

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**RESILIENCIA E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SECUNDARIA DE
LA CIUDAD DE BAMBAMARCA**

Bachilleres:

Jheeny Mariluz López Hoyos.

Verónica Elizabeth Mantilla Chávez.

Asesor:

Dr. Rafael Antonio Leal Zavala.

Cajamarca – Perú

Enero – 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**RESILIENCIA E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SECUNDARIA DE
LA CIUDAD DE BAMBAMARCA**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título
de Licenciadas en Psicología.

Autoras:

Jheeny Mariluz López Hoyos.

Verónica Elizabeth Mantilla Chávez.

Asesor:

Dr. Rafael Antonio Leal Zavala.

Cajamarca – Perú

Enero – 2021

COPYRIGHT © 2020 by

JHEENY MARILUZ LÓPEZ HOYOS.

VERÓNICA ELIZABETH MANTILLA CHÁVEZ.

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO
URRELO FACULTAD DE PSICOLOGIA**

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

***APROBACION DE TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO
PROFESIONAL***

**“Resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una institución
Educativa Pública secundaria de la ciudad de Bambamarca”**

Presidente: Mg Jessica Del Pilar Bustamante Linares

Secretario: Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

Asesor: Dr. Rafael Antonio Leal Zavala.

DEDICATORIA:

A Dios por permitirnos culminar esta etapa satisfactoriamente, a nuestras familias por brindarnos su apoyo durante el transcurso de nuestra formación profesional y a nuestros amados hijos por el motivo de nuestra vida y superación.

Jheeny y Verónica.

AGRADECIMIENTOS:

- A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo por habernos permitido cursar nuestra formación profesional en sus aulas, con el apoyo constante de docentes y amigos.
- Al director de la Institución Educativa Pública Secundaria de la Ciudad de Bambamarca, por brindarnos las facilidades para la aplicación de los instrumentos para la presente investigación.
- A los docentes que día a día fueron inculcando no sólo conocimientos sino también principios éticos y valores sobre la vida y la carrera profesional.
- Al Dr. Rafael Leal Zavala, quien nos brindó sus conocimientos, en los cursos de proyecto de tesis quien nos motivó a realizar investigaciones, además de asesorarnos y guiarnos para la culminación de la presente investigación.
- A los compañeros que fuimos conociendo en el transcurso de los cinco años y medio de formación profesional, a los amigos que quedan por las risas y lecciones aprendidas.

RESUMEN:

La investigación fue básica y cuantitativa, asimismo contó con un diseño descriptivo correlacional, no experimental y de corte trasversal con una muestra de 124 alumnos entre 14 y 17 años así mismo la investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria Pública de la ciudad de Bambamarca; asimismo, se identificaron los niveles de resiliencia e ideación suicida y por último se determinaron las correlaciones entre las dimensiones de la variable resiliencia con la ideación suicida. Los principales resultados muestran una correlación inversa y significativa entre resiliencia e ideación suicida ($r = -,858$); asimismo, que el 40,4% de los evaluados presenta un nivel bajo de resiliencia y que el 50,8% de los evaluados presenta un nivel alto de ideación suicida. Finalmente, de acuerdo a la correlación de las dimensiones de la resiliencia con ideación suicida se observa que: la dimensión insight con ideación suicida presenta una correlación inversa ($r = -,789$), la dimensión creatividad con ideación suicida ($r = -,801$), la dimensión interacción con ideación suicida ($r = -,734$), la dimensión iniciativa con ideación suicida ($r = -,711$), la dimensión moralidad con ideación suicida ($r = -,851$), la dimensión humor con ideación suicida ($r = -,712$) y por último la dimensión independencia con ideación suicida ($r = -,757$).

Palabras clave: Resiliencia, ideación suicida, adolescentes.

ABSTRACT:

The research was basic and quantitative, it also had a descriptive, non-experimental and cross-sectional descriptive design with a sample of 124 students between 14 and 17 years old. The main objective of this research was to determine the relationship between resilience and suicidal ideation in students of a Public Secondary Educational Institution in the city of Bambamarca; likewise, the levels of resilience and suicidal ideation were identified and finally the correlations between the dimensions of resilience and suicidal ideation were determined. The main results show an inverse and significant correlation between resilience and suicidal ideation ($r = -, 858$); Likewise, it was identified that 50.8% of those evaluated have a high level of suicidal ideation and that 40.4% of those evaluated have a low level of resilience. Finally, according to the correlation of the dimensions of resilience with suicidal ideation, it is observed that: the insight dimension with suicidal ideation presents an inverse correlation ($r = -, 789$), the creativity dimension with suicidal ideation ($r = -, 801$), the interaction dimension with suicidal ideation ($r = -, 734$), the initiative dimension with suicidal ideation ($r = -, 711$), the moral dimension with suicidal ideation ($r = -, 851$), the humor dimension with suicidal ideation ($r = -, 712$) and finally the independence dimension with suicidal ideation ($r = -, 757$).

Keywords: Resilience, suicidal ideation, teenagers.

ÍNDICE

| | |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| DEDICATORIA: | v |
| AGRADECIMIENTOS: | vi |
| RESUMEN: | vii |
| ABSTRACT:..... | viii |
| ÍNDICE | ix |
| ÍNDICE DE TABLAS | xi |
| INTRODUCCIÓN | xiii |
| CAPÍTULO I..... | 16 |
| 1.1. Planteamiento del problema:..... | 17 |
| 1.2. Formulación del Problema: | 20 |
| 1.3. Objetivos de la Investigación:..... | 20 |
| 1.3.1. Objetivo General:..... | 20 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos:..... | 20 |
| 1.4. Justificación: | 22 |
| CAPÍTULO II | 23 |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación:..... | 25 |
| – Internacional: | ¡Error! Marcador no definido. |
| – Nacional: | 27 |
| – Local: | 32 |
| 2.2. Bases Teóricas: | 35 |
| – Resiliencia:..... | 35 |
| – Ideación suicida: | 46 |
| – Concepto de Suicidio: | 46 |
| – Ideación Suicida:..... | 47 |
| – Definición: | 47 |
| – Teoría Cognitivo - conductual de aron Beck: | 48 |
| – Factores de Riesgo asociados a la Ideación Suicida: | 49 |
| 2.3. Definición de términos básicos: | 57 |

