



**Autónoma**  
Universidad Autónoma del Perú

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

**TESIS**

IDEACIÓN SUICIDA Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES  
DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR, 2022

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

**AUTORA**

LUCILA GRACIELA COTERA INGA (ORCID:0000-0003-1988-9033)

**ASESOR**

DR. WALTER CAPA LUQUE (ORCID:0000-0003-4342-9264)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA**

BIENESTAR PSICOLÓGICO

**LÍNEA DE ACCIÓN RSU**

SALUD Y BIENESTAR

**LIMA, PERÚ, MAYO DE 2024**



**CC BY-NC-ND**

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

*Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.*

## Referencia bibliográfica

Cotera Inga, L. G. (2024). *Ideación suicida y desregulación emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

## HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Lucila Graciela Cotera Inga
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41685779
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-1988-9033">https://orcid.org/0000-0003-1988-9033</a>
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Walter Capa Luque
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	098133793
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-4342-9264">https://orcid.org/0000-0003-4342-9264</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Taniht Lisseth Cubas Romero
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40724750
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 desregulación emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado.
Línea de investigación del Programa	Bienestar Psicológico
URL de disciplinas OCDE	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.02.04">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.02.04</a>

**FACULTAD DE CIENCIAS 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: la DRA. TANIHT LISSETH CUBAS ROMERO como presidenta, el DRA. SILVANA GRACIELA VARELA GUEVARA como secretario y el MG. MAX HAMILTON CHAUCA CALVO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**IDEACIÓN SUICIDA Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR, 2022**

Presentado por la bachiller:

**LUCILA GRACIELA COTERA INGA**

Para obtener el **Título Profesional Licenciada en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado** con una calificación de **TRECE (13)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 07 de mayo del 2024.



**PRESIDENTA**  
DRA. TANIHT LISSETH  
CUBAS ROMERO



**SECRETARIA**  
DRA. SILVANA GRACIELA  
VARELA GUEVARA



**VOCAL**  
MG. MAX HAMILTON  
CHAUCA CALVO

## ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo Walter Capa Luque docente de la Facultad de Ciencias 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 desregulación emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022

De la bachiller Lucila Graciela Cotera Inga, 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, 10 de setiembre de 2024



Walter Capa Luque

DNI: 09813379



## **DEDICATORIA**

Con amor dedico a familia quienes me motivaron a seguir adelante y en especial a mis hijos que son parte importante de lo que he logrado en esta parte de mi vida.

### **AGRADECIMIENTOS**

A la universidad Autónoma por acogerme en los últimos años de mi carrera, a los docentes de esta casa de estudios quienes me brindaron las pautas necesarias consolidando así mis conocimientos. Al Dr. Walter Capa Luque asesor de tesis, por su esfuerzo, paciencia, retroalimentación, guía, tiempo y acompañamiento durante el desarrollo de la presente investigación.



## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>3</b>
<b>LISTA DE TABLAS.....</b>	<b>5</b>
<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>8</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>9</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>II. MÉTODO.....</b>	<b>15</b>
2.1 Tipo y diseño.....	15
2.2 Población, muestra y muestreo.....	15
2.3 Hipótesis.....	15
2.4 Variables y operacionalización.....	15
2.5 Instrumentos o materiales.....	16
2.6 Procedimientos.....	17
2.7 Análisis de datos.....	17
2.8 Aspectos éticos.....	17
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>26</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERENCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

**LISTA DE TABLAS**

Tabla 1	Definición operacional de ideación suicida
Tabla 2	Definición operacional de desregulación emocional
Tabla 3	Distribución porcentual de los niveles de ideación suicida en estudiantes
Tabla 4	Puntuaciones z para factores de desregulación emocional en estudiantes
Tabla 5	Coefficientes de correlación entre desregulación emocional e ideación suicida
Tabla 6	Coefficientes de correlación entre desregulación emocional e ideación suicida negativa
Tabla 7	Coefficientes de correlación entre desregulación emocional e ideación suicida positiva

## LISTA DE FIGURAS

- |          |   |
|----------|---|
| Figura 1 | Modelo bidimensional PANSI (M1)                           |
| Figura 2 | Modelo de segundo orden (M3)                              |
| Figura 3 | Estructura factorial de la escala de regulación emocional |
| Figura 4 | Esquema de planificación del estudio                      |

# IDEACIÓN SUICIDA Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR, 2022

LUCILA GRACIELA COTERA INGA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## RESUMEN

En la investigación el objetivo principal fue determinar la relación entre desregulación emocional e ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur. Siendo de diseño no experimental, corte transversal, de tipo descriptivo – correlacional de alcance cuantitativo, la población objetivo se conformó por 213 estudiantes de ambos sexos seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo evaluados mediante el inventario de ideación suicida (PANSI) y la escala de dificultades de regulación emocional (DERS). El resultado evidencia mediante el coeficiente de correlación de Spearman, la existencia de relación positiva y estadísticamente significativa ( $.34 \geq r_s \leq .69$ ,  $p < .001$ ) entre desregulación emocional e ideación suicida, además se identificó que un 5.2% presentan frecuentemente ideas suicidas, recayendo el mayor porcentaje de pensamientos suicida recurrente en mujeres con 5.9% en contraste a los varones con 3.9%. De otro lado, el factor predominante de desregulación emocional corresponde al acceso limitado o estrategias de regulación. Concluyendo que los estudiantes que no logran regular sus emociones tienden a desarrollar pensamientos relacionados de inconformidad hacia su vida e inclusive atentan contra su integridad.

**Palabras clave:** pensamiento, suicidio, emoción, universitarios

**SUICIDAL IDEATION AND EMOTIONAL DYSREGULATION IN STUDENTS  
FROM A PRIVATE UNIVERSITY IN SOUTH LIMA, 2022**

**LUCILA GRACIELA COTERA INGA**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

**ABSTRACT**

In the investigation, the main objective was to determine the relationship between emotional dysregulation and suicidal ideation in students of a private university in South Lima. Being of a non-experimental, cross-sectional design, descriptive-correlational type of quantitative scope, the target population was made up of 213 students of both sexes selected through non-probabilistic convenience sampling, being evaluated through the Suicidal Ideation Inventory (PANSI) and the difficulties with emotional regulation Scale (DERS). The result shows, through the Spearman correlation coefficient, the existence of a positive and statistically significant relationship ( $.34 \geq r_s \leq .69$ ,  $p < .001$ ) between emotional dysregulation and suicidal ideation, in addition to identifying that 5.2% who present and do not present suicidal ideas, having a higher percentage of recurrent suicidal thoughts in women with 46.3% in contrast to men with 42.9%. This is how it determines that the predominant factor of emotional dysregulation corresponds to limited access or regulation strategies. Concluding that students who fail to regulate their emotions tend to develop thoughts related to nonconformity towards their lives and even threaten their integrity.

**Keywords:** thought, suicide, emotions, university students

# IDEAÇÃO SUICIDA E DESREGULAÇÃO EMOCIONAL EM ESCOLARES DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA NO SUL DE LIMA, 2022

LUCILA GRACIELA COTERA INGA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

## RESUMO

Na pesquisa, o objetivo principal foi determinar a relação entre desregulação emocional e ideação suicida em estudantes de uma universidade privada no sul de Lima. Por ser do tipo não experimental, transversal, descritivo-correlacional de abrangência quantitativa, a população-alvo foi composta por 213 estudantes de ambos os sexos selecionados por meio de amostragem não probabilística de conveniência, sendo avaliados por meio do Inventário de Ideação Suicida (PANSI) e a Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (DERS). O resultado mostra, por meio do coeficiente de correlação de Spearman, a existência de uma relação positiva e estatisticamente significativa ( $.34 \geq r_s \leq .69, p < .001$ ) entre desregulação emocional e ideação suicida, além de identificar que os 5,2% que apresentam e não apresentam ideias suicidas, tem uma maior percentagem de pensamentos suicidas recorrentes nas mulheres com 46,3% em contraste com os homens com 42,9%. É assim que determina que o fator predominante de desregulação emocional corresponde ao acesso limitado ou às estratégias de regulação. Concluindo que os alunos que não conseguem regular suas emoções tendem a desenvolver pensamentos relacionados ao inconformismo com suas vidas e até mesmo ameaçar sua integridade.

**Palavras-chaves:** pensamentos, suicídio, emoções, estudantes universitários

## I. INTRODUCCIÓN

El suicidio se convirtió en principal causa de muerte a nivel global, siendo visto como un desafío para la salud de la comunidad, donde el trastorno de salud mental impacta a una gran parte de la población y su incidencia se incrementa en el tiempo, según diversos estudios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) cerca de un millón de individuos se suicidan cada año y esta cifra se incrementa con el tiempo. El acto de culminar con su propia vida se establece como principal causa de mortalidad entre adolescentes y adultos, mayormente en varones. Sin embargo, los intentos de suicidio son 20 veces más común a nivel global. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) reporta también, en países americanos, un aproximado de 100,000 personas mueren por suicidio cada año. Siendo más frecuente entre 25-44 años (36%) y 45-59 años (26%).

