



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
PÚBLICO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

JUAN GUILLERMO VILLAVERDE PEREZ
ORCID: 0009-0008-9317-3926

ASESORA

DRA. NANCY ELENA CUENCA ROBLES
ORCID: 0000-0003-3538-2099

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PROBLEMAS RELACIONADOS AL ÁMBITO EDUCATIVO

LIMA, PERÚ, MARZO DE 2023



CC BY-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

Esta licencia permite la redistribución, comercial y no comercial, siempre y cuando la obra no se modifique y se transmita en su totalidad, reconociendo su autoría.

Referencia bibliográfica

Villaverde Perez, J. G. (2023). *Ideación suicida y resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Juan Guillermo Villaverde Perez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46617268
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-9317-3926
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Nancy Elena Cuenca Robles
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08525952
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3538-2099
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Nancy Mercedes Capacyachi Otarola
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07744273
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283514
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Max Hamilton Chauca Calvo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08035455
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Ideación suicida y resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado
Línea de investigación del Programa	Problemas relacionados al ámbito educativo
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, el Jurado de Sustentación de Tesis conformado por los psicólogos colegiados: Dra. Nancy Mercedes Capacyachi Otarola quien lo preside, la Mag. Silvana Graciela Varela Guevara como secretaria y el Mag. Max Hamilton Chauca Calvo como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UN
COLEGIO PÚBLICO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO**

Presentada por la Bachiller:

VILLAVERDE PEREZ, JUAN GUILLERMO

Para obtener el **Título Profesional de Licenciado en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado, acuerdan:

APROBADA POR MAYORÍA

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, a los veintiún días de marzo de 2023.



Dra. Nancy Mercedes Capacyachi Otarola
C. Ps. P. 4126
Presidente



Mag. Silvana Graciela Varela Guevara
C. Ps. P. 24029
Secretario



Mag. Max Hamilton Chauca Calvo
C. Ps. P. 40500
Vocal

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo Nancy Elena Cuenca Robles docente de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesor de la tesis titulada:

"IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO"

Del bachiller Juan Guillermo Villaverde Pérez, constato que la tesis tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de similitud del software Turnitin que se adjunta.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 27 de octubre de 2023.



Nancy Elena Cuenca Robles

DNI: 08525952



DEDICATORIA

A Dios y a mis padres: A Dios, por guiarme durante toda mi existencia, ser el apoyo y fortaleza cuando me he sentido mal. A mis padres, por ser los promotores de mis sueños, por confiar en mí y dedicarme su valioso tiempo.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora, la Dra. Nancy Cuenca Robles, por sus sabios consejos, dedicado tiempo, y permanente seguimiento para este trabajo de investigación. A mis familiares y a mi mejor amigo Marlon Antonio Ramírez Castillo por darme palabras de ánimo para culminar lo que me propongo, en este caso, la elaboración de la tesis. A mi compañera de clases y gran amiga, Catherine Candela, por apoyarme, escucharme y, permitirse un poco de su tiempo para revisar mis avances.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
LISTA DE TABLAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
RESUMO	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	25
2.2. Población y muestra.....	25
2.3. Hipótesis	27
2.4. Variables y operacionalización.....	27
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.6. Procedimientos.....	34
2.7. Análisis de datos	34
2.8. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO III: RESULTADOS	36
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES	49
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra de estudio
Tabla 2	Definición operacional de la variable Ideación suicida
Tabla 3	Definición operacional de la variable Resiliencia
Tabla 4	Matriz de estructura Factorial de la Escala de Ideación Suicida
Tabla 5	Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Ideación Suicida
Tabla 6	Matriz de estructura factorial de la Escala de Resiliencia
Tabla 7	Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Resiliencia
Tabla 8	Niveles de la ideación suicida y sus dimensiones
Tabla 9	Niveles de la variable ideación suicida según sexo
Tabla 10	Niveles de la variable ideación suicida según grado
Tabla 11	Niveles de la resiliencia y sus dimensiones
Tabla 12	Niveles de la variable resiliencia según sexo
Tabla 13	Niveles de la variable resiliencia según grado
Tabla 14	Prueba de Kolmogorov – Smirnov para ideación suicida y resiliencia
Tabla 15	Relación entre ideación suicida y resiliencia en adolescentes
Tabla 16	Relación entre ideación suicida y las dimensiones de resiliencia en adolescentes
Tabla 17	Relación entre resiliencia y las dimensiones de ideación suicida en adolescentes

**IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO
PÚBLICO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO**

JUAN GUILLERMO VILLAVERDE PEREZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

Se buscó determinar la relación entre la ideación suicida y resiliencia en 266 adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo, entre los 13 a 18 años. El estudio fue no experimental y correlacional. Se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck y la Escala de Resiliencia de Barboza. La conclusión principal indicó relación negativa y muy baja entre ideación suicida y resiliencia ($\rho = -.278, p < .05$). Es decir, a mayor resiliencia, menor ideación suicida. Además, al correlacionar la dimensión ideación suicida y las dimensiones de resiliencia, resultó que la dimensión brindar afecto era la única no altamente significativa. Similarmente, al correlacionar la resiliencia y las dimensiones de ideación suicida, se halló que la dimensión desesperanza era la única no altamente significativa.

Palabras clave: ideación suicida, resiliencia, adolescentes, estudiantes

**SUICIDAL IDEATION AND RESILIENCE IN TEENS FROM A PUBLIC SCHOOL IN
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO**

JUAN GUILLERMO VILLAVERDE PEREZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

We sought to determine the relationship between suicidal ideation and resilience in 266 adolescents from a public school in Villa María del Triunfo, aged 13 to 18 years. The study was non-experimental and correlational. The Beck Suicidal Ideation Scale and the Barboza Resilience Scale were used. The main conclusion indicates a negative and very low relationship between suicidal ideation and resilience ($\rho = -.278, p < .05$). That is, the higher the resilience, the lower the suicidal ideation. Furthermore, when correlating the suicidal ideation dimension and the dimensions of resilience, it turned out that the dimension of providing affect was the only dimension that was not highly significant. Similarly, when correlating resilience and the dimensions of suicidal ideation, hopelessness was found to be the only dimension that was not highly significant.

Keywords: suicidal ideation, resilience, adolescents, students

IDEAÇÃO SUICIDA E RESILIÊNCIA EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO

JUAN GUILLERMO VILLAVERDE PEREZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

Procuramos determinar a relação entre a ideação suicida e a resiliência em 266 adolescentes de uma escola pública em Villa María del Triunfo, com idades entre 13 e 18 anos. O estudo foi não-experimental e correlacional. Foram utilizadas a Escala de Ideação Suicida de Beck e a Escala de Resiliência de Barboza. A principal conclusão indica uma relação negativa e muito baixa entre a ideação suicida e a resiliência ($\rho = -.278, p < .05$). Ou seja, quanto maior a resiliência, menor a ideação suicida. Além disso, ao correlacionar a dimensão de ideação suicida e as dimensões de resiliência, verificou-se que a dimensão de fornecimento de afeto foi a única dimensão que não foi altamente significativa. Da mesma forma, ao correlacionar a resiliência e as dimensões da ideação suicida, constatou-se que a desesperança era a única dimensão que não era altamente significativa.

Palavras-chave: ideação suicida, resiliência, adolescentes, estudantes

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa del desarrollo que empieza generalmente desde los 11 hasta los 20 años, donde el individuo adquiere la madurez biológica y sexual, así como también de forma social y emocional (Papalia et al., 2009). El adolescente deja de ser niño y adquiere mayor autonomía e independencia por parte de los padres. Desea hacer las cosas por sí mismo y estar rodeado por amigos de edades similares, a los cuales pueda unirse para formar grupos. Así como ocurren cambios en el propio cuerpo, el adolescente también tiene que adaptarse a su nueva situación, ya que implica asumir responsabilidades de un casi adulto.

De acuerdo con la variable ideación suicida, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) concibe que los problemas mentales aumentaron durante el transcurso de los años, de tal manera, se destaca que la depresión tiene el mayor índice afectando a más de 300M de sujetos, este trastorno puede ser grave si posee una larga duración e intensidad de por medio, causando sufrimiento y alteraciones en las actividades académicas, laborales y familiar. Se tiene en cuenta que este trastorno durante su evolución puede generar pensamientos o conductas suicidas, destacando que anualmente se registran alrededor de 800 mil casos de suicidio entre los 15 y 29 años, lo que lo convierte en la segunda causante de mortalidad a nivel global.

Por el contrario, respecto a la variable resiliencia, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012) señala que la resiliencia se enfoca en cómo afrontar diversas amenazas súbditas como desastres naturales, enfermedades, hambrunas y conflictos violentos, y también como afecciones crónicas, fluctuaciones en la calidad de vida, perspectivas laborales, violaciones de los derechos humanos y situaciones de abuso en el ámbito familiar; estas pueden ser de origen natural o fomentada por otros individuos los cuales generan posteriores consecuencias en su bienestar. Es por ello que, tener actitud resiliente como cualidad permite al individuo

manejar adversidades cotidianas que podrían perjudicar de manera negativa en su vida. En base a ello, sugieren que los gobiernos hagan inversiones en la entrega de servicios de atención médica, en donde se debe implementar un sistema promocional y preventivo.

Así mismo, la OPS (2018) refiere que, en América Latina los índices de suicidio son inferiores al promedio mundial, sin embargo, se realizó el estudio en la región de las Américas compuesta por 48 países, en donde aproximadamente 65mil sujetos se suicidan anualmente, evidenciando una tasa de 7.3% por cada 100mil individuos los cuales varían entre los países, y en el sexo y edad. Así mismo, se halló en el informe de “Mortalidad por suicidio en las América” que, el suicidio es una de las primeras causas en individuos de 10 a 25 años, en cuanto al género los varones tienen mayor posibilidad de suicidarse a diferencia de la mujer, sin embargo, las mujeres tienen mayor intento de suicidio; los métodos para cometer dicho acto son los ahorcamientos, uso de armas e ingesta de veneno o drogas. Finalmente, se concluye también que, las enfermedades mentales son factores de hasta un 90% de las conductas suicidas.

Por otro lado, a nivel internacional, Coppari et al. (2018) refieren que, en América Latina, la problemática en cuanto a la salud mental en los adolescentes, se rigen mediante los riesgos y la resiliencia, es por ello que, en su estudio buscan conocer los efectos del contexto y otras variables (sexo y edad) de acuerdo con su disposición resiliente en 888 adolescentes de Paraguay y 980 de México, cuyas edades se ubican entre 12 a 18 años. Se concluye que, los adolescentes paraguayos evidencian mayores niveles de resiliencia a diferencia de los estudiantes mexicanos, así mismo, no existieron diferencias respecto a la edad, el sexo y la cultura, sin embargo, de acuerdo a lo hallado, los autores recomiendan fortalecer las relaciones

intrafamiliares, así mismo, se sugiere implementar campañas de prevención y promoción en poblaciones estudiadas.

El instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” (2018) refiere que entre el 2017 y 2018 existieron 64 casos con intentos suicidas en escolares que oscilan entre 8 a 17 años. Así mismo, indica que las causas de estas conductas se deben por el maltrato físico, abuso, acoso, bullying y ciberbullying, los cuales pueden generar una depresión grave llevándolo así, a un intento suicida. Del mismo modo, refiere que estos eventos se dan a través de colegios nacionales, particulares o parroquiales, destacando que, el género femenino evidencia una mayor frecuencia. Finalmente, se concluye que, un aproximado de 3mil individuos se suicidan, en donde aproximadamente uno lo logra por cada 20 individuos que intentan cometer conductas suicidas.

En cuanto a la resiliencia a nivel nacional, Isuiza (2020) realizó un estudio en Chimbote en dos instituciones educativas, en donde 119 estudiantes pertenecen a la institución pública y 220 al particular, teniendo un total de 339 escolares de 1er a 5to de secundaria, cabe resaltar que se evaluó a toda la población conformada por ambas instituciones. Los resultados indican que en la institución pública se evidenció que el 39.5% pertenecen al nivel medio, el 36.1% elevado y 24.4% bajo. Por otro lado, en cuanto al colegio particular, el 53.6% reportó un nivel medio, el 25% bajo y 21.4% elevado. Es por ello, que el autor recomienda la implementación de talleres de resiliencia para que los estudiantes puedan promover y afrontar diversos eventos de presión y/o estrés mediante estrategias y técnicas, los cuales deben realizarse durante las horas de tutoría o por medio de información visual.

De acuerdo a lo mencionado, se destaca que el adolescente atraviesa por una etapa de cambios físicos y psicológicos, el cual puede generar una inestabilidad

emocional que puede afectar directamente al adolescente y perjudicar sus contextos socio-culturales, académicos o familiar. Cabe resaltar que, la inestabilidad emocional puede manifestar criterios depresivos, siendo común a nivel mundial, y si no lleva un tratamiento a tiempo, pueden llegar a tener pensamientos suicidas. En base a ello, se destaca que afrontar las adversidades experimentadas en la etapa adolescente es necesario para mantener una homeostasis personal, obteniéndose a través de la adaptación y reestructuración psicológica ante diversos eventos. Por tal motivo, se plantea la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre la ideación suicida y la resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo?

El estudio tuvo una justificación teórica, dado que esta tesis aumenta el registro de datos sobre esta temática en adolescentes de Lima Sur, lo cual ayuda a sustentar otras investigaciones sobre la ideación suicida y la resiliencia. De la misma manera, este estudio contribuye al avance de las áreas de investigación vinculadas a las variables específicas de la Universidad Autónoma del Perú, lo que posibilita que investigadores futuros, ya sea en esta institución o en otras universidades, dispongan de información local relevante para sus propias investigaciones.

Respecto a la justificación metodológica, este trabajo se justifica ya que se revisaron las propiedades psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck y la Escala de Resiliencia de Barboza (ER), tanto en la validez de constructo como en confiabilidad interna para obtener resultados más confiables.

Finalmente, en cuanto a la justificación aplicativa, se logra responder que la segunda variable posee una utilidad preventiva o correctiva para evitar el daño que causa la ideación suicida, generando en los adolescentes una mejor calidad de vida. Asimismo, este estudio permite identificar y abordar futuros programas preventivos y promocionales de la salud psicológica en adolescentes.

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre ideación suicida y resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. Mientras que para los objetivos específicos se postularon los siguientes: 1) Determinar el nivel de ideación suicida, 2) Determinar el nivel de resiliencia, 3) Describir el nivel de ideación suicida según grado y sexo, 4) Describir el nivel de resiliencia según grado y sexo, 5) Determinar la relación entre la ideación suicida y las dimensiones de resiliencia, y 6) Determinar la relación entre la resiliencia y las dimensiones de ideación suicida.

Dado al hecho que el presente estudio se ejecuta en plena pandemia y comenzando la segunda ola por COVID-19, se encuentra dificultad para acceder a la muestra de investigación. Se recolectaron los datos mediante formularios virtuales, en los cuales la veracidad puede verse alterada ya que el evaluador no estuvo presente durante el completamiento de los tests. Sumado a lo anterior, no se logró generalizar a partir de los resultados obtenidos.

Se logró encontrar como antecedentes internacionales los siguientes: Aldaz y Escobar (2020) identificaron los niveles de resiliencia en 100 escolares de 15 a 16 de un colegio ecuatoriano. Aplicaron la Escala de ideación suicida de Beck y el Test SV-RES. Los resultados indican que 30% estudiantes presentan pensamientos suicidas, por otro lado, de acuerdo con la resiliencia, el 60% evidencia un nivel promedio, es decir, tienen la capacidad de afrontar eventos adversos, sin embargo, el 36.6% tuvo nivel bajo de resiliencia, lo que refieren que son más susceptibles a los pensamientos suicidas, y finalmente un 3.33% posee un nivel alto de resiliencia.

Doumerc (2017) investigó la relación las estrategias de afrontamiento asociado a la resiliencia y desarrollo de comportamiento suicidas en adolescentes de 12 a 19 años en México. Usaron la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (EAAFL),

Escala de Resiliencia en México (RESI-M) y el Inventario IRIS. Los resultados indican que 17% paso por intento de suicidio, el 11% por autolesiones, 21% ideación/planeación y el 51% no presento ningún tipo de comportamiento suicida. Por otro lado, se determinó que resolución de problemas, ignorar el problema y afrontamiento ineficiente se correlaciona positivamente con el comportamiento suicida, además, las dimensiones de resiliencia, finalmente, se halló correlación negativa entre déficit de habilidades de afrontamiento y resiliencia.

Cornejo et al. (2018) analizaron las estrategias de afrontamiento y la orientación suicida en 41 escolares de 13 a 17 años de 7 y 8 comunas de Colombia. Aplicaron el Inventario de Estimación de Afrontamiento y el ISO30. Los resultados según las estrategias de afrontamiento indican que existe mayor frecuencia en la estrategia enfocada en la emoción. También, se halló que la orientación suicida evidencia un nivel moderado en la muestra, finalmente, se halló correlación entre afrontamiento evitativo y desesperanza ($p < .05$).

Cervantes et al. (2019) en su estudio verificaron si la resiliencia y la ansiedad difieren del contexto cultural en menores en situación de depresión y pobreza en 73 estudiantes de 10 a 12 años (22 mujeres y 51 varones) de dos instituciones de educación media en Colombia. Aplicaron la Escala CDI, el Cuestionario de Resiliencia (CRG) y la Spence Children's Anxiety Scale (SCAS). Los resultados indican una prevalencia en resiliencia alta (73%), el 25% en moderado y el 1.4% en bajo. Además, se identificó que 47% están propensos a sufrir ansiedad y el 53% no. Por último, se observó que la resiliencia y la ansiedad varían según el entorno cultural en niños que experimentan la combinación de la pobreza y la depresión.

Cuellar y Pallares (2020) buscaron la relación entre resiliencia y el suicidio frente al estrés, depresión y ansiedad en 200 escolares de la Universidad Santo

Tomás en Colombia. Usaron el Inventory Suicidal Resilience, el Inventario SRI-25 y la Escala DASS-21. Los resultados indican que depresión guarda relación con estrés ($\rho=.708$), ansiedad ($\rho=.668$) y resiliencia ($\rho=-.575$). Además, resiliencia guarda relación con estrés y ansiedad ($\rho=-.445$; $-.394$).

Como antecedentes nacionales se reconocieron: López y Mantilla (2021) analizaron la resiliencia e ideación suicida en 124 estudiantes de 14 a 17 años de una I.E. de Bambamarca. Aplicaron el Inventario de Ideación Suicida de Beck y la Escala ER. Hallaron relación inversa ($\rho=-.858$) para las variables. Obtuvieron que el 50.8% tuvo ideación suicida en nivel alto y el 40.4% posee un nivel bajo de resiliencia. Finalmente, ideación suicida se correlaciono con las dimensiones de resiliencia como humor ($\rho=-.712$), moralidad ($\rho=-.851$), iniciativa ($\rho=-.711$), insight ($\rho=-.789$), interacción ($\rho=-.734$) y creatividad ($\rho=-.801$); sin embargo, no se halló correlación con independencia ($p>.05$).

Abbad (2018) investigó la resiliencia e ideación suicida en 378 escolares de 14 a 17 años del 4to y 5to de secundaria en Lima. Utilizaron la Escala de Resiliencia Barboza (ER) y Inventario IISPN. Existe correlación entre las variables ($\rho=-.167$), de acuerdo con los niveles, el 64.3% evidenció un nivel bajo de resiliencia y el 49.5% un riesgo moderado de ideación suicida. Además, resiliencia guarda correlación con factores de riesgo de ideación suicida ($\rho=-.220$), sin embargo, no se halló con factores protectores ($p>.05$). Finalmente, ideación suicida se correlaciona con las dimensiones iniciativa ($\rho=-.173$), brindar afecto y apoyo ($\rho=-.220$), introspección ($\rho=-.116$), autonomía ($\rho=-.148$) y resolución de problemas ($\rho=-.188$).

Gonzales y Rojas (2019) determinaron el riesgo suicida y la resiliencia en 216 estudiantes de los últimos años (4to a 5to) de un colegio en Lima. Aplicaron la Resilience Scale de Walgnid y Young (RS) y el Cuestionario CRS-P. Los resultados

indican que según el riesgo suicida el 62.5% padece un riesgo leve, 35.6% riesgo moderado y 1.9% en riesgo alto. De acuerdo con la resiliencia, el 61.1% posee una resiliencia media alta, seguido por el nivel medio con 19.4%, resiliencia alta (17.6%), resiliencia media baja (1.4%) y resiliencia baja 0.5%. Por otro lado, se halló correlación entre resiliencia y riesgo suicida ($\rho = -.186$).