| | | |
|--------------------|------------------------------------------------|-------|
| 2.3.1. | Resiliencia:..... | 57 |
| 2.3.2. | Ideación Suicida:..... | 57 |
| 2.4. | Hipótesis de Investigación: | 58 |
| 2.5. | Definición Operacional de Variables: | 59 |
| CAPÍTULO III | | 61 |
| 3.1. | Tipo de investigación: | 62 |
| 3.2. | Diseño de investigación: | 62 |
| 3.3. | Población, muestra y unidad de análisis: | 62 |
| – | Criterios de Inclusión: | 63 |
| – | Criterios de Exclusión: | 63 |
| 3.4. | Instrumentos de Recolección de Datos: | 65 |
| 3.5. | Procedimiento de recolección de datos: | 67 |
| 3.6. | Análisis de datos: | 69 |
| 3.7. | Consideraciones éticas | 69 |
| CAPÍTULO IV | | 71 |
| 4.1. | Análisis de Resultados: | 72 |
| 4.2. | Discusión de resultados: | 79 |
| CAPÍTULO V | | 85 |
| | Conclusiones: | 86 |
| | Recomendaciones: | 87 |
| REFERENCIAS:..... | | 88 |
| ANEXOS | | 99 |
| | ANEXO A..... | 100 |
| | ANEXO B..... | viii |
| | ANEXO C..... | x |
| | ANEXO D..... | xviii |
| | ANEXO E..... | xiii |
| | ANEXO F | x |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Tabla 1:</i> Operacionalización de variables de investigación:..... | 60 |
| <i>Tabla 2:</i> Datos sociodemográficos de los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca:..... | 64 |
| <i>Tabla 3:</i> Confiabilidad con Alfa de Cronbach de la Escala de Resiliencia para Adolescentes: | 66 |
| <i>Tabla 4:</i> Confiabilidad con Alfa de Cronbach del Inventario de Ideación Suicida de Beck: | 67 |
| <i>Tabla 5:</i> Tabla de Normalidad de la Escala de Resiliencia para Adolescentes: | 68 |
| <i>Tabla 6:</i> Tabla de Normalidad del Inventario de Suicida de Beck: | 68 |
| <i>Tabla 7:</i> Correlación entre Resiliencia e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: | 72 |
| <i>Tabla 8:</i> Niveles de Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: | 73 |
| <i>Tabla 9:</i> Niveles de Resiliencia en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: | 73 |
| <i>Tabla 10:</i> Correlación entre la dimensión Insight e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: | 74 |

Tabla 11: Correlación entre la dimensión Creatividad e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:..... 75

Tabla 12: Correlación entre la dimensión Interacción e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:..... 76

Tabla 13: Correlación entre la dimensión Iniciativa e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: 76

Tabla 14: Correlación entre la dimensión Moralidad e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: 77

Tabla 15: Correlación entre la dimensión Humor e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca: 78

Tabla 16: Correlación entre la dimensión Independencia e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca..... 78

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se evidencia que la ideación suicida y el suicidio consumado se han convertido en una problemática psicosocial, muy notoria en la población adolescente, motivo por el cual se evidencia la necesidad de contrarrestar y concientizar acerca del suicidio consumado (Alanocca, 2018). En lo que respecta a la ideación suicida, inicia con el deseo o ganas de terminar con la vida, al tener una visión negativa de uno mismo, visión catastrófica del presente y visión negativista sin esperanza del futuro; en el cual, la solución que encuentra el sujeto es acabar con su vida (Beck 1969).

La resiliencia es la capacidad de la persona para desarrollarse exitosamente dentro de un medio hostil, de este modo se entiende que las personas resilientes buscan los medios necesarios internos y externos para superar eventos que, normalmente, causarían el mismo comportamiento en la persona (Prado y Del Águila, 2000).

El propósito principal de la presente investigación fue determinar la relación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria Pública de la ciudad de Bambamarca; del mismo modo, se indican los niveles de resiliencia e ideación suicida y finalmente la correlación entre las dimensiones de la resiliencia con la ideación suicida.

Así mismo la investigación se justifica a través de diversos puntos ya que existe pocos estudios con las variables de la investigación resiliencia e ideación suicida la

mayoría de investigaciones ponen énfasis en el suicidio y sus factores así también se pretende brindar conocimientos a nivel metodológico, psicológico y social.

La investigación fue dividida por capítulos, dentro de los cuales se relatan paso a paso el desarrollo de la misma, como se observa a continuación:

El Capítulo I, contiene la información acerca del Problema de investigación, en donde se relata a profundidad la importancia y necesidad de realizar la investigación; asimismo, se plantean los objetivos tanto el general como los específicos y finalmente la justificación donde se explican los diferentes ámbitos en los que beneficiará la investigación.

El Capítulo II, contiene la información acerca del Marco teórico en el que se redactan los principales estudios realizados previamente relacionados con las variables de investigación tanto a nivel internacional, nacional y local; asimismo, se presentan las bases teóricas principales sobre Resiliencia, Ideación Suicida, los términos básicos, la hipótesis descriptiva y la operacionalización de la variable de investigación.

El Capítulo III, contiene la información acerca de la Metodología de la investigación, donde se redactan el tipo y diseño de investigación, asimismo, se detalla: la población, muestra y unidad de análisis; del mismo modo, se detalla el instrumento que se utilizó, el procedimiento y recolección de datos y las consideraciones éticas.

El Capítulo IV, contiene la información acerca de los Resultados y la discusión de los mismos, donde se describen en tablas de frecuencia los resultados de acuerdo a los

objetivos planteados; del mismo modo en la discusión de resultados se presentan los resultados contrastados con los antecedentes y la base teórica utilizada.