A nivel nacional, el Ministerio de la Salud (MINSA, 2020) indica que, alrededor de (n=1000) personas se suicidan anualmente, siendo un 80% asociados a depresión severa, adicciones y comportamientos límites. Se presume que, por cada suicidio, existen 25 personas que presentó ideación e intento suicida, lo que implicaría que 25mil personas están en riesgo junto con sus familias. Herrera (2019) también, reportó que el 54% de universitarios presentan alto nivel de desregulación emocional, lo cual se correlaciona con la rumiación e ideación suicida.

En Lima Metropolitana, Velásquez-Centeno et al., (2020) reporta que, no hubo diferencias significativas entre géneros, pero reveló mayor incidencia de ideación suicida entre los universitarios, concluyendo que esto podría estar vinculado a otros desórdenes emocionales, como depresión y ansiedad.

El problema en la habilidad para gestionar emociones y conductas es lo que

caracteriza a la desregulación emocional y la incapacidad para controlar los impulsos puede conllevar a las autolesiones e incluso intentos de acabar con su vida.

En respuesta a esto, se prescribe la subsiguiente interrogante de investigación ¿Cuál es la relación entre la ideación suicida y la desregulación emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022?

Para dar sustento al estudio, se utilizó antecedentes internacionales detallado a continuación. Gómez-Romero et al., (2020) estudiaron relación entre ideación suicida, procrastinación académica y regulación emocional. Evidenciaron que 33.7% presentó indicadores suicidas, el 12.3% lo consideró más de una vez, el 5.2% lo comentó con alguien y 4.8% intento suicidarse. No se observó diferencias importantes en función al género para IS y PA, pero las mujeres mostraron mayor capacidad de RE. Por último, hallaron una relación ( $p < .05$ ) y negativa entre la IS y la RE, así como entre PA y RE. Gómez-Romero et al., (2018) investigaron la correlación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida. Halló que 11.8% tenía riesgo suicida y 5.6% intentó suicidarse, reportó que el RS se correlaciona positivamente con efecto negativo de ansiedad y depresión, mientras que con claridad mental, regulación emocional y satisfacción con la vida se correlacionaron negativamente. Solís-Cámara et al., (2018) investigaron relación entre depresión e ideación suicida. El resultado mostró IS leve 10.2%, ideación alta 4.9% siendo el 15% de mujeres que presentó un grado de IS, y en hombres fue 11.2% IS leve y 4.9% alta. Ospina (2017) investigó la relación entre ideación suicida y regulación emocional. Reportó un 70% presentaron ideación suicida alto, mientras el 23,9% mostró un alto grado de problemas para regular sus emociones, con correlación débil entre ambas variables.

En relación a referencias nacionales se consideraron a Chumpitaz y Alarcón (2020) estudiaron la relación entre idea suicida y dependencia emocional. Halló en



los examinados que un 25% tiene nivel alto de IS, determinando la existencia de relación muy significativa y positiva entre las dos variables. Alvarado y Díaz (2020) investigaron la conexión entre ideación suicida y la regulación emocional. Evidencia relación directa entre las variables de estudio ( $r_s = .44$ ), y entre las dimensiones de IS y otra información de RE. Roncal (2018) estudió la correlación entre resentimiento e ideación suicida. Los hallazgos revelan correlación positiva y significativa ( $p < 0.01$ ) entre las dos variables, indicando que un aumento en la insatisfacción está relacionado con el incremento del nivel de ideación suicida.

Se consideró conceptos teóricos para cada variable. Para ideación suicida se consideró la teoría cognitiva de Rush y Beck (2012) explica que las ideas suicidas surgen de problemas o situaciones percibidas como insoportables e insolubles. Estos pensamientos se basan en la triada cognitiva negativa, que incluye percepción negativa de uno mismo, del mundo considerado hostil y cruel, y la creencia en un futuro sin esperanza, ligado a la autolesión mortal y la desesperación (citado en Toro-Tobar et al., 2016). Teoría Cognitiva–Mediacional–Psicodinámica; Casullo (2006) estudio basado en relación al suicidio adolescente, destacando su complejidad. En este fenómeno intervienen elementos biológicos, psicológicos y sociales; donde al parecer el suicidio es el remedio para el padecimiento y la presión insoportable que experimentan (citado en Montenegro, 2019). Según la teoría Psicoanalítica de Jung (1959), para encontrar un propósito en la vida, es crucial establecer un vínculo mínimo entre el ego y el self, tiene polaridad positiva y negativa. Cuando prevalece la polaridad negativa, la muerte puede parecer más atractiva que la vida. El suicidio surge cuando el ego enfrenta un conflicto interno y al parecer la muerte es la única solución, agotando la vitalidad y dificultando encontrar alivio.

Gómez (2021) manifiesta que la idea suicida es la etapa inicial a posibles acciones suicidas que va progresivamente, siendo crucial tomar medidas preventivas al identificar las primeras señales de alarma. Goldney-Dan et al., (1989) lo describen como un espectro que va desde pensamientos efímeros sobre el poco valor de la vida, hasta preocupaciones intensas, con fantasías autodestructivas y planes suicidas detallados. Este fenómeno es complejo y está influenciado por la interacción de factores psicológicos, sociales y biológicos (Cheng-Young et al., 2009). También O'Carroll et al., (1996), refieren que es cualquier pensamiento auto-reportado del intento o planeación de cualquier conducta suicida. Generalmente es un antecedente habitual de acciones suicidas peligrosas (Konick y Gutiérrez, 2005). Moya (2007) añade que es algo frecuente en la adolescencia y requiere una adecuada atención profesional.

La otra variable es desregulación emocional y se consideró. La teoría Biosocial de Linehan (1993), explica la desregulación emocional como respuesta entre la predisposición biológica (hereditaria) y el entorno invalidante durante el desarrollo. La vulnerabilidad biológica se caracteriza por hipersensibilidad, impulsividad y dificultad para calmarse, mientras que el ambiente invalidante rechaza experiencias vividas, refuerza inconscientemente sus emociones y simplifica sus sentimientos. También, la teoría psicosocial, lo ve como un proceso complejo, que involucra la valoración cognoscitiva y la supresión de respuesta emocional en situación intensa. Según Gross y Feldman (2011), la regulación de emociones implica una reevaluación de los eventos, incorporando un análisis más profundo.

Dvir-Gvrisman et al. (2014) precisan a la desregulación afectiva como la inhabilidad para regular o tolerar estados emocionales negativos, asociado con algún trauma interpersonal o estrés postraumático. Gratz y Roemer (2004) definen la

desregulación emocional como la incapacidad para gestionar adecuadamente las emociones. Identifican seis dimensiones: falta de aceptación emocional, problemas de conducta dirigido a objetivos, dificultad controlar impulsos, baja conciencia emocional, acceso reducido a regular sus emociones, estrategia y falta de claridad emocional. Por otro lado, Cabrera y Macalopu (2021) lo conceptualiza como una alteración en uno o más procesos de regulación emocional, considerada una respuesta mal regulada, que puede llevar al desarrollo de patologías en niños y adolescentes. Por su parte Lopes-Portillo et al. (2005) lo definen como: “la habilidad para gestionar las emociones para lograr estados emocionales y resultados que el individuo desea alcanzar”. Por otro lado, Robinson (2014) aborda la desregulación emocional desde un enfoque social, donde afirma que la regulación emocional depende de las señales que las personas intercambian entre sí.

Esta investigación es relevante para la salud mental, ya que aborda variables relacionados a la salud psicológica, centrado en ideas suicidas y desregulación emocional. En lo teórico brinda información sobre la salud psicológica y emocional, sus hallazgos ayudaran a desarrollar intervenciones preventivas y promocionales para optimizar la salud emocional y oprimir la ideación suicida. Además, lo pueden usar como base para futuras investigaciones.

Propuesta del objetivo principal del estudio, determinar la conexión entre la desregulación emocional e ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022. Específicos: Busca asemejar el grado de ideación suicida, los factores predominantes de desregulación emocional, la relación entre las dimensiones de desregulación emocional e ideación suicida negativa y positiva.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño

El tipo fue descriptivo – correlacional y de alcance cuantitativo, a fin de describir ambas variables en un contexto único y real, determinando el nivel de relación mediante la recolección de datos (Sánchez et al., 2018). El diseño fue no experimental y de corte transversal, ya que analizó eventos en un contexto específico sin manipular las variables estudiadas (Hernández-Sampieri et al. 2018).