Carranza (2018) determinó la relación entre riesgo suicida y resiliencia. La muestra fue de 405 adolescentes de dos instituciones públicas de Lima. Aplicó el Inventario ISO-30 y Escala ER de Wagnild y Young. Los resultados indican que entre riesgo suicida y resiliencia existe correlación inversa ($\rho = -.382$). Así mismo, se halló relación de la resiliencia con los factores de riesgo suicida como baja autoestima ($\rho = -.259$), ideación suicida ($\rho = -.305$), soledad y abatimiento ($\rho = -.321$), incapacidad para afrontar ($\rho = -.218$) y desesperanza ($\rho = -.413$). Por otro lado, los estudiantes tuvieron un alto riesgo suicida (24.7%), sin embargo, en resiliencia los estudiantes de 2do grado poseen un nivel superior al promedio (57.8%).

Hanco y Lazo (2019) investigaron la resiliencia y el riesgo suicida en 132 adolescentes de 4to año. Usaron el Inventario ISO-30 y Escala de resiliencia ER. Hallaron correlación inversa entre ambas variables ($\rho = -.175$). Asimismo, encontraron que el 34.8% tuvo un nivel bajo de resiliencia y el 31.8% en alto. Por otro lado, en riesgo suicida, predominó el nivel bajo (36.4%), seguido por el nivel morado y alto (31.8%; 31.8%). Finalmente, la resiliencia guarda relación con baja autoestima, desesperanza e ideación suicida ($\rho = -.184$; $-.350$; $-.365$).

A continuación, se aborda las perspectivas teóricas sobre las variables investigadas, de tal forma que se inicia con el desarrollo conceptual de la ideación suicida. Una de las concepciones más relevantes fue la de Rodríguez (2019), quien señala que la ideación suicida no se presenta de forma natural y esporádica, por el

contrario, indica que al igual como ocurre con las habilidades motoras, este comportamiento se forma durante el desarrollo humano y es aprendido por su entorno social, a partir de ello, es adquirido como parte de las estrategias de afrontamiento ante situaciones de desregulación e inestabilidad.

Además, la OMS (2014) concibe a la variable como un riesgo existente a nivel global, se presenta como una alternativa aparente ante situaciones adversas sociales, políticas y culturales, predisposición ante ciertas características de la personalidad, entre otros factores de riesgo determinantes; se intenta detener el transcurso de la vida propia de manera voluntaria, los efectos repercuten a nivel familiar y social, sin embargo, es posible prevenirlo mediante atenciones oportunas en salud mental.

Por su parte, Valdivia (2014) la define como conjunto de anhelos reprimidos con el deseo de desvincularse de su contexto actual a través del suicidio, esto ocurre debido múltiples factores y condiciones que dirigen a una persona hacia acciones extremas. Mientras que Sánchez et al. (2013) definen el suicidio como un acto de agresión crítico ante uno mismo provocado por factores internos y externos, por lo general relacionadas a la insatisfacción con la vida, falta de motivación y baja proyección sobre el futuro.

Son diferentes los postulados teóricos que explican la ideación suicida, uno de ellos es el modelo biológico que indica que las personas tienen predisposición para adquirir alguna enfermedad. Aquellas personas que cometen suicidio o logran cumplirlo poseen familiares con historial suicida. No obstante, así los sujetos tengan predisposición genética, éstos tienen que al menos experimentar alguna situación traumática o estresante o sufrir de depresión (Muñoz, 2018). En ese sentido, algunos de los pacientes con conductas suicidas se quitan la vida debido al historial familiar,

con progenitores con bajos niveles de serotonina o debido a que los mismos pacientes tienen dentro de sí ya bajos niveles del neurotransmisor previamente mencionado.

Otro de los modelos teóricos fue el social, donde el suicidio se produce por la interacción entre la persona y su entorno, y se pueden identificar tres categorías distintas de suicidio: egoísta, altruista y anómico. El primero está relacionado con causas sociológicas, donde las personas se suicidan debido a la disolución o desintegración del entorno social, religioso o familiar. En segundo lugar, el suicidio altruista es aquel donde los individuos se quitan la vida debido a que es su deber. Finalmente, el suicidio anómico es aquel donde existe una falla en los valores sociales, generando una falta de sentido a la vida y desorientación en las personas (Neira, 2018; Palacio, 2010). Bajo esta perspectiva, se comete suicidio egocentrismo, por deber, y por una falta de valores en la sociedad.

El modelo cognitivo – conductual fue postulado por Beck (1979), quien indica a la ideación suicida como un tipo de pensamiento que presentan personas con depresión mayor, formada en función a situaciones negativas de gran influencia. Beck et al. (1988) considera que la depresión está determinada por una perspectiva negativa a nivel interno y externo, la regulación emocional y finalmente, por los conceptos previos que haya aprendido durante su desarrollo. Esta perspectiva de la depresión considera que los pensamientos negativos tienen un mayor impacto debido a la existencia de sensaciones de desesperación por falta de alternativas.

Otro aspecto es la visión negativa que uno tiene sobre sí mismo, es característico de una persona con un trastorno depresivo, normalmente existe un juicio interno constante sobre las acciones y pensamientos, esto ocasiona que no se logre disfrutar de las situaciones a nivel general (Beck et al., 1988). La visión negativa sobre el futuro, se presenta en función a las experiencias personales pasadas, en

ocasiones las personas con depresión también presentan ideas de persecución por lo cual considera que todos intentan causarle algún daño que impida desarrollarse correctamente (Beck, 1979).

Beck (1979) postula cuatro dimensiones de la ideación suicida: 1) Actitud hacia la vida / muerte, la cual va cambiando según las etapas y condiciones en las que se encuentre el sujeto; 2) Pensamiento suicida, se reúnen todas las construcciones mentales que se hayan formado a través del aprendizaje durante las etapas de desarrollo previas, la intensificación de estos pensamientos se produce a consecuencia de una mala gestión de los problemas, falta de habilidades e inestabilidad; 3) Proyecto de intento de suicidio, es la planeación interna que mantiene un individuo durante un tiempo indeterminado; y 4) Desesperanza, es una sensación de angustia desmedida, provocada por una perspectiva fatalista de las cosas, por lo cual se optará por el suicidio como idea inicial ante situaciones de crisis.

Los factores de riesgo iniciales y más influyentes, son aquellos relacionadas con el núcleo familia, desde factores externos a la familia como la estabilidad económica, falta de soporte social, abandono del estado, entre otros; los factores internos están relacionadas a la violencia intrafamiliar, negligencias, disfuncionalidad familiar, agresión verbal, física y psicológica, entre otros más según las condiciones en que una persona se encuentre (Ortiz et al., 2019).

El acto suicida no se emite de manera repentina, según Robles et al. (2013) existen etapas previas al suicidio. Primero se considera previamente la posibilidad de suicidarse, evalúan las condiciones y factores por las cuales sería una opción aceptable. La idea suicida ambivalente ocurre cuando se empiezan a considerar las consecuencias del acto, se evalúa el impacto en la familia y su entorno. Finalmente,

la toma de decisión, está en función a cometer el acto de manera irreversible, se percibe estabilidad debido a que ha pasado por un proceso de evaluación constante.

Por otro lado, respecto al apartado conceptual de la resiliencia se puede encontrar la definición de Huacoto y Gutiérrez (2021), quienes indican que la resiliencia es el conjunto de condiciones, cualidades y aptitudes, cognitivas y conductuales, que permite el desempeño adaptativo ante el cumplimiento de alguna situación hasta un límite determinado. Esta capacidad de mantenerse en control y responder adecuadamente ante exigencias del entorno.

Para Córdor (2019) es una cualidad humana por la cual somos capaces de vencer obstáculos o dificultades, esta cualidad adaptativa tiene mayor predisposición de repetirse de tal manera que las alternativas de solución se ejecuten de manera más efectiva en situaciones posteriores. Mientras que la Real Academia Española (2019) determinó que la palabra resiliencia se origina del latín *resilio*, entendiéndose como la capacidad para devolver sin absorber, en este sentido, se puede entender en el contexto actual que se asume como la capacidad de una persona para sobrepasar condiciones desfavorables en un momento determinado sin tener efectos significativos que alteren su estado físico y psicológico.

Otro concepto es postulado por Villalobos y Assael (2018), quienes señalan a la resiliencia como un patrón de conductas y procesos cognitivos que facilita al individuo acondicionarse a situaciones de alteración física o psicológica. Para Asensio et al. (2017) es una capacidad humana que permite la estabilidad de la salud mental en circunstancias desfavorables, entendida como un grupo de cualidades comportamentales y cognitivas están en función a desarrollo de habilidades intra e interpersonal que sirvan de refuerzo ante situaciones de estrés.

Una de las perspectivas teóricas más relevantes dentro de la investigación es el Modelo del Desarrollo Psicosocial de Grotberg (1995), donde se manifiesta como la interacción de la persona con aspectos resilientes, los cuales pertenecen a tres distintos niveles: 1) Factor resiliente “yo tengo”, se encuentran las personas que quieren al individuo y que le ofrecen amor incondicional, las personas que le ponen los límites para evitar peligros, y las que ayudan cuando se está enfermo; 2) Factor resiliente “yo puedo”, se muestran habilidades como hablar de cosas que asustan, buscar cómo resolver problemas o ejercer autocontrol cuando se desea hacer algo peligroso. En el factor resiliente “yo soy”, el sujeto se considera a sí mismo como alguien querido y apreciado, feliz cuando realiza actos buenos y demuestra afecto.

Otra postura se sostiene bajo del Modelo de la Metáfora de la Casita de Vanistendael (2003), quien enfatiza que la resiliencia es como una casa que se construye, se desarrolla, se mejora y se puede aumentar. Dentro de esta, en la parte baja hay cimientos, donde se encuentra el amor incondicional y la aceptación de uno mismo. Arriba en la planta baja, se crea el sentido de la vida, se tiene metas respecto a dónde se dirige la vida. Encima se encuentra el primer piso, en el cual se construye y potencia las aptitudes y competencias, el humor y la autoestima. Finalmente, en la parte final y más alta, se halla el desván, donde hay nuevas experiencias por conocer, obtener un aprendizaje e incorporarlo a la vida (Rodríguez, 2009).

Uno de las propuestas resaltantes es el Modelo Psicosocial de Erikson (2000), la cual nace a partir de la reinterpretación enfatizando en los aspectos sociales de las fases psicosexuales elaboradas por Freud. Se pone énfasis en los aspectos sociales, distinguiendo ocho estadios psicosociales las cuales comprenden funciones independientes. Cada estadio propone adquirir nuevas virtudes psicosociales que facilitarán el desarrollo del resto de los estadios (Bordignon, 2005).

