación suicida, encontró que el 64,0% se ubica en un nivel bajo, un 23,3% de escolares en el nivel medio y el 12,7 % en el nivel alto, respecto al sexo halló que el género femenino presenta mayores porcentajes de ideación suicida con un 10% en el nivel alto a diferencia de los varones quienes en este nivel solo alcanzaron un 2,7%. Considerando los niveles de las dimensiones de la variable de

ideación suicida, se encontró nivel medio en 3 dimensiones que corresponden a la actitud hacia la vida/muerte (78,8%), pensamientos o deseos suicidas con un 52,7% y desesperanza representada por un 53,3%, a diferencia de la dimensión de proyecto de intento suicida con un 66% en el nivel bajo.

Hilares (2019) realizó una investigación titulada: *“Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Villa El Salvador”*, en la Universidad Autónoma del Perú, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en estudiantes del distrito mencionado. La metodología empleada responde al tipo cuantitativo, correlacional cuyo diseño fue no experimental transversal, para la ejecución de la investigación participaron 609 estudiantes matriculados en el año escolar 2019 del cuarto al quinto grado de ambos turnos, cuyas edades comprenden de 14 a 17 años, la técnica de muestro utilizada fue de tipo no probabilístico intencional, los instrumentos que utilizaron para la recolección de datos fueron la Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar de Olson, Portner y Lavee (FACES III) y Escala de ideación suicida de Beck, Kovacs y Weissman (SSI). Los resultados hallados indican relación inversa, baja y significativa entre ambas variables lo que indica a menor funcionamiento familiar mayor riesgo de ideación suicida. Con respecto a la variable de ideación suicida encontraron prevalencia del nivel bajo con un 46,5%, nivel alto con un 30,8% y un 22,6% de evaluados se ubica en el nivel medio, por su parte con respecto a las 4 dimensiones que comprenden esta variable encontró predominancia del nivel bajo: actitud hacia la vida/ muerte (50.4%), pensamientos / deseos suicidas (59,9%), proyecto de intento de suicidio (68,2%) y desesperanza con un 52,1%, finalmente evidenció la existencia de diferencia significativa de esta variable con respecto al sexo, lo que quiere decir mayor ideación suicida en el sexo femenino, sin embargo no existe diferencia considerando la edad.

Perez y Alfonso (2021) en su investigación: *“Ideación Suicida y Funcionamiento Familiar en Adolescentes del Cuarto y Quinto de Secundaria de una Institución Educativa de Huancavelica, 2021”* en la Universidad Peruana Los Andes, cuyo objetivo fue de determinar la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en el grupo de adolescente del nivel secundario de los grados mencionados. La investigación que realizaron fue de tipo cuantitativo con nivel correlacional y de diseño no experimental transversal, la muestra estuvo constituida por 140 estudiantes cuyas edades fueron de 14 a 18 años, dichos participantes fueron seleccionados a través de la técnica de muestreo probabilístico, los instrumentos de medición que utilizaron fueron la Escala de Ideación Suicida y la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar. Los resultados que hallaron indican que existe relación indirecta significativa entre ambas variables de estudio, lo que indica que si existe baja funcionalidad familiar habrá un incremento en la ideación suicida. Con respecto a la ideación suicida, los datos que obtuvieron revelan que el 3,6% de evaluados presenta nivel alto, el 41,4% se ubica en el nivel medio y en el nivel bajo de ideación suicida corresponde a un 55% de estudiantes. En cuanto a las dimensiones evaluadas de la variable ideación suicida hallaron 3 de ellas se encuentran en nivel bajo, donde la actitud hacia la vida/muerte se encuentra representada por un 61,4%, pensamientos o deseos suicidas (41,4%), proyecto de intento suicida (78,6%), sin embargo, la dimensión de desesperanza se ubica en el nivel medio con 99,3%.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. El Suicidio

Concepto de suicidio.

Conceptualizar el termino suicidio resulta de cierto modo un tanto tedioso ya que suele ser utilizado indistintamente por todas las personas, desde un contexto coloquial hasta un ámbito más riguroso que vendría a ser en el marco científico, así mismo por la naturaleza y

aspectos inmersos y vinculados al término (Ortega, 2008), sin embargo, se presentan definiciones contempladas en diferentes estudios, procurando abarcar diferentes posturas.

Se tiene una visión del suicidio desde un aspecto social, para Durkheim (1985) vendría a ser: “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, a sabiendas del resultado”. (p. 13), para dicho autor el suicidio tiene un carácter social el que esta influenciado por fenómenos o hechos que se explican sociológicamente, dicha postura tiene sus bases en las investigaciones sociales, metodológicas y estadísticas que realizó, así mismo plantea la existencia de cuatro tipos de suicidio: suicidio egoísta, altruista, anómico y fatalistas, esta clasificación etiológica parte de la variación en la integración o regulación social que tiene el individuo. (Dueñas, 2017)

Para Dijkstra (1993) como se citó en Garcia (2006) el suicidio es descrito como: “acto con fin mortal, que se inicia deliberadamente y es realizado por el sujeto con el conocimiento o esperanza de muerte”. (p. 34), esto indica que la persona tiene conciencia de querer acabar con su vida, siendo este el objetivo final.

Por su parte Thomas (2002) como se citó en Garcia (2006) refiere que el suicidio es “cualquier conducta motivada por una preferencia de la muerte sobre la vida, que tiene como consecuencia inmediata el cese de la propia vida” (pp. 34-35), esto indicaría que el sujeto por voluntad propia decide acabar con su vida esto de modo directo o en el otro plano de forma indirecta que implicaría el rechazo a aquello que podría mantenerlo con vida.

Para Nizama (2011) como se citó en Arcos (2016) el suicido es el: “acto autoinfligido para causarse la muerte en forma voluntaria, deliberada, en el que intervienen sucesivamente tres etapas, llamadas en conjunto proceso suicida: el deseo suicida, la idea suicida y el acto suicida en sí” (p. 5).

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud [MINSALUD-IETS], (2017) de Colombia el suicidio vendría a ser:

muerte derivada de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío o a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia explícita o implícita de que fue autoinfligida y con la intención de provocar el propio fallecimiento (pp. 73-74).

Para Rosenberg et al. (1998) como se citó en Dueñas (2017) el suicidio es definido como “la muerte producida por un acto infligido por la misma persona con la intención de matarse”. (p. 30)

Según Shneidman (1998) como se citó en Dueñas (2017) el suicidio es: “la consecuencia de la influencia de diferentes variables que crean en el sujeto una molestia, a la que el individuo no encuentra solución, optando por el suicidio, dado que éste se percibe como el fin de su sufrimiento” (pp. 30-31).

El término suicidio tiene una multiplicidad de definiciones, sin embargo, se puede observar que los autores coinciden en considerar las variables de intencionalidad, deseo de terminar con el dolor psicológico, libertad y conciencia para llevar a cabo la propia muerte. (Dueñas, 2019; Ortega, 2018).

Modelos Teóricos del Suicidio.

Teoría Cognitiva de Beck.

Teniendo en cuenta la Teoría Cognitiva, para A. Beck el ser humano elabora categorías mentales en base a las experiencias, esto permite la percepción, estructuración e interpretación de la realidad. La conducta suicida deriva de categorías distorsionadas que generan depresión, entendiendo que el suicidio es una versión más amplia de un estado depresivo, así mismo las

personas con tendencias suicidas han construido conceptos negativos y creencias disfuncionales, por lo que la realidad esta sobredimensionada de forma negativa. Las creencias distorsionadas generan pensamientos disfuncionales como la sobre generalización, minimización y magnificación, pensamiento dicotómico, culpabilidad, abstracción selectiva, personalización, etc. que orientan el comportamiento suicida (Ortega, 2008).

La explicación que realiza Beck con respecto a la depresión aporta significativamente en el entendimiento del suicidio, existen tres conceptos a tener en cuenta, la primera son los esquemas, estos son patrones cognitivos que permiten interpretar la realidad, los mismos que se establecen en la infancia y a lo largo de la vida se van definiendo y consolidando gracias a las experiencias del sujeto, lo segundo son las distorsiones cognitivas, estos vendrían a ser aquellas interpretaciones erróneas que no tienen una base real u objetiva, lo que genera en el individuo emociones que generan malestar, finalmente se tiene a la triada cognitiva que comprende de tres patrones: visión negativa de uno mismo en el que el individuo se percibe como alguien poco útil, centrado en sus defectos y carente de valor lo que lo coloca en una posición desfavorable frente al resto; visión negativa del mundo colocándose en una postura en el que no puede afrontar las exigencias externas que se le pueden presentar ya que estas son muy demandantes e incluso considera que van en su contra; la visión negativa del futuro, este postulado implica que el sujeto se anticipa al porvenir, a lo que ocurrirá con expectativas de fracaso, considerando que lo que vendrá será caótico, pésimo, de poco provecho, ante esta situación la persona ve en el suicidio una forma o recurso de escape a la situación que le provoca dolor, que le cuesta soportar y que es percibido como un evento el cual no podrá ser solucionado o afrontado (Samame, 2019).

Teoría de los Constructos Personales de G. Kelly.

De acuerdo a la idea propuesta por G. Kelly, el ser humano construye teorías que permiten la interpretación, organización y anticipación a las experiencias, la forma en cómo se

interpreta la realidad llevará a actuar de un modo particular, lo que quiere decir que: “la realidad es independiente de la interpretación que cada individuo hace de ella, y esta interpretación del individuo respecto a la realidad la que orienta y condiciona su propio comportamiento” (Ortega, 2018, p. 46), los constructos son aquellos conceptos que permiten colocar en categorías y discriminar la realidad, esto permite anticipar y controlar el mundo, para este autor la anticipación es una función importante ya que el individuo está orientado a anteponer las consecuencias de sus acciones y sentimientos, este sistema de constructos está en constante cambio para poder ajustarse y comprender las nuevas demandas que no podrían ser abordadas desde los constructos previos, este proceso de cambio vendría a ser la dilatación de sistema de constructos, el mismo que genera cierto grado de ansiedad, ante esta situación se podría responder usando la constricción, que supone un proceso por el cual se busca minimizar el número de eventos discrepantes lo que podría desencadenar en depresión al ser suprimida de modo brusco (Sanz,1991).

Ahora bien, el suicidio bajo este marco teórico vendría a ser un acto por el que un individuo busca dar sentido a su vida, existiendo dos razones por las que se comete suicidio, la primera; el futuro carece de motivación para el suicida al resultarle tan obvio y lo segundo; el futuro se ve como algo tan incierto por lo que prefiere abandonar la escena, por tanto, el sistema de constructos del suicida está distorsionado, la forma como comprende y construye la realidad se basa en el exceso o defecto de la definición de la vida (Ortega, 2008).

Teoría del Comportamiento Suicida de Linehan.

En función a esta teoría se comprende que el comportamiento suicida viene a ser un método por el cual el sujeto aprende a combatir el sufrimiento emocional, este comportamiento se caracteriza por deficientes habilidades para poder solucionar problemas, hallando en la muerte aquella única solución para acabar con el sufrimiento que se padece. De acuerdo con Linehan (1993) el aspecto cognitivo tiene un papel fundamental como causal del suicidio, sin

embargo, no se debe restar importancia a los estímulos ambientales, ya que estos podrían actuar como reguladores o provocar emociones y cogniciones problemáticas. Así mismo, considera la presencia de vulnerabilidad biológica en los suicidas, esto comprende la dificultad para la regulación de las emociones desde edades tempranas que se desencadenan incluso sin ser consciente de ello (Ortega, 2018).

Epidemiología del suicidio.

A nivel mundial los datos proporcionados por la OMS (2021), indican que cada año se suicidan más de 700 000 personas, por cada suicidio consumado existen muchas tentativas de la misma, se considera al suicidio como la cuarta causa de muerte entre jóvenes de 15 a 19 años.

De acuerdo a Rivadeneyra, quien realizó una investigación de los casos de suicidio ocurridos en los años 2018 al 2020 a través de los datos de la SINADEF (Sistema Informático Nacional de Defunciones) a nivel del país, se observó que es en el año 2019 se registraron 597 casos de muerte por suicidio, siendo el género masculino con mayores cifras (1091 casos) a diferencia de las mujeres con un 473 casos, en cuanto a las edades que comprenden los 15 a 19 años que corresponde al grupo etario de la adolescencia media se registraron 251 decesos. Con respecto a las características geográficas en el tiempo de evaluación se observó que el departamento de Junín se encuentra en el 4 lugar de mayores casos de suicidio en los años estudiados con un total de 130 personas que se quitaron la vida. Por otro lado, la forma más habitual para el suicidio vendría a ser el edema cerebral, asfixia mecánica, insuficiencia respiratoria como formas con mayor prevalencia según la codificación de la CIE-10 para casos de suicidio, en cuanto al lugar de suceso de muerte se registró que es el domicilio donde ocurren estos eventos con un total de 989 casos, seguido de un establecimiento de salud y la vía pública, la causa de muerte ocurre generalmente por ahorcamiento con 862 casos registrados esta situación se ve en ambos géneros, seguido de envenenamiento con 445 casos. Considerando el grupo etario los adolescentes cuyas edades oscilan entre 15 a 19 años, optan por ahorcarse con

un registro de 142 casos, seguido del envenenamiento con 82 casos y en menor medida a través de arma blanca con 3 casos registrados (Rivadeneira, 2021).

Etapas del comportamiento suicida.

De acuerdo a la UP MUN (2019), se diferencian etapas antes de llegar al suicidio consumado, los mismos que son los siguientes:

Ideación suicida. Se refiere a la existencia de la idea de acabar con la vida, que podría ser o no comunicada a través de medios verbales o no verbales el deseo de morir (UP MUN, 2019).

Planeamiento del suicidio. Esta etapa implica la determinación de las estrategias para llevar a cabo el acto suicida, es decir, estructurar el cómo, cuándo y dónde se ejecutará el suicidio, en suma, es el método con el que el sujeto cometerá suicidio (MINSALUD-IETS, 2017; UP MUN, 2019).

Intento de suicidio. Implica el intentar quitarse la vida, sin embargo, la persona no obtiene un resultado fatal más allá de las lesiones o la letalidad del método que haya usado, es decir falla en el intento (MINSALUD-IETS, 2017; UP MUN, 2019).

Suicidio consumado. Se refiere al acto autodestructivo que trae como consecuencia que el individuo acabe con su vida. (Arcos, 2016; UP MUN, 2019).

Factores de riesgo del suicidio.

De acuerdo a la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (2011) como se citó en la guía del UP MUN (2019) existen dos tipos o grupos de factores de riesgos: los factores de riesgo modificables y los no modificables.

Factores de riesgo inmodificables.

La heredabilidad, cuya prevalencia de conductas en ciertas familias suele ser mayor que en otras, el 43% de la conducta suicida tiene una base genética, (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad [MSSSI], 2011; UP MUN, 2019).