### 2.2 Población, muestra y muestreo

El grupo participante fue 213 universitarios entre 17 a 56 años, de ciencias de la salud, pertenecientes a una universidad privada de Lima Sur (Perú), primer semestre del 2022. La población es clave para obtener información y sacar conclusiones. La muestra viene a ser un subgrupo, siendo primordial que posea características representativas de la misma (Palella y Martins, 2012). En esta muestra se empleó un muestreo no probabilístico, por conveniencia (Sánchez et al., 2018), muestra calculada mediante fórmula estadística, con nivel de significancia 95%, poder estadístico 80% y tamaño de efecto pequeño ( $r = 0.19$ ), muestra estimada en 213.

$$N = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{r^2} + 3$$

$$Z = \text{Nivel de significancia} = 1.96$$

$$p \cdot q = \text{Poder estadístico} = 0.842$$

$$r = \text{Tamaño efecto} = 0.19$$

Se definieron requisitos de elegibilidad para participar en el estudio, los cuales incluían: Participación voluntaria, asentimiento informado. Además, se determinaron criterios de exclusión, tales como: Se considerará que el participante ha omitido más de 3 respuestas en la prueba, ya que esto podría generar errores en el análisis de datos, estudiantes con discapacidad

### **2.3 Hipótesis**

Hipótesis principal: Existe relación entre desregulación emocional e ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022. Hipótesis específicas establecida para saber la conexión entre las dimensiones de desregulación emocional y las dimensiones de ideación suicida negativa como positiva.

### **2.4 Variables y operacionalización**

Para esta investigación se trabajó con los siguientes instrumentos de medición, el inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) de Osman, y la escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) de Gratz y Roemer. Para mayor alcance ver anexos 6 y 7.

### **2.5 Instrumentos o materiales**

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa – PANSI, creado por Osman et al. (1988) y compuesto por 14 ítems, fue adaptado para Perú por Rodas-Vera et al. (2021). Se validó el constructo mediante el AFE, confirmando la estructura teórica propuesta. La consistencia interna de la escala, se evaluó utilizando el coeficiente Alfa, obteniendo altos valores (ISN  $a = .93$ , ISP  $a = .91$ ) antes de la pandemia y después (ISN  $a = .95$ , ISP  $a = .85$ ), siendo confiable.

La Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS) Gratz y Roemer (2004) consta de 36 ítems. Donde Magallanes y Sialer (2019), evaluó las propiedades

psicométricas, utilizó un análisis factorial exploratorio, mostró cargas factoriales significativas con un índice KMO de .87 y un Test de Esfericidad de Bartlett ( $X^2=4208.23$ ,  $gl = 630$ ,  $p < .001$ ). Mediante Alfa de Cronbach obtuvieron altos valores en sus dimensiones, informando así la precisión y fiabilidad del instrumento.

Para este estudio se examinó las propiedades psicométricas del PANSI y del DERS, aportando nuevas evidencias de validez y confiabilidad. Ver anexo 2.

## **2.6 Procedimiento**

Debido al contexto sanitario mundial la obtención de datos fue virtual a través de Google Forms. Se compartió el enlace por WhatsApp, teniendo un aproximado de 30 minutos para completar la encuesta después de recibir las indicaciones.

## **2.7 Análisis de datos**

Se utilizó los programas Excel y SPSS (versión 25) para realizar el control de calidad y transformaciones correspondientes. Se utilizó el estimador WLSMV (Weighted Least Squares Mean and Variance) en R y RStudio. Para el análisis factorial confirmatorio, debido a la naturaleza ordinal de los ítems. Para la correlación se utilizó el paquete JASP versión 0.16.1.0 y los análisis descriptivos con SPSS. Para decidir entre estadística paramétrica o no paramétrica, se examinó la distribución normal de las variables del estudio. El mismo que se puede apreciar en el anexo 3

## **2.8 Aspectos éticos**

Para este estudio se tomó en cuenta fuentes confiables a fin de resguardar los principios éticos y científicos del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), siguiendo sus criterios se explicó la finalidad del estudio, se garantizó la privacidad y me asegure la participación fuese completamente voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado.

### III. RESULTADOS

#### Resultados descriptivos

#### Niveles de ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.

La tabla 3 permite afirmar que existe un porcentaje similar (5.2%) de estudiantes entre los que presentan y no presentan IS. También se puede ver en la tabla que el sexo es un factor que permite diferenciar ligeramente las distribuciones porcentuales de casos que se caracterizan por presentar pensamiento suicida de manera recurrente y la mayor parte de tiempo (moderado), la mayor prevalencia se observa en las mujeres (46.3%) en contraste a los varones (42.9%).

**Tabla 3**

*Distribución porcentual de los niveles de ideación suicida*

	General n (%)	Mujer n (%)	Varón n (%)
Ausencia	11 (5.2)	9 (6.6)	2 (2.6)
Ocasional	95 (44.6)	56 (41.2)	39 (50.6)
Moderado	96 (45.1)	63 (46.3)	33 (42.9)
Frecuente	11 (5.2)	8 (5.9)	3 (3.9)
Total	213 (100.0)	136 (100.0)	77 (100.0)

#### Factores predominantes de desregulación emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur.

La tabla 4 muestra que los factores predominantes para desregulación emocional con puntuaciones Z es de 0.732 (acceso restringido a técnicas de regulación), 0.524 (ausencia de conciencia emocional) y 0.513 (carencia de aceptación emocional).

**Tabla 4***Puntuaciones z para factores de desregulación emocional*

n = 213	Media	DE	z
Dificultad en la regulación de impulsos (6 ítems)	10.97	4.295	-0.350
Falta de aceptación emocional (6 ítems)	14.81	5.523	0.513
Falta de consciencia emocional (6 ítems)	14.86	4.390	0.524
Interferencia en conductas dirigidas a metas (4 ítems)	10.61	3.496	-0.431
Falta de claridad emocional (4 ítems)	8.12	3.030	-0.988
Acceso limitado a estrategias de regulación (7 ítems)	15.79	6.023	0.732

**Contrastación de hipótesis**

En la tabla 5 se observa que las estimaciones puntuales con el coeficiente de correlación de Spearman entre la DE y la IS en universitarios son positivas, tendencia que resulta estable para un intervalo de confianza al 95%, cabe indicar también que dichas correlaciones además de ser estadísticamente significativas son de una importancia entre mediano y grande de acuerdo al tamaño del efecto. De los seis factores de desregulación el factor con mayor capacidad explicativa de la ideación suicida es el F6 acceso restringido a las técnicas de regulación 48% y el F1 dificultad en la regulación de impulsos con 37.8%. Por tanto, los datos hallados permiten rechazar la hipótesis nula y respaldar la validez de la hipótesis alterna.

**Tabla 5***Coeficientes de correlación entre desregulación emocional e ideación suicida*

n = 213	$r_s$ [IC 95%]	$p$	TE	$r^2$
F1 – Ideación suicida	.615 [.524, .692]	< .001	Grande	37.8%
F2 – Ideación suicida	.528 [.424, .618]	< .001	Grande	27.9%
F3 – Ideación suicida	.338 [.213, .452]	< .001	Mediano	11.4%
F4 – Ideación suicida	.470 [.359, .569]	< .001	Mediano	22.1%
F5 – Ideación suicida	.539 [.436, .628]	< .001	Grande	29.1%
F6 – Ideación suicida	.693 [.616, .757]	< .001	Grande	48.0%



La tabla 6 evidencia que existen relaciones positivas o directas, estadísticamente significativas ( $p < .001$ ) y la importancia práctica de la relación expresada por el tamaño del efecto varía entre pequeño y grande. Se aprecia también que el F6 con (37.1%), presenta mayor varianza para explicar la variabilidad de la ideación suicida negativa seguido por el F1 (29.1%) que explica las alteraciones en las conductas de la ideación suicida negativa. Por tanto, los datos apoyan el rechazo de la hipótesis nula y confirman la validez de la hipótesis alterna.

**Tabla 6**

*Coefficientes de correlación entre desregulación emocional e ideación suicida negativa*

n = 213	$r_s$ [IC 95%]	$p$	TE	$r^2$
F1 – Ideación suicida negativa	.539 [.437, .628]	< .001	Grande	29.1%
F2 – Ideación suicida negativa	.439 [.324, .542]	< .001	Mediano	19.3%
F3 – Ideación suicida negativa	.229 [.097, .352]	< .001	Pequeño	5.2%
F4 – Ideación suicida negativa	.383 [.262, .492]	< .001	Mediano	14.7%
F5 – Ideación suicida negativa	.451 [.337, .552]	< .001	Mediano	20.3%
F6 – Ideación suicida negativa	.609 [.517, .687]	< .001	Grande	37.1%

La tabla 7 presenta las estimaciones puntuales de correlaciones negativas entre los factores de la desregulación emocional e ideación suicida positiva, direcciones de correlaciones que se mantienen estables para un intervalo de confianza de 95%, resaltar así mismo que dichas correlaciones no solo son estadísticamente significativas sino también resultan importantes desde el punto de vista práctico según el tamaño del efecto, destacando su relevancia entre mediano y grande. De acuerdo con la estimación de la varianza explicada se observa que el F6, es la de mayor capacidad para explicar las variaciones en los cambios de la ideación suicida positiva ( $r^2 = 37.8\%$ ), el otro factor en orden de importancia para la explicación del pensamiento suicida positiva es dificultad en la regulación de impulsos ( $r^2 =$

31.9%). Por tanto, según los datos hallados se rechaza la hipótesis nula y se respalda la validez de la hipótesis alternativa.