En cada una de estas etapas, los sujetos se enfrentan a un momento crítico de índole emocional que puede resolverse de forma positiva o negativa, dando lugar al desarrollo de patrones de comportamiento social, virtudes y, en algunos casos, problemas de adaptación. Estas etapas acaparan desde los primeros años hasta la vejez e involucran relaciones emocionales particulares y retos específicos. El progreso en estas etapas depende de la resolución efectiva de las crisis y la adquisición de las cualidades positivas vinculadas a cada fase (Erikson, 2000).

Muñoz (2012) considera que las personas resilientes se caracterizan por sus cualidades personales desarrolladas en sus primeras etapas de formación, en este sentido, resalta las siguientes características: Capacidad de reconocer y apreciar sus cualidades personales, estabilidad emocional, capacidad para generar nuevas alternativas ante sus problemas, habilidades interpersonales o el control de las respuestas psicológicas y físicas ante el exceso de carga laboral. En función a Linares (2014), se distinguen algunas características como un mayor autoconocimiento, la disposición de poder acomodarse a estos cambios sin perder el control, mantener una actitud con sentido del humor, aprendizaje continuo, disfrutar de las experiencias que viven día a día, entender situaciones tal cual se presentan sin involucrar experiencias pasadas o sesgos, y la interacción con relaciones interpersonales positivas.

CAPÍTULO II
METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de alcance correlacional, ya que tiene el propósito de mostrar la relación entre dos variables (ideación suicida y resiliencia), enfatizando que dicha relación no muestra en ningún momento relación causal (Bernal, 2010).

Es de tipo básica ya que se pretende buscar nuevos conocimientos sin un propósito práctico inmediato o específico (Sánchez et al., 2018).

Asimismo, es de diseño no experimental dado que no tiene la intención de manipular las variables independientes para observar sus efectos en otras variables. Finalmente, es transaccional porque los datos se obtienen en un único momento (Hernández et al. 2018).

2.2. Población, muestra y muestreo

La población fue de 1200 escolares del 1ro a 5to del nivel secundario del año escolar del 2021, con el turno mañana y tarde, perteneciente a Villa María del Triunfo.

La muestra de estudio estuvo constituida por 266 sujetos de forma voluntaria entre varones y mujeres, la misma que se obtendrá a través de un cálculo de tamaño de muestra para poblaciones finitas con una probabilidad de confianza del 95% y un error de 5% (Aguilar-Barojas, 2005). Dicha cantidad estuvo comprendida por 57.9% de mujeres y el 42.1% de varones, entre los 12 a 17 años, siendo el grupo de 12 a 14 años con mayor proporción (61.7%) y pertenecientes del 1ro a 5to de secundaria.

Tabla 1*Distribución de la muestra de estudio*

Variable	Categoría	<i>f</i>	%
Sexo	Masculino	112	42.1
	Femenino	154	57.9
Edad	12 a 14	164	61.7
	15 a 17	102	38.4
Grado	Primero	52	19.5
	Segundo	52	19.5
	Tercero	62	23.3
	Cuarto	50	18.8
	Quinto	50	18.8
	Total	266	100

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que los participantes fueron escogidos de acuerdo al juicio del investigador y no todos los integrantes de la población tuvieron igualdad de oportunidad de ser seleccionados al azar (Hernández-González, 2021).

Criterios de inclusión:

- Edad de los estudiantes: 13 a 18 años de edad.
- Estudiantes del nivel secundario del colegio evaluado.

Criterios de exclusión:

- Aquellos estudiantes que no cumplan con los criterios de inclusión.
- Estudiantes que dejen los cuestionarios incompletos.
- Estudiantes que no sean de Lima Sur.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre ideación suicida y resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.

2.3.2. Hipótesis específicas

- H1. El nivel de ideación suicida en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es alto.
- H2. El nivel de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es bajo.
- H3. El nivel de ideación suicida según sexo y grado en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es alto en hombres y alto en cuarto grado de secundaria.
- H4. El nivel de resiliencia según sexo y grado en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es alto en mujeres y alto en quinto grado de secundaria.
- H5. Existe relación entre la ideación suicida y las dimensiones de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.
- H6. Existe relación entre la resiliencia y las dimensiones de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.

2.4. Variables y operacionalización

2.4.1. Variable 1: Ideación suicida

Definición conceptual.

Beck et al. (1979) definen ideación suicida como los planes y deseos de suicidarse, abarcando desde pensamientos o deseos autodestructivos hasta amenazas suicidas, sin haber realizado un intento de suicidio recientemente.

Definición operacional.

Se definió a través de los puntajes de la Escala de Ideación Suicida de Beck et al. (1979) adaptada por Bobadilla et al. (2004), con cuatro dimensiones que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 2

Definición operacional de la variable Ideación suicida

Dimensiones	Ítems	Respuestas	Escala
Actitud hacia la vida/ muerte	1, 2, 3, 4, 5	SI = 2	Nominal
Pensamientos /deseos suicidas	6, 7, 8, 9	NO = 1	
Proyecto de intento de suicidio	10, 11, 12, 13, 14		
Desesperanza	15, 16, 17, 18		

2.4.2 Variable 2: Resiliencia

Definición conceptual.

Grotberg (1995) conceptualiza la resiliencia como la habilidad de las personas para confrontar los desafíos que la vida les presenta, superarlos y emerger de estas experiencias fortalecidas o desarrollar una mayor fortaleza emocional y cognitiva.

Definición operacional.

La variable se definió a través de los puntajes de la Escala de Resiliencia “ER” de Barboza (2017), con cinco dimensiones que se indican en la siguiente tabla:

Tabla 3

Definición operacional de la variable Resiliencia

Dimensiones / factores	Ítems	Niveles	Escala
Resolución de problemas	1, 2, 3, 4, 5	Alto	Ordinal
Autonomía	6, 7, 8, 9	Medio	
Introspección	10, 11, 12	Bajo	
Brindar afecto y apoyo	13, 14, 15, 16		
Iniciativa	17, 18, 19, 20, 21		

2.5. Métodos y técnicas de investigación

Se utilizó la metodología de la encuesta, que implica la formulación de un conjunto de preguntas organizadas de manera sistemática con el propósito de recopilar datos relacionados con un problema particular. Estas preguntas fueron sometidas a una evaluación rigurosa para asegurar su precisión y confiabilidad (Bernal, 2010).

2.5.1. Escala de Ideación Suicida (SSI)

Se utilizó la Escala SSI de Beck et al. (1979). Pertenece a la teoría cognitiva. Mide el grado de intensidad y severidad que experimenta el individuo al pensar en quitarse la vida. Está conformada por 3 dimensiones: a) deseo suicida activo, b) preparación y c) deseo suicida pasivo. Este instrumento tiene 19 ítems con 3 opciones de respuesta, dependiendo de la realidad de la persona y con una puntuación desde 0 a 2. El instrumento reportó una fiabilidad con el alfa de Cronbach mayor a .84. Beck et al. realizaron la validez del constructo por análisis factorial ya que hallaron 3 factores principales para la escala original.

Asimismo, Bobadilla et al. (2004) adaptaron el instrumento, la cual se utilizó para la presente investigación. El instrumento consta de cuatro dimensiones: actitud hacia la vida / muerte (5 ítems), pensamiento / deseos suicidas (4 ítems), proyecto de intento de suicidio (5 ítems) y desesperanza (4 ítems), haciendo un total de 18 ítems. Se califica de la siguiente manera: 1 punto para “no” y 2 puntos para “si”, con tiempo límite de 10 minutos. Los niveles de la escala varían de bajo (18 a 23 puntos), medio (24-29) y alto (30-36). Es de administración individual o colectiva. Todos los ítems se suman obteniendo puntajes de 0 a 38. Los mismos autores hallaron una fiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach de $r=.82$) para todos los factores. Para la validación del instrumento, los autores adecuaron los factores por las correlaciones

factor-test, evidenciando una significancia de 99% de confianza ($p < .01$) en sus relaciones.

Validez de constructo (validez factorial).

La validez de la Escala de Ideación Suicida fue reportada con el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y un método de mínimos cuadrados no ponderados (ULS), con rotación oblimin. Los resultados del KMO (.786) y del Test de Bartlett ($X^2 = 830.543$, $gl = 153$, $p > .000$) demostraron una adecuada dimensionalidad del instrumento, así como para el tamaño muestral.

Tabla 4

Matriz de estructura Factorial de la Escala de Ideación Suicida

Ítems	Factores			
	D1	D2	D3	D4
1	.803			
2	.617			
3	.590			
4	-.263			
5	.242			
6		.223		
7		.249		
8		-.127		
9				
10				
11			.334	
12			.601	
13			.434	
14				
15				-.198
16				
17				.518
18				.412
Autovalor	6.253	1.631	1.565	1.288
Varianza	34.736	9.061	8.693	6.820
Varianza total	34.736	43.798	52.491	59.311

Nota: D1 = Actitud hacia la vida / muerte, D2= Pensamiento / deseos suicidas, D3= Proyecto de intento de suicidio, D4 = Desesperanza.

En la tabla 3 se identifica que 4 dimensiones explican el 59.3% de la varianza total, con autovalores superiores a la unidad. Así mismo, de los 18 ítems, más de la mitad tuvieron cargas mayores de .30. No obstante, otros presentaron cargas negativas o inferiores al .20. A pesar de ello, se evidencia una adecuada validez.

Confiabilidad.

En la tabla 5 se observan valores de .423 a .778 para la mayoría de las dimensiones, a excepción de desesperanza que presenta negativos índices de consistencia interna con el alfa de Cronbach. La escala total (18 ítems) contó con una confiabilidad alta (alfa >.70).

Tabla 5

Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Ideación Suicida

Variable	Ítems	Alfa [IC95%]
Actitud hacia la vida/ muerte	5	.423[.247, .572]
Pensamientos /deseos suicidas	4	.527[.369, .656]
Proyecto de intento de suicidio	5	.778[.686, .845]
Desesperanza	4	-.013[-.209, .184]
Escala total	18	.744[.641, .821]

2.5.2. Escala de Resiliencia de Barboza

Asimismo, también se utilizó como instrumento la Escala de Resiliencia de Barboza, creada en el 2017, está basada en el modelo psicosocial de Erikson. Este instrumento está conformado por 5 dimensiones que identifican el nivel de resiliencia del adolescente. Es de administración individual o colectiva y se espera que sea resuelto en 10 minutos aproximadamente. Está conformada por 5 factores o dimensiones. Se califica como resiliencia baja de 56 a 65 puntos, media de 66 a 70 puntos y alta de 71 a 85 puntos. Se suman todos los ítems en una escala Likert de 1

(Nunca) a 4 (Siempre). Están redactados en forma positiva. Esto significa que mientras más puntaje se obtenga, más resiliencia en la persona.