Finalmente, el Capítulo V contiene la información acerca de las Conclusiones y Recomendaciones tras culminar la investigación, datos que son fundamentales y cruciales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

En la actualidad se evidencia que la ideación suicida y el suicidio consumado se han convertido en una problemática psicosocial, muy notoria en la población adolescente, evidenciando la necesidad de contrarrestar y concientizar acerca del suicidio consumado (Alanocca, 2018). Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) muestra que 800 000 personas se suicidaron en el mundo; siendo el suicidio la segunda causa de muerte en las personas de 15 a 19 años a nivel mundial. En Colombia los índices de suicidio incrementan cada año siendo así que van reportando 19 977, siendo las mujeres de 17 a 19 años la edad de reporte suicidio (Montoya, 2018). En el Perú de acuerdo a los reportes del Ministerio de Salud (MINSA, 2018) se han registrado 1384 intentos suicidas, que se reportaron en los establecimientos de salud. Así también el hospital Honorio Delgado Espinoza en el 2019 atendió a 41 personas que intentaron quitarse la vida, 6 adolescentes, 17 jóvenes y el resto de ellos adultos. El estudio de Leal y Vásquez en Cajamarca (2012) muestra, un aumento en lo que respecta al suicidio en los adolescentes de 12 a 14 años presentándose más en las mujeres (18%). Así también Santos (2014, citado en Silva y Aseijas, 2015) indica que en la región Cajamarca se registra un suicidio diario el cual ocurre en el grupo etario de 17 a 20 años que no han sido educados adecuadamente en valores y no cuentan con las habilidades y resiliencia para afrontar de manera adecuada situaciones de riesgo.

En lo que respecta a la ideación suicida, inicia con el deseo o ganas de terminar con la vida, al tener una visión negativa de uno mismo, visión catastrófica del

presente y visión negativista sin esperanza del futuro; en el cual, la solución que encuentra el sujeto es acabar con su vida (Beck 1969). La ideación suicida es un precedente del suicidio son aquellas fantasías, representaciones o pensamientos, instrumentos que uno se quiere infligir la muerte (Mosquera, 2003). El estudio de Cañon y Carmona (2018) indican que la ideación suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35% en la población adolescente. En Chile la ideación suicida en adolescentes es de 59,7%, se puede observar que las mujeres presentan más ideación suicida 26% (Ventura, 2010). En Cajamarca Vásquez y Pajares (2015) en su investigación indican que 33,3% de las adolescentes evaluadas presenta ideaciones suicidas de riesgo. La adolescencia entendida como una etapa crítica del ser humano en la cual se presenta cambios físicos y psicológicos que trae como consecuencia desconcierto, coraje y angustia (Papalia et al, 2012). Durante la adolescencia suelen ser frecuentes este tipo de pensamientos suicidas donde aparecen sentimientos y actitudes contradictorias en los diferentes ámbitos de su vida (Cabodevilla, Cordellat 2011). Al respecto, Gutiérrez, Contreras, Orozco (2006) atribuyen a la: depresión, alcoholismo, autoestima baja, desesperanza, rechazo familiar y social; como las posibles causas. Así mismo incrementa por: disfunción familiar, carencia de amigos (Cabodevilla, Cordellat 2010). Además, el permanecer mucho tiempo solos, enfermedades físicas, antecedentes de trastornos del ánimo, disfuncionalidad familiar y abuso sexual (Mayorga 2018).

Actualmente, la resiliencia va tomando gran valor en las nuevas investigaciones el estudio de Llober (2005), demuestra que el pasar por situaciones

complicadas no causa problemas psicológicos o conductuales, gracias al correcto uso de resiliencia Becoña (2006). Además, Donas (2010), señala que los adolescentes al desarrollar la resiliencia en niveles bajos, necesitaran de habilidades para enfrentar situaciones adversas. Por lo cual la resiliencia es importante para maneja correctamente situaciones adversas y conductas de riesgo en las diferentes etapas de la vida, de tal manera la resiliencia actúa como factor protector frente a la ideación suicida (Quinceno, Mateus, Cárdenas, Villareal y Vinaccia 2013). Así mismo, Prado y del Águila (2000) muestra la resiliencia, como capacidad humana presente en las personas, para salir exitoso en un medio hostil, surge de la interacción entre el ambiente y componente personal, siendo factor protector frente a situaciones de peligro y conflicto como lo es la ideación suicida.

Las investigaciones a nivel internacional muestran: en Colombia a la resiliencia como factor protector de la ideación suicida (Quinceno, Mateus, Cárdenas, Villareal y Vinaccia 2013). Así también Salazar (2017) en Ecuador plantea que a mayor nivel de resiliencia menor es el riesgo de suicidio.

En nuestro país, Badarraco (2013) en su investigación encontró que existe una correlación inversa entre la resiliencia y la ideación suicida ($r = -,884$). De igual manera, Guevara y Seberino (2016) evidencian una correlación inversa entre la resiliencia y la ideación suicida ($r = -,837$). Así mismo Abbad (2018) muestran la presencia de una correlación inversa entre la resiliencia y la ideación suicida. Además, Gonzales y Rojas (2019) los principales resultados evidencian una correlación inversa entre resiliencia y riesgo suicida ($r = -,812$).

En nuestro contexto regional Cajamarca, Aseijas y Silva (2016) determinaron que ambas variables tienen una alta correlación. La investigación de Huamán y Jáuregui (2015) muestran que existe una correlación inversa entre resiliencia e ideación suicida ($r = ,076$).

Para concluir, la resiliencia es un factor protector trascendente en el desarrollo óptimo del adolescente, ya que permite enfrentar las adversidades de manera adecuada.

De acuerdo a lo sustentado además la literatura considerada para realizar el presente estudio y considerando la necesidad de confirmar si es que el rol protector que se le atribuye a la resiliencia respecto a la ideación suicida, fue de nuestro interés verificar cuál es el grado de relación entre dichas variables. Específicamente en un contexto socio económico de reciente explosión demográfica, lo cual es característico de la ciudad de Bambamarca.

1.2. Formulación del Problema:

¿Cuál es la relación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca?

1.3. Objetivos de la Investigación:

1.3.1. Objetivo General:

- Determinar la relación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los niveles de ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Identificar los niveles de resiliencia en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Determinar la correlación entre la dimensión insight de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Determinar la correlación entre la dimensión creatividad de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Determinar la correlación entre la dimensión interacción de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Determinar la correlación entre la dimensión iniciativa de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Determinar la correlación entre la dimensión moralidad de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Determinar la correlación entre la dimensión humor de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.

- Determinar la correlación entre la dimensión independencia de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.