**Tabla 7**

*Coefficientes de correlación entre desregulación emocional e ideación suicida positiva*

n = 213	$r_s$ [IC 95%]	$p$	TE	$r^2$
F1 – Ideación suicida positiva	-.565 [-.650, -.466]	< .001	Grande	31.9%
F2 – Ideación suicida positiva	-.517 [-.609, -.411]	< .001	Grande	26.7%
F3 – Ideación suicida positiva	-.426 [-.530, -.309]	< .001	Mediano	18.1%
F4 – Ideación suicida positiva	-.421 [-.525, -.303]	< .001	Mediano	17.7%
F5 – Ideación suicida positiva	-.534 [-.623, -.430]	< .001	Grande	28.5%
F6 – Ideación suicida positiva	-.614 [-.691, -.523]	< .001	Grande	37.8%

#### IV. DISCUSIÓN

El propósito de la investigación fue dar a conocer, describir y hallar la correlación entre las variables de estudio contando con la participación de 213 universitarios que, luego de analizar los resultados se demostró lo siguiente:

En relación a lo manifestado el propósito central del estudio fue establecer la conexión entre desregulación emocional e ideación suicida, evidenciando como producto final, correlación positiva entre las variables consideradas ( $.34 \geq r_s \leq .69$ ,  $p < .001$ ), además de ser estadísticamente significativa son de importancia entre mediano y grande de acuerdo al tamaño de efecto. Cabe indicar que uno de los factores de la desregulación con mayor capacidad explicativa de ideación suicida es F6 con 48%, seguido del F1 con 37.8% de varianza explicada. Según indica la escala de dificultades de regulación emocional referente a la naturaleza de las puntuaciones el alcanzar un puntaje alto indica un nivel de deficiencia en la regulación emocional, en base a ello los estudiantes con dificultades emocionales pueden experimentar insatisfacción con su vida e incluso tener pensamientos autodestructivos. El resultado hallado guarda relación con lo manifestado en Gómez-Romero et al. (2018) que relacionan la baja regulación emocional y la insatisfacción con la vida con un mayor riesgo de suicidio, cuadro de ansiedad y depresión. Además, Roncal (2018) concluye que, un mayor nivel de resentimiento se asocia con un incremento en el nivel de ideación suicida. Por consiguiente, la inadecuada regulación emocional en los universitarios, podría estar relacionada con pensamientos suicidas. No obstante, se advierte que estos resultados no deben generalizarse y se sugiere llevar a cabo más estudios sobre las variables.

Dentro de los objetivos específicos uno de ellos fue identificar los niveles de ideación suicida. Se observó, porcentaje similar de 5.2% de la muestra que presentan

y no presentan ideas suicidas, con un porcentaje ligeramente mayor de pensamiento suicida recurrente (moderado) entre las mujeres (5.9%) en contraste a los varones (3.9%). El resultado es consistente con estudios previos, como el de Gómez-Romero et al. (2020) que también encontraron que las mujeres puntuaron más alto en problemas de regulación emocional en contraste a los varones. Solís-Cámara et al. (2018) también reportaron un alto grado de IS en las mujeres y algunos indicadores en los varones. Por lo que la ideación suicida según Goldney-Dan et al., (1989) lo describe como un espectro que va desde pensamientos efímeros sobre el poco valor de la vida, hasta preocupaciones intensas, con fantasías autodestructivas y planes suicidas detallados. Por tanto, la incapacidad para regular las emociones ante situaciones estresantes dentro de su entorno social, genera distintos problemas psicológicos, lo que conllevaría al individuo desarrollar pensamientos suicidas. Por lo tanto, la prevención debe comenzar con la creación de estrategias y programas, ya que estas variables configuran el problema de salud mental que es necesario abordar.

El siguiente objetivo fue identificar el factor predominante de desregulación emocional. Donde el hallazgo evidenció que la predominancia del factor, corresponde al acceso limitado a estrategias de regulación. Esto quiere decir que la incapacidad para utilizar métodos adaptativos de afrontamiento emocional contribuye al desarrollo de pensamientos suicidas entre los estudiantes. Por lo tanto, se tomando en consideración lo manifestado por Dvir-Gvrisman et al. (2014) quienes sostienen que la desregulación es la incapacidad de modular o tolerar los estados emocionales, mientras que Gratz y Roemer (2004) señalan que se debe a la dificultad para aceptar respuestas emocionales, controlar impulsos, ser consciente de las emociones, acceso reducido a regular sus emociones y utilizar estrategias adecuadas para regularlas. Dado que el principal obstáculo en la regulación emocional es la falta de

acceso a estrategias adecuadas. Se recomienda ofrecer atención psicológica a los universitarios para abordar esta problemática y prevenir posibles consecuencias graves, como los pensamientos suicidas.

El objetivo tercero fué, identificar la relación entre las dimensiones de desregulación emocional e ideación suicida negativa. El hallazgo reveló, existencia de relaciones positivas o directas, estadísticamente significativa ( $p < .001$ ), con tamaño efecto que varía entre pequeño y grande. Donde el F6 con 37.1% presenta mayor varianza para explicar la variabilidad de ideación suicida negativa, seguido por el F1 con (29.1%), que explica los cambios en el comportamiento. La falta de control emocional, manifestada a través de expresiones impulsivas y exageradas, podría explicar la situación descrita. El hallazgo encuentra cierta similitud con los estudios de Alvarado y Díaz (2020) que evidenciaron una conexión directa entre las variables analizadas y sus dimensiones correspondientes. Así mismo Gros y Feldman (2011) mencionan que el control de emociones implica una reevaluación de los eventos, realizando un análisis más profundo.

El último objetivo final fue identificar asociaciones entre aspectos de la DE y la ISP. El hallazgo evidencia que las correlaciones se mantiene estable para un intervalo de confianza de ( $r_s = 95\%$ ,  $p < .001$ ), resaltando desde el punto de vista práctico de acuerdo al tamaño del efecto (mediano y grande), se evidencia que el F6, es la de mayor capacidad para explicar las variaciones de ISP con un  $r^2 = 37.8\%$  seguido de la dificultad en la regulación de impulsos  $r^2 = 31.9\%$ . Estos hallazgos son consistentes con la teoría Linehan M. M. (1993), quien caracteriza la desregulación emocional como la incapacidad de manejar las emociones, siendo asociado con diversos cuadros patológicos que incluso puede conllevar a las autolesiones. También Moya (2007) añade que la desregulación emocional es común en la adolescencia y requiere

adecuada atención profesional. Ante ello es preciso mencionar que el apoyo psicológico es crucial; y a medida que se brinden herramientas y estrategias que ayude a resolver y afrontar sus problemas, menor será los pensamientos suicidas. Por lo que se recomienda la implementación de programas de intervención enfocados en el desarrollo de competencias y estrategias que favorezca la regulación emocional. Ello no solo ayudaría a disminuir la desregulación emocional, sino que también podría reducir la aparición de pensamientos suicidas en la población estudiada.

Ante lo evidenciado, es importante reconocer que los resultados se limitan a estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, por tal motivo no se debe generalizar a toda la población de esa región. Sugiriendo que se realicen futuras investigaciones en otras poblaciones, con la finalidad de tener un mejor panorama de las variables estudiadas.

## V. CONCLUSIONES

Una vez finalizado el estudio, se extrajo las siguientes conclusiones de las variables examinadas:

Se halló la existencia de correlación positiva, además de ser estadísticamente significativa y de importancia entre mediano y grande según el tamaño del efecto, lo que implicaría que a mayor desregulación emocional mayor posibilidad de presentar pensamientos suicidas. Se evidenció también que existe un porcentaje similar entre los que presentan y no presentan ideación suicida, el sexo permite diferenciar la distribución porcentual de casos, caracterizado por presentar pensamiento suicida de forma recurrente, siendo la mayor parte del tiempo moderado y en las damas con mayor frecuencia que en los varones, en relación a los niveles de ideación suicida en estudiantes. Adicionalmente se afirma que el factor predominante de desregulación emocional corresponde en primer lugar al acceso restringido a estrategias de regulación, seguido por un deterioro de conciencia emocional y el factor prevalente de carencia de aceptación emocional. Se evidenció también, la existencia de relación positiva o directa, estadísticamente significativa entre las dimensiones de regulación emocional e ideación suicida negativa, determinando que el factor predominante es el de Factor 6 “acceso limitado a estrategias de regulación” con 37.1% de explicación seguido por el Factor 1 “dificultad en la regulación de impulsos” con un 29.1% de explicación en los estudiantes. Finalmente se halló que las correlaciones no solo son significativas, sino también resaltando desde el punto de vista práctico de acuerdo al tamaño del efecto (mediano y grande), donde el F6, es la de mayor capacidad con un 37.8% de explicación, seguido de la dificultad en la regulación de impulsos con 31.9%, en referencia a la importancia para la explicación del pensamiento suicida positiva.