El sexo, se observaron que las tasas de suicidio consumado son mayores en varones, en contraste las mujeres son las que evidencian mayores cantidades de intentos suicidas (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

La edad, a medida que avanza también las tasas de suicidio van en aumento, es por ello que los adultos mayores son los más vulnerables a cometer suicidio ya que experimentan pérdida de vínculos sociales, se perciben menos activos o útiles, así mismo son más letales con respecto a los métodos de suicidio, sin embargo, en esta misma línea se encuentra la adolescencia (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

El estado civil, la separación matrimonial supone una situación de riesgo lo que lo coloca cuatro veces más en riesgo que otro estado civil, por lo que el matrimonio podría ser considerado un factor de protección (UP MUN, 2019).

Las creencias religiosas, las personas cuyas creencias religiosas consideran al suicidio como un pecado, un acto reprobable, tienen menor tendencia a contemplar ideas o cometer suicidio, en contraparte ciertos grupos con prácticas religiosas prohibidas, aquellas personas que creen en la reencarnación y los protestantes tendrían mayor riesgo de cometer suicidio (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

La conducta suicida previa, tener de antecedente un intento de suicidio resulta un factor de riesgo que coloca al sujeto en una postura con mayor posibilidad de nuevo intento para acabar con su vida, más aún durante los 6 a 12 primeros meses después del intento (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

Factores de Riesgo Modificables.

Los trastornos afectivos, son los cuadros psiquiátricos que están más vinculados a la conducta suicida, siendo la depresión mayor la más riesgosa ya que aumenta la probabilidad de cometer suicidio en 20 veces más, el mismo que se presenta en diferentes rangos de edad, sin embargo, existen mayores estadísticas en personas con edades avanzadas y en el género femenino, seguido de la bipolaridad (15 veces) en el que un 25-50% de las personas con dicho diagnóstico han intentado acabar con sus vidas por lo menos una vez, existiendo mayor riesgo en el inicio de cuadro psiquiátrico y ante presencia de comorbilidades y la distimia con 12 veces más (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

La esquizofrenia, del total de pacientes que tienen este diagnóstico un 10% presenta tendencia a cometer suicidio, con mayor vulnerabilidad los hombres jóvenes que están cursando la primera etapa de dicho trastorno, en situaciones de recaídas y en caso de pacientes tras alta hospitalaria (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

Los trastornos de ansiedad, el 20% de personas con problemas de angustia o fobia social han intentado acabar con sus vidas, si a dicha dificultad se le suma la ansiedad esta probabilidad aumenta significativamente, suelen estar asociadas a cifras elevadas de ideación suicida, intento y suicido consumado (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

El abuso de sustancias, es el problema del alcoholismo el que más se encuentra vinculado al comportamiento suicida, observándose que hasta un 15% de pacientes terminan suicidándose, esta dificultad es considerada también como un factor precipitante, siendo 6 veces mayor el riesgo suicida en personas con adicciones al alcohol que en la población general, así mismo las estadísticas indican que 1 de cada 4 suicidas presentan problemas de consumo de sustancias (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

Los trastornos de la personalidad, este grupo de trastornos pueden determinar el suicidio, predisponiendo a cuadros clínicos mayores lo que los ubica en una posición de mayor vulnerabilidad, dentro de este grupo son el trastorno de personalidad antisocial y el trastorno límite de la personalidad los que presentan mayor frecuencia de suicidio, para el caso del último el riesgo de cometer suicidio es de 4 a 8% mayor al de la población general (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

La salud física, existen diferentes enfermedades que suponen un factor de riesgo para cometer suicidio, tal es el caso de las discapacidades, el dolor crónico e intenso, mal pronóstico de la enfermedad, con respecto a las cifras, se presenta un 25% de suicidios que cursan con problemas de salud física, para el caso de los adultos mayores la cifra es elevada llegando a un 80%, cabe resaltar que este grupo de personas presentan por lo general comorbilidad a problemas de salud mental (MSSSI, 2011; UP MUN, 2019).

Suicidio y factores sociodemográficos.

Suicidio y Sexo. De acuerdo con la OMS (2014), en el informe titulado: “Prevención del suicidio: un imperativo global”, del total de cifras registradas anualmente, se observó que se suicidan tres veces más varones que mujeres, esto ocurre en países cuyas economías son altas, sin embargo, en países cuyos ingresos son medianos y bajos la razón es menor, lo que quiere decir que se suicidan 1,5 hombres por cada mujer. Con respecto a la ideación suicida (Angst et al, 2014 como se citó en Dueñas, 2017) mencionan que hay mayor prevalencia en las mujeres la existencia de ideas, pensamientos orientados a acabar con su vida, los mismos que se van cronificando con el pasar de los años.

Suicidio y Edad. Según la OMS (2014), las cifras más elevadas se encuentran en personas cuyas edades sobrepasan los 70 años esto en ambos sexos y no existen diferencias significativas según regiones, lo que quiere decir a nivel mundial, sin embargo, existen matices

en algunos países en el que la población juvenil es la que presenta altas tasas de suicidio, concretamente son los adolescente y jóvenes entre 15 a 29 años de edad los que cometen suicidio, en este grupo etario es la segunda causa de muerte, para el año 2021 según los últimos datos de la OMS con respecto a las edades de 15 a 19 años es la cuarta causa de muerte.

Con respecto a la etapa de la adolescencia existe mayor riesgo de que ocurran suicidios debido a los diferentes factores de riesgo a los que se ven expuestos, entre ellos se tiene que cursen algún cuadro psiquiátrico, historial familiar con antecedentes de suicidio o problemas en su salud mental, vivenciar eventos que generan estrés, crisis emocional en los adolescentes, acceso a elementos que faciliten el acto suicida (Gould et al., 2003 como se citó en Dueñas, 2017).

Características de las personas suicidas.

De acuerdo a lo propuesto por Shneidman en su Modelo del Cubo Suicida, menciona que las personas suicidas tienen en común diez características que vendrían a ser las siguientes: el propósito es buscar una solución a la situación de dificultad que se va atravesando, el objetivo es el cese de la conciencia esto quiere decir de los pensamientos y emociones que generan dolor y sufrimiento en el sujeto, el estímulo es el dolor psicológico que le resulta poco tolerante, el estresor son aquellas necesidades de carácter psicológico que no puede llevarlas a cabo lo que genera frustración en el individuo, el estado cognitivo es el de la ambivalencia, el estado perceptual es la constricción (visión de túnel) esto implica que la persona tiende a ver una única solución frente a un problema, el acto común de las personas suicidas es de escape, el acto interpersonal comunicar la intención de cometer suicidio, finalmente la consistencia permanente de los estilos de vida (Chávez y Leenaars, 2010).

2.2.2. La ideación suicida

Según Beck et al. (1979) como se citó en Hilares (2019) la ideación suicida son los “planes, ideas o pensamientos que un sujeto tiene sobre el suicidio, e inclusive las expectativas sobre cómo se va a ejecutar estos pensamientos” (p. 44)

De acuerdo con De la Torre (2013) la ideación suicida es aquella aparición de pensamientos vinculados a la idea de terminar con la propia existencia, del mismo modo, se encuentran asociadas a las ideas de deseos y fantasías de muerte, planificación del acto de suicidio y percepción de vida carente de valor.

Para Tirado (2016) la ideación suicida implica aquellas formas de pensar sobre la muerte, en el que la vida es considerada como carente de valor para continuar con la existencia.

Tipos de ideación suicida.

Para poder comprender la ideación suicida se debe poner en primer plano la intencionalidad, ya que un individuo podría presentar ideas de acabar con su vida pero sin la intención real de llevarlo a cabo, tal es el caso de que por ejemplo un sujeto piense en lanzarse de un puente sin que el comportamiento se ejecute nunca, pero en otro caso si podría darse que la ideación suicida este ligada a un propósito, es decir a una intención (Silverman et al., 2007 como se citó en Dueñas, 2017), por ello distinguieron tres tipos de ideación suicida en base a la intencionalidad, así mismo considera la existencia de intensidad, los mismos que se clasifican en cinco niveles, el primero es el casual: este se presenta debido a la existencia de algún evento o suceso que experimenta el sujeto; transitoria: las ideas se presentan en periodos cortos; pasiva: caracterizado por que el sujeto tiene pensamientos fugaces de muerte pero que no son manifestados; activa: el sujeto comunica el deseo de acabar con su vida, pudiendo tener ya un plan estructurado de cómo, cuándo ejecutarlo y el persistente: las ideas de suicidio se

presentan de forma continua, duradera y prolongada a través del tiempo, tras esta complementación se presentaran los tipos de suicidio planteado por dichos autores.

Ideación suicida sin intencionalidad suicida y con diferentes niveles. Se caracteriza porque el sujeto desea acabar con su vida, pero no tiene un método o un plan estructurado para ejecutarlo, es decir no sabe cómo hacerlo (Dueñas, 2017; MINSALUD-IETS, 2017).

Ideación suicida con grado indeterminado de intencionalidad. La persona manifiesta el deseo que tiene de acabar con su vida, tiene en mente diferentes formas de llevarlas a cabo, sin embargo, no tiene un plan estructurado para realizarlo, se puede presentar en los diferentes niveles (Dueñas, 2017; MINSALUD-IETS, 2017).

Ideación suicida con alguna intencionalidad. Existe deseos de morir acompañado de un método específico para llevarlo a cabo, pero el sujeto no tiene un plan determinado (Dueñas, 2017; MINSALUD-IETS, 2017).

Por otro lado, se puede contemplar que existe un plan suicida que sería un nivel superior a la ideación suicida, que implica el método de cómo llevar a cabo la conducta de suicidio, sin embargo, el sujeto no lo ha comunicado. (Silverman et al., 2007 como se citó en Dueñas, 2017).

Partiendo de lo anterior, de acuerdo a las revisiones de investigaciones, se considera a la ideación suicida como un eslabón menor a la conducta suicida, considerando que el intento suicida se presenta con mayor riesgo después de la aparición de la ideación suicida, lo que vendría a explicar que estos pensamientos de muerte son las primeras señales o entenderlas como factores predictores que podrían llevar a un suicidio consumado por lo que deberán ser abordadas dentro del marco de la prevención del suicidio (Dueñas, 2017; Armas, 2021; Meza, 2019).

Fases de la ideación suicida.

De acuerdo con Guevara (2006) como se citó en Tirado (2016), la ideación suicida consta de cinco fases que son las siguientes:

Deseo de morir. Esta fase se caracteriza porque la persona presenta una visión negativa de la vida, considerando que no existe motivo para seguir vivo, esto se acompaña de un deseo de muerte el que se presenta como la primera fase antes de diseñar un plan para acabar con su existencia (Matos, 2017; Tirado, 2016).

Representación suicida. Esta fase implica la búsqueda de la forma en cómo llevará a cabo su muerte, esto implica la presencia de imágenes con contenido o relacionados a su posible muerte (Matos, 2017; Tirado, 2016).

Idea de autodestrucción. Las ideas presentes en esta fase están orientadas a la destrucción de su propia persona, existe un alto componente de tristeza, necesidad de soledad, del mismo modo, la autopercepción generalmente está centrado en su minusvalía, en la sensación de inferioridad (Matos, 2017; Tirado, 2016).

Idea suicida con plan inespecífico. La idea suicida es una constante en los pensamientos del sujeto, sin embargo, no existe un plan determinado, puede manifestar diferentes posibilidades mas no tiene una de modo concreto para ejecutarlo (Matos, 2017; Tirado, 2016).

Idea suicida planificada. La persona cuenta con un método (cómo, cuándo, dónde, momento, etc.) concretizado de cómo llevar a cabo su propia muerte, existe alta predisposición a consumir el suicidio (Matos, 2017; Tirado, 2016).

Dimensiones de la ideación suicida.

De acuerdo con Beck (1979) existen cuatro dimensiones que son las siguientes:

Actitud hacia la vida / muerte.

Es el ser humano una especie que en relación a la muerte realiza rituales funerarios, concibe en algunos casos la idea de una vida después de la muerte, esto por una gran carga o influencia social y cultural, lo que se refleja en ideas de incertidumbre, temores, en algunos casos esperanza que podría entenderse como la posibilidad de llevar una mejor vida después de la muerte, por tanto, esta dimensión implica aquellas predisposiciones sobre la vida y la muerte (Meza, 2019).

Esta dimensión esta consituida por indicadores que abarcan el deseo y las razones que la persona tiene por y para vivir o morir, asi mismo implica el deseo pasivo de acabar con su vida que como se detalló anteriormente no son manifestados y finalmente el intento pasivo de suicidio (Perez y Alfonso, 2021).

Pensamientos / deseos de suicidio.

Son aquellas ideas poco funcionales con respecto a la vida, ocurren cuando el sujeto se encuentra cursando un problema de depresión lo que hace que tenga una óptica cargada de incapacidad para afrontar los conflictos que podrían ser de carácter familiar o personal que se le presentan, los mismos que son difíciles de ser manejados por lo que resultan intolerables (Meza, 2019).

Los indicadores que conforman esta dimensión son aquellos que están relacionados con la duración, frecuencia de los pensamientos suicidas, del mismo modo está inmerso aquella predisposición hacia los deseos de cometer suicidio y que tanto la persona puede lograr o no controlarlos (Perez y Alfonso, 2021).

Proyecto de intento suicida.

Esta dimensión implica que el sujeto tiene en mente ideas dirigidas a acabar con su vida, así mismo al haber pensado o planificado la intención de auto eliminarse supone un paso más cercano a un suicidio consumado (Matos, 2017).

Por su parte esta dimension esta consituida por los indicadores que responden a las razones por las que el sujeto no cometería un suicidio, la razón que lo inclina a pensar en acabar con su vida, asi mismo sobre el método, es decir los pasos, planes, especificaciones, oportunidad y disponibilidad para llevar a cabo el suicidio, finalmente abarca la capacidad que podria tener la persona para llevar a cabo su cometido (Perez y Alfonso, 2021).

Actualización del intento suicida o Desesperanza.

Se caracteriza por la existencia de sentimientos y pensamientos pesimistas con respecto al futuro, el sujeto se encuentra anímicamente decaído, con sensación de vacío, donde la vida es vista con pocas expectativas carente de sentido, así mismo implica actitudes y acciones anteriores a ejecutar el suicidio (Matos, 2017; Meza, 2019).

Por último, esta dimensión implica aquellas expectativas y la anticipación que tiene la persona para cometer el suicido, la preparación para ejecutarlo y las posibles señales de que llevara a cabo el objetivo de quitarse la vida, como es el caso de las notas o discursos potencialmente suicidas (Perez y Alfonso, 2021).

2.3. Marco Conceptual:

Ideación suicida

Según Beck et al. (1979 citado por Dueñas 2018), consiste en aquellos pensamientos, planes, ideas orientadas a acabar con la propia vida, que no necesariamente terminaran en un suicidio real.

Actitud hacia la vida / muerte

Esta dimensión implica que (Beck et al., 1979 como se citó en Hilares, 2019) “los seres humanos son la única especie que celebra a la muerte con un ritual funerario en donde prevalecen las creencias culturales de una resurrección en el futuro” (p. 53).

Pensamientos / deseos suicidas

Implica aquellos (Beck et al., 1979 como se citó en Hilares, 2019) “indicadores de una depresión, o son síntomas que el individuo acontece ante situaciones que considera intolerables” (p. 54).

Proyecto de intento suicida.

Es (Beck et al., 1979 como se citó en Hilares, 2019) “la forma en que la persona ha generado ideas con el fin de terminar con su propia vida” (p. 54).

Desesperanza.