La validez utilizada fue de tipo contenido a través de criterio de jueces, reportando validez de contenido para los 21 ítems. Además, existe fiabilidad por consistencia interna, con un alfa de .873 para toda la escala, con dimensiones moderadas que oscilan de .503 a .657 (Barboza, 2017).

Por otro lado, en el Perú esta escala ha sido revisada también por Silva (2019), quien trabajó con una muestra de 1000 estudiantes adolescentes y halló la validez de contenido con el análisis de ítems-test. La validez de constructo demostró adecuados índices de ajuste para el modelo de cinco factores (CFI = .915, TLI = .896, RMSEA = .043 y SRMR = .039). Asimismo, encontró una fiabilidad aceptable (alfa = .771 y omega = .775).

Validez de constructo (validez factorial).

La validez de la Escala de Resiliencia se halló con el AFE y un método ULS, con rotación oblimin. Los resultados del KMO (.750) y del Test de Bartlett ($X^2 = 749.454$, $gl = 210$, $p > .000$) demostraron una adecuada dimensionalidad del instrumento, así como para el tamaño muestral.

Tabla 6*Matriz de estructura factorial de la Escala de Resiliencia*

Ítems	Factores				
	D1	D2	D3	D4	D5
1	.336				
2	.666				
3	.478				
4	.624				
5	.652				
6		-.308			
7		.126			
8		-.190			
9		.278			
10					
11			.241		
12			.315		
13				.149	
14					
15				-.202	
16					
17					-.184
18					.178
19					-.303
20					
21					.176
Autovalor	6.464	2.177	1.436	1.198	1.088
Varianza	30.779	10.369	6.836	5.705	5.181
Varianza total	30.779	41.147	47.983	53.689	58.870

Nota: D1 = Resolución de problemas, D2 = Autonomía, D3 = Introspección, D4 = Brindar afecto y apoyo, D5= Iniciativa.

En la tabla 7, se identifica que 5 factores explican el 58.8% del VEA, todos los autovalores presentan valores mayores a 1. Así mismo, de los 21 ítems, más de la mitad contaron con cargas mayores de .10 para la dimensión que corresponde por teoría. No obstante, la otra mitad presentaba ítems con cargas negativas o vacías.

Confiabilidad.

En la tabla 6 se encontró un alfa de Cronbach entre .503 y .617 para las dimensiones. Mientras que para la escala total fue de .873, demostrando una alta confiabilidad (alfa >.70).

Tabla 7*Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Resiliencia*

Variable	Ítems	Alfa [IC95%]
Resolución de problemas	5	.671[.547, .766]
Autonomía	4	.670[.545, .766]
Introspección	3	.657[.529, .756]
Brindar Apoyo y Afecto	4	.550[.396, .674]
Iniciativa	5	.503[.34, .637]
Escala total	25	.873[.817, .913]

2.6. Procedimientos

Se contactó con el director del colegio para solicitarle el permiso de manera formal a través de una carta de presentación, la cual fue emitida por la Universidad Autónoma del Perú. Luego se procedió a la recolección de los datos para ambos instrumentos.

La aplicación de los cuestionarios fue de manera virtual, en una sola sesión y dentro de 45 minutos. En el formulario se les brindó indicaciones para un correcto marcado. Si había alguna consulta adicional respecto al marcado de respuestas en los instrumentos, los participantes podían escribir y contactarse con el propio investigador.

2.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Después de verificar los instrumentos, se procedió a descargar el archivo en Microsoft Excel 2019, después se exportó al programa IBM SPSS Statistics versión 26. Primero se reportaron los datos descriptivos de la ideación suicida y la resiliencia, por medio de la frecuencia y porcentajes. Posteriormente, se usó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para verificar si los datos obtenidos pertenecen a

una distribución normal o no normal. Se utilizó el estadístico Spearman para dar respuestas a las hipótesis.

2.8. Aspectos éticos

Para las consideraciones éticas, se obtuvo un consentimiento y asentimiento informado que autorice la participación con la investigación, respetando de esta manera, el artículo 24 del código de ética y deontología del psicólogo peruano. Los alumnos que tuvieron permiso de los padres y deseaban colaborar podían completar el formulario con los instrumentos de medición. Su información recopilada se mantuvo confidencial y se respetó los principios de la declaración de Helsinki, el cual indica que se tomen toda clase de precauciones a fin de proteger la privacidad de los participantes de investigaciones y la confidencialidad de sus datos personales.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Frecuencias y porcentajes para la variable ideación suicida

Tabla 8

Niveles de la ideación suicida y sus dimensiones

Nivel	D1		D2		D3		D4		Ideación suicida	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	38	14.3	49	18.4	0	0	17	6.4	44	16.5
Medio	130	48.9	116	43.6	197	74.1	120	45.1	150	56.4
Alto	98	36.8	101	38.0	69	25.9	129	48.5	72	27.1

En la tabla 8 se observa que el 56.4% de adolescentes contó con un nivel medio de ideación suicida, mientras que el 27.1% en alto y el 16.5% en bajo. La dimensión que tuvo una mayor proporción dentro del nivel alto fue desesperanza y pensamientos / deseos suicidas con un valor de 48.5% y 38.0% respectivamente.

Tabla 9

Niveles de la variable ideación suicida según sexo

Nivel	Masculino	Femenino
Bajo	19.6%	14.3%
Medio	48.2%	54.5%
Alto	32.1%	31.2%

La tabla 9 se observa que el 32.1% de los varones encuestados evidencian un nivel alto, el 48.2% medio y el 19.6% bajo. En cuanto a las féminas, se aprecia un 54.5% en nivel medio, el 31.2% en alto y el 14.3% bajo. Se percibe que el 32.1% del sexo masculino presenta una elevada ideación suicida en comparación con las mujeres.

Tabla 10*Niveles de la variable ideación suicida según grado*

Nivel	1er	2do	3ero	4to	5to
Bajo	17.3%	13.5%	19.4%	12%	20%
Medio	53.8%	61.5%	50%	54%	50%
Alto	28.8%	25%	30.6%	34%	30%

La tabla 10 se aprecia que el 53.8% de los escolares de 1ro evidencian un nivel medio, el 28.8% alto y el 17.3% bajo. En cuanto a los adolescentes de 2do grado, se aprecia que el 61.5% se ubica en el nivel medio, el 25% en alto y el 13.5% en bajo. Los alumnos de 3ro evidencian un 50% con nivel medio, el 30.6% en alto y el 19.4% en bajo. En el caso de 4to grado de secundaria, se observa un 54% con nivel medio, el 34% en alto y el 12% bajo. Finalmente, en 5to de secundaria se muestra que el 50% presenta un nivel medio, el 30% alto y el 20% bajo. Se percibe que el 34% de 4to grado de secundaria presenta un nivel alto en comparación a los otros grados.

3.1.2. Frecuencias y porcentajes para la variable resiliencia

Tabla 11*Niveles de la resiliencia y sus dimensiones*

Niveles	D1		D2		D3		D4		D5		Resiliencia	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	46	17.3	57	21.4	48	18	54	20.3	62	23.3	58	21.8
Medio	133	50	132	49.6	133	50	132	49.6	134	50.4	140	52.6
Alto	87	32.7	77	28.9	85	32	80	30.1	70	26.3	68	25.6

En la tabla 11 se demuestra que el 52.6% de adolescentes contaron con un nivel medio de resiliencia, seguido por un 25.6% alto y un 21.8% bajo. Respecto a las dimensiones, se notó que en el nivel bajo existió una mayor prevalencia en iniciativa y autonomía, representadas con un 23.3% y un 21.4% respectivamente.

Tabla 12*Niveles de la variable resiliencia según sexo*

Nivel	Masculino	Femenino
Bajo	22.3%	21.4%
Medio	50.9%	51.9%
Alto	26.8%	26.6%

La tabla 12 identifica que el 50.9% de los varones tuvieron un nivel medio, el 26.8% alto y el 22.3% bajo. En cuanto a las féminas, se aprecia el 51.9% en medio, el 26.6% alto y el 21.4% bajo. Se percibe que el 26.8% del sexo masculino presenta una alta ideación suicida a comparación de las mujeres.

Tabla 13*Niveles de la variable resiliencia según grado*

Nivel	1er	2do	3ero	4to	5to
Bajo	19.2%	23.1%	22.6%	22%	18%
Medio	53.8%	42.3%	51.6%	50%	54%
Alto	26.9%	34.6%	25.8%	28%	28%

La tabla 13 presenta el nivel de resiliencia según el grado de los participantes de 1er a 5to año. Se aprecia que el 53.8% de los adolescentes encuestados de 1er grado evidencian un nivel medio, el 26.9% alto y el 19.2% bajo. En cuanto a los adolescentes de 2do grado, se aprecia el 42.3% en nivel medio, el 34.6% en alto y el 23.1% bajo. Por su parte, los de 3er grado de secundaria, se evidencia un 51.6% en nivel medio, el 25.8% en alto y el 22.6% en bajo. En el caso de 4to grado de secundaria, se observa que el 50% se ubica en un nivel medio, el 28% presenta un nivel alto y el 22.6% evidencia un nivel bajo. Finalmente, en 5to de secundaria se muestra el 54% en nivel medio, el 28 en alto y el 18% bajo. Se percibe que el 36.4% de 4to año presenta un nivel alto de ideación en comparación a los otros grados.

3.2. Resultados inferenciales

3.2.1. Análisis de normalidad

Tabla 14

Prueba de Kolmogorov – Smirnov para ideación suicida y resiliencia

Variables	KS	<i>p</i>
Ideación suicida (Total)	.194	.000
Actitud hacia la vida o muerte	.303	.000
Pensamientos o deseos suicidas	.281	.000
Proyecto de intento de suicidio	.426	.000
Desesperanza	.262	.000
Resiliencia (Total)	.072	.002
Resolución de problemas	.105	.000
Autonomía	.127	.000
Introspección	.150	.000
Brindar afecto y apoyo	.141	.000
Iniciativa	.127	.000

La tabla 14 se reconoce que las puntuaciones de ideación suicida, resiliencia y sus dimensiones no cuentan con una distribución normal ($p < .05$), por lo que se fundamenta el uso de pruebas no paramétricas.

3.2.2. Relación entre ideación suicida y resiliencia

Con el propósito de analizar cuál es la relación entre la ideación suicida y resiliencia se procedió a calcular la prueba de rangos de Spearman.