## **VI. RECOMENDACIONES**

En concordancia a los resultados hallados entre las variables de estudio se establece a continuación las recomendaciones subsiguientes:

Ante los resultados evidenciados se deja precedente para continuar con futuras investigaciones: Sugiriendo que los futuros investigadores tomen en consideración las variables de IS y la desregulación emocional en sus estudios. Estos aspectos son cruciales para la prevención, ya que permiten desarrollar una variedad de estrategias de intervención que reformen la salud mental.

Es importante llevar a cabo intervenciones psicológicas tanto preventivas como correctivas para disminuir la ideación y riesgo suicida, con un enfoque especial en potenciar la habilidad de los universitarios para gestionar y entender sus estados emocionales.

A partir de este panorama, es preciso realizar diversos tipos de talleres educativos e informativos que brinden técnicas y estrategias que puedan ayudar a regular las emociones.

En este contexto es preciso mencionar la necesidad de implementar programas preventivos promocionales que ayuden a cambiar los pensamientos negativos contrarrestando así la ideación suicida en los universitarios.

Finalmente, ante este contexto, es indispensable la implementar programas, talleres de planificación, prevención y promoción a fin de brindarles estrategias que permita la intervención oportuna en la regulación de las emociones donde el objeto sea modificar los pensamientos suicidas.



## REFERENCIAS

- Alvarado, M. & Díaz R. (2020). *Ideación suicida y regulación emocional en adolescentes de instituciones educativas estatales de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23963>
- Allison, S., Pearce, C., Martin, G., Miller, K., & Long, R. (1995). Parental influence, pessimism and adolescent suicidality. *Archives Of Suicide Research*, 1(4), 229-242. <https://doi.org/10.1080/13811119508258985>
- Cabrera, A. & Macalopu, D. (2021). *Desregulación emocional en niños y adolescentes en un análisis de investigaciones a nivel mundial* [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8475>
- Cabrera, G., Londoño, N., Arbeláez, J., Cruz, J., Macías, L. & España, A. (2020). Desregulación emocional y conducta disocial en una muestra de adolescentes en conflicto con la ley. *Pensamiento Psicológico*, 18(1), 103-115. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612020000100103&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612020000100103&script=sci_arttext)
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017) Código de Ética y Deontología. [https://www.cpsp.pe/documentos/marco\\_legal/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)
- Cheng, Y., Tao, M., Riley, L., Kann, L., Ye, L., Tian, X., Tian, B., Hu, J. & Che, D. (2009). Protective factors relating to decreased risks of adolescent suicidal behavior. *Child: care, health and development*, 35, 313-322. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2214.2009.00955.x>

- Chumpitaz, H. & Alarcón, D. (2020). *Ideación suicida y dependencia emocional en estudiantes masculinos de una Universidad Privada, Lima este* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Unión. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3607/Helen\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3607/Helen_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Dvir, Y., Ford, J., Hill, M. & Frazier, J. (2014) Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harv Rev Psychiatry*, 22(3), 149-61. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4091823/>
- Durkheim, É. (1982). *La división del trabajo social*. Akal. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99717892009>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 136–157. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.1.136>
- Goldney, R., Winefield, A., Tiggemann, M., Winefield, H. & Smith, S. (1989). Suicidal ideation in a young adult population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 79, 481-489. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1600-0447.1989.tb10291.x>
- Gómez, A. (2021). Perspectivas de estudio sobre el comportamiento suicida en niños y adolescentes: una revisión sistemática de la literatura utilizando la teoría de grafos. *Psicología desde el Caribe*, 38(3), 408-451. <https://www.redalyc.org/journal/213/21371324006/21371324006.pdf>
- Gómez, M., Limonero, J., Toro, J., Montes, J. & Tomás, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes

universitarios. *Ansiedad y estrés*, 24(1), 18-23.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134793717300659>

Gómez, M., Tomás, J., Montes, J., Brando, C., Cladellas, R. & Limonero, J. (2020).

Procrastinación académica y riesgo de conducta suicida en jóvenes universitarios: el papel de la regulación emocional. *Ansiedad y estrés*, 26, 112-119. [https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-](https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793720300269)

[S1134793720300269](https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793720300269)

Gratz, K. & Roemer, L. (2004). Evaluación multidimensional de la regulación y

desregulación de las emociones: desarrollo, estructura factorial y validación inicial de la escala de dificultades en la regulación de las emociones. *Revista de Psicopatología y Evaluación del Comportamiento*, 26(1), 41-54.

[https://www.researchgate.net/publication/224048203\\_Multidimensional\\_Assessment\\_of\\_Emotion\\_Regulation\\_and\\_Dysregulation\\_Development\\_Factor\\_Structure\\_and\\_Initial\\_Validation\\_of\\_the\\_Difficulties\\_in\\_Emotion\\_Regulation\\_Scale](https://www.researchgate.net/publication/224048203_Multidimensional_Assessment_of_Emotion_Regulation_and_Dysregulation_Development_Factor_Structure_and_Initial_Validation_of_the_Difficulties_in_Emotion_Regulation_Scale)

Gross, J. & Feldman, L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: One or

two depends on your point of view. *Emotion Review*, 3, 8-16.

<https://www.affective-science.org/pubs/2011/gross-barrett-emotion-review-2011.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación*

(6ª. ed.). McGraw Hill.

Herrera, M. (2019). *Influencia de la regulación emocional y procrastinación académica*

*en estudiantes de primer año de psicología de la Universidad Católica de Santa María* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio

institucional de la Universidad Católica de Santa María.

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9945/B4.2033.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hu, L. & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10705519909540118>

Jung, C. (1959). *Teoría de la personalidad*. Cengage Learning.  
<https://pdfcookie.com/documents/teorias-de-la-personalidad-schultz-9th-1-j267nzxoqpl4>

Konick, L. & Gutierrez, P. (2005). Testing a model of suicide ideation in college students. *Suicide and LifeThreatening Behavior*, 35, 181 -192.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1521/suli.35.2.181.62875>

Linehan, M. M. (1993). *Manual de tratamiento de los trastornos de personalidad límite*. Paidós.

[https://www.academia.edu/38539402/Manual\\_de\\_tratamiento\\_de\\_trastorno\\_l%C3%ADmite\\_de\\_la\\_personalidad\\_pdf](https://www.academia.edu/38539402/Manual_de_tratamiento_de_trastorno_l%C3%ADmite_de_la_personalidad_pdf)

Lopes, P., Salovey, P., Cote, S. & Beers, M. (2005). *Emotion regulation abilities and the quality of social interaction*. *Emotion*, 5(1), 113–118.

<https://doi.org/10.1037/1528-3542.5.1.113>

Magallanes, A. & Sialer, J. (2019). *Propiedades psicométricas de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en universitarios de Ciencias de la Salud* [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.  
[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/626361/Magallanes\\_OA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/626361/Magallanes_OA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Ministerio de Salud (MINSA, 2020). *Resolución Directoral*. [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones\\_Directoriales/2020/082-DG-15042020.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directoriales/2020/082-DG-15042020.pdf)

Ministerio de Salud. (MINSA, 2021). *Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú* (Nota de prensa). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierete-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>

Montenegro, E. (2019). *Ideación Suicida en adolescentes* [Tesis de pregrado Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6887/Montenegro%20Chamaya%20Elizabeth%20Naomy\\_.pdf?sequence=1](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6887/Montenegro%20Chamaya%20Elizabeth%20Naomy_.pdf?sequence=1)

Moya, J. (2007). *La conducta suicida en adolescentes*. Osamcat. <http://www.osamcat.cat/cat/Publicacions/Articles/ConductaSuicida.pdf>

O'Carroll, P., Berman, A., Maris, R., Moscicki, E., Tanney, B. & Silverman, M. (1996). Beyond the Tower of Babel: A Nomenclature for Suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26(3), 237-252. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1943-278X.1996.tb00609.x>

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2021). *Datos de suicidio*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data>

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020). *Pandemia por COVID-19 exagera los factores de riesgo de suicidio*. <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>