Esta dimensión se refiere a (Bobadilla, 2004 como se citó en Hilares, 2019) “un sentimiento de carecer de expectativas hacia el futuro, puede estar acompañado de un sentimiento trascendente, en donde el estado de ánimo se ve disminuida, previo a la tentación o al acto suicida” (p. 54).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis

Las hipótesis en estudios descriptivos son usadas en algunos casos para intentar pronosticar valores o datos que son sometidos a medición, sin embargo, no en todas las investigaciones son necesaria su formulación, puesto que una hipótesis trata de probar y explicar tentativamente un fenómeno estudiado. (Hernández et al., 2014). Por tanto, de acuerdo al nivel de investigación al que corresponde siendo descriptivo simple, no amerita la presencia de la hipótesis.

3.2. Variable

Ideación suicida

Definición conceptual. Según Beck (1979) citado por González et al., (2000) se refiere al conjunto de conductas, actitudes y planes de cometer suicidio, todas las dimensiones que la componen se encuentran interrelacionadas entre sí por lo que no supone una construcción unitaria.

Definición operacional. Operacionalmente la ideación suicida se mide a través de la Escala de Ideación Suicida de Beck, el mismo que comprende 4 dimensiones (actitud hacia la vida/muerte, pensamientos/deseos suicidas, proyecto de intento de suicidio y desesperanza) en función a tres niveles que se clasifican en: nivel bajo, medio o alto.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

El método de investigación al que corresponde es el científico, según Tamayo, (2004) es aquel que comprende a un conjunto de procedimientos que permiten el planteamiento de problemas científicos, la comprobación de hipótesis e instrumentos de trabajo de investigación, cuya característica es que sea tentativa, verificable, rigurosa y que comprenda la observación empírica. Teniendo en cuenta lo anterior toda investigación de carácter científico debe considerar el método para la aplicación y generación de conocimientos científicos.

Con respecto al método específico, la investigación es descriptivo, de acuerdo con Hernández et al., (2014) “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p.92), por lo que la investigación detalla los hallazgos recolectados en función a como se presenten.

4.2. Tipo de Investigación

La investigación que se realizó es de tipo básica, según Carrasco (2005) con este tipo de investigación se busca la ampliación y profundización del conocimiento científico, más no de modificar o transformar la realidad, considerando lo mencionado se pudo contrastar la teoría de la ideación suicida propuesta por Beck con la realidad, así mismo permite la generalización de los resultados hallados.

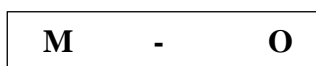
4.3. Nivel de Investigación

La investigación corresponde al nivel descriptivo, para Carrasco, (2005) es aquel que “nos dice y refiere sobre las características, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad, en un momento y tiempo histórico concreto y determinado” (p. 42), de acuerdo a lo referido por el autor con la investigación realizada se logra describir específicamente las características de la variable de estudio, para este caso se da a conocer los niveles de ideación suicida en los estudiantes de una institución educativa emblemática de Chupaca.

4.4. Diseño de Investigación

Responde al diseño no experimental transeccional descriptivo, ya que se recolectó los datos en un solo momento determinado, permitiendo indagar la incidencia de los niveles de la variable de estudio. Hernández et al., (2014)

El esquema es el siguiente:



Donde:

M: Muestra de adolescentes del tercer al quinto año de secundaria

O: Observación de la variable de Ideación Suicida

4.5. Población y Muestra

Población

Según Carrasco, (2005), la población vendría a ser aquel “conjunto de todos los elementos (unidad de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación. (pp. 236-237), lo que quiere decir que son todos los casos que tengan ciertas especificaciones para formar parte de la investigación. Por lo tanto, la población del presente estudio estuvo constituida por 505 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de ambos sexos de la Institución Educativa Emblemática “19 de abril” del distrito de Chupaca, se trata de una población finita toda vez que se conoce la cantidad total de elementos que lo conforman.

Muestra

La muestra de acuerdo a Hernández, (2014), es un “sub grupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p. 173), por consiguiente, en base a lo referido por el autor la muestra para la presente investigación estuvo constituida por 397 estudiantes de ambos sexos del tercer al quinto año de secundaria, cuyas edades oscilan entre 14 a 18 años.

Tipo de muestreo

Para el caso de la investigación se utilizó el muestreo no probabilístico intencional, que se caracteriza por la selección de elementos de modo que no responden a un criterio estadístico, se basan en la decisión del investigador en función a los planteamientos del problema establecidos (Hernández, 2014). Dado que la investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de ideación suicida en los estudiantes cuyas edades comprenden los 14 hasta los 18 años, teniendo en cuenta los reportes de la OMS (2021) donde se indica que los adolescentes de 15 a 19 años presentan mayores tasas de suicidio, así mismo de acuerdo a la DIRESA (2018)

se reportaron casos de adolescentes de 14 años con intento suicida, por tanto, partiendo de lo mencionado la muestra fue seleccionada en base a los criterios propios de la investigación y en base a lo detallado en la descripción de la realidad problemática. Del mismo modo de acuerdo a Hernández, (2014) la ventaja de una muestra no probabilística para este tipo y nivel de investigación es: “su utilidad para determinados diseños de estudio que requieren no tanto una “representatividad” de elementos de una población, sino una cuidadosa y controlada elección de casos con ciertas características especificadas previamente en el planteamiento del problema” (p. 190).

Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes al 3er, 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Emblemática “19 de abril”.
- Estudiantes que firmaron el asentimiento informado para participar de la investigación.
- Estudiantes que asistieron el día de la evaluación del instrumento de investigación.
- Estudiantes de 14 a 18 años.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no pertenezcan al 3er, 4to o 5to año de secundaria de la Institución Educativa Emblemática “19 de abril”.
- Estudiantes que no dieron el asentimiento informado para participar en la investigación.
- Estudiantes que no asistieron el día de la evaluación del instrumento de investigación
- Estudiantes menores a 14 años.
- Prueba psicológica en la que se haya marcado más de una alternativa por ítem o que se haya dejado algún ítem sin responder.

4.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para la realización de la investigación se hizo uso de la encuesta, de acuerdo con Carrasco, (2005) es aquella técnica que permite la recolección de datos a través de preguntas que se le formulan a los participantes de la investigación ya sea de modo directo que vendría a ser la entrevista o indirecto por medio de encuestas, así mismo permite indagar y explorar la variable de estudio.

Instrumento

El instrumento de investigación científica es aquel conjunto de preguntas que permiten la obtención y registro de las respuestas de los participantes que forman parte de la investigación, los mismos que deberán estar organizados, planificados y ser llevados a cabo con el control que lo requieran. (Carrasco, 2005)

Para la investigación se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck, dicho cuestionario permite cuantificar y evaluar la recurrencia con la que se presenta conscientemente los pensamientos suicidas, evidenciándose así a través de las diferentes dimensiones que la componen.

Ficha Técnica.

Nombre de la Prueba : Escala de Ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI)

Autor : A. Beck (1970)

Año de Publicación : 1979

Autor de Adaptación : Samamé Mendoza Fiorella

Año de Adaptación : 2019

Administración : Individual y Colectiva

Duración : 5-10 minutos aproximadamente

Aplicación : Adolescentes y Adultos

Descripción de la Prueba.

La Escala de Ideación Suicida de Beck, permite cuantificar y evaluar el grado de seriedad e intensidad con la que el sujeto evaluado pensó o piensa en suicidarse, dicha escala está compuesta por 18 ítems, cuya respuesta podrá ser SI o NO, los mismos que tienen un puntaje de 1-2.

Interpretación de la Prueba.

El sujeto evaluado deberá seleccionar por cada ítem la alternativa que mejor describa su situación, la puntuación general o global se obtendrá a través de una sumatoria de los valores otorgados a los 18 ítems que oscilan entre 1 y 2, para ello se utilizará una planilla de calificación, cabe recordar que la evaluación de la ideación suicida deberá reflejar la situación actual de sujeto o durante la última semana.

Rango de Puntuación.

Bajo: 18-23 puntos

Medio: 24-29 puntos

Alto: 30-36 puntos

Confiabilidad y Validez del Instrumento.

La confiabilidad de la escala original es de 0.81 lo que coincide con Plutchik, la consistencia interna de la escala fue de 0.84, lo que indica alta confiabilidad, del mismo modo presenta un valor de 0.83 de confiabilidad de inter examinador.

En cuanto a la validez de la escala original, se dio mediante la validez de constructo haciendo uso del análisis factorial lo que le permitió hallar tres factores principales en la construcción del instrumento que coincide con Plutchik en el análisis factorial de dicha escala, demuestra así la existencia de cuatro factores subyacentes principales.

Bobadilla y sus colaboradores realizaron la adaptación peruana de la Escala de Ideación Suicida de Beck en el año 2004 en la ciudad de Chiclayo con la participación de adolescentes cuyas edades oscilaban entre 13 a 16 años, demostraron que dicho instrumento cuenta con la validez y fiabilidad necesaria, el índice de confiabilidad es de 0.82 y con respecto a la validez se realizó a través de la correlación factor-test demostrando así adecuación de los factores, del mismo modo hizo uso del análisis factorial con rotación varimax (Samame, 2019).

La investigadora Samame (2019) realizó la adaptación de la escala en la ciudad de Lima, halló que el instrumento cuenta con excelente fiabilidad lo que corresponde a un coeficiente de 0,78, en tanto a la validez, fue realizado por medio de criterio de jueces, los valores que encontró tras el análisis cualitativo de los expertos concluyó que es excelente.

Las autoras Perez y Alfonso (2021) realizaron la adaptación de la Escala de Ideación Suicida para el contexto de la ciudad de Huancavelica, con respecto a la validez fue llevada a cabo por medio de criterio de jueces con la participación de tres expertos quienes concluyeron la efectividad del instrumento, en cuanto a la fiabilidad fue hallada a través de KR-20 obtuvieron un coeficiente de 0.97 lo que indica alta confiabilidad.

Habiendo descrito el instrumento de investigación, se sometió a la validación de contenido por criterio de jueces, para ello se contó con la participación de 3 expertos, así mismo se llevó a cabo el proceso de fiabilidad por consistencia interna con KR – 20 debido a la naturaleza de los reactivos (respuesta dicotómica), se obtuvo un índice de 0.902 lo que indica

alta confiabilidad, para ello se tomó en cuenta la prueba piloto con la colaboración de 40 estudiantes con características similares a los participantes, detallándose a continuación:

Tabla 1

Validez por Juicio de expertos

Expertos	Mg. Bautista Soto Javier Luis C.Ps.P. 4573	Mg. Salcedo Reyes José Francisco C.Ps.P. 15993	Mg. Huamán Huaranga Masiel C.Ps.P 16675
Escala de Ideación Suicida de Beck	Adecuado	Adecuado	Adecuado

Fuente: Elaboración propia basado en la Ficha de criterio de jueces

En la Tabla 1 se observa la aprobación del instrumento, los 3 expertos coinciden en que la Escala de Ideación Suicida es adecuada para ser aplicada.

Tabla 2

Estadística de Fiabilidad del Instrumento

Kr-20	N de elementos
0,902	18

Fuente: Elaboración propia basado en el KR-20

En la Tabla 2 se aprecia el índice de fiabilidad del instrumento, tras el procesamiento de datos de Kuder Richardson se tuvo como resultado el índice de 0,902 lo que indica confiabilidad alta.

Procedimiento de recolección de datos en la coyuntura sanitaria.

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizó la visita presencial a la institución educativa, se tuvo en consideración los protocolos de salud y seguridad con los que cuenta

dicha insitucion debido a crisis sanitaria que se viene atravezando, esto con el objetivo de velar por el bienestar de los participantes y de la investigadora, especificamente se consideró las siguientes estrategias:

- Uso permanente y correcto de mascarillas (una mascarilla Kn 95 o en su defecto dos mascarillas, una comunitaria y una clínica quirúrgica).
- Uso de alcohol líquido o alcohol en gel para la desinfección.
- Mantener el distanciamiento social mínimo.
- Uso de útiles escolares propios, evitando compartirlos con el resto, en caso sea necesario compartir algún objeto, desinfectarse inmediatamente.
- Mantener la ventilación de los espacios o aulas.

4.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Tras la recolección de los datos a través del instrumento aplicado, se procedió a la codificación y creación de base de datos en Excel, tras ello se utilizó el paquete estadístico SPSS última versión en español, mediante la estadística descriptiva, de acuerdo con Hernández, (2014) posibilita la descripción de la distribución de las puntuaciones obtenidas o las frecuencias que competen a la variable de estudio, lo que implica el manejo de frecuencias y porcentajes.

4.8. Aspectos Éticos de la investigación

Con respecto a las acciones éticas para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta el Reglamento General de Investigación propuesto por la Universidad Peruana Los Andes, específicamente los siguientes artículos: Art. 27° Principios que Rigen la Actividad Investigativa y el Art. 28° Normas de Comportamiento Ético de Quienes Investigan.

Teniendo en cuenta dicho documento en base al artículo 27 se desarrolló la investigación considerando lo siguiente:

- a. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales: se cuidó la integridad de los evaluados a través de la libertad de participación, lo que indica que se respetó la decisión de algún estudiante que no quiera formar parte de la investigación, así mismo la confidencialidad y el respeto por la privacidad de los datos e información obtenida de los adolescentes participantes.
- b. Asentimiento informado y expreso: se contó con el asentimiento informado de los estudiantes, quienes de forma libre dieron aprobación de formar parte de la investigación y el uso de la información recabada en el marco del respeto.
- c. Beneficencia y no maleficencia: se veló por la integridad y bienestar de los participantes de la investigación, procurando no generar daño alguno (físico o psicológico).
- d. Responsabilidad: se actuó en el marco de la responsabilidad durante el proceso de desarrollo de la investigación, se evaluó a los estudiantes dentro de las fechas y horarios programados, se cumplió con los acuerdos a los que se llegó con la institución, evitando alguna repercusión negativa en los participantes e involucrados.
- e. Veracidad: se cumplió con la claridad y sinceridad a lo largo del desarrollo de la investigación.