1.4. Justificación:

La investigación se justifica a través de diversos puntos ya que existen pocos estudios con las variables de la investigación resiliencia e ideación suicida la mayoría de investigaciones ponen énfasis en el suicidio y sus factores. En lo que respecta a la ideación suicida, inicia con el deseo o ganas de terminar con la vida, al tener una visión negativa de uno mismo, visión catastrófica del presente y visión negativista sin esperanza del futuro; en el cual, la solución que encuentra el sujeto es acabar con su vida (Beck 1969). Así mismo sabemos que la resiliencia es la capacidad de la persona para desarrollarse exitosamente dentro de un medio hostil, de este modo se entiende que las personas resilientes buscan los medios necesarios internos y externos para superar eventos que, normalmente, causarían el mismo comportamiento en la persona (Prado y Del Águila, 2000).

Además, la investigación analizará otra realidad muy distinta a la ciudad de Cajamarca, debido a ello nos permitirá conocer la realidad de la ciudad de Bambamarca donde aún no se realizan estudios acerca de la resiliencia e ideación suicida.

Así mismo, surge la necesidad de realizar el presente tema de investigación en dicha Institución Educativa ya que existen casos de ideación suicida referida por los docentes, cabe mencionar que el poco acceso a la salud mental dentro de la región Cajamarca aporta a que las tasas de conductas de riesgo se eleven generando así problemáticas de carácter psicosocial.

El presente estudio justifica su validez e importancia desde diversos puntos: Desde el punto teórico brindará aportes actualizados y válidos conocimientos sobre la realidad en la ciudad de Bambamarca con respecto a los adolescentes y jóvenes con relación a las variables psicológicas estudiadas (resiliencia e ideación suicida).

Desde el plano metodológico, servirá como antecedente de información para realizar futuras investigaciones relacionadas al tema de estudio o a las variables tratadas.

Desde el punto psicológico el estudio aportará a la salud mental en la elaboración de estrategias de prevención del suicidio; a la vez, permitirá brindar conocimientos acerca de la resiliencia, variable que no ha sido estudiada a profundidad.

Finalmente; en cuanto al punto social, surge la necesidad de estudiar el suicidio por ser un problema de salud pública y como segunda causa de mortalidad en adolescentes y jóvenes

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación:

- Internacional

Miranda y Soriano (2017) en su estudio de nivel descriptivo, realizado en la Mexico en la que participaron 145 jóvenes, denominada “Características resilientes en estudiantes de nivel medio superior y desempeño en la escuela”, determinaron las características resilientes de los estudiantes después de haber vivido las experiencias impactantes en su entorno familiar. los resultados, el 53% de los estudiantes obtuvieron un nivel bajo de resiliencia; mientras el 11.5% de los alumnos son resilientes. Concluyeron que las personas resilientes cuentan con la capacidad de poder cambiar su mentalidad y emociones, que le permitan salir adelante y superar sus problemas, contando con la capacidad de tomar buenas decisiones.

Molina (2017) en su estudio de tipo descriptivo no experimental de enfoque mixto, en la ciudad de Ecuador, en la que participaron 30 pacientes de la DINAPEN, a la cual llamo “Niveles de resiliencia en adolescentes recuperadas que abandonaron el núcleo familiar y que asisten al departamento de psicología de la DINAPEN”, identifico la resiliencia de los jóvenes que han experimentado etapas rehabilitación de abandono familiar, que asisten al área de psicología, el estudio fue de tipo descriptivo no experimental, de enfoque mixto, empleando como técnica la entrevista y aplicación del instrumento de Escala de resiliencia de Wagnild y Young, los resultados muestran 26.67% de los encuestados muestran mayor capacidad de resiliencia; el 43.3% obtuvieron un nivel de resiliencia moderada y el 30% presentan escasa resiliencia. Por lo cual se concluye que son tres los niveles de resiliencia en los pacientes que acuden

al consultorio. Además, se concluyó que los pacientes no saben cómo afrontar posibles adversidades, por lo cual no pueden desarrollar la resiliencia.

La investigación de Martínez (2016) en la que participaron 282 adolescentes, realizada en Colombia, denominada “Descripción de conducta e ideación suicida en adolescentes en Colombia,” tuvo el propósito de describir las conductas y la ideación suicida asociada a factores de riesgos psicosociales en jóvenes de 14 a 19 años; los hallazgos muestran: evaluados con ideación suicida (58% en nivel alto), el 78,4% consume alcohol, el 10,3% consume sustancias psicoactivas (drogas) y el 15,3% presenta antecedentes familiares o de amigos con suicidios.

De acuerdo al estudio de González y Valdez (2015), en su estudio de modalidad no experimental y de corte transversal con muestreo intencionado, en la que participaron 607 individuos de ambos sexos divididos por edades, realizado en México denominado “Los niveles de resiliencia considerando las diferencias de edad y sexo” con el objetivo de medir la resiliencia de acuerdo a factores sociodemográficos; presentó un enfoque cuantitativo, recopilando la información a través de la escala de resiliencia para adolescentes. Los resultados muestran que el nivel de resiliencia fue medio con 49%. De acuerdo al sexo se indica que no existen diferencias significativas de acuerdo al sexo ya que ambos presentaron nivel alto en el sexo femenino con 35% y en el sexo masculino con 32%. Finalmente, de acuerdo a la edad, se indica que el grupo de 15 a 18 años presenta nivel alto con 38%.

El estudio de Quiceno, Mateus, Cárdenas, Villareal y Vinaccia (2013) denominado “Calidad de vida, resiliencia e ideación suicida en adolescentes; determinaron la relación entre resiliencia e ideación suicida con la calidad de vida de adolescentes víctimas de abuso sexual” en el cual que participaron 50 adolescentes; el estudio se realizó en Colombia, se empleó la escala de resiliencia para adolescentes, el inventario de ideación suicida positiva y negativa y el cuestionario de salud y bienestar para niños y adolescentes; en dicho estudio, encontraron correlación inversa entre sus variables de estudio ($r = -.754$) y ($r = .723$) por lo cual manifiestan que la resiliencia actúa como un factor protector frente a la ideación suicida.

– **Nacional:**

Capcha (2020) en su investigación de tipo básica y nivel descriptivo realizada en el distrito del Tambo, en la que participaron 153 estudiantes denominada “Resiliencia en adolescentes de un centro de educación básica alternativa en el distrito de El Tambo-2019”, identificó el nivel de resiliencia en adolescentes de un Centro de Educación Básica Alternativa en el distrito de El Tambo-2019, utilizó la Escala de Resiliencia ER. Los resultados mostraron que, los niveles de resiliencia fueron bajo con 37.9%; moderado 40.5% y alto 21.6%. En cuanto al género y la edad se concluyó que no existen diferencias en cuanto al nivel de resiliencia de los estudiantes; en el caso del grado de instrucción, concluye que la mayoría de los estudiantes tienen bajo nivel de resiliencia.