- Osman, A., Gutiérrez, P., Kopper, B., Barrios, F. & Chiros, C. (1998). *The positive and negative suicide ideation inventory: Development and validation*. *Psychological Reports*, 82(3), 783-793. <https://doi.org/10.2466/pr0.1998.82.3.783>
- Ospina, M. (2017). *Ideación Suicida y regulación emocional en adolescentes del municipio de Soledad Atlántico* [Tesis de pregrado, Universidad de la Costa]. Repositorio institucional de la Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/163/1143453477-1143158415.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Palella, S. & Martins, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. <https://drive.google.com/file/d/0B1sTclvKGVsYOVVKaGIkY3Fobkk/view>
- Velásquez C. & Grajeda A. Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes que cursan estudios generales en una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 5-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162666>
- Robinson, D. (2014). The role of cultural meanings and situated interaction in shaping emotion. *Emotion Review*, 6, 189-195. 10.1177/1754073914522866.
- Rodas, N., Toro, R. & Flores, P. (2021). Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI): Propiedades Psicométricas en Universitarios Peruanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 60(3), 27-39. <https://www.aidep.org/sites/default/files/2021-07/RIDEP60-Art3.pdf>
- Roncal, Z. (2018). *Resentimiento e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7085/Roncal%20Tantale%c3%a1n%20Zoila%20Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Sanchez, H., Reyes, C. & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanista. Lima: Bussies Suport.  
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/nlibro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Solís, R., Meda, R., Moreno, B. & Palomera, A. (2018). Depresión suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(1), 11-22.  
<https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.11104/1021>
- Suárez, J., Pedrosa, I., Lozano, L., García, E., Cuesta, M. & Muñiz, J. (2018). Using reversed items in Likert scales: A questionable practice. *Psicothema*, 30(2), 150-167.  
<https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/48979/Using%20.pdf?sequence=1>
- Toro, R., Grajales, F. & Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4),473-486.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74148832006>
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montero, V., Montgomery, W. & Eguzquiza, K. (2020). Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes que cursan estudios generales en una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 5-22.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162666>

**ANEXOS**  
**Anexo 1: Matriz de consistencia**

Ideación suicida y desregulación emocional en universitarios de una universidad privada de Lima Sur, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p><b>Formulación del problema</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la ideación suicida y la desregulación emocional en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la desregulación emocional e ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar los niveles de ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</li> <li>2. Identificar los factores predominantes de desregulación emocional en los estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</li> <li>3. Identificar la relación entre las dimensiones de desregulación emocional e ideación suicida negativa en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</li> <li>4. Identificar la relación entre las dimensiones de desregulación emocional e ideación suicida positiva en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Ha: Existe relación entre desregulación emocional e ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe relación entre las dimensiones de desregulación emocional e ideación suicida negativa en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</p> <p>H2: Existe relación entre las dimensiones de desregulación emocional e ideación suicida positiva en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, 2022.</p>	<p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental / Transversal</p> <p><b>Tipo</b></p> <p>Descriptiva / correlacional.</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Conformada por 213 universitarios entre los 17 a 56 años, de ambos sexos, pertenecientes a una universidad privada de Lima Sur(Perú), durante el primer semestre del año 2022.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se calculó a través de la fórmula para estudios correlacionales, con un nivel de significancia de 95%, con poder estadístico del 80% y tamaño de efecto pequeño (<math>r =  19 </math>), alcanzando la muestra estimada en 213 participantes.</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>Para este estudio se utilizó la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS) de <u>Gratz y Roemer</u> (2004). Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa – PANSI de <u>Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios y Chiros</u> (1998).</p>



## Anexo 2: Variables y Operacionalización

**Tabla 1**

*Definición operacional de la variable ideación suicida*

Dimensión	Indicadores	Ítems	Categoría de respuestas	Escala
Ideación suicida negativa	Defraudar a otros	1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11	0 = Nunca 1=Pocas veces 2 = A veces 3= La mayoría de veces 4 = Siempre	Intervalo categorizado en:
	Desesperanza			
Ideación suicida positiva	Insatisfacción	2, 6, 8, 12, 13, 14		Ausencia Ocasional Moderado Frecuente
	Tener control			
	Esperanza en el futuro			
	Satisfacción			
	Seguridad			
	Confianza			

**Tabla 2**

*Definición operacional de la variable desregulación emocional*

Dimensión	Indicadores	Ítem	Categoría de respuestas	Escala
Dificultad en la regulación de impulsos	Emociones fuera de control Pérdida de control	3, 14, 19, 24, 27, 32		
Falta de aceptación emocional	Culpabilidad Desánimo	11, 12, 21, 23, 25, 29		
Falta de consciencia emocional	Escasa atención Desvaloración sentimientos	2, 6, 8, 10, 17, 34	1 = Casi nunca 2 = Pocas veces 3 = A veces	Intervalo
Interferencia en conductas dirigidas a metas	Desconcentración	13, 18, 20, 26, 33	4 = La mayoría de veces 5 = Casi siempre	
Falta de claridad emocional	Confusión de sentimientos	1, 4, 5, 9, 7		
Acceso limitado a estrategias de regulación	Sentimiento de incapacidad	15, 16, 22, 28, 30, 31, 35, 36		

## Evidencia de validez y confiabilidad - Inventario de ideación suicida –PANSI

Dado que el factor positivo de la ideación suicida (IP), no es desadaptativo como la ideación suicida en general, se procedió a invertir los ítems del factor IP, de esa manera los dos factores del PANSI hacen posible la obtención de una puntuación global para la medición del constructo.

**Tabla 8**

*Índices de ajuste para los modelos factoriales del inventario de ideación suicida - PANSI*

Modelos	$\chi^2_{(g)}, p$	CFI	TLI	RMSEA [IC90%]	SRMR	SRMR
M1	203.476 <sub>(76)</sub> , 000	.992	.991	.089 [.074, .104]	.045	.947
M2	203.476 <sub>(76)</sub> , 000	.992	.991	.089 [.074, .104]	.045	.947
M3	131.748 <sub>(75)</sub> , 000	.997	.996	.060 [.042, .076]	.045	.947

*Nota:* M1 = Modelo bidimensional con factor con ítems inversos, M2 = Modelo bidimensional con un factor de ítems recodificados, M3 = Modelo unidimensional de segundo orden

El análisis comparativo del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) presentado en la tabla 8 muestran que el tercer modelo evidencia mejor ajuste frente a los modelos 1 y 2 porque ofrece un valor de bondad de ajuste Chi cuadrada de mayor parsimonia y mejores índices CFI y TLI, mientras que los modelos 1 y 2 no cumplen con el umbral recomendado para RMSEA (superior a .08), el modelo 3 si presenta un buen ajuste. La principal diferencia entre los modelos 1 y 2 radica en la dirección de la covarianza entre los factores; en el modelo 1 los ítems del primer factor (IN) denotan una dirección desadaptativa (pensamientos a favor del suicidio) en tanto que el segundo factor (IP) reflejan pensamientos en contra, por tanto, es comprensible que la covarianza entre los factores resulte negativa. Cuando se recodifican o invierten los ítems del segundo factor, la covarianza adopta una dirección positiva pero no varía la magnitud del coeficiente de covariación.

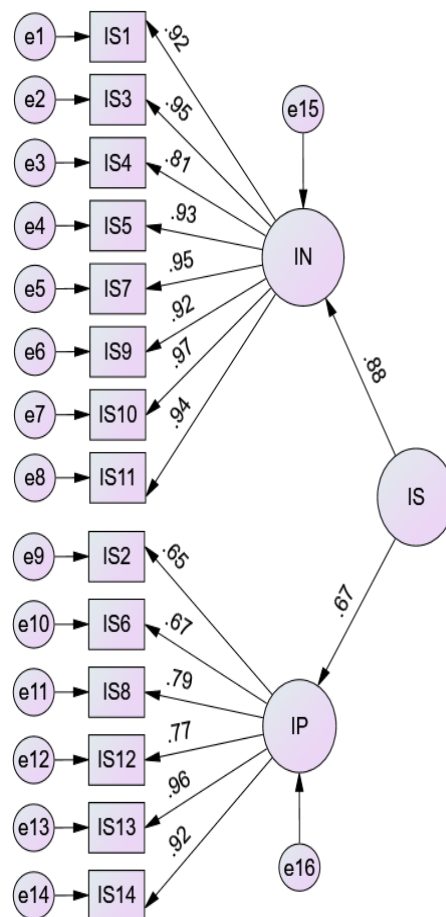
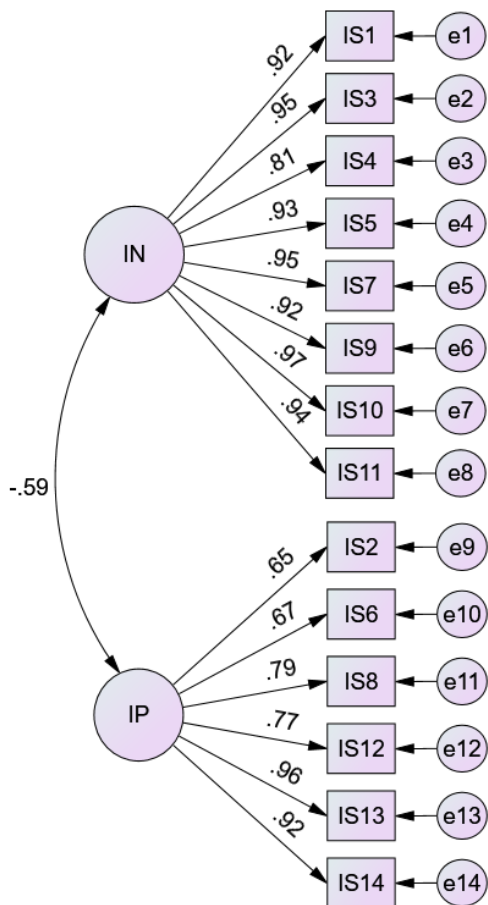


Figura 1. Modelo bidimensional PANSI (M1)

Figura 2. Modelo de segundo orden (M3)

Nota. IN = Ideación suicida negativa, IP = Ideación suicida Positiva, IS = Ideación suicida global

Por tanto, cabe concluir que las evidencias halladas apoyan la validez de una estructura factorial de segundo orden y en consecuencia resultaría válido obtener puntuaciones totales para la escala de ideación suicida PANSI.