Por otro lado, considerando el artículo 28, se ejecutó la investigación dentro de lo siguiente:

Se realizó una investigación de carácter científico, por lo que se trabajó en función al respeto de los criterios de autoría de los trabajos de referencia para ello se realizó las citas respectivas, se aplicó el instrumento psicológico el mismo que contó con los criterios de validez y fiabilidad necesarias para su uso, se actuó en base a la reservación y no divulgación de los datos de los adolescente evaluados protegiéndolos a lo largo de la ejecución de la investigación,

se evitó incurrir en faltas deontológicas para ello los datos presentados fueron reales, claros y veraces, se reportó los resultados encontrados de modo completo y oportuno a las personas que lo requirieron para este caso al director de la institución y a la persona responsable del departamento psicopedagógico de la institución educativa, finalmente cabe la posibilidad de otorgar a quien lo solicite según lo amerite.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de Resultados

Tras la aplicación del instrumento de evaluación y el procesamiento de los datos, se obtuvo los siguientes resultados:

Descripción de la Muestra

Tabla 3

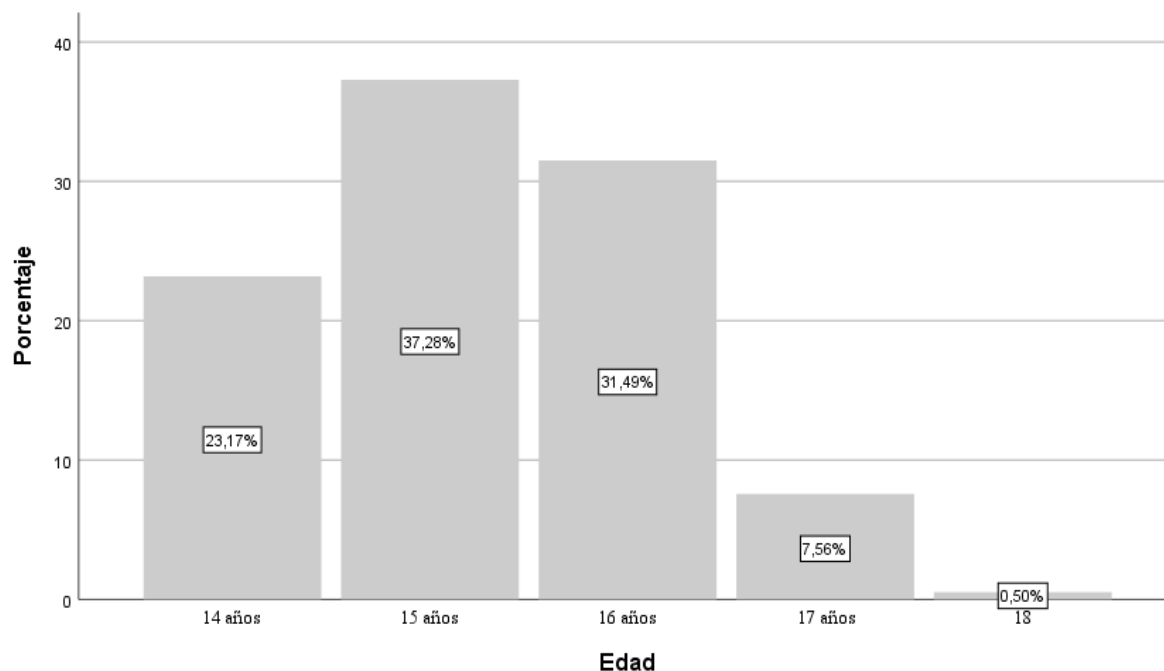
Distribución de los estudiantes evaluados según edad

	Frecuencia	Porcentaje
14 años	92	23,2%
15 años	148	37,3%
16 años	125	31,5%
17 años	30	7,6%
18 años	2	0,5%
Total	397	100%

Fuente: Elaboración propia basado en los casos evaluados

Figura 1

Distribución de los estudiantes evaluados según edad

**Interpretación:**

En la tabla 3 y la figura 1 se observa la distribución de los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria, de los cuales 92 estudiantes que representa el 23,2% de la muestra tienen 14 años, 148 estudiantes el que está representado por 37,3% tienen 15 años, 125 estudiantes que representa el 31,5% tienen 16 años, 30 estudiantes que representa el 7,6% tienen 17 años, finalmente 2 estudiantes que representa el 0,5% de la muestra tienen 18 años.

Tabla 4

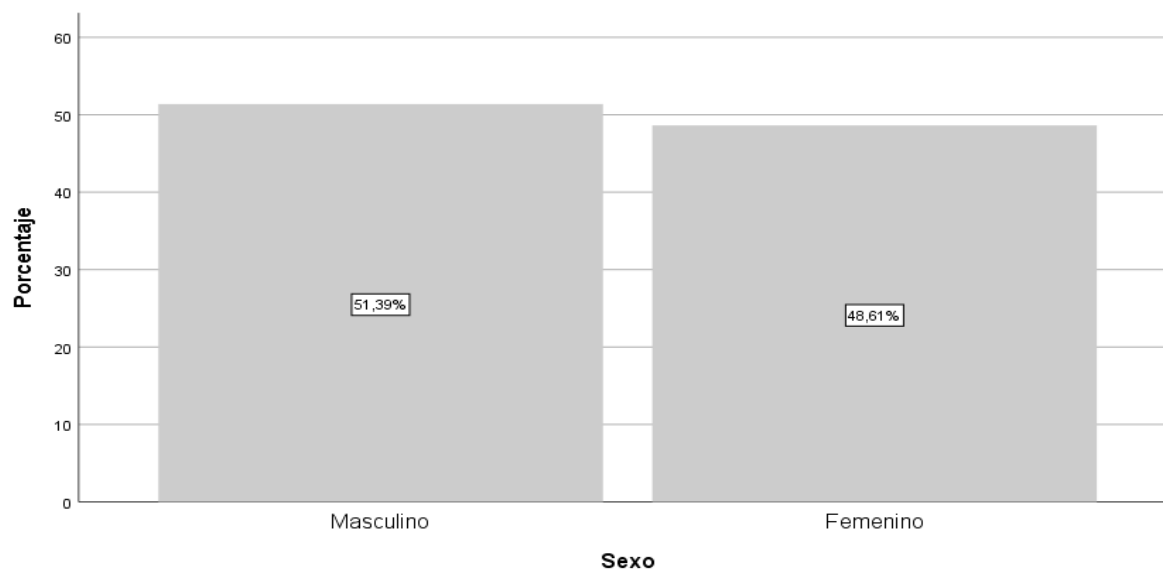
Distribución de los estudiantes evaluados según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	204	51,4%
Femenino	193	48,6%
Total	397	100%

Fuente: Elaboración propia basado en los casos evaluados

Figura 2

Distribución de los estudiantes evaluados según sexo



Interpretación

En la tabla 4 y figura 2 se puede apreciar la distribución de la muestra según sexo, el grupo de estudiantes varones está constituido por 204 participantes que representa el 51,4% de la muestra, con respecto a las mujeres se tiene un total de 48,6% que está representado por 193 evaluadas.

Logro de objetivos propuestos

Logro de objetivo general.

Tabla 5

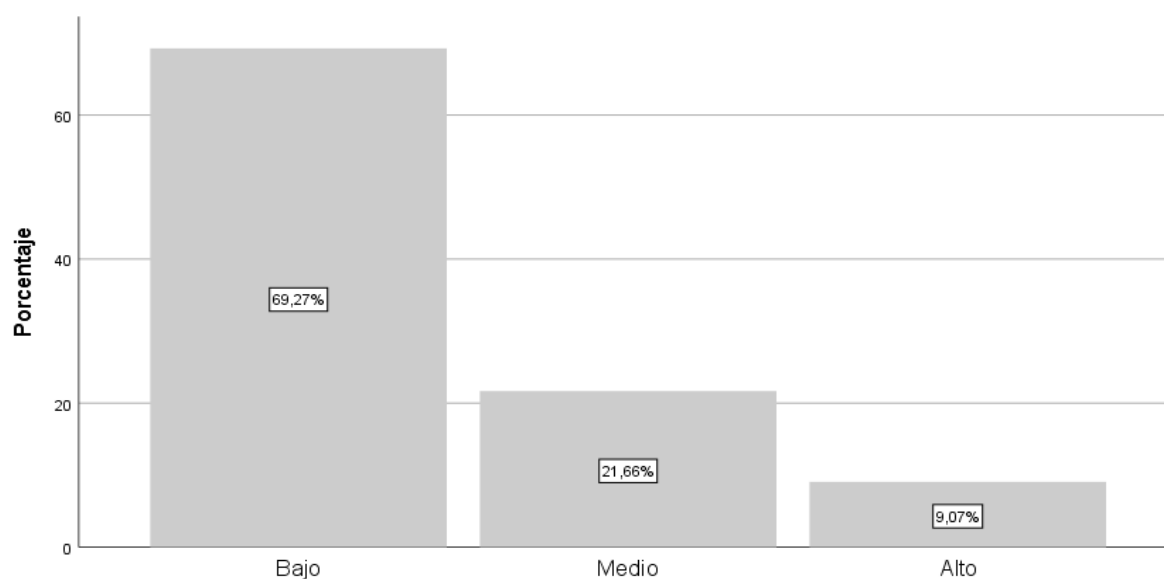
Resultado de los niveles de la variable ideación suicida

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	275	69,3%
Medio	86	21,7%
Alto	36	9,1%
Total	397	100%

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 3

Resultado de los niveles de la variable ideación suicida



Interpretación

En la tabla 5 y figura 3, se aprecia que el 69,3% de la muestra presentan nivel bajo de ideación suicida, seguido del 21,7% de la muestra quienes presentan nivel medio y el 9,1% presentan nivel alto de ideación suicida, en estos dos últimos niveles se puede observar que los estudiantes presentan ideas vinculadas al suicidio lo que los ubica en una situación de riesgo.

Logro de objetivos específicos.

Logro del objetivo específico 1.

Tabla 6

Resultado de los niveles en la dimensión actitud hacia la vida/muerte

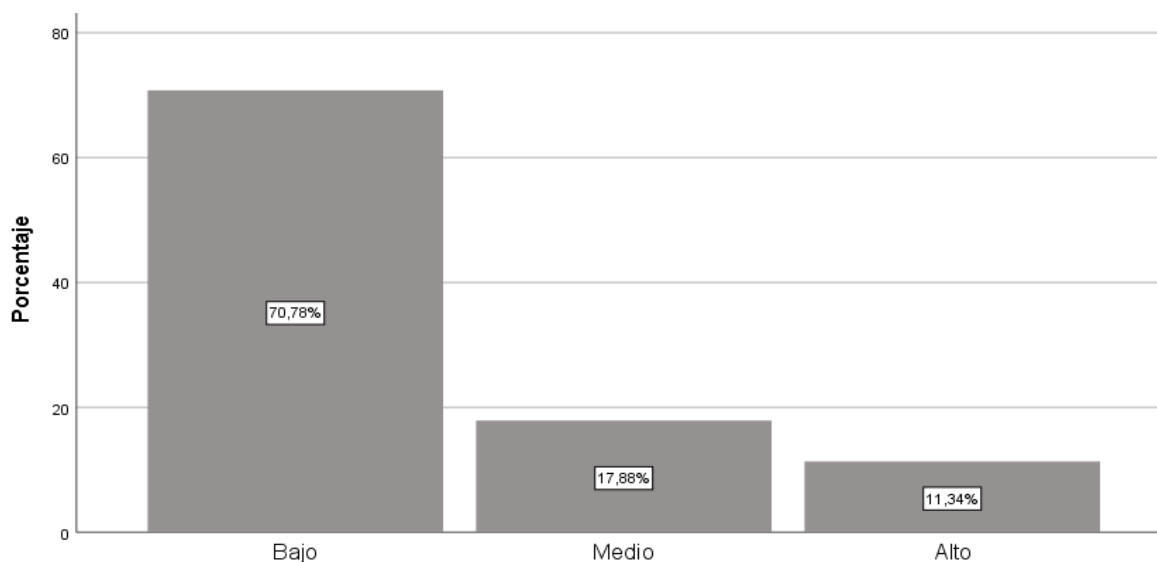
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	281	70,8%
Medio	71	17,9%
Alto	45	11,3%

Total	397	100%
-------	-----	------

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 4

Resultado de los niveles en la dimensión actitud hacia la vida/muerte



Interpretación

En la tabla 6 y figura 4 se puede observar que el 70,8% de estudiantes de la muestra presentan nivel bajo en la dimensión de actitud hacia la vida/muerte, seguido del 17,9% quienes presentan nivel medio, finalmente el 11,3% de adolescentes presentan nivel alto en dicha dimensión.

Logro del objetivo específico 2.

Tabla 7

Resultado de los niveles en la dimensión pensamientos/deseos suicidas

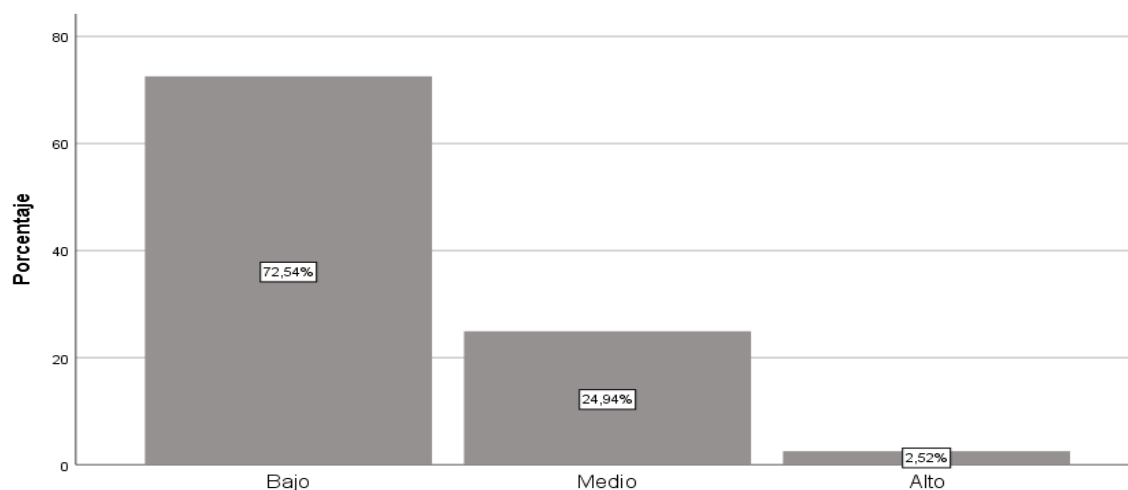
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	288	72,5%
Medio	99	24,9%
Alto	10	2,5%

Total	397	100%
-------	-----	------

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 5

Resultado de los niveles en la dimensión pensamientos/deseos suicidas



Interpretación

En la tabla 7 y figura 5 se aprecia que el 72,5% de la muestra presentan nivel bajo en la dimensión de pensamientos/deseos suicidas, el 24,9% de estudiantes evaluados se ubican en el nivel medio y el 2,5% de adolescentes presentan nivel alto en dicha dimensión.

Logro del objetivo específico 3.