La investigación de Gonzales y Rojas (2019) en la que participaron 216 estudiantes de la ciudad de Lima, denominada “Ideación suicida y su relación con el nivel de resiliencia”; cuyo propósito fue determinar la relación entre la resiliencia y el riesgo suicida en estudiantes de 4to y 5to de secundaria; se empleó el cuestionario de riesgo suicida de Plutchik y la escala de resiliencia de Walgnid y Young.; los resultados evidencian una correlación inversa entre resiliencia y riesgo suicida ($r = -.812$); con respecto a los niveles de ideación suicida se observa que de los evaluados el 62,5% presenta nivel alto, el 35,6% nivel medio y el 1,9% nivel bajo; con respecto a los niveles de resiliencia el 1,9% de los evaluados presenta nivel alto, el 19,4% nivel medio y el 78,7% nivel bajo.

Carranza (2019) en su investigación “Acoso escolar y resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Los Olivos, 2018” Lima, analizo la relación entre el acoso escolar y resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Los Olivos, 2018. La investigación fue de nivel básico, de tipo descriptivo-correlacional y de diseño no experimental. Participaron 326 adolescentes de ambos sexos, a quienes se les administró la escala de resiliencia Walgnild & Young y el Auto-test Cisneros de Acoso escolar. Llegando a las conclusiones, en cuanto al índice general de acoso escolar dio como resultado la existencia de una relación inversa muy baja entre ambas variables, es decir que a más acoso escolar mayor resiliencia, a su vez, existe una relación estadística significativa entre los factores de resiliencia y las dimensiones de acoso escolar.

Velezmoro (2018) en su investigación realizada en la ciudad de Trujillo, en la que participaron 100 estudiantes, denominada “Cohesión familiar y resiliencia en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo”, buscó investigar la relación existente entre la Cohesión familiar y la Resiliencia en una población adolescente de una Institución Educativa Estatal de Trujillo, utilizó la Escala de Evaluación de Cohesión (FACES III) y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA). Llegando a encontrar una correlación directa entre Cohesión Familiar y Resiliencia. Además, se encontró que la cohesión familiar y la resiliencia se encuentran relacionados con una correlación directa de grado medio y significativa ($r = .50$). Los resultados confirmaron la importancia de la cohesión familiar y resiliencia en el desarrollo del adolescente.

Jiménez (2018) realizó una investigación no experimental de tipo descriptivo, en la que participaron 156 jóvenes de ambos sexos de 18 y 24 años, llamada “Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación FORGE Lima Norte, 2017”, su objetivo fue identificar los niveles de resiliencia en los adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación FORGE Lima Norte, se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER). Los resultados mostraron que el 62.4% de los evaluados se ubican en el nivel alto y medio de resiliencia cuyo factor con el nivel más alto es el de ecuanimidad. Por otro lado, las mujeres presentan mayor nivel de resiliencia con respecto a los hombres quienes solo logran destacar en el factor perseverancia. Se encontraron

diferencias con respecto a los distritos en estudio; el grupo de Ventanilla posee el nivel más alto de resiliencia (51,8%).

Abbad (2018) realizó su investigación en la que participaron 378 estudiantes llevada a cabo en Lima, denominada “Resiliencia e ideación suicida en adolescentes”; cuyo objetivo fue determinar la relación entre resiliencia e ideación suicida en adolescentes del 4to y 5to de secundaria; utilizó el Inventario de ideación suicida de Beck y la Escala de resiliencia para adolescentes ERA; encontró correlación inversa entre la resiliencia y la ideación suicida ($r = -.854$); con respecto a los niveles de resiliencia se puede concluir que el 45% de los evaluados presenta un nivel alto de resiliencia, el 38% de los evaluados obtuvo un nivel medio y el 17% un nivel bajo, con respecto a los niveles de ideación suicida el 56% obtuvo un nivel bajo, el 30% un nivel medio y el 14% un nivel alto, adicionalmente conforme a la correlación de las dimensiones de resiliencia con la ideación suicida se puede establecer que: la correlación de la dimensión insight de la variable resiliencia con la ideación suicida es de $r = .256$, la correlación de la dimensión moralidad de la variable resiliencia con la ideación suicida es de $r = .657$ y finalmente la correlación de la dimensión interacción de la variable resiliencia con la ideación suicida es de $r = .749$.

Cuno y Apaza (2018) en la investigación de diseño no experimental de corte transversal de tipo correlacional descriptivo en la que participaron 188 adolescentes de ambos sexos de 13 a 18 años, estudio al que llamaron “Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de la institución educativa secundaria Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno, 2018”, determinó si existe relación significativa entre el clima

social familiar y resiliencia en adolescentes de la institución educativa Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno, 2018, utilizaron la escala de Clima Social Familiar FES de Moos y Trickett y la escala de Resiliencia para adolescentes (ERA) 2000 elaborado por Wolin y Wolin (1993), adaptada por Novella en el 2000. Los resultados muestran una relación significativa entre las variables clima social familiar y resiliencia ($Rho = .204, p = .005$).

La investigación realizada por Guevara y Seberino (2016) en la que participaron 70 adolescentes en Pimentel, denominada resiliencia e ideación suicida en adolescente; cuyo objetivo fue determinar la relación entre la resiliencia y el riesgo suicida de adolescentes internados en un centro de rehabilitados; se utilizó la escala de resiliencia de adolescentes de Prado y del Águila y el cuestionario de riesgo suicida de Pluchik; encontraron una correlación inversa entre la resiliencia y la ideación suicida ($r = -.837$); con respecto a los niveles de resiliencia se observa que el 64% de los evaluados presenta nivel bajo, el 30% presenta nivel medio y el 6% presenta nivel alto; con respecto a los niveles de ideación suicida se observa que el 61% de las personas evaluadas presenta un nivel alto, el 25% un nivel medio y el 14% un nivel bajo.