Tabla 15*Relación entre ideación suicida y resiliencia en adolescentes*

		Resiliencia
Ideación suicida	<i>Rho</i>	-.278
	<i>p</i>	.000
	n	266

Como se aprecia en tabla 15, existe una relación negativa entre ideación suicida y resiliencia. Además, el grado de magnitud es muy baja pero importante, pudiéndose aseverar que un déficit en resiliencia explica la presencia de ideación suicida en los adolescentes evaluados. Por lo tanto, los datos avalan la hipótesis del investigador.

3.2.3. Relación entre Ideación suicida y las dimensiones de resiliencia

Tabla 16*Relación entre ideación suicida y las dimensiones de resiliencia en adolescentes*

Dimensiones de Resiliencia		Ideación suicida
Resolución de problemas	<i>Rho</i>	-.261
	<i>p</i>	.000
Autonomía	<i>Rho</i>	-.245
	<i>p</i>	.000
Introspección	<i>Rho</i>	-.311
	<i>p</i>	.000
Brindar afecto y apoyo	<i>Rho</i>	-.015
	<i>p</i>	.813
Iniciativa	<i>Rho</i>	-.217
	<i>p</i>	.000

La tabla 16 se identifica una correlación altamente significativa entre ideación suicida y las dimensiones resolución de problemas, autonomía, introspección e iniciativa, siendo esta relación de tendencia negativa. Además, el tamaño de efecto evidencia una relación de magnitud muy bajo y bajo pero importante. No obstante, no existe relación entre la dimensión brindar afecto y apoyo con la variable ideación suicida.

3.2.4. Relación entre resiliencia y las dimensiones de ideación suicida

Tabla 17

Relación entre resiliencia y las dimensiones de ideación suicida en adolescentes

Dimensiones de Ideación suicida		Resiliencia
Actitud hacia la vida / muerte	<i>Rho</i>	-.246
	<i>p</i>	.000
Pensamientos /deseos suicidas	<i>Rho</i>	-.228
	<i>p</i>	.000
Proyecto de intento de suicidio	<i>Rho</i>	-.207
	<i>p</i>	.001
Desesperanza	<i>Rho</i>	-.070
	<i>p</i>	.258

Según la tabla 17 se observa una correlación altamente significativa entre resiliencia y las dimensiones actitud hacia la vida / muerte, pensamientos / deseos suicidas y proyecto de intento de suicidio, siendo esta relación de tendencia negativa. Además, el tamaño de efecto evidencia una relación de magnitud muy bajo en las dos primeras dimensiones y alto en la tercera. No obstante, no existe relación entre la dimensión desesperanza con la variable resiliencia.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación fue conocer la relación entre la ideación suicida y la resiliencia en estudiantes de un colegio público de Villa María del Triunfo. Tras el análisis de los resultados, se halló una correlación altamente significativa, de tipo inversa y de nivel muy bajo, entre ambas variables. Esto coincide con López y Mantilla (2021), quienes realizaron un estudio sobre la resiliencia e ideación suicida en adolescentes, donde hallaron una correlación inversa y de nivel alto ($\rho = -.858$; $p < .05$). De forma similar, Abbad (2018), halló una correlación negativa y de nivel muy bajo ($\rho = -.167$; $p < .05$).

Asimismo, se puede apreciar un resultado semejante en el trabajo de investigación de Gonzales y Rojas (2019), quienes encontraron relación negativa y de nivel muy bajo ($\rho = -.186$; $p < .05$). Finalmente, Carranza (2018) y Hanco y Lazzo (2019), detectaron relaciones altamente significativas, de tendencia negativa y de nivel bajo y muy bajo entre las variables mencionadas ($\rho = -.259$; $p < .05$) y ($\rho = -.175$; $p < .05$) respectivamente. La teoría cognitiva de Beck concibe que la ideación suicida es un tipo de pensamiento el cual presentan personas con depresión, producto de situaciones negativas que afectan de manera subjetiva a la persona.

Por otro lado, la teoría de psicosocial de Erikson indica que las el ser humano para desarrollar la resiliencia, tiene que atravesar experiencias, las cuales en el inicio le podrán generar un poco de crisis, para esto la persona se apoyará de sus virtuales para salir adelante y desenvolverse a nivel integral. Eso podría significar que algunos de los adolescentes de la institución pública de Villa María estén pasando por situaciones de mucho estrés, lo cual generen que sus pensamientos estén distorsionados a tal punto que tengan una visión negativa de sí mismos, de su alrededor, y de los demás, generando una ideación suicida. El mismo hecho de vivir en pandemia, puede también que en ellos aún se genere un déficit para afrontar sus

problemas cotidianos, ya sea realizar tareas de colegio, realizar sus quehaceres del hogar o inclusive despertar, indicando que aún están en proceso de potenciar su resiliencia. Esto implicaría que ellos necesitarían aumentar su resiliencia a fin de reducir su ideación suicida.

Con respecto al objetivo de los niveles de ideación suicida se obtuvo como resultados una mayor cantidad de adolescentes (56.4%) en nivel medio. Esto se asemeja a lo hallado por Abbad (2018), quien encontró que el 49.3% de escolares tuvo un nivel medio. Sin embargo, hubo diferencias con López y Mantilla (2021), quienes hallaron el 50.8% con nivel alto, así como también en Gonzales y Rojas (2019), quienes reportaron que un 62.5% presentaban riesgo suicida leve.

Esto indica que en la mayoría de los escolares de la institución pública de Villa María podría existir factores de riesgo como una inestabilidad económica y abandono por parte de la familia, violencia familiar, agresión verbal, física y psicológica. Más aún hay una falta de apoyo emocional en la institución ya que no existe un departamento psicológico. Por lo cual es imperativo que se realice un plan de tratamiento psicológico junto a los padres, profesores y alumnos de manera virtual a fin de reducir el nivel de ideación suicida en esa población.

En cuanto a los niveles de la primera variable según sexo y grado, se reconoció que el 32.1% de los varones tuvo una alta ideación suicida en comparación a las féminas. Millán et al. (2015) mencionan que los hombres tienen más problemas para pedir ayuda o demostrar sus emociones. Ese podría ser el motivo por el cual el género masculino tenga mayor ideación suicida y reporte mayores suicidios en el mundo en comparación con las mujeres. A los varones les cuesta expresar sus pensamientos, sentimientos, emociones y al no hacer esto, su forma de ver la vida se torna negativa.

Con respecto a los grados, se observa que el 61.5% de escolares de segundo año tuvo una moderada ideación suicida. Esto coincide con Abbad (2018), quien encontró que el 45.5% de escolares de cuarto y el 51.1% de quinto grado de secundaria presentaban ideación suicida a un nivel de riesgo moderado, en su mayoría. De todos los grados, el segundo grado de secundaria presenta mayor cantidad de personas con ideación suicida a nivel medio. Un ejemplo ilustrativo de esta explicación es la referida por Aberastury y Knobel (2006) quienes mencionan que en pubertad los individuos son más vulnerables debido a los cambios como la identidad personal y el cambio de un mundo de niños a otro de adultos. Se sugiere trabajar especialmente con este grado la autoestima y la autoaceptación a través de talleres psicológicos.

En cuanto al objetivo de los niveles de resiliencia según sexo y grado, se reportó que el 26.8% de varones presentan resiliencia a un nivel alto en comparación a las mujeres. Boardman et al. (2008) indican que los hombres parecen obtener beneficios del dominio del medio ambiente que le permiten ser más resilientes que las mujeres desde la genética. Con respecto a los grados, se observa que el 54% de los adolescentes de último año se encuentran en un nivel medio de resiliencia. De forma contraria Abbad (2018) encontró que el 70.9% de cuarto grado y 61.6% de quinto grado de secundaria presentaban resiliencia a un nivel bajo, en su mayoría.

Tanto la presente investigación como la de Abbad se realizó en colegios públicos de Lima, con población sin casos clínicos de psiquiatría. De acuerdo al modelo psicosocial de Erikson (2000) podría darse que los adolescentes de la institución pública de Villa María cuenten con muchas virtudes, las cuales le ayudan a avanzar en sus distintos ámbitos, ya sea académico, social, familiar, etc. y enfrentarse de manera satisfactoria. Si bien es cierto los adolescentes evaluados

cuentan con una media resiliencia, es sugerible que potencien esta habilidad social a fin de poder manejar eventos estresantes de la vida diaria de una manera más optimista y adecuada.

Con respecto a la correlación entre la ideación suicida y las dimensiones de resiliencia, se encontró que la ideación suicida y la dimensión resolución de problemas manifestaron una correlación negativa y de nivel muy bajo ($\rho = -.265$; $p < .05$), al igual que para introspección ($\rho = -.015$; $p < .05$) e iniciativa ($\rho = -.217$; $p < .05$); mientras que con la dimensión autonomía se observa una correlación de nivel bajo ($\rho = -.245$; $p < .05$). No obstante, con la dimensión brindar afecto y apoyo se muestra que no existe relación alta ($p > .05$).

Este resultado es similar a la investigación de Abbad (2018), quien encontró que la variable ideación suicida se correlaciona con las dimensiones de resiliencia como resolución de problemas ($\rho = -.188$; $p < .05$), introspección ($\rho = -.116$; $p < .05$), autonomía ($\rho = -.148$; $p < .05$), brindar afecto y apoyo ($\rho = -.220$; $p < .05$) e iniciativa ($\rho = -.173$; $p < .05$). De acuerdo a Barboza (2017) la dimensión brindar y afecto hace referencia a la adecuada comprensión de la realidad de otras personas a fin de ayudarlos no tiene ninguna relación los pensamientos o ideas suicidas. Esto implicaría que una persona podría tener ideación suicida y, no obstante, continuaría apoyando a los demás.

En cuanto a la correlación entre la resiliencia y las dimensiones de ideación suicida, se observó que la resiliencia y la dimensión actitud hacia la vida/ muerte presentan una correlación negativa y de nivel muy bajo ($\rho = -.246$; $p < .05$), con la dimensión pensamientos / deseos suicidas ($\rho = -.228$; $p < .05$) y proyecto de intento de suicidio ($\rho = -.207$; $p < .05$); sin embargo, con la dimensión desesperanza se muestra que no existe una correlación altamente significativa ($p > .05$).