Tabla 8

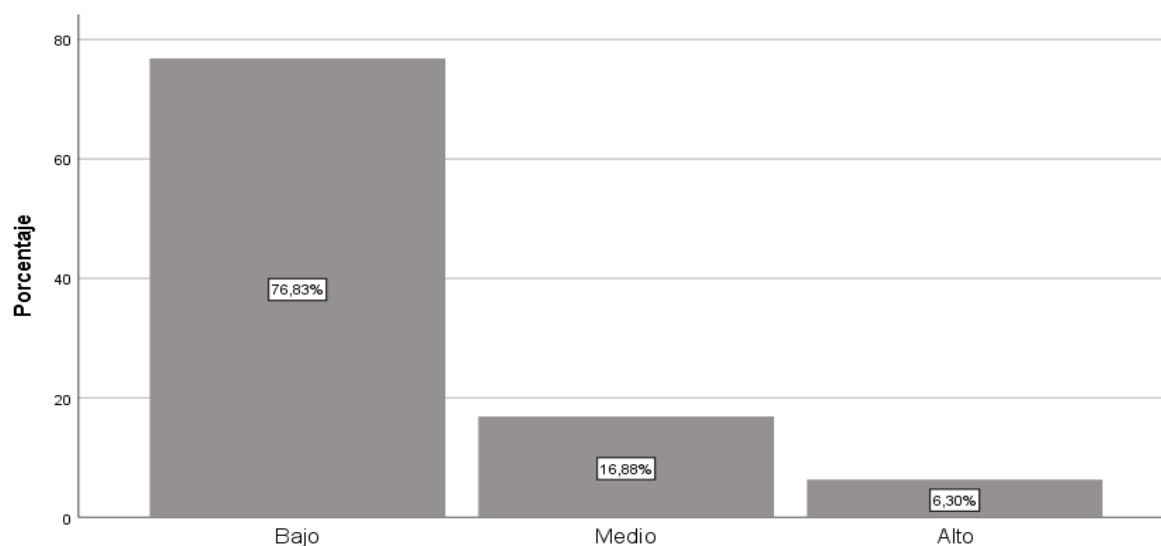
Resultado de los niveles en la dimensión proyecto de intento de suicidio

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	305	76,8%
Medio	67	16,9%
Alto	25	6,3%
Total	397	100%

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 6

Resultado de los niveles en la dimensión proyecto de intento de suicidio



Interpretación

En la tabla 8 y figura 6 se observa que el 76,8% de la muestra evaluada presentan nivel bajo en la dimensión de proyecto de intento de suicidio, seguido del 16,9% de participantes quienes se ubican en el nivel medio y el 6,3% de adolescentes presentan nivel alto en dicha dimensión.

Logro del objetivo específico 4.

Tabla 9

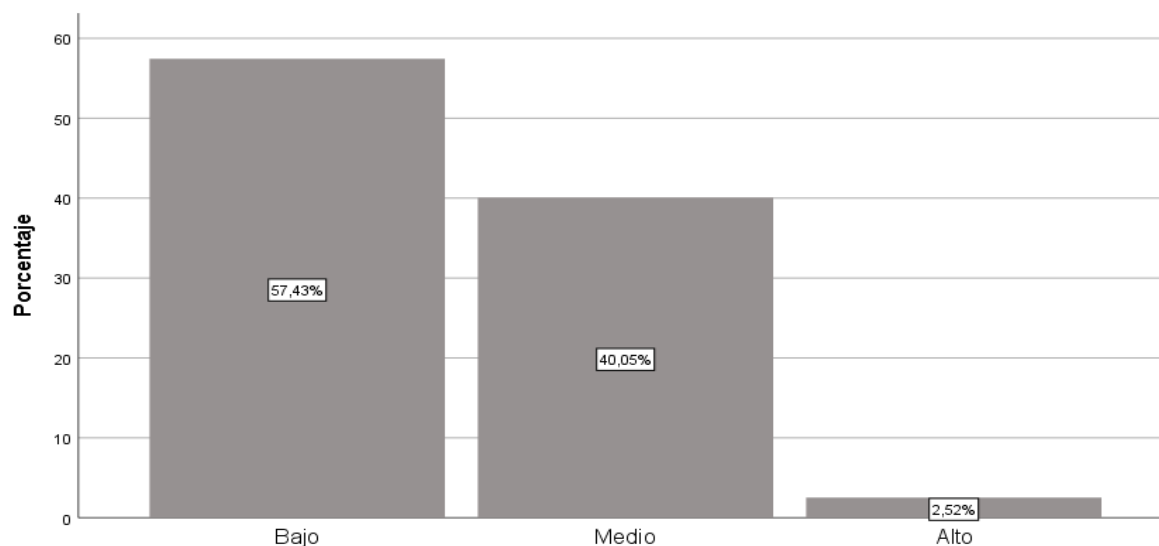
Resultado de los niveles en la dimensión desesperanza

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	228	57,4%
Medio	159	40,1%
Alto	10	2,5%
Total	397	100%

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 7

Resultado de los niveles en la dimensión desesperanza



Interpretación

En la tabla 9 y figura 7 se aprecia que el 57,4% de la muestra presentan nivel bajo en la dimensión de desesperanza, el 40,1% de estudiantes presentan nivel medio, finalmente el 2,5% de adolescentes presentan nivel alto en dicha dimensión.

Logro del objetivo específico 5.

Tabla 10

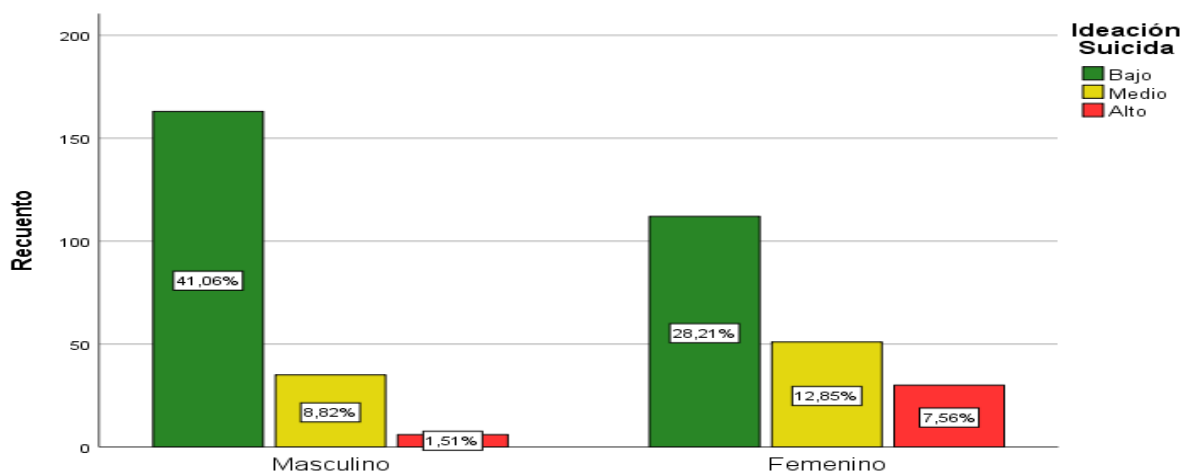
Resultado de los niveles de ideación suicida según sexo

		Sexo			
		Masculino	Femenino	Total	
Ideación suicida	Bajo	F	163	112	275
		%	41,1%	28,2%	69,3%
	Medio	F	35	51	86
		%	8,8%	12,8%	21,7%
	Alto	F	6	30	36
		%	1,5%	7,6%	9,1%
Total	F	204	193	397	
	%	51,4%	48,6%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 8

Resultado de los niveles de ideación suicida según sexo



Interpretación

En la tabla 10 y figura 8 se puede observar que en el nivel bajo de ideación suicida se cuenta con el 41,1% de evaluados varones que se encuentran en este nivel, mientras que el 28,2% son mujeres. En el nivel medio se aprecia que un 8,8% de la muestra evaluada son varones y el 12,8% son femeninas. En el nivel alto se tiene que el 1,5% de la muestra son masculinos y el 7,6% de participantes son femeninas, teniendo en cuenta este último nivel se puede apreciar que existe mayores cifras en mujeres quienes presentan pensamientos relacionados al suicidio.

Tabla 11

Resultado de los niveles de ideación suicida según edad

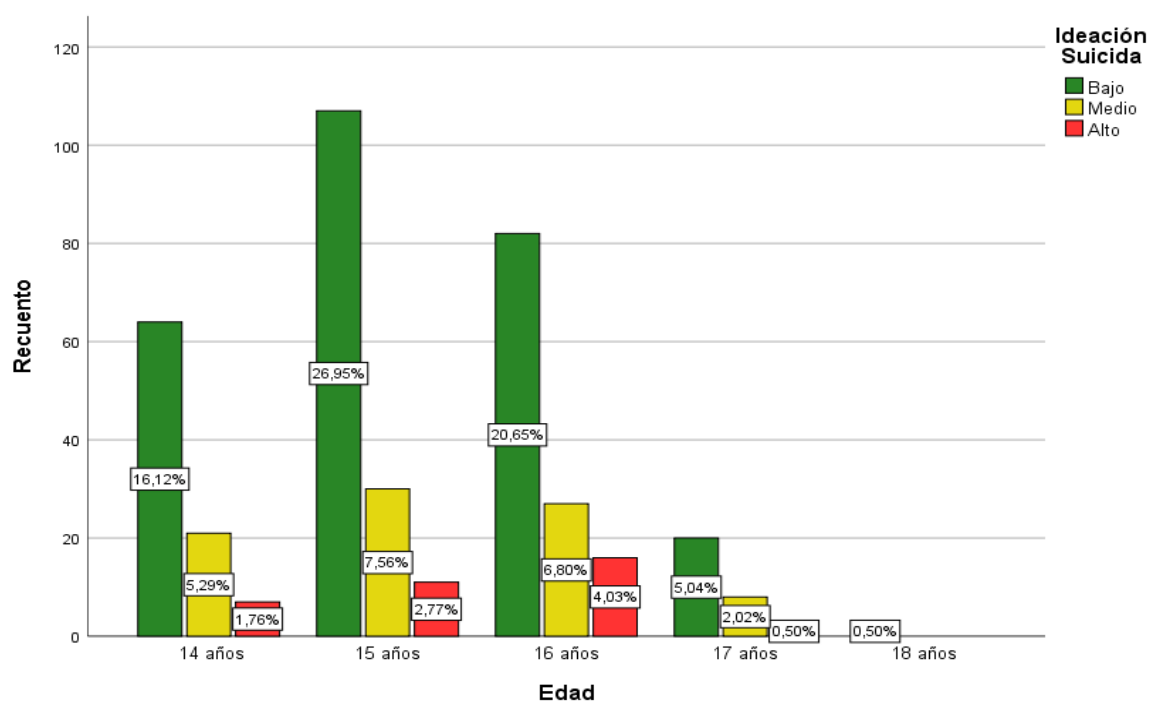
			Ideación Suicida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Edad	14 años	Recuento	64	21	7	92
		% del total	16,1%	5,3%	1,8%	23,2%
	15 años	Recuento	107	30	11	148
		% del total	27,0%	7,6%	2,8%	37,3%
	16 años	Recuento	82	27	16	125
		% del total	20,7%	6,8%	4,0%	31,5%

17 años	Recuento	20	8	2	30
	% del total	5,0%	2,0%	0,5%	7,6%
18 años	Recuento	2	0	0	2
	% del total	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
Total	Recuento	275	86	36	397
	% del total	69,3%	21,7%	9,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia basado en la Escala de Ideación Suicida

Figura 9

Resultado de los niveles de ideación suicida según edad



Interpretación

En la tabla 11 y figura 9, se puede observar que en la edad de 14 años los niveles de ideación suicida representativos se ubican en la categoría de ideación suicida baja con un 16,1%, seguido del 5,3% en el nivel medio y en el nivel alto con un 1,8%. En la edad de 15 años se observa que el nivel de ideación suicida representativo se ubica en la categoría baja con un 27%, nivel medio con un 7,6%, nivel alto con un 2,8%. En la edad de 16 años la muestra representativa se ubica en el nivel bajo con un 20,7%, seguido del nivel medio con un 6,8% y

en el nivel alto con un 4% siendo este el grupo con mayor número de participantes con riesgo de ideación suicida. En la edad de 17 años se aprecia que el 5% se ubica en la categoría de ideación suicida baja, en el nivel medio con el 2% de estudiantes y en el nivel alto con 0,5% de participantes, finalmente se halló que los 2 estudiantes de 18 años de edad no presentan ideación suicida.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación se planteó como objetivo general “Determinar los niveles de ideación suicida en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022, tras la aplicación del instrumento de investigación y el procesamiento de los datos se obtuvo que las cifras prevalentes con respecto a los niveles de ideación suicida se encuentran en la categoría de nivel bajo con 69,3%, seguido del nivel medio con un 21,7% y en el nivel alto con el 9,1%.

Los resultados expuestos coinciden con los siguientes trabajos, se tiene a Caldera et al. (2018) quienes hallaron que la muestra evaluada en cuanto a los niveles de ideación suicida la prevalencia está en la categoría nula y baja con el 72% y presencia de pensamientos suicidas con un 30%, de igual manera Aguirre y Auquilla (2018) encontraron mayores cifras en ausencia de ideación suicida con un 73,3% y presencia de dicha condición con un 26,3%, a esto se suma la investigación realizada por Franco et al. (2020) quienes encontraron mayores porcentajes en la ausencia de ideación suicida con un 83,52% y presencia de ideación suicida con un 16,48%, así mismo se tiene a Arnas (2021), cuyos resultados evidencian mayores cifras de ideación suicida en el nivel leve con un 65,4% y presencia de la misma con 34,6%, en la misma línea se tiene a Armada (2022) quien halló mayor porcentaje de adolescente con niveles bajos de pensamientos suicidas con un 65,8% y existencia de dicha condición del 34,2%, de igual modo a nivel nacional se cuenta con las investigaciones realizadas por Samame (2018), Hilares (2019) y Perez y Alfonso (2021) quienes encontraron cifras prevalentes en el nivel bajo de ideación suicida, frente a lo expuesto si bien existen mayores porcentajes de ideación suicida en el nivel bajo, se cuenta con un grupo de adolescentes quienes presentan ideas suicidas lo que los coloca en una situación de riesgo debido a la presencia de pensamientos, planes orientados a acabar con su propia existencia. Teóricamente tal como lo menciona la OMS para el 2021 las muertes a causa de suicidio en la población adolescente se ubica en el cuarto lugar,

esto debido a los diferentes factores de riesgo a los que se ven expuestos generándoles altos niveles de estrés, entre estas dificultades se tienen los conflictos familiares, problemas con sus pares, vivenciar la ruptura y separación de sus figuras paternas, lidiar con problemas económicos, académicos, duelo por la pérdida de un ser querido, problemas en el área afectivo, entre otros, todo esto hace necesario darle la importancia debida a este fenómeno prestándole atención a las señales de alerta ante un posible suicidio (Dueñas, 2017; DIRESA Junín, 2018). Así mismo, teniendo en cuenta la Teoría Cognitiva de A. Beck, las personas con tendencias suicidas presentan conceptos, creencias marcadas de negativismo, poco funcionales, que los lleva a interpretar erróneamente la realidad, comprendiendo así que los estudiantes con niveles medios y altos de ideación suicida presentan tres patrones característicos que son: visión negativo de sí mismos, visión negativa del mundo y visión negativa del futuro, llegando a contemplar el suicidio como un modo de escape y salida a sus conflicto, cabe recalcar que la ideación suicida es entendida como un eslabón menor a la conducta suicida. (Dueñas, 2017; Samamé, 2019).

En contra parte, los resultados hallados discrepan de la investigación realizada por Saltos (2022) quien encontró que las cifras prevalentes con respecto a la ideación suicida se ubican en el nivel alto con un 55,6% y el 11,1 % presenta niveles bajos de dicha condición, esta disimilitud podría deberse a la presencia de los altos niveles de violencia escolar a los que se ven expuestos los adolescentes de la muestra evaluada haciendo que sean más vulnerables a presentar ideación suicida, del mismo modo a nivel nacional se cuenta con los reportes realizados por Alanocca (2018), quien encontró que los adolescentes evaluados presentan niveles altos de ideación suicida con un 55,1% estos resultados podrían deberse a la presencia de dificultades en la cohesión y adaptación en los integrantes del grupo familiar de los evaluados lo que los coloca en una situación en la que las carencias de vínculo emocional, límites, reglas y relaciones dentro del sistema familiar hace que los estudiantes presenten

mayores ideas relacionada a la muerte, a esto se suma el trabajo realizado por Pardo (2019), quien halló cifras prevalentes de ideación suicida en el nivel medio con un 44%, dicha discrepancia puede estar relacionada a las diferencias existentes en las muestras de estudio, ya que en el presente estudio se trabajó con adolescentes de ambos sexos mientras que en el trabajo reportado por Pardo dicha muestra estuvo constituida únicamente por estudiantes del sexo femenino.