Badarraco (2013) en su investigación, realizada con 49 adolescentes en la ciudad de Lima a la cual denominó factores de resiliencia e ideación suicida en adolescentes, con el propósito de determinar la relación entre la resiliencia y el riesgo suicida en adolescentes en abandono; uso una muestra de 49 adolescentes del sexo femenino, se utilizó la Escala de resiliencia para adolescentes y el inventario de ideación suicida de Beck; encontró que existe una correlación inversa entre la

resiliencia y la ideación suicida ($r = -.884$), con respecto a los niveles de resiliencia se puede observar que de los evaluados el 51% presenta nivel bajo, el 43% nivel medio y el 6% nivel alto. Con respecto a los niveles de ideación suicida se observa que el 57% presenta nivel alto de ideación suicida; mientras que el 43% presenta nivel bajo de ideación suicida; con respecto a las dimensiones de resiliencia e ideación suicida se puede observar las siguientes correlaciones: Con la dimensión insight presenta un $r = -.745$, con la dimensión independencia presenta un $r = -.809$, con la dimensión interacción presenta un $r = -.757$, con la dimensión iniciativa presenta un $r = -.794$, con la dimensión humor presenta un $r = -.826$, con la dimensión creatividad presenta un $r = -.816$ y finalmente con la dimensión moralidad presenta un $r = -.719$.

– **Local:**

Pompa y Salazar (2020) en su investigación en la que participaron 234 estudiantes denominada “Clima social familiar y resiliencia en adolescentes mujeres de una institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca 2019”, su objetivo principal fue determinar la relación que existe entre clima social familiar y resiliencia en adolescentes mujeres de una Institución Educativa pública de la ciudad de Cajamarca, la investigación fue aplicada de tipo correlacional y no experimental – transaccional, utilizaron La Escala de clima social familiar (FES) y la escala de resiliencia en adolescentes (ERA). A nivel general los resultados muestran que existe una correlación positiva muy débil entre la variable clima social familiar y la variable

resiliencia, debido a que el valor de significancia es 0,006 ($p < 0.05$) y la correlación es ,178; concluyendo que los niveles de resiliencia de las participantes podrían estar asociados a otros factores aparte del factor clima social familiar.

Díaz (2020) realizó su investigación de tipo cuantitativa y básica, con un diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal, denominada “Niveles Resiliencia en estudiantes de primer y segundo ciclo de la facultad de psicología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo”, con el objetivo de determinar los niveles de resiliencia en los estudiantes de primer y segundo ciclo de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, utilizó la Escala de resiliencia para adolescentes (ERA) de Prado y del Águila (2001). en sus hallazgos indica que el nivel de resiliencia de los estudiantes de primer y segundo ciclo fue de 48% en nivel alto, asimismo, de acuerdo al sexo se observa que el sexo femenino presenta resiliencia en nivel alto con 32% y el sexo masculino presenta resiliencia en nivel alto con 17%, de igual forma con respecto a la edad se indica que el grupo de edad de 16 a 18% años presenta resiliencia en nivel alto con 21% siendo el grupo de edad predominante, de igual forma, la zona urbana presenta resiliencia en nivel alto con 33% en nivel alto mientras que la zona rural presentó nivel medio con 14%. Finalmente se evidencia que el nivel de las dimensiones de la resiliencia fue alto.

De La Fuente (2019) realizó una investigación en la que participaron 32 adolescentes de un albergue de la ciudad de Cajamarca llamada “Resiliencia y autoconcepto en adolescentes en situación de abandono de un albergue de Cajamarca, 2019”, la investigación fue básica y correlacional, determino la relación entre la

resiliencia y el autoconcepto en adolescentes en situación de abandono, utilizó la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) y la Escala de Autoconcepto Forma 5 (AF-5), encontró una correlación altamente significativa, positiva y alta ($r = .789$) entre la resiliencia y el autoconcepto, además, hubo una relación altamente significativa, positiva y alta entre la resiliencia y el autoconcepto social ($r = .614$), y entre el autoconcepto y la independencia ($r = .709$), la moralidad ($r = .760$), la iniciativa ($r = .645$) y la creatividad ($r = .680$) en las adolescentes en estado de abandono del albergue de Cajamarca.

Santa Cruz y Soriano (2017) en su investigación en la que participaron 25 adolescentes del Centro de Salud Huambocancha-Cajamarca, estudio denominado “Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha Baja”, el objetivo general de ésta investigación fue determinar la relación existente entre apoyo social y resiliencia, se empleó la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) y el Cuestionario MOS de apoyo social en atención primaria, la investigación fue de tipo aplicada, con un diseño de investigación no experimental, de tipo correlacional. Los resultados muestran la existencia de una correlación significativa entre apoyo social y resistencia en las adolescentes embarazadas. También se concluyó que el 60% de adolescentes presentan un nivel alto de resiliencia.

La investigación de Aseijas y Silva (2015) en la que participaron 99 estudiantes en Cajamarca, denominada relación entre la resiliencia y la ideación suicida en las alumnas de 4to y 5to de secundaria; cuyo objetivo principal fue

determinar la correlación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de secundaria; se empleó la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el inventario de ideación suicida de Beck; los principales resultados muestran una correlación inversa entre resiliencia e ideación suicida ($r = -.982$), adicionalmente se observa que en los niveles de resiliencia el 48,5% de las evaluadas presenta un nivel alto, el 27,3% presenta un nivel medio y el 24,2% obtuvo un nivel bajo; con respecto a los niveles de ideación suicida se puede observar que el 50,5% de las evaluadas presenta un nivel bajo, el 47,5% un nivel medio y el 2% un nivel bajo.

Leal y Vásquez (2012) en su estudio en la que participaron 10 054 adolescentes de Cajamarca, denominada ideación suicida en adolescentes cajamarquinos: Prevalencia y factores asociados con el objetivo de identificar la prevalencia de la ideación suicida e intento de suicidio en adolescentes escolares de Instituciones públicas y privadas; sus hallazgos demuestran que el 38,5% deseó alguna vez estar muerto, el 21,4% manifestaron deseos de estar muertos durante el último mes, el 31,3% afirmó que en alguna circunstancia pensó que no vale la pena vivir y el 28,1% pensó en suicidarse alguna vez en su vida. Finalmente se concluye que las adolescentes de sexo femenino presentan mayores niveles de predominancia de riesgo suicida en comparación al sexo masculino.