### Confiabilidad

Tabla 9

Confiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa

	Alfa de Cronbach	Alfa Ordinal	Omega Ordinal
Ideación suicida negativa (8 ítems)	.962	.978	.983
Ideación suicida Positiva (6 ítems)	.878	.911	.936
Ideación suicida global (14 ítems)	.928	.951	.975

Según la Tabla 9, se observan los resultados obtenidos para la confiabilidad, donde el alfa de Cronbach tradicional evidencia valores entre .87 y .96; pero en vista de la naturaleza de datos ordinales (escala Likert) de los ítems se ofrecen estimaciones de confiabilidad con alfa ordinal y omega ordinal, en ese sentido los coeficientes de alfa ordinal varían entre .91 y .97, en cuanto al omega ordinal la confiabilidad estimada para las puntuaciones del instrumento revelan valores más altos de precisión que los anteriores variando entre .93 y .98. Por tanto, se concluye que el PANSI es de alta confiabilidad, tanto en sus dimensiones como en la puntuación global.

## Evidencia de validez y confiabilidad - Escala de regulación emocional

**Tabla 10**

*Índices de ajuste de los modelos factoriales de la escala de regulación emocional*

Modelos	$\chi^2_{(g)}, p$	CFI	TLI	RMSEA [IC90%]	SRMR	WRMR
M1	6065.940 <sub>(579)</sub> , 000	.937	.932	.116 [.114, .119]	.114	1.542
M2	2140.019 <sub>(449)</sub> , 000	.980	.978	.071 [.068, .074]	.074	.985

Nota. M1 = Modelo original de 36 ítems, M2 = Modelo de 32 ítems

En la tabla 10 se observan los modelos de análisis factorial confirmatorio (AFC) estimados en la presente investigación para la estructura multifactorial de la escala de regulación emocional. El primer modelo (M1) no recibe respaldo para apoyar la validez de las puntuaciones de medida para la estructura multidimensional porque los índices RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) y SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) exceden el valor de corte máximo sugerido ( $> .08$ ) en la literatura psicométrica (Hu & Bentler, 1999), así como el índice WRMR (Weighted Root Mean Square Residual) se excede el umbral aceptable ( $> 1$ ), aun cuando CFI (Comparative Fit Index) y TLI (Tucker Lewis Index) son mayores a  $.90$ . En contraste el segundo modelo (M2) se caracteriza por evidenciar todos los índices de bondad de ajuste muy satisfactorios (CFI y TLI  $> .95$ ; RSMEA y SRMR  $< .08$ , WEMR  $< 1$ ), por tanto, los datos permiten apoyar la validez basada en la estructura factorial para una versión de la escala de regulación emocional de 32 ítems; los ítems excluidos fueron 7, 20, 22 y 24, dichos ítems son inversos, los cuales estarían generando sesgos en la comprensión de parte de los examinados afectando tanto la unidimensionalidad de los factores como la confiabilidad de las puntuaciones del test; por tanto se justifica la exclusión de ítems inversos que generan sesgos (Suaréz-Alvarez et al., 2018).

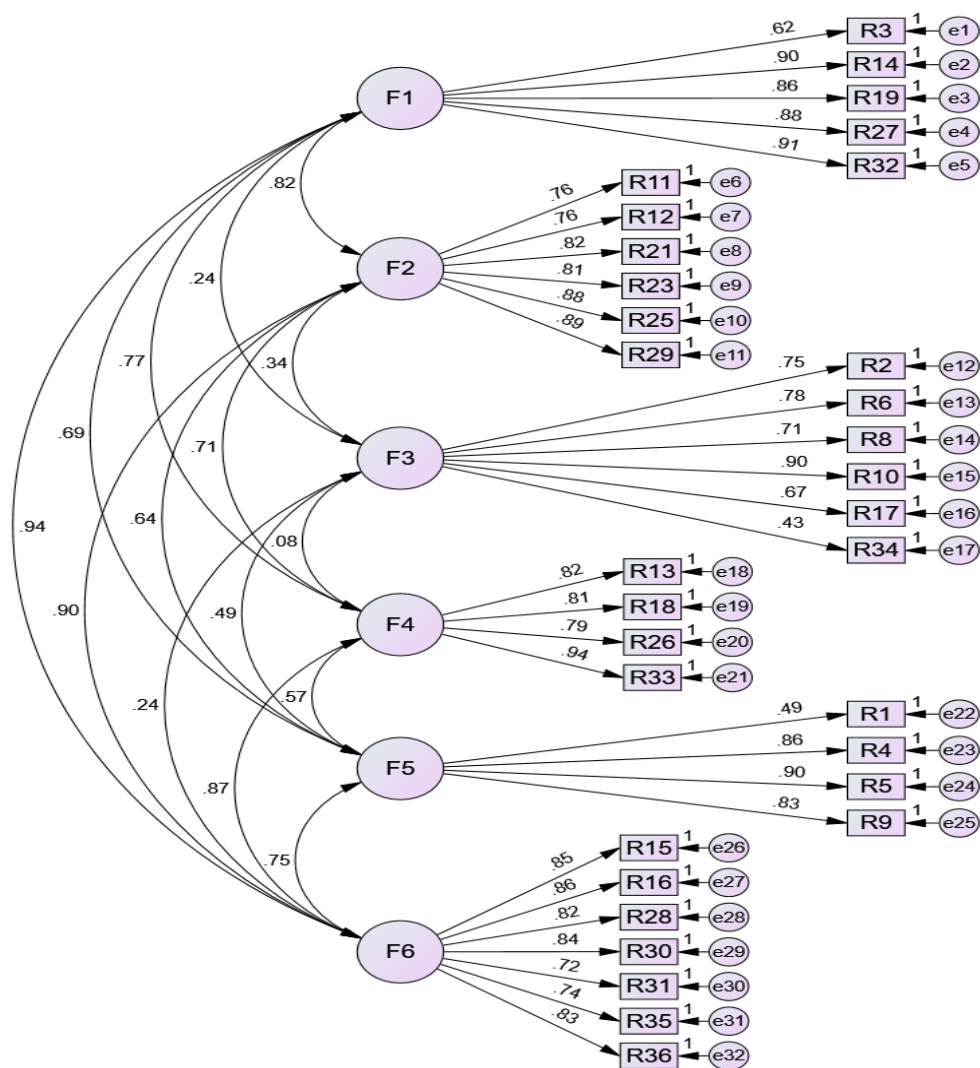


Figura 3. Estructura factorial de la escala de regulación emocional

Nota. F1 = Dificultad en la regulación de impulsos, F2 = Falta de aceptación emocional, F3= Falta de consciencia emocional, F4 = Interferencia en conductas dirigidas a metas, F5 = Falta de claridad emocional, F6 = Acceso limitado a estrategias de regulación

La Figura 3 permite observar la estructura factorial del constructo de regulación emocional para 32 ítems, apreciando cargas factoriales estandarizadas mayores a .60 (altas cargas) con excepción del ítem 1 cuya carga de .49 denota una relación aceptable, es decir contribuye información importante dentro del factor correspondiente. Las covarianzas entre los factores son diversos variando desde .08 hasta .94, lo cual quiere decir que existen factores que se encuentran muy relacionados, pero no en todos los casos, lo que se traduce en un instrumento que no ofrece una puntuación global sino puntuaciones por cada factor.

## **Confiabilidad**

**Tabla 11**

*Confiabilidad de la Escala de Dificultades de la Regulación Emocional*

	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Alfa Ordinal</b>	<b>Omega Ordinal</b>
<b>Dificultad en la regulación de impulsos (6 ítems)</b>	.886	.918	.930
<b>Falta de aceptación emocional (6 ítems)</b>	.901	.925	.958
<b>Falta de consciencia emocional (6 ítems)</b>	.837	.865	.915
<b>Interferencia en conductas dirigidas a metas (4 ítems)</b>	.883	.906	.917
<b>Falta de claridad emocional (4 ítems)</b>	.809	.855	.869
<b>Acceso limitado a estrategias de regulación (7 ítems)</b>	.907	.929	.960

La tabla 11 ofrece estimaciones de consistencia interna para las puntuaciones de las dimensiones de la escala a través de la técnica clásica del alfa de Cronbach, así como las estimaciones con técnicas pertinentes como el alfa ordinal y omega ordinal dado la presencia de ítems de respuesta categórica, en este sentido los resultados permiten sostener que las puntuaciones de la escala en todas sus dimensiones son alta confiabilidad (.86 > omega < .97).