Teniendo en cuenta el primer objetivo específico en el que se planteó describir el nivel prevalente en la dimensión de actitud hacia la vida/muerte, los resultados encontrados indican niveles bajos con un 70,8%, nivel medio con el 17,9% y en el nivel alto con 11,3%, dichos datos son similares a los reportados por Hilares (2019) y Perez y Alfonso (2021) quienes encontraron niveles bajos en cuanto a la actitud que tienen los adolescentes para tener alguna razón o deseos que lo podría orientar a acabar con sus vidas, sin embargo, se tiene un grupo de estudiantes cuya percepción de la muerte esta vincula a una forma de esperanza para tener una mejor vida tras la muerte o dicho de otro modo presentan una visión negativista del mundo y del futuro por lo que la actitud que tiene con respecto a la vida es pesimista, marcada por el caos y de poco valor (Beck, 1979 como se citó en Samame, 2019).

Por otro lado, los resultados discrepan con los reporte de Alanocca (2018), quienes encontraron mayores cifras de dicha dimensión en el nivel alto con un 83,4%, en la misma línea se cuenta con Pardo (2019) y Samame (2019) quienes hallaron niveles medios en la actitud hacia la vida/ muerte con un 80% y 78,7% respectivamente, estos resultados demuestran diferencias que podrían deberse a los datos encontrados de modo general de la variable de estudio, ya que las dimensiones que la componen en suma nos indica el nivel global de ideación suicida, así mismo para el caso del reporte de Samame, si bien halló nivel medio de actitud hacia la vida/muerte pero ideación suicida bajo, podría explicarse en base a la ausencia de

intencionalidad suicida, quedando en el plano del deseo casual enmarcado en una actitud de rechazo a la vida.

Para el segundo objetivo específico en el que se planteó describir el nivel prevalente en la dimensión de pensamientos/ deseos suicidas, los resultados encontrados indican que el 72,5% presentan nivel bajo, el 24,9% nivel medio y el 2,5% nivel alto en dicha dimensión, estos hallazgos son similares a los presentados por Hilares (2019) y Perez y Alfonso (2021) quienes también encontraron mayores cifras en el nivel bajo, sin embargo se evidencia que existe un grupo de estudiantes en quienes se observa la existencia de indicadores de pensamientos suicidas que podrían presentarse con frecuencia y los escasos recursos con los que cuentan para poder controlarlos (Meza, 2019). En contrata parte los trabajos realizados por Alanocca (2018), Pardo (2019) y Samame (2019), reportaron nivel alto para el primer autor y nivel medio para los dos últimos autores mencionados, esta disimilitud podría deberse como en el caso de la anterior dimensión, por los resultados globales de la ideación suicida y a la intencionalidad poco clara con baja intensidad de cometer suicidio.

Para el caso del tercer objetivo que buscó describir el nivel prevalente correspondiente a la dimensión proyecto de intento de suicidio, los resultados encontrados indican mayores cifras en nivel bajo con un porcentaje del 76,8%, seguido del nivel medio con un 16,9% y en el nivel alto con el 6,3%, estos datos concuerdas con los trabajos realizados por Hilares (2019), Pardo (2019), Samame (2019) y Perez y Alonso (2021), quienes reportaron niveles bajos en dicha dimensión, al igual, se evidencia un grupo de adolescentes quienes presentan ideas orientadas a acabar con su vida en el que tienen planificado como lo ejecutarán, así mismo cuentan con los posibles pasos, momento y disponibilidad para cometer suicidio, esto supone la presencia de cierta intencionalidad acompañado de un método concretizado (Dueñas, 2017; Matos, 2017). Por otro lado, la investigación realizada por Alanocca (2018) discrepa con lo encontrado, ya que halló nivel medio en la dimensión proyecto de intento suicida, esto podría

explicarse a que a nivel global los datos de la muestra evaluada indican ideación suicida alta por lo que la dimensión evidencia del mismo modo adolescentes en riesgo de suicidio con indicadores de que forman parte de una familia con poca funcionalidad y vinculación afectiva.

A nivel del cuarto objetivo, se planteó describir el nivel prevalente en la dimensión de desesperanza, tras el procesamiento de resultados se encontró mayores cifras en el nivel bajo con un 57,4%, seguido del nivel medio con un 40,1% y en la categoría alta con un 2,5%. Estos resultados concuerdan con lo obtenido por Hilares (2019) quien reporto nivel bajo en dicha dimensión, sin embargo, existen discrepancias con los datos presentados por Alanocca (2018), quien encontró nivel alto en dicha dimensión, en la misma línea se tiene a Pardo (2019), Samame (2019) y Perez y Alonso (2021) quienes obtuvieron como resultado nivel medio de actualización del intento suicida o desesperanza, esto indicaría que los estudiantes de dichas investigaciones presentan sentimientos y pensamientos caracterizados por pesimismo, abulia, apatía, visión negativa de sí mismos, con escasas posibilidades de alcanzar una vida tranquila y feliz, también suelen transmitir señales de que llevaran a cabo el hecho de quitarse la vida, (Matos, 2017; Meza, 2019, Perez y Alonso, 2021) si bien se tiene mayor prevalencia en el nivel bajo, existe en la muestra evaluada adolescentes que presenta las características mencionadas, ahora bien las diferencias evidenciadas podrían ser explicadas a que las muestras evaluadas presentan dificultades significativas en el área familiar, colocándolos en una situación de vulnerabilidad para la presencia de desesperación y perdida de esperanza ante un eventual suceso concebido como problemático.

Se formuló el quinto objetivo específico que fue describir el nivel prevalente de ideación suicida según sexo y edad en los estudiantes de la institución educativa mencionada, tras el procesamiento de los datos recabados los resultados encontrados indican que teniendo en cuenta el sexo, para el caso de adolescentes varones el nivel bajo es el prevalente con un 41,1%, seguido del nivel medio con el 8,8% y en el nivel alto con un 1,5%, al igual que para

el caso de mujeres donde el nivel bajo es el prevalente con el 28,2%, seguido del nivel medio con el 12,8% y en el nivel alto 7,6%. Considerando el nivel alto de ideación suicida se puede apreciar mayores cifras de estudiantes del sexo femenino ante el masculino. Estos datos concuerdan con las investigaciones realizadas por Hilares (2019), Samame (2019), Franco et al. (2020) y Saltos (2022), quienes reportaron mayores cifras de ideación suicida en el género femenino, sin embargo, los trabajos de Alanocca (2018), Caldera et al. (2018) y Armas (2021) encontraron que no existen discrepancias con respecto al sexo, hallando resultados similares tanto en varones y mujeres, a esto se suma el reporte de Armada (2022) quien halló mayores porcentajes de presencia de ideación suicida en el sexo masculino.

La información con respecto al suicidio y sexo indica que el número de suicidios consumados es mayor en varones, se suicidan más del doble de varones que mujeres, sin embargo, para el caso específico de ideación suicida la situación cambia, son las mujeres en quienes predomina los pensamientos vinculados a llevar a cabo el suicidio (Dueñas, 2017; OMS, 2019, Bustamante y Florindez, 2021), así mismo las disimilitudes reportadas podrían explicarse debido a las diferencias en las edades de las muestras evaluadas, en la presente investigación se consideró la participación de adolescentes de 14 a 18 años, en los estudios mencionados el intervalo es mayor considerando estudiantes de 12 a 20 años, grupo en el que se debería realizar mayores investigaciones.

Del mismo modo considerando la edad de los participantes los resultados encontrados indican que no existen diferencias en cuanto a los niveles de ideación suicida en todas las edades, lo que quiere decir que en todos los estudiantes de 14, 15, 16, 17, 18 años, se encontró mayores cifras de ideación suicida de nivel bajo, con el 16,1%, 27%, 20,7%, 5% y 0,5% respectivamente, lo mismo ocurrió para el nivel medio y alto, sin embargo, de modo general se encontró que los adolescentes de 16 años presentan a nivel de la categoría de ideación suicida alta mayores cifras en comparación al resto de edades.

Estos resultados concuerdan con lo reportado por Hilares (2019) y Armas (2021), quienes tampoco encontraron diferencias en cuanto a los niveles de ideación suicida según la edad, sin embargo, discrepa con lo reportado por Alanocca (2018) quien encontró mayores cifras de presencia de ideación suicida en la edad de 14 a 15 años, del mismo modo el estudio realizado por Aguirre y Auquilla (2018) reportaron mayores cifras de presencia de ideación suicida en las edades de 14 a 16 años, finalmente se tiene a Franco et al. (2020) quienes hallaron niveles altos de ideación suicida en la edad de 13 años. De acuerdo a la OMS el problema de suicidio con todos sus componentes se refleja en mayor cuantía en edades que oscilan desde los 15 a los 29 años en quienes este fenómeno supone la cuarta causa de muerte, no obstante, esto no indica que en edades menores a lo referido no se presente, frente a ello se cuenta con los datos del SINADEF en el que se observan casos de adolescentes de 12 años con riesgo y suicidio consumado, claramente en menores cifras (OMS, 2019; Guevara, 2020), las discrepancias con los estudios podrían deberse a que las muestras evaluadas pertenecen a un contexto geográfico, social, cultural, político, económico, etc. propio de cada país que es diferente al Perú, así mismo, sin bien, las cifras halladas indican niveles bajos de ideación suicida en todas las edades se observa la existencia de estudiantes con ideación suicida moderada y alta quienes se encuentran en situación de riesgo.

CONCLUSIONES

Tras la obtención de los resultados, se llega a las siguientes conclusiones:

- 1.** Se determinó los niveles de ideación suicida hallándose que el nivel con mayores cifras es el bajo con un total del 69,3%, seguido del nivel medio con el 21,7% y el nivel alto con 9,1% en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una institución educativa emblemática de Chupaca-2022, sin bien las cifras mayores se encuentran en el nivel bajo, se cuenta con un grupo de adolescentes con presencia de ideación suicida en el nivel medio y alto lo que supone riesgo.
- 2.** Se encontró que el nivel prevalente en la dimensión de actitud hacia la vida y muerte es bajo con un 70,8% en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria una institución educativa emblemática de Chupaca-2022, sin embargo, los estudiantes que presentan niveles medios y altos de dicha condición se caracterizan por la presencia de posturas e ideas valorativas sobre la muerte como una forma de esperanza tras consumir el cese de la vida.
- 3.** Se halló bajo nivel en la dimensión pensamientos/deseos suicidas con un 72,5% en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una institución educativa emblemática de Chupaca-2022, no obstante, se halló un grupo de adolescentes con dificultades en esta dimensión, lo que implica presencia de pensamientos suicidas frecuentes y escasos recursos para poder controlarlos.
- 4.** Se precisó que el nivel prevalente en la dimensión proyecto de intento de suicidio es bajo con un 76,8% en los estudiantes evaluados del tercer al quinto año de secundaria de una institución educativa emblemática de Chupaca-2022, sin embargo, se registró adolescentes quienes presentan ideas orientadas a acabar con su vida sumados a un método específico para llevarlo a cabo.

5. Se registró bajo nivel en la dimensión desesperanza cuyo porcentaje es del 57,4% en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una institución educativa emblemática de Chupaca-2022, no obstante, quienes obtuvieron como resultado nivel medio y alto presentan pensamientos negativos de la realidad y del futuro concibiendo la muerte como alternativa de solución por lo que pueden transmitir señales de que llevaran a cabo dicho cometido.

6. Se observó que los niveles de ideación suicida según el sexo y edad en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una institución educativa emblemática de Chupaca-2022, es bajo tanto en varones como mujeres con un 41,1% y 28,2% respectivamente, así mismo se pudo encontrar que existe mayores cifras en el caso del género femenino con ideación suicida alta (7,6%) a diferencia del género masculino (1,5%), por su parte según la edad en los estudiantes evaluados es bajo en todas las edades, los mismos que oscilan entre 14 a 18 años, así mismo se pudo hallar que existe mayores cifras en el caso de los participantes de 16 años en la categoría de ideación suicida alta con un 4%.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere la publicación de los resultados obtenidos en la investigación con el fin de ampliar los conocimientos científicos en la materia estudiada, el mismo que permitirá la realización de futuras investigaciones que evalúen la variable de ideación suicida.
2. Ampliar la investigación considerando variables sociodemográficas y psicológicas que podrían estar relacionadas y/o influir en la presencia de ideación suicida en los adolescentes.
3. Se invita a las autoridades de la institución educativa realizar las coordinaciones respectivas para la intervención correspondiente en la población de estudiantes que obtuvieron niveles medios y altos de ideación suicida.
4. Realizar actividades de sensibilización, concientización en materias de salud mental con énfasis en la prevención del suicidio dentro de la Institución Educativa Emblemática “19 de Abril”.
5. Implementar un programa de detección temprana de estudiantes con ideación suicida en la Institución Educativa Emblemática “19 de Abril” con la participación de los diferentes agentes de la institución educativa, tales como docentes, auxiliares, directivos, personal administrativo, entre otros.
6. Al departamento psicopedagógico de la Institución Educativa Emblemática “19 de Abril” tomar en cuenta los resultados obtenidos para la realización de actividades, talleres y otros que permitan el abordaje del comportamiento suicida desde sus primeros eslabones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre , G. y 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, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Archivo digital. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14768/TESIS%20IDEACI%C3%93N%20SUICIDA%20EN%20ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 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, pregrado, Universidad Peruana Unión]. Archivo digital. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1396/Yanet_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Arcos, Á. (2016). *Proyecto de Investigación sobre el Suicidio* [Grado de Trabajo Social, Universidad de La Laguna]. Archivo digital. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf?sequence=1>
- Armada, D. (2022). *Asociación entre Disfuncionalidad Familiar e Ideación Suicida en adolescentes de la UMF 48 de CD. Juárez, Chihuahua* [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez]. Archivo digital. <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6121/Armada%20Daniela%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Armas, V. (2021). *Bienestar Psicológico y su Relación con la Ideación Suicida en Adolescentes de la Ciudad de Ambato* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Archivo digital.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33952/1/ARMAS%20S%C3%81NCHEZ%20VALERIA%20MAGALI-%20Sello.pdf>
- Bustamante, E. y Florindez, L. (2021). *Ideación suicida en adolescentes entre los años 2019 a 2021: una revisión sistemática* [Tesis de investigación, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86443>
- Caldera et al. (2018) Ideación suicida e insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes escolarizados de la región Altos Sur de Jalisco. *Rev. de psicol. y cienc. del comport. de la Unidad Académica de Cienc. Juríd. y Sociales*, vol.9 (no.2).
<https://doi.org/10.29365/rpcc.20181207-74>
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
- Chávez , A., y Leenaars, A. (Julio-Agosto de 2010). Edwin S Shneidman y la suicidología moderna. *Salud Mental*, vol. 33(núm. 4), 355-360.
<https://www.redalyc.org/pdf/582/58216022008.pdf>
- De la Torre Martí, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. Madrid, España.
https://psicologosemergenciasbalears.files.wordpress.com/2018/01/protocolo_ideacion_suicida.pdf

Dirección Regional de Salud. (2018). *Dirección Regional de Salud (DIRESA) Junín*.

http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019022244_21_casos_de_intento_de_suicidio_se_registraron_el_2018_en_la_regin_junn/

Dueñas, J. (2017). *Desarrollo y validación del cuestionario SIQUE: evaluación de la*

ideación suicida en la adolescencia desde una aproximación situacional [Tesis Doctoral, Universitat Rovira i Virgili]. Archivo digital.