2.2.Bases Teóricas:

2.2.1 La resiliencia

Para, Rutter (1993) la resiliencia facilita una vida sana y se desarrolla a través del tiempo. Así también, Osborn (1993) menciona que es un proceso de adaptación dentro de los factores de riesgo, pero con resultados teóricamente no esperados.

Así mismo, Grotberg (1995) la define como parte del proceso evolutivo presentándose desde la niñez, así también resalta el componente ambiental siendo diferenciando de esta manera con las definiciones que sólo abarcan el factor biológico.

De acuerdo con Bartelt (1996) la resiliencia es un rasgo psicológico que capacita a la persona para salir exitosa de situaciones adversas. Además, Luthar (2003) la define como capacidad adaptativa del sujeto para salir exitoso de escenario o amenazante.

Igualmente, Prado y del Águila (2000) comenta que es un conjunto de habilidades que posibilitan una vida saludable y armoniosa cuando se desarrolla y crece en un medio hostil, es decir, la resiliencia es un proceso sistemático que desarrollan las personas con su entorno.

A. Propiedades de la Resiliencia:

Silva (1999) indica las siguientes propiedades:

- La resiliencia se puede fomentar: es moldeada, adquirida y se modifica.
- La resiliencia se produce mediante la relación entre la persona y su medio ambiente: se presenta una relación entre los componentes internos y externos.
- La resiliencia no es estable ni absoluta: se da de acuerdo a las dificultades y fortalezas presentes en los seres humanos.

-La resiliencia es una capacidad universal: se desarrolla en todos los seres humanos.

B. Características de las personas resilientes:

Prado y del Águila (2000) señalan lo siguiente:

- ✓ **Introspección:** Observarse a uno mismo y darse una respuesta sincera.
- ✓ **Independencia:** Se establecen límites personales, de tipo emocional y física sin la necesidad de aislarse.
- ✓ **Capacidad de relacionarse:** Destreza para establecer y mantener relaciones sanas con otras personas.
- ✓ **Factor protector:** Actúa como factor protector frente a situaciones de riesgo.
- ✓ **Iniciativa:** Ponerse a prueba en tareas exigentes, hacerse cargo y tomar el control de sus problemas.
- ✓ **Humor:** Encontrar el lado positivo en situaciones difíciles.
- ✓ **Creatividad:** Crear orden y belleza a partir de las situaciones adversas.
- ✓ **Moralidad:** Conciencia moral, capacidad de comprometerse con los valores y discriminar entre lo bueno y lo malo.

C. Dimensiones de la Resiliencia:

Así mismo, Prado y Del Águila (2000) describen las siguientes dimensiones de la resiliencia:

- ✓ **Insight:** Habilidad para comprender las situaciones, verse diferente de los padres en cuanto a fortalezas y oportunidades y no sentir culpa por

problemas pasados. El insight es un acto debidamente cognitivo ya que se necesita de un proceso de conocimiento y de resolución de problemas.

- ✓ **Independencia:** Se entiende como establecer límites entre uno mismo y un entorno con problemas, es la habilidad de mantenerse alejado física y emocionalmente de los problemas sin tener la necesidad de aislarse.
- ✓ **Interacción:** Capacidad para crear lazos íntimos con otras personas para equilibrar la necesidad de afecto con la de darse a otros.
- ✓ **Iniciativa:** Capacidad de exigirse a uno mismo, ponerse retos y tareas progresivas y ejercer control sobre las mismas.
- ✓ **Humor:** Capacidad de encontrar lo festivo en las situaciones difíciles. Por lo cual el humor ayuda a aceptar de forma madura la desgracia y facilita tomar distancia de situaciones complejas.
- ✓ **Creatividad:** Activa defensas protectoras a través de organizaciones extra familiares encontrando orden y belleza en situaciones caóticas.
- ✓ **Moralidad:** Consciencia para sentir el deseo de bienestar hacia terceras personas, implica que el sujeto debe superar las dificultades dentro de las normas culturales y morales con las que interactúa.

D. Enfoques

Existen dos enfoques de resiliencia (Muniz 1998):

- ✓ **Enfoque de Resiliencia:** Este enfoque muestra que las fuerzas negativas, que se expresan como daños, no encuentran un individuo indefenso en el cual actuar. Este enfoque describe la existencia de

escudos protectores lo cuales atenúan los efectos negativos transformándolos en factores de superación.

- ✓ Enfoque de Riesgo: Se centra en la enfermedad que se vinculan a una alta probabilidad de riesgo biológico y social. Este enfoque es usado ampliamente en programas de atención primaria.

E. Importancia de la resiliencia:

La resiliencia en las personas es importante debido a que las hace más fuertes y conscientes durante todas las etapas del ciclo vital (Wolin y Wolin 1993). Además, Meyer (1957, citado por Kotliarenco, 1997) hace énfasis a las formas de enfrentar las situaciones de la vida. Así mismo Baldwin (1992), citado por Kotliarenco, 1997) menciona que la importancia de la resiliencia radica en los valores familiares constituyéndolos de esta forma en un elemento relevante para el desarrollo positivo.

F. Factores de riesgo de la resiliencia:

Según, Prado y del Águila (2001), los siguientes factores afectan el desarrollo de la resiliencia:

- ✓ Ambiente: Se refiere al incumplimiento de las condiciones básicas para mantener una vida saludable. Por ejemplo: Pobreza, escaso sistema de salud, etc.
- ✓ Estrés: Se relaciona con los eventos adversos y perturbadores que puedan suceder en la vida de las personas los cuales fijan momentos

o personas en la memoria de los sujetos. Por ejemplo: pérdida de familiar cercano, separación, etc.

- ✓ Catástrofes sociales y naturales: Se refiere a los eventos de carácter social o natural no previstos y que dejan estragos negativos en las personas y sociedad. Por ejemplo: Conflictos armados, terremotos, etc.
- ✓ Salud: Se refiere al desarrollo de enfermedades crónicas dentro de la familia, las cuales afecten considerablemente la salud del sujeto si es que se llegase a desarrollar en él.