Este resultado es similar a la investigación de Abbad (2018), quien encontró que la variable resiliencia se correlacionaba con una dimensión de ideación suicida y con la otra, no; resiliencia con factores de riesgo ($\rho=-.220$; $p < .05$) y con factores protectores ($\rho=-.037$; $p < .05$). Para Bobadilla et al. (2017) la dimensión desesperanza hace referencia al sentimiento que carece de expectativas futuras. Relacionando lo primero con la resiliencia, el cual es enfrentar y tolerar situaciones adversas y superarlas, no tendrían relación ya que una persona resiliente afronta los problemas y sale victorioso, mientras que una persona con desesperanza ni siquiera lo intenta ya que piensa que fracasará.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES

1. Para el objetivo general se halló una correlación inversa y de nivel muy bajo entre ideación suicida y resiliencia ($\rho = -.278$; $p < .05$). Es decir, a mayor resiliencia, menor ideación suicida y viceversa.
2. En cuanto a los niveles de ideación suicida, un 56.4% de los adolescentes presentan un nivel medio, un 27.1% en alto y un 16.5% muestra un nivel medio.
3. Un 32.1% de los varones presenta un nivel alto de ideación suicida en comparación con las mujeres. De todos los grados, el 61.5% del segundo grado de secundaria presenta un nivel de ideación suicida medio.
4. El 52.6% de adolescentes presentan un nivel medio de resiliencia, un 25.6% evidencia un nivel alto y un 21.8% muestra un nivel bajo.
5. En cuanto a los niveles de resiliencia según sexo y grado, un 26.8% de los varones presenta un nivel alto en comparación con las mujeres. De todos los grados, el 54% del quinto grado de secundaria presenta un nivel de ideación suicida medio.
6. Referente a la correlación entre ideación suicida y las dimensiones de resiliencia, sí existe relación entre la primera variable y las dimensiones resolución de problemas ($\rho = -.265$; $p < .05$), la dimensión autonomía ($\rho = -.245$; $p < .05$), la dimensión introspección ($\rho = -.015$; $p < .05$) y la dimensión iniciativa ($\rho = -.217$; $p < .05$); sin embargo, no se halló una correlación con la dimensión brindar afecto y apoyo ($\rho = -.217$; $p < .05$).
7. Finalmente, en cuanto a la correlación entre resiliencia y las dimensiones de ideación suicida, sí existe relación entre la primera variable y las dimensiones actitud hacia la vida/ muerte ($\rho = -.246$; $p < .05$), la dimensión pensamientos/ deseos suicidas ($\rho = -.228$; $p < .05$) y la dimensión proyecto de intento de suicidio ($\rho = -.207$; $p < .05$); no obstante, no se halló una correlación con la dimensión brindar afecto y apoyo ($p < .05$).

CAPÍTULO VI
RECOMENDACIONES

1. Dado este contexto, resulta fundamental la implementación de programas completos y multidisciplinarios que involucren a padres, maestros, asistentes y directores, todos comprometidos en la prevención de pensamientos suicidas. Los distintos problemas por los que los adolescentes atraviesan, ya sea, en el ámbito familiar, personal, social, académicos pueden influir en los pensamientos de éstos, y a largo plazo, se podría evidenciar casos de intentos de suicidio o suicidio si los menores no cuentan con un apoyo preparado, más aún en tiempos de confinamiento la percepción que tienen de los problemas podría empeorar y llevarlos a realizar conductas inapropiadas desde el cutting, intento de suicidio o suicidio consumado.
2. Es crucial disponer de un departamento de psicología que brinde apoyo continuo a los estudiantes que experimentan altos niveles de pensamientos suicidas y bajos niveles de resiliencia. La intervención del psicólogo posibilitará el diagnóstico y el fortalecimiento de las habilidades y capacidades de los adolescentes, con el objetivo de reducir la frecuencia de pensamientos suicidas y los intentos de autolesiones.
3. Se sugiere trabajar, especialmente, con segundo grado de secundaria la problemática de ideación suicida, ya que es el grado donde una gran cantidad de alumnos evidencia un nivel medio de ideación suicida.
4. Es necesario que se realicen talleres psicoeducativos, en el cual los alumnos acepten los cambios como parte de la vida, persigan objetivos, tomen decisiones, se conozcan mucho más y tengan una visión más positiva de ellos mismos, a fin de aumentar el nivel de resiliencia y que puedan manejar de manera adecuada las situaciones estresantes de la vida cotidiana.

5. Se recomienda enfocarse, especialmente, en los adolescentes de tercer grado de secundaria, ya que es el grado donde se encontró menos casos con resiliencia alta.
6. Se recomienda continuar con las investigaciones sobre la ideación suicida y la resiliencia pues es un asunto importante para la comunidad, especialmente en aquellas instituciones públicas que no cuentan con un departamento psicológico. Asimismo, se sugiere seguir investigando en otros distritos de Lima y contrastar con otras tesis.

REFERENCIAS

- Abbad, K. (2018). *Resiliencia e ideación suicida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria en instituciones públicas del distrito de Comas, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30495>
- Aberastury, A. y Knobel, M. (2006). *La adolescencia normal, Un enfoque psicoanalítico*. Paidós.
- Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(2), 333-338. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- Aldaz, N. y Escobar, G. (2020). Resiliencia en adolescentes con ideación suicida. *Revistas Científica Sinapsis*, 17(3), 1-16. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/386/540#info>
- Asensio, A., Magallón, R. y García J. (2017). Resiliencia: impacto positivo en la salud física y mental. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 231-242. <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/1096>
- Barboza, P. (2017). *Diseño, construcción y validación de una Escala de Resiliencia en adolescentes del 1ero a 5to de secundaria de una institución educativa pública del distrito de San Martín de Porres, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11241/Barboza_BPE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Beck, A., Kovacs, M., & Wiessman, A. (1979). Assessment of suicidal intent: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2),

1-10. https://www.academia.edu/19012079/Assessment_of_suicidal_intention_The_Scale_for_Suicide_Ideation

Beck, A., Riskind, J., Brown, G., & Steer, R. (1988). Levels of hopelessness in DSM-III disorders: a partial test of content specificity in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 12(5), 459-469.
<http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/29211/28271>

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (3ª ed.). Pearson.

Boardman, A., Roberts, G., Vaughn, S., Wexler, J., & Murray, S. (2008). *Effective instruction for adolescent struggling readers a practice brief*. Center on Instruction.

Bobadilla, V., Cavero, C., Estela, L. y Vélez, C. (2004). *Adaptación de la escala de ideación en la facultad de humanidades de la escuela de psicología de una universidad* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/333>

Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación*, 2(2), 50-63.
<https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Carranza, C. (2018). *Riesgo suicida y resiliencia en adolescentes víctimas de violencia psicológica del nivel secundario de dos instituciones educativas públicas de los Olivos 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25473>

- Cervantes, W., Fajardo, E. y Rodríguez, U. (2019). Resiliencia, ansiedad, pobreza y depresión en niños de dos ciudades de Colombia. *Duazary*, 16(2), 332-344.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026822>
- Cóndor, Y. (2019). *La resiliencia y rendimiento universitario en los estudiantes del I ciclo de la Facultad de Educación en la Especialidad de Educación Primaria de la Universidad Nacional Federico Villarreal* [Tesis doctoral, Universidad de Educación Enrique Guzmán y Valle]. Repositorio de la Universidad de Educación Enrique Guzmán y Valle.
<http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/4329>
- Coppari, N., Barcelata, B., Bagnoli, L. y Codas, G. (2018). Efectos de la edad, el sexo y el contexto cultural en la disposición resiliente de los adolescentes de Paraguay y México. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 16-22.
<https://repositorio.conacyt.gov.py/bitstream/handle/20.500.14066/2632/14-INV-424ART3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cornejo, A., Rojas, A. y Bonilla, N. (2018). *Estrategias de afrontamiento y orientación suicida en adolescentes de un colegio de la comuna 7 de Cúcuta* [Tesis de maestría, Universidad Simón Bolívar]. Repositorio de la Universidad Simón Bolívar.
http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/3474/PDF_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cuellar, C. y Pallares, L. (2020). *Resiliencia ante el suicidio en estudiantes universitarios con síntomas de estrés, ansiedad y depresión* [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio de la Universidad Santo Tomás.

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/27675/2020tatianapallares.pdf?sequence=13&isAllowed=y>

Doumerc, C. (2017). *Estrategias de afrontamiento asociado a características resilientes y desarrollo de comportamiento suicida en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad de Sonora]. Repositorio de la Universidad de Sonora. <http://www.repositorioinstitucional.uson.mx/bitstream/handle/unison/2864/doumercpompacesarconradol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

El instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado- Hideyo Noguchi". (2018). 64 casos de intentos de suicidio entre escolares. <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/028.html>

Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado (edición revisada)*. Paidós.

Gonzales, A. y Rojas, G. (2019). *Riesgo suicida y su relación con el nivel de resiliencia en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa N° 7079 Ramiro Prialé Prialé, San Juan de Miraflores, Lima -2018* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2996>

Grotberg, E. (1995). A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. *Early Childhood Development*, 8(2), 1-43. <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>

Hanco, K. y Lazo, G. (2019). *Resiliencia y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín]. Repositorio de la Universidad Nacional San Agustín. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10446/PShachkn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hernández-González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3): e1442. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
- Huacoto, I. y Gutiérrez, N. (2021). *Violencia familiar y resiliencia en adolescentes de un colegio urbano de la ciudad de Juliaca, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59478/Huacoto_CIR-Gutierrez_MNV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Isuiza, J. (2020). *Resiliencia en estudiantes de educación secundaria de instituciones educativas de la provincia del Santa, 2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45156>
- Linares, F. (2014). *Características de la resiliencia*. <https://www.losandes.com.ar/caracteristicas-de-la-resiliencia/>
- López, J. y Mantilla, V. (2021). *Resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una institución educativa pública secundaria de la ciudad de Bambamarca* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <https://acortar.link/erODm3>
- Muñoz, I. (2018). Neurobiología del suicidio. *Cuadernos del Tomás*, 10(1), 17-47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573026>
- Muñoz, P. (2012). *Influencia de los factores comunitarios en la resiliencia: estudio realizado con hogares urbanos de la zona central de la República Mexicana*,

- beneficiarios del programa de desarrollo humano oportunidades* [Tesis doctoral, Universidad Iberoamericana]. Repositorio de la Universidad Iberoamericana. <http://ri.iberomx/handle/ibero/951>
- Neira, H. (2018). Suicidio y misiones suicidas: Revisitando a Durkheim. *Cinta de Moebio*, 62(1), 1-15. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2018000200140>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio Un imperativo global*.
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf;jsessionid=FF4160570EAB4D39FA19A9C2526A405F?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Salud, resiliencia y seguridad humana. Hacia la salud para todo*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11977:health-resilience-human-security&Itemid=820&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*.
https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=895:en-las-americas-hay-mas-de-7-suicidios-por-hora-indica-nuevo-informe-de-la-ops&Itemid=451
- Ortiz, E., Meza, M. y Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Collection of Articles on Medicine*, 3(2), 1-12. https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a

- Palacio, A. (2010). La comprensión clásica del suicidio: De Émile Durkheim a nuestros días. *Affectio Societatis* 12(1), 1-12.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3703186>
- Papalia, D., Old, S. y Feldman, R. (2009). *Psicología del Desarrollo*.
<https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>
- Real Academia Española. (2019). *Definición de resiliencia*.
<https://dle.rae.es/resiliencia>
- Robles, J. Acinas, M. y Pérez, J. (2013). *Estrategias de intervención psicológica en la conducta suicida*. Editorial Síntesis.
- Rodríguez, A. (2009). Resiliencia. *Rev. Psicopedagógica*, 26(80), 291-302.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200014
- Sánchez, J., Villarreal, M. y Musitu, G. (2013). *Ideación suicida. Adolescencia y familia: nuevos retos en el siglo XXI*. <https://www.uv.es/lisis/m-villarreal/cap13/cap12-ideacion-siuci-13.pdf>
- Silva, C. (2019). *Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia (E.R) en adolescentes de 1ero a 5to de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito del Callao, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37024/Silva_CC_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valdivia, A. (2014). *Suicidología: prevención, tratamiento psicológico e investigación de procesos suicidas*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Vanistendael, S. (2003). *La resiliencia: Resistir y rehacerse*. Gedisa.