<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/454744/TESIS.pdf?sequence=1>

Durkheim, É. (1985). *El Suicidio*. epublibre.

<https://circulosemiotico.files.wordpress.com/2018/08/durkheim-c3a9mile-el-suicidio.pdf>

Franco, B., Mendieta, Z., Juárez, N., y Castrejón, R. (2020). *Ideación suicida y su asociación*

con el apoyo social percibido en adolescentes. Cuernavaca.
http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/72278/63991

García, N. (2006). *Ideación e Intento Suicida en Estudiantes Adolescentes y su Relación con*

el Consumo de Drogas [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Archivo digital.

http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_nayeli.pdf

González, S., Díaz, A., Ortiz, S., González, C., y González, J. (2000). *Características*

psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. México D.F.

<http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm2302/sm230221.pdf>

Guevara, B. (2020). *Diferencia en la mortalidad por suicidios asociados al periodo de pandemia COVID 19 en el Perú durante el periodo Marzo-Setiembre 2020 en comparación con el periodo 2017-2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Archivo digital.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3765/MEDGuevara%20Rodriguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Hilares, M. (2019). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Villa El Salvador* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Archivo digital.

<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/234/201>

Matos, R. (2017). *Ideación Suicida en adolescentes de 5to año de secundaria de la I. E N° 110 "San Marcos", San Juan de Lurigancho, 2016* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/21535>

Meza, L. (2019). *Ideación suicida en jóvenes estudiantes de la CEPRE Carlos Cueto Fernandini del distrito de Comas, durante el periodo 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Inca Garcilazo De La Vega]. Archivo digital.

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4478>

Ministerio de Salud. (2021). *Ministerio de Salud*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>

Ministerio de Salud de Argentina et al. (2021). *Abordaje integral del suicidio en las adolescentes: lineamientos para equipos de salud* (1a edición ed.). Buenos Aires, Argentina.

<https://www.unicef.org/argentina/media/11246/file/Abordaje%20integral%20del%20suicidio%20en%20las%20adolescencias.pdf>

Ministerio de Salud e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. (2017). *Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida* (Primera edición ed.). Bogotá, Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/guia-prevencion-conducta-suicida-adopcion.pdf>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2011). *Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida*. España.

<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCprevencionconductasuicida.pdf>

Modelo de las Naciones Unidas de la Universidad del Pacífico. (2019). *Guía de estudio: Suicidio y salud mental* (9na edición ed.). Lima, Perú.

http://www.upmun.org/wp-content/uploads/2019/08/Guia_1._OMS_VF.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. (W. H. Organization, Editor)

<doi:file:///C:/Users/WinID/Downloads/9789240026643-eng.pdf>

Organización Panamericana de la Salud . (2018). *Organización Panamericana de la Salud* .
<https://www.paho.org/es/documentos/suicidio-adolescentes-jovenes-americas>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Prevención del suicidio: un recurso para los profesionales de los medios de comunicación*.

<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Prevenci%C3%B3n%20del%20suicidio%20un%20recurso%20para%20los%20profesionales%20de%20los%20medios%20de%20comunicaci%C3%B3n.pdf>

Ortega, M. (2008). *Comportamiento Suicida* (1era edición ed.). México: Qartuppi.
<http://www.qartuppi.com/2018/SUICIDA.pdf>

Pardo, Y. (2019). *Ideación suicida en adolescentes de 4to de Secundaria en la Institución Educativa Emblemática Teresa González de Fanning, Jesús María – 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo digital.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39816/Pardo_AYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Perez, V y Alfonso, E. (2021). *Ideación Suicida y Funcionamiento Familiar en Adolescentes del Cuarto y Quinto de Secundaria de una Institución Educativa de Huancavelica, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Archivo digital.

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3140/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivadeneira, R. (2021). *Comparación epidemiológica de los suicidios ocurridos en el Perú a través de Sinadef en el periodo 2018-2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Continental]. Archivo digital.

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9216/4/IV_FCS_502_TE_Rivadeneira_Ulloa_2021.pdf

Saltos, D. (2022). Violencia escolar y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la Unidad Educativa Pedro Carbo. *U-Mores*, Vol. 1(Núm. 1).

<https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/554/573>

Samame, F. (2019). *Satisfacción Familiar e Ideación Suicida en Estudiantes del Nivel Secundaria de una Institución Educativa Estatal, Distrito de Los Olivos*". [Tesis de investigación, Universidad Privada Del Norte]. Archivo digital.

<https://hdl.handle.net/11537/22069>

Sanz, J. (1991). *Hacia un modelo de la depresión desde la psicología de los constructos personales de Kelly*. Universidad Computense de Madrid.

[https://eprints.ucm.es/id/eprint/27179/1/Hacia%20un%20modelo%20de%20depresion%20desde%20la%20psicologia%20de%20los%20constructos%20personales%20de%](https://eprints.ucm.es/id/eprint/27179/1/Hacia%20un%20modelo%20de%20depresion%20desde%20la%20psicologia%20de%20los%20constructos%20personales%20de%20)

Tamayo, M. (2004). *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa.

Tirado, M. (2016). *Estilos de crianza e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de la ciudad de Chiclayo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Archivo digital.

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4603>

Universidad Peruana Los Andes. (2019). Reglamento General de Investigación.

<https://upla.edu.pe/nw/wp-content/uploads/2020/01/Reglamento-General-de-Investigaci%C3%B3n-2019.pdf>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
<p align="center">IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA- 2022</p>	<p>Problema General ¿Cuáles son los niveles de ideación suicida en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022?</p> <p>Problemas Específicos - ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión actitud hacia la vida/muerte en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022? - ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión pensamientos/deseos suicidas en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022? - ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión proyecto de intento de suicidio en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022? - ¿Cuál es el nivel prevalente en la dimensión desesperanza en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022? - ¿Cuál es el nivel prevalente de ideación suicida según sexo y edad en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar los niveles de ideación suicida en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022.</p> <p>Objetivos Específicos - Describir el nivel prevalente en la dimensión actitud hacia la vida/muerte en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022. - Describir el nivel prevalente en la dimensión pensamientos/deseos suicidas en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022. - Describir el nivel prevalente en la dimensión proyecto de intento de suicidio en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022. - Describir el nivel prevalente en la dimensión desesperanza en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022. - Describir el nivel prevalente de ideación suicida según sexo y edad en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca – 2022.</p>	<p>De acuerdo al nivel de investigación descriptivo simple no amerita la presencia de la hipótesis.</p>	<p>Variable: Ideación suicida</p> <p>Dimensiones: Actitud hacia la vida/muerte Pensamiento/deseos suicidas. Proyecto de intento de suicidio Desesperanza</p>	<p>Método de Investigación: método científico</p> <p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Nivel de investigación: descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: diseño no experimental transeccional descriptivo</p> <p>El esquema es el siguiente:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;"> <p align="center">M - O</p> </div> <p>Donde: M: Muestra de adolescentes del tercer al quinto año de secundaria O: Observación de la variable de Ideación Suicida</p> <p>Población: 505 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria</p> <p>Muestra: 397 estudiantes del tercer al quinto año de secundaria cuyas edades oscilan entre 14 a 18 años.</p> <p>Tipo de muestreo: no probabilístico intencional</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta Escala de Ideación suicida de Beck.</p>

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NATURALEZA DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Ideación Suicida	Según Beck (1979) citado por González et al. (2000), se refiere al conjunto de conductas, actitudes y planes de cometer suicidio, todas las dimensiones que la componen se encuentran interrelacionadas entre sí por lo que no supone una construcción unitaria.	Operacionalmente la ideación suicida se medirá a través de la Escala de Ideación Suicida de Beck, el mismo que comprende 4 dimensiones y presenta tres niveles que se clasifican en: bajo, medio y alto.	Actitud hacia la vida/muerte Pensamientos/deseos suicidas Proyecto de intento de suicidio Desesperanza	<p>Actitud hacia la vida/muerte: Deseo de vivir Deseo de morir Razones para vivir/morir Deseo de realizar el intento pasivo de suicidio Intento pasivo de suicidio</p> <p>Pensamientos/deseos suicidas: Indicador: duración Indicador: frecuencia Actitud hacia los pensamientos, deseos Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo</p> <p>Proyecto de Intento suicida: Porque no lo haría Razones de pensar en el proyecto de intento Indicador: especificación/planes Indicador: disponibilidad, oportunidad de pensar el intento Sensación de capacidad para llevar a cabo el intento</p> <p>Desesperanza: Expectativa/anticipación de un intento real Preparación real Notas acerca del suicidio Preparativos finales.</p>	Cualitativa	Nominal

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA
Escala de Ideación Suicida de Beck	Ideación Suicida	Actitud hacia la vida/muerte	Deseo de vivir	1. ¿Tiene deseos de morir?	Alto Medio Bajo
			Deseo de morir	2. ¿Tienes motivos para querer morir?	
			Razones para vivir/morir	3. ¿Siente que su vida no tiene sentido?	
			Deseo de realizar el intento pasivo de suicidio	4. ¿Se siente útil y productivo en esta vida?	
			Intento pasivo de suicidio	5. ¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?	
			Indicador: duración	6. ¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?	
			Indicador: frecuencia	7. ¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?	
			Pensamientos/deseos suicidas	8. ¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?	
				9. ¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?	
		Proyecto de intento de suicidio		10. ¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?	
			11. ¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?		
			12. ¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
			13. ¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?		
			14. ¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
			Desesperanza	15. ¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?	
				16. ¿Siente que tiene control sobre su vida?	
				17. ¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?	
			Preparativos finales		

ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

SOLICITO: Autorización para aplicación de instrumento de evaluación en la Institución Educativa Emblemática "19 de Abril"

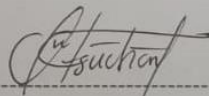
SR: DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA "19 DE ABRIL"

Yo, **PATIÑO PEREZ JULIZA** identificada con **DNI N° 72006290**, domiciliada en el Jr. San Martín S/N – Azana, Chupaca, bachiller en Psicología de la Universidad Peruana Los Andes, ante Ud. me presento y expongo:

Que con el interés de realizar mi proyecto de investigación conducente al Título de Licenciada en Psicología, denominado: "IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022" le solicito que el instrumento de evaluación sea aplicado en los estudiantes del tercer al quinto año de secundaria de su comunidad educativa, el cual será realizado guardando absoluto rigor científico y confidencialidad, el mismo que servirá de base para adquirir conocimientos sobre los niveles de ideación suicida en los alumnos de su institución al cual dirige.

Por tanto:

Sírvase acceder a mi petición.



PATIÑO PEREZ JULIZA

DNI N° 72006290



[Handwritten signature]
Prof. Jorge Luis Altaga Peña
DIRECTOR

1030
20
05
2022

Aceptado

ANEXO 5: CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



MINISTERIO DE EDUCACION

DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION JUNIN
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE CHUPACA
Av. Los Héroes 987- Telf. 439359 - Chupaca - Junín

CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente Yo, **ALIAGA PEÑA JORGE LUIS** director de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA "19 DE ABRIL"**, hago constar que la **BACHILLER PATIÑO PEREZ JULIZA**, desarrolló la investigación titulada: **"IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022"**, el cual se llevó a cabo de forma presencial cumpliendo de modo responsable con las indicaciones previstas.

Por tanto, se otorga la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente.



Chupaca, 24 de junio del 2022

ANEXO 6: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

Edad: Sexo: Grado:

Instrucciones:

En esta escala encontraras una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una.

EJEMPLO: ¿Tienes deseos de morir? SI NO

Nº	PREGUNTAS	Respuesta	
		SI	NO
1	¿Tienes deseos de morir?		
2	¿Tienes motivos para querer morir?		
3	¿Siente que su vida no tiene sentido?		
4	¿Se siente útil y productivo en esta vida?		
5	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?		
6	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?		
7	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?		
8	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?		
9	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?		
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?		
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?		
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?		
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?		
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?		
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?		
18	¿Piensa que su familia rara vez lo toma en cuenta?		

Gracias por tu participación

ANEXO 7: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD			
<i>Resumen de procesamiento de casos</i>			
		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	40	100,0

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
	N de elementos
Kr-20	18
0,902	

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	21,2750	19,333	,683	,894
VAR00002	21,2500	19,013	,737	,892
VAR00003	21,1250	18,420	,753	,891
VAR00004	21,1250	19,394	,496	,899
VAR00005	21,1500	18,746	,686	,893
VAR00006	21,0500	18,305	,736	,891
VAR00007	21,1250	18,112	,837	,888
VAR00008	21,3250	20,122	,521	,899
VAR00009	21,1750	22,251	-,195	,919
VAR00010	21,2250	18,794	,762	,891
VAR00011	21,2500	19,167	,689	,894
VAR00012	21,2500	19,474	,593	,896
VAR00013	21,2500	19,269	,657	,895
VAR00014	21,2500	19,013	,737	,892
VAR00015	21,3500	20,490	,445	,901
VAR00016	21,0750	19,610	,419	,902
VAR00017	20,8750	20,163	,269	,908
VAR00018	21,1000	19,682	,411	,902

Siendo el coeficiente 0,902 se tiene una confiabilidad alta.

ANEXO8: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CONSTANCIA

JUICIO DE EXPERTO

Yo, Salcedo Reyes Jose Francisco, con Documento Nacional de Identidad N.º 42391396 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento: Escala de Ideación Suicida de Beck, presentado por la bachiller PATIÑO PEREZ Juliza, con DNI N°72006290, correspondiente a la investigación titulada: "IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022"

Huancayo, junio del 2022



Mg. Jose Francisco Salcedo Reyes
PSICOLOGO-PSICOTERAPEUTA
C.P.S.P. 1982

FIRMA

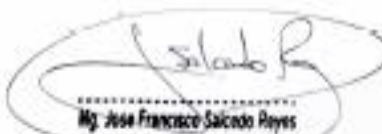
CRITERIO DE JUECES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Salcedo Reyes Jose Francisco
TÍTULO PROFESIONAL : Hg. en Psicología
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN : Universidad Autónoma de Barcelona
ESPECIALIDAD : Psicoterapeuta Sistémico
AÑOS DE EXPERIENCIA : 12 años.
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Hospital Daniel Alcides Corrales
POST GRADO : Magister
AÑO : _____
TRABAJS PUBLICADOS : _____
OTROS MÉRITOS : _____

EN RESUMEN, CUÁL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:



Mg. Jose Francisco Salcedo Reyes
PSICÓLOGO - PSICOTERAPEUTA
C.P.S. 1985

FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: Salcedo Rojas Jose Francisco Cargo: Psicologo

A continuación, se le presenta columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas de la escala respectiva en seis criterios diferentes.