### Anexo 3: análisis de normalidad de las variables

**Tabla 12**

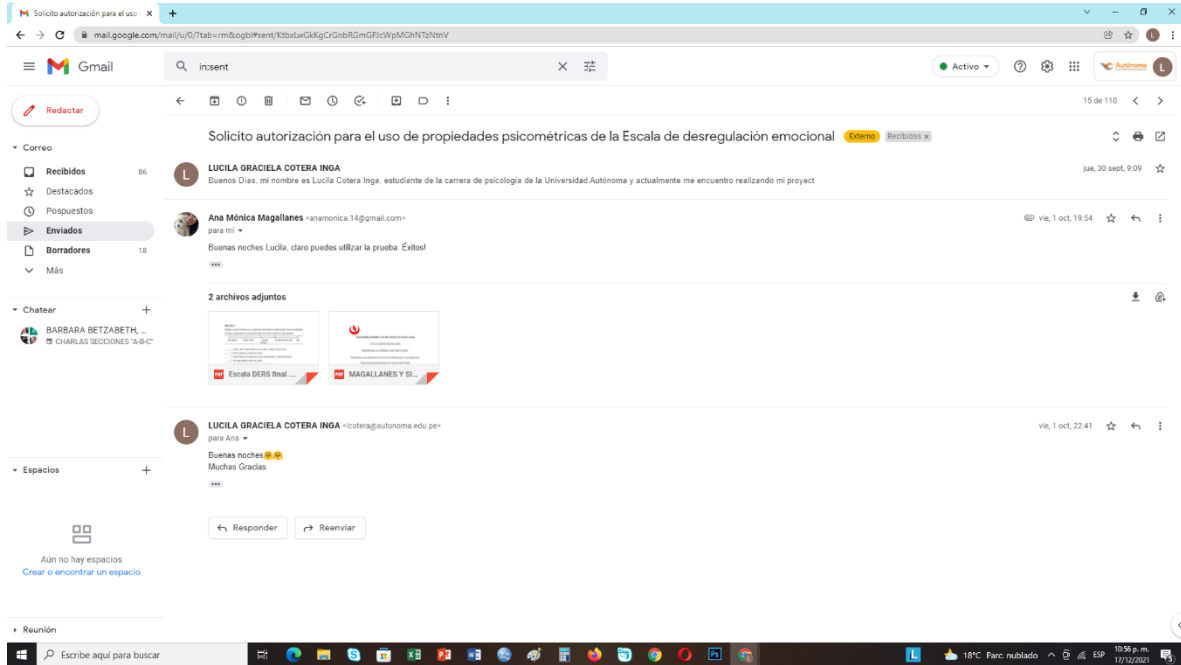
*Análisis de normalidad de las variables*

	Shapiro-Wilk	p
F1 – ideación suicida	.991	.193
F2 – ideación suicida	.973	< .001
F3 – ideación suicida	.986	.034
F4 – ideación suicida	.985	.024
F5 – ideación suicida	.982	.008
F6 – ideación suicida	.960	< .001
F1 – IN	.964	< .001
F2 – IN	.975	< .001
F3 – IN	.991	.218
F4 – IN	.975	< .001
F5 – IN	.951	< .001
F6 – IN	.957	< .001
F1 – IP	.956	< .001
F2 – IP	.945	< .001
F3 – IP	.970	< .001
F4 – IP	.960	< .001
F5 – IP	.971	< .001
F6 – IP	.940	< .001

Como se observa en la tabla 12 la prueba de normalidad bivariada Shapiro-Wilk permite afirmar que para casi la totalidad de correlaciones no se observa distribución normal, por lo cual el estadístico de correlación elegido ha sido la prueba de correlación de rangos de Spearman.



## Anexo 4: Autorización de los instrumentos



## Anexo 5: Protocolo de la primera variable

### ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA POSITIVA Y NEGATIVA (PANSI)

Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios y Chiros (1998)

#### Instrucciones

A continuación, encontrará una lista de frases. Por favor indique qué tan cierta es cada una de ellas para usted, marcando el número que le parezca adecuado en cada frase. No hay respuestas buenas o malas, ni preguntas engañosas. Asegúrese de contestar todas las frases. Responde empleando la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

14

1	Has considerado seriamente matarte porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti.	0	1	2	3	4
2	Has sentido que tenías el control de la mayoría de la situación de tu vida.	0	1	2	3	4
3	Pensaste en matarte porque no tenías esperanza en el futuro.	0	1	2	3	4
4	Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que quisiste estar muerto.	0	1	2	3	4
5	Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida.	0	1	2	3	4
6	Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tú querías.	0	1	2	3	4
7	Pensaste en matarte porque no encontraste una solución a un problema personal.	0	1	2	3	4
8	Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en el colegio o en el trabajo.	0	1	2	3	4
9	Pensaste en matarte porque viste que tu vida era un fracaso.	0	1	2	3	4
10	Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte.	0	1	2	3	4
11	Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento.	0	1	2	3	4
12	Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de problemas de tu vida.	0	1	2	3	4
13	Sentiste que valía la pena vivir la vida.	0	1	2	3	4
14	Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro.	0	1	2	3	4

20	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), puedo cumplir con lo que tengo que hacer.	1	2	3	4
21	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me siento apenado conmigo mismo por sentirme de esa manera.	1	2	3	4
22	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), sé que puedo encontrar la forma de sentirme mejor después.	1	2	3	4
23	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me siento como si fuera una persona débil.	1	2	3	4
24	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), creo que puedo mantener el control de mi comportamiento.	1	2	3	4
25	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me siento culpable por sentirme de esa manera.	1	2	3	4
26	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), tengo dificultades para concentrarme.	1	2	3	4
27	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), tengo dificultades para controlar mi comportamiento.	1	2	3	4
28	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), creo que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor.	1	2	3	4
29	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me irrito conmigo mismo por sentirme de esa manera.	1	2	3	4
30	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), empiezo a sentirme muy mal conmigo mismo.	1	2	3	4
31	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), creo que no puedo hacer otra cosa que dejarme llevar por ese sentimiento.	1	2	3	4
32	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), pierdo el control sobre mi comportamiento.	1	2	3	4
33	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), se me dificulta pensar en cualquier otra cosa.	1	2	3	4
34	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me tomo mi tiempo para comprender lo que realmente estoy sintiendo.	1	2	3	4
35	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me toma mucho tiempo sentirme mejor.	1	2	3	4
36	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), mis emociones parecen desbordarse (se escapan de mis manos).	1	2	3	4

**Anexo 6 : Protocolo de la segunda variable**  
**ESCALA DE DIFICULTADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL**  
Gratz y Roemer (2004)

**Instrucciones**

A continuación, encontrará una lista de frases. Por favor indique qué tan cierta es cada una de ellas para usted, marcando el número que le parezca adecuado en cada frase. No hay respuestas buenas o malas, ni preguntas engañosas. Asegúrese de contestar todas las frases. Responde empleando la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	A veces	La mayoría de veces	Casi siempre

1	Tengo claro lo que siento (ya sea enojo, alegría, tristeza, etc.).	1	2	3	4	5
2	Presto atención a cómo me siento.	1	2	3	4	
3	Experimento mis emociones como abrumadores y fuera de control.	1	2	3	4	
4	No tengo idea de cómo me siento.	1	2	3	4	
5	Me resulta difícil comprender cómo me siento.	1	2	3	4	
6	Estoy atento a mis sentimientos.	1	2	3	4	
7	Sé exactamente cómo me siento.	1	2	3	4	
8	Le doy importancia a lo que siento.	1	2	3	4	
9	Estoy confundido sobre cómo me siento.	1	2	3	4	
10	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), sé reconocer exactamente cómo me siento.	1	2	3	4	
11	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me enojo conmigo mismo por sentirme de esa manera.	1	2	3	4	
12	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me avergüenzo por sentirme de esa manera.	1	2	3	4	
13	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), tengo dificultad para hacer mi trabajo.	1	2	3	4	
14	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me pongo "fuera de control".	1	2	3	4	
15	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), creo que me sentiré así por mucho tiempo.	1	2	3	4	
16	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), creo que acabaré sintiéndome muy deprimido.	1	2	3	4	
17	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), creo que mis sentimientos son válidos e importantes.	1	2	3	4	
18	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me es difícil concentrarme en otras cosas.	1	2	3	4	
19	Cuando estoy emocionalmente mal (ya sea enojado, triste, ansioso, etc.), me siento fuera de control.	1	2	3	4	