Villalobos, P. y Assael, J. (2018). Dimensiones individuales, relacionales e institucionales en la resiliencia de profesores principiantes egresados de una universidad pública. *Psicoperspectivas*, 17(1), 144-154.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-69242018000100144&script=sci_arttext&tlng=e

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre la ideación suicida y la resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo?	<p>Objetivo general Determinar la relación entre ideación suicida y resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.</p> <p>Objetivos específicos 1) Determinar el nivel de ideación suicida en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. 2) Determinar el nivel de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. 3) Describir el nivel de ideación suicida según grado y sexo en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. 4) Describir el nivel de resiliencia según grado y sexo en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. 5) Determinar la relación entre la ideación suicida y las dimensiones de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. 6) Determinar la relación entre la resiliencia y las dimensiones de ideación suicida en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.</p>	<p>Antecedentes internacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aldaz y Escobar (2020) en su estudio Resiliencia en adolescentes con ideación suicida ▪ Doumerc (2017) estrategias de afrontamiento asociado a características resilientes y desarrollo de comportamiento suicida en adolescentes ▪ Cornejo et al. (2018) analizaron Estrategias de afrontamiento y orientación suicida en adolescentes de un colegio de la comuna 7 de Cúcuta ▪ Cuellar y Pallares (2020) Resiliencia ante el suicidio en estudiantes universitarios con síntomas de estrés, ansiedad y depresión <p>Antecedentes nacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ López y Mantilla (2021) Resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una institución educativa pública secundaria de la ciudad de Bambamarca ▪ Abbad (2018) Resiliencia e ideación suicida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria en instituciones públicas del distrito de Comas, 2018 ▪ Gonzales y Rojas (2019) Riesgo suicida y su relación con el nivel de resiliencia en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución educativa N° 7079 Ramiro Prialé Prialé, San Juan de Miraflores, Lima -2018. 	<p>Hipótesis general Ha: Existe relación entre ideación suicida y resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.</p> <p>Hipótesis específica H1. El nivel de ideación suicida en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es alto. H2. El nivel de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es bajo. H3. El nivel de ideación suicida según sexo y grado en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es alto en hombres y alto en cuarto grado de secundaria. H4. El nivel de resiliencia según sexo y grado en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo es alto en mujeres y alto en quinto grado de secundaria. H5. Existe relación entre la ideación suicida y las dimensiones de resiliencia en adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo. H6. Existe relación entre la resiliencia y las dimensiones de resiliencia en</p>	<p>Variable 1: Ideación suicida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Actitud hacia la vida / muerte ▪ Pensamientos / deseos de suicidarse ▪ Provento de intento de suicidio ▪ Desesperanza <p>Variable 2: Resiliencia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Resolución de problemas ▪ Autonomía ▪ Introspección ▪ Brindar el afecto o apoyo ▪ Iniciativa 	<p>Tipo: Correlacional</p> <p>Diseño y corte: No experimental - transversal</p> <p>Participantes: La población del presente estudio estuvo conformada por 1200 estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto del nivel secundario, del turno mañana y tarde, del periodo académico 2021, de la I.E. República de Ecuador perteneciente al distrito de Villa María del Triunfo.</p> <p>La muestra de estudio estuvo constituida por 266 sujetos de forma voluntaria entre varones y mujeres, la misma que se obtendrá a través de un cálculo de tamaño de muestra para poblaciones finitas con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5% (Aguilar-Barojas, 2005).</p> <p>Instrumentos: Escala de Ideación Suicida de Beck et al. (1979) adaptada por</p>

-
- Carranza (2018) Riesgo suicida y resiliencia en adolescentes víctimas de violencia psicológica del nivel secundario de dos instituciones educativas públicas de los Olivos 2018.
 - Hancoco y Lazo (2019) Resiliencia y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional.
- adolescentes de un colegio público de Villa María del Triunfo.
- a Escala de Resiliencia "ER" de Barboza (2017) Rivera y Zavaleta (2015), revisado por Monasterio (2019).
-

Anexo 2. Escala de ideación suicida

Bobadilla et al., 2004

INSTRUCCIONES

La presente escala contiene una lista de afirmaciones relacionadas con la forma de pensar, sentir ya hacer las cosas de la vida diaria, en diferentes situaciones. Lea cada frase con cuidado y señale con una “equis” si está de acuerdo o no con la afirmación escrita.

No hay respuestas correctas o erróneas, todas sus respuestas son válidas. No dedique mucho tiempo a cada frase, simplemente responda lo que considere se ajusta mejor a su forma de actuar, pensar o sentir.

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

Anexo 3. Escala de resiliencia

Barboza, 2017

INSTRUCCIONES

La presente escala contiene una lista de afirmaciones relacionadas con la forma de pensar, sentir ya hacer las cosas de la vida diaria, en diferentes situaciones. Lea cada frase con cuidado y señale con una “equis” si está de acuerdo o no con la afirmación escrita.

No hay respuestas correctas o erróneas, todas sus respuestas son válidas. No dedique mucho tiempo a cada frase, simplemente responda lo que considere se ajusta mejor a su forma de actuar, pensar o sentir.

N°	PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1	Suelo ayudar a las personas con sus problemas.				
2	Por lo general soy alguien seguro (a) al momento de tomar mis propias decisiones.				
3	Soy libre de opinar en caso no comparta el punto de vista de otras personas.				
4	Me considero un alumno perseverante.				
5	Me considero una persona comprensiva y tolerante.				
6	Se me es fácil tomar mis propias decisiones.				
7	Puedo ver una situación desde varios puntos de vista buscando la solución más acertada.				
8	En una situación complicada logro encontrar la salida fácilmente.				
9	En alguna situación me considero alguien en que las personas pueden confiar.				
10	Suelo reconocer mis capacidades y limitaciones sin problemas.				
11	En cada situación suelo brindarles mi opinión a mis compañeros si algo no me parece.				
12	Puedo expresar lo que siento sin ninguna dificultad.				
13	Por lo general mis compañeros se acercan a mí para comunicarme sus problemas.				

14	Cuando estoy con mis amigos puedo darme cuenta lo que le sucede sin necesidad que me lo digan.				
15	Cuando resuelvo un problema me siento satisfecho (a) con el resultado.				
16	Escucho atento cuando mi compañero me cuenta algún secreto.				
17	Soy firme ante mis propios objetivos.				
18	Por lo general suelo prestarle atención a lo que los demás piensen de mí.				
19	Me considero alguien ordenado (a).				
20	Realizo mis actividades de manera independiente.				
21	Logro mantener la calma al momento de solucionar un conflicto.				

Anexo 4. Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - VILLAVERDE PEREZ JUAN GUILLERMO - JUAN GUILLERMO VILLAVERDE PEREZ.docx

AUTOR

Juan Villaverde

RECUENTO DE PALABRAS

13060 Words

RECUENTO DE CARACTERES

72381 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

72 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

910.6KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 27, 2023 2:51 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 27, 2023 2:52 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "

Lima Sur, 21 de Abril del 2021

Paul Gustavo Sáenz Fajardo
Director de la I.E. "República de Ecuador"
Villa María del Triunfo

De nuestra mayor consideración
Presente. -

Es grato dirigirnos a Usted para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de las autoridades de la Universidad Autónoma del Perú y el nuestro propio, así mismo, aprovechamos la oportunidad para solicitarle autorice el ingreso a su sala virtual en la institución que Ud. dignamente dirige, de nuestro estudiante de la Carrera Académico Profesional de Psicología-Facultad de Ciencias Humanas, quien como parte de la tesis titulada: *"Ideación Suicida y Resiliencia en Adolescentes de un Colegio Público de Villa María del Triunfo en Tiempos de COVID, 2021"*, desea aplicar pruebas psicológicas dirigida a los alumnos de primero a quinto de secundaria de su representada. Todo ello servirá para el recojo de datos para la mencionada investigación. La persona encargada que realizará dicha actividad es:

VILLAVERDE PEREZ JUAN GUILLERMO

Él se pondrá en contacto para coordinar con Ud. los detalles pertinentes.

Esperando contar con su valioso apoyo y agradeciendo a su gentil deferencia, reitero mi cordial saludo.

Atentamente



Tanih Cubas Romero
Directora
Escuela Profesional de Psicología



Anexo 5. Permiso de autores de instrumentos usados

 Vicente Bobadilla   

Feb 20, 2021, 9:51 PM

 Hola Juan, exapto hicimos adaptación de Escala de Ideación Suicida de Beck, y si necesitas permiso te la puedo dar. Cuéntame un poco más en qué consiste tu tesis.

You can now message and call each other and see info like Active Status and when you've read messages.

Feb 21, 2021, 8:01 PM

Qué bueno, me costó encontrarlo. El título de mi tesis es IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO PÚBLICO DE LURÍN EN TIEMPOS DE COVID, 2021. Recién voy a hacer la prueba piloto.

Muchas gracias por responder. Es muy amable.

Feb 21, 2021, 8:57 PM

Mi intención es determinar si existe relación entre la ideación suicida y la resiliencia en esos estudiantes. Disculpe por responder un domingo. Me gustaría saber si tendría un manual de su instrumento para que me lo comparta. Si no se puede no hay problema. Y me gustaría saber si puedo mandarle el permiso a su correo personal de manera formal. Tenga un bonito día. Hasta luego.

Feb 25, 2021, 9:48 AM

 vicente0078@hotmail.com mi correo 