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) en caso no le encuentre objeción o una equis (X) si tiene que ser modificada la pregunta en ese aspecto.

La modificación que se deberá realizar se podrá detallar en el espacio correspondiente a observaciones y sugerencias.

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

N.º	Ítems	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta esta formulada en forma clara y precisa?	¿el orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	Observaciones y/o sugerencias
01	¿Tienes deseos de morir?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	¿Tienes motivos para querer morir?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	¿Siente que su vida no tiene sentido?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	¿Se siente útil y productivo en esta vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

08	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
09	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	¿Pierde que su familia rara vez le toma en cuenta?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Observaciones y sugerencias:

CONSTANCIA

JUICIO DE EXPERTO

Yo, JAVIER LUIS BAUTISTA SOTO, con Documento Nacional de Identidad N.º 08109229, certifico que realicé el juicio de experto al instrumento: Escala de Ideación Suicida de Beck, presentado por la bachiller PATIÑO PEREZ Juliza, con DNI N°72006290, correspondiente a la investigación titulada: "IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022"

Huancayo, junio del 2022

 COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ
CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL
2010 - 2015

Psic. JAVIER LUIS BAUTISTA SOTO
PSICÓLOGO - PSICOTERAPEUTA

FIRMA

CRITERIO DE JUECES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : BAUTISTA SOTO JAVIER Luis.
TÍTULO PROFESIONAL : Licenciado Psicología
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN : UNIVERSIDAD Ricardo Palma
ESPECIALIDAD : Psicólogo Clínico.
AÑOS DE EXPERIENCIA : 28 años.
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : HOSPITAL DCG DANIELA CARDENAS
POST GRADO : MAGISTER.
AÑO : 2019.
TRABAJOS PUBLICADOS : _____
OTROS MÉRITOS : _____

EN RESUMEN, CUÁL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 2

OBSERVACIONES:

 COLEGIO DE PSICÓLOGOS DEL PERÚ
CONSEJO DIRECTIVO REGIONAL II
LIMA - HUANCAYO

Psic. JAVIER L. BAUTISTA SOTO
Nº 4573
PSICÓLOGO - PSICOTERAPEUTA

FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: BAUTISTA GOTO JAVIER LUIS Cargo: PSICÓLOGO

A continuación, se le presenta columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas de la escala respectiva en seis criterios diferentes.

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) en caso no le encuentre objeción o una equis (X) si tiene que ser modificada la pregunta en ese aspecto.

La modificación que se deberá realizar se podrá detallar en el espacio correspondiente a observaciones y sugerencias.

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

N.º	Items	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta esta formulada en forma clara y precisa?	¿el orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	Observaciones y/o sugerencias
01	¿Tienes deseos de morir?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	¿Tienes motivos para querer morir?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	¿Siente que su vida no tiene sentido?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	¿Se siente útil y productivo en esta vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

08	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
09	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	¿Pierde la esperanza que su familia rara vez lo toma en cuenta?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Observaciones y sugerencias:

CONSTANCIA
JUICIO DE EXPERTO

Yo, *Nazzia Maxiel Huamán Huaranga*, con Documento Nacional de Identidad N.º 44745934, certifico que realicé el juicio de experto al instrumento: Escala de Ideación Suicida de Beck, presentado por la bachiller PATIÑO PEREZ Juliza, con DNI N°72006290, correspondiente a la investigación titulada: "IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022"

Huancayo, Junio de 2022

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA REGIONAL DE PSICOLOGÍA

Mg Psic Nazzia Maxiel Huamán Huaranga
C.P.P. 14473
JEFE TURNO DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA

FIRMA

CRITERIO DE JUECES

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : *Nazzia Masiel Huamán Huaranga*

TÍTULO PROFESIONAL : *Psicologo*

CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN : *Universidad Peruana los Andes*

ESPECIALIDAD : *Psicoterapia Sistémica Familia*

AÑOS DE EXPERIENCIA : *11 años*

INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : *Hospital Regional Docente de Medicina Tropical*
Julio C. Demarini Caro.

POST GRADO : *Maestría en Gestión de los Servicios de Salud*

AÑO : *2016*

TRABAJOS PUBLICADOS : _____

OTROS MÉRITOS : _____

EN RESUMEN, CUÁL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:

Los ítems, responden a los objetivos que se desea alcanzar al momento de la evaluación.

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL
"DR. JULIO C. DEMARINI CARO"

Mg Psic Masiel Huamán Huaranga
C.P.P. 16675
JEFATURA DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA

FIRMA

JUICIO DE EXPERTOS

Experto: *Nazzia Masiel Huamán Huaringa*

Cargo: *Jefatura del Servicio de Psicología*

A continuación, se le presenta columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las preguntas de la escala respectiva en seis criterios diferentes.

Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check (✓) en caso no le encuentre objeción o una equis (X) si tiene que ser modificada la pregunta en ese aspecto.

La modificación que se deberá realizar se podrá detallar en el espacio correspondiente a observaciones y sugerencias.

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

N.º	Ítems	¿Esta pregunta permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio?	¿La pregunta esta formulada en forma clara y precisa?	¿el orden de esta pregunta es el adecuado?	¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?	¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?	¿El vocabulario de esta pregunta es el adecuado?	Observaciones y/o sugerencias
01	¿Tienes deseos de morir?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
02	¿Tienes motivos para querer morir?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
03	¿Siente que su vida no tiene sentido?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
04	¿Se siente útil y productivo en esta vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
06	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
07	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
08	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

09	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	¿Piensa que su familia, rara vez lo toma en cuenta?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Observaciones y sugerencias:

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
 HOSPITAL REGIONAL DE ESPECIALIDAD TROPICAL
 "DR. JULIO GARCERAN GARCIA"

 Mg Psic *Mirella Anselma Pruninger*
 C.P. 16675
 JEFATURA DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA

ANEXO 9: DATA DEL PROCESAMIENTO DE DATOS

Prueba Piloto-Ideación Suicida.xlsx - Excel

Yerson Patiño Perez

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Programador Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Z28

Prueba Piloto

Nº	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	I-11	I-12	I-13	I-14	I-15	I-16	I-17	I-18	
1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	26
2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	26
3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	26
4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	29
5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19
6	6	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	32
7	7	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	21
8	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19
9	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19
10	10	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	21
11	11	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	32
12	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
13	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
14	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	20
15	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19
16	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19
17	17	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	29
18	18	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	27
19	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
20	20	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	20
21	21	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	20
22	22	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	20
23	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	20
24	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	20
25	25	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	20
26	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	20
27	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	19

Activar Windows

Tabulación-variable 1 Hoja1 baremo

22°C Mayorm. nubla... 06:12 p.m. 25/07/2022

Base de Datos-Ideación Suicida.xlsx - Excel

Yerson Patiño Perez

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Programador Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

AJ34

Edad	Sexo	Grado	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	I-11	I-12	I-13	I-14	I-15	I-16	I-17	I-18	Total	Diagnóstico				
17	1	1	1	1	1	1	2	2	7	2	2	2	1	7	1	1	2	1	6	1	1	2	2	6	26	2
15	2	1	1	1	1	1	2	6	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	26	2
15	2	1	1	1	1	1	2	6	6	2	2	1	1	6	1	2	1	2	8	1	2	2	1	6	26	2
16	2	1	2	2	2	2	2	10	9	2	2	2	1	7	1	2	1	1	7	1	1	2	1	5	29	2
15	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	2	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	19	1
15	2	1	1	2	2	2	2	9	9	2	2	1	1	6	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	32	3
14	1	1	1	1	1	1	1	6	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	2	6	21	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	19	1
14	2	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	19	1
14	2	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	2	6	21	1
14	2	1	2	2	2	2	2	10	6	2	2	1	1	6	2	2	2	1	9	1	2	2	2	7	32	3
14	2	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	18	1
14	2	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	18	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	2	1	6	20	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	19	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	19	1
14	2	1	2	2	2	2	1	8	6	2	2	1	2	8	1	2	2	2	7	1	2	2	2	7	29	2
14	2	1	1	1	2	1	2	7	6	2	1	2	2	8	1	2	2	1	8	1	2	2	1	6	27	2
14	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	18	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	2	1	1	5	20	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	2	4	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	20	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	20	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	1	5	19	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	2	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	19	1
14	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	18	1
14	2	1	1	1	1	1	1	6	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	2	5	20	1	
14	2	1	1	2	2	1	1	7	6	1	2	1	1	6	1	1	1	1	5	1	1	2	5	23	1	
14	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	19	1

Activar Windows

Tabulación-variable 1 Hoja1 baremo

22°C Mayorm. nubla... 06:13 p.m. 25/07/2022

*Sin título2 [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
2	SEXO	Númérico	10	0		{1, MASCU...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
3	P1	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
4	P2	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
5	P3	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
6	P4	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
7	P5	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
8	P6	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
9	P7	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
10	P8	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
11	P9	Númérico	3	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
12	P10	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
13	P11	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
14	P12	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
15	P13	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
16	P14	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
17	P15	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
18	P16	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
19	P17	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
20	P18	Númérico	4	0		Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
21	IDEACIÓ	Númérico	12	0	IDEACIÓ	{1, BAJO}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

ESP 06:54 p. m. ES 10/07/2022

*Sin título2 [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 21 de 21 variables

	EDAD	SEXO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	17	MASCULINO	1	1	1	2	2	2	2	2	2
2	15	FEMENINO	1	1	1	1	2	2	2	2	1
3	15	FEMENINO	1	1	1	2	1	2	2	2	1
4	16	FEMENINO	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	15	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	15	FEMENINO	1	2	2	2	2	2	2	2	1
7	14	MASCULINO	1	1	1	2	1	1	1	1	1
8	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	14	FEMENINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	14	FEMENINO	1	1	1	1	1	2	1	1	1
11	14	FEMENINO	2	2	2	2	2	2	2	2	1
12	14	FEMENINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	14	FEMENINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	14	FEMENINO	2	2	2	1	1	2	2	2	1
18	14	FEMENINO	1	1	2	1	2	2	2	2	1
19	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	14	MASCULINO	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

ESP 06:55 p. m. ES 10/07/2022

ANEXO 10: ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ASENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES

Título del proyecto : IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022

Escuela profesional : Psicología

Asesor(a)(es) : Mg. Vilchez Galarza Nilton David
Ps. Cuadros Espinoza José

Duración del estudio : Cuatro meses

Institución : Institución Educativa Emblemática "19 De Abril"

Departamento: Junín **Provincia:** Chupaca **Distrito:** Chupaca

Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.

Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a la investigadora, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos de los asesores.

MANIFIESTA

Yo, [REDACTED], identificado(a) con D.N.I. N° [REDACTED], años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el estudio de investigación titulado "IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CHUPACA-2022", llevado a cabo por la investigadora: Bach. PATIÑO PEREZ Juliza.

Por lo tanto, tengo conocimiento de que debo responder a la prueba psicológica que se me presente, así mismo entiendo que las respuestas obtenidas serán de carácter confidencial y para fines investigativos.

Finalmente he leído y comprendido el asentimiento informado.

Chupaca, 02 de junio del 2022.



Investigadora	Apellidos y Nombres	PATIÑO PEREZ JULIZA	
	D.N.I. N°	72006290	
	Teléfono/celular	902558920	
	Email	sofajuliza32@gmail.com	
Asesores	Apellidos y Nombres	Mg. VILCHEZ GALARZA DAVID	Ps. CUADROS ESPINOZA JOSÉ
	Teléfono/celular	912085934	924890876



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ASENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES

Título del proyecto : IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA DE CHUPACA-2022

Escuela profesional : Psicología

Asesor(a)(es) : Mg. Vilchez Galarza Nilton David

Ps. Cuadros Espinoza José

Duración del estudio : Cuatro meses

Institución : Institución Educativa Emblemática "19 De Abril"

Departamento: Junín

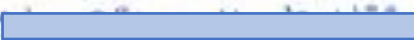

Provincia: Chupaca

Distrito: Chupaca

Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.

Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a la investigadora, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos de los asesores.

MANIFIESTA

Yo,  identificado(a) con D.N.I. N° , años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el estudio de investigación titulado "IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL TERCER AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CHUPACA-2022", llevado a cabo por la investigadora: Bach. PATIÑO PEREZ Juliza.

Por lo tanto, tengo conocimiento de que debo responder a la prueba psicológica que se me presente, así mismo entiendo que las respuestas otorgadas serán de carácter confidencial y para fines investigativos.

Finalmente he leído y comprendido el asentimiento informado.

Chupaca, 09 de junio del 2022.



Investigadora	Apellidos y Nombres	PATIÑO PEREZ JULIZA	
	D.N.I. N°	72006290	
	Teléfono/celular	902558920	
	Email	juli@uniluz.edu.pe	
Asesores	Apellidos y Nombres	Mg. VILCHEZ GALARZA DAVID	Ps. CUADROS ESPINOZA JOSÉ
	Teléfono/celular	912085934	924890876

ANEXO 11: INSTRUMENTO APLICADO

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

Edad: 16 Sexo: Masculino Grado: 4º A'

Instrucciones:

En esta escala encontraras una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto(a) y serio (a) al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una.

EjemPLO. ¿Tienes deseos de morir? SI NO

N°	PREGUNTAS	Respuesta	
		SI	NO
1	¿Tienes deseos de morir?		x
2	¿Tienes motivos para querer morir?		x
3	¿Siente que su vida no tiene sentido?		x
4	¿Se siente útil y productivo en esta vida?	x	
5	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?		x
6	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?		x
7	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?		x
8	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?		x
9	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?	x	
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?		x
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?		x
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		x
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?		x
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?		x
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?	x	
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?	x	
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?		x
18	¿Piensa que su familia rara vez lo toma en cuenta?		x

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

Edad: 14 Sexo: femenino Grado: 3^{ro}

Instrucciones:

En esta escala encontraras una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto(a) y serio (a) al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una.

EJEMPLO: ¿Tienes deseos de morir? SI NO

N°	PREGUNTAS	Respuesta	
		SI	NO
1	¿Tienes deseos de morir?		<input checked="" type="checkbox"/>
2	¿Tienes motivos para querer morir?		<input checked="" type="checkbox"/>
3	¿Siente que su vida no tiene sentido?		<input checked="" type="checkbox"/>
4	¿Se siente útil y productivo en esta vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?		<input checked="" type="checkbox"/>
6	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?		<input checked="" type="checkbox"/>
8	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?		<input checked="" type="checkbox"/>
9	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?	<input checked="" type="checkbox"/>	
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?		<input checked="" type="checkbox"/>
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?		<input checked="" type="checkbox"/>
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		<input checked="" type="checkbox"/>
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?		<input checked="" type="checkbox"/>
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?		<input checked="" type="checkbox"/>
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?	<input checked="" type="checkbox"/>	
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?	<input checked="" type="checkbox"/>	
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?	<input checked="" type="checkbox"/>	
18	¿Piensa que su familia rara vez lo toma en cuenta?	<input checked="" type="checkbox"/>	

ANEXO 12: EVIDENCIAS DE LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