G. Variables sociodemográficas relacionadas a la resiliencia:

Mateu et al. (2009), indican que existen algunas variables sociodemográficas que se deben de considerar al momento de evaluar la resiliencia, las cuales son:

- Sexo: Se indica que el sexo femenino tiende a presentar puntuaciones más altas de resiliencia en comparación al sexo masculino, esto debido a que el sexo femenino cuenta con mayor capacidad para la resolución de conflictos, de esto modo, desarrollan una mejor capacidad resiliente.
- Edad: Se indica que los grupos adolescentes (11 – 19 años) presentan puntuaciones menores que los adultos (20 - 40 años), asimismo, indica que las personas de la tercera edad presentan, puntuaciones bajas en el nivel de resiliencia. Los puntajes bajos de resiliencia durante la etapa de la adolescencia se deben a que los adolescentes aún están formando

su identidad, de este modo, no todos son capaces de presentar una alta capacidad resiliente, lo mismo ocurre con las personas que atraviesan la tercera edad, ya que algunos de ellos, durante la vejez sienten no sienten que hayan sido capaces de vivir adecuadamente o salir delante de las diversas situaciones adversas, sin embargo, las personas algunas adultas han sido capaces de desarrollar una adecuada resiliencia en su adolescencia, de este modo, afrontan adecuadamente las adversidades de la vida.

- Zona de residencia: Se indica que las personas que viven en la zona urbana presentan mayores niveles de resiliencia debido a que cuentan con un mayor alcance a las herramientas y oportunidades para fortalecer a la misma; mientras que las personas que viven en la zona rural, en su mayoría, presentan niveles bajos de resiliencia al no contar con el apoyo adecuado o las herramientas necesarias para potenciar y motivar su capacidad resiliente.

De acuerdo al último Censo realizado por el INEI (2017), la población urbana asciende a 23 millones 311 mil 893 habitantes, lo que equivale a un 79,3%, mientras que la población rural es de 6 millones 69 mil 991 personas, lo que da un porcentaje de 20,7% de la población del país. Es muy importante tener en cuenta que existen temas importantes como la resiliencia que no se trabajan en zonas rurales por la falta de interés de autoridades y falta de información y promoción por personal de salud

mental. El trabajo de la resiliencia en zonas rurales es esencial para que el joven estudiante que vive en éstas zonas, pueda llegar a cumplir sus metas trazadas superando adversidades, ya que son éstos estudiantes los que tienen más hambre de superación. (Urrutia y Trivelli, 2018). Cabe mencionar que los estudios en zonas rurales sobre resiliencia han sido pocos, de este modo, la información que se tiene es poco concluyente (Rosell et al., 2011).

H. Desarrollo de la resiliencia

Como capacidad, la resiliencia puede ser desarrollada. Cabanyes (2010) recuerda que existen una serie de conceptos asociados a la resiliencia y que deben considerarse para la evaluación de la resiliencia en cada persona, desde la cognición, el autocontrol y el autoconcepto. Entonces no puede entenderse como un término aislado al momento de extenderse el desarrollo. García-Vesga y Domínguez de la Ossa (2012) plantean que decisivo el papel de la familia, la comunidad y de los profesionales que puedan promover recursos para la autogestión y el desarrollo personal.

El modelado de la resiliencia como capacidad, deviene del análisis de factores de riesgo y protección. Los primeros son aquellos que aumentan respuestas negativas ante situaciones de estrés. Los factores de protección son aquellos que potencian la capacidad de enfrentar conflictos y manejar el estrés (Werner, 1995). Lo que potenciaría el desarrollo de la resiliencia sería la presencia de los factores de protección antes que la ausencia de los factores de riesgo (Knight, 2007). En este sentido, el vínculo seguro es un factor asociado al desarrollo de la resiliencia, entendida como la

cercanía que permite que un individuo se sienta protegido pero unido a la independencia de cada sujeto (Bartley, Head y Stansfield, 2007). Un factor protector personal es, según Fraser, Kirby y Smokowski (2008), la autoestima, pues modifica la respuesta personal al riesgo, al tener el individuo una visión positiva de sí mismo y que puede influir en la asimilación de experiencias y las emociones. Este planteamiento también es referido por García-Vesga y Domínguez de la Ossa (2012) quienes incluyen al desarrollo de la autoestima como uno de los factores personales asociados a la resiliencia, incluyéndose también a la empatía y a la resolución de conflictos.

I. Resiliencia en la adolescencia.

De acuerdo con Guillen (2005) manifiesta que la adolescencia es un segundo nacimiento, en el cual el individuo nace a la sociedad más amplia, por tanto, inicia un desprendimiento del sistema familiar; una diferenciación psicosocial del medio familiar que lo lleva a una resignificación de esas relaciones de emergencia de la adolescencia trae un nuevo panorama en el cual debe reelaborar el concepto de resiliencia. A medida que se avanza en edad, durante las etapas de crecimiento, el medio familiar, escolar, comunitario, los comportamientos emergentes, las nuevas interacciones sociales, los espacios de exploración e inserción, ofrecen nuevas posibilidades tanto de enriquecimiento como de riesgos.; el diario vivir es resignificación de sí mismo y de su entorno, esta nueva dirección del desarrollo favorece la generación de adversidades.

J. Riesgo.

Se sabe que no todos los adolescentes y jóvenes corren los mismos riesgos, unos están más expuestos que otros a las limitaciones y adversidades que pueden impedirles llegar a ser adultos responsables y productivos. La magnitud del riesgo en adolescentes y jóvenes depende de la intensidad del compromiso de la conducta, del número de otras conductas de riesgo asociadas, de la manera en que se constituyen en estilos de vida, de la edad de inicio de la conducta y del grado de combinación con conductas protectoras (Guillen 2005).

- ✓ La estigmatización del periodo adolescente no favorece la resiliencia, haciendo que las capacidades resilientes se bloqueen, se obstaculicen y se impida su expresión.
- ✓ La evaluación sesgada de los jóvenes sin compararlos con parámetros adultos, como reporta un artículo del Intimes sobre muertes por consumo de drogas e ITS, los adultos tenían índices peores que los jóvenes (Males 1995), incluso problemas compartidos por toda la población se señalan como típicos de la adolescencia a la que se la trata como una especie de chivo expiatorio de las debilidades sociales; la internalización juvenil de estas asunciones devaluantes puede ser un “boomerang”.
- ✓ La invisibilidad, la exclusión y la estigmatización no favorecen el desarrollo de la resiliencia contribuyen, más bien, a que la identidad se construya de modo confuso, incompleto, parcial, con sentimientos de desvalorización

personal, haciendo su vulnerabilidad mayor y la propensión a adoptar conductas riesgosas para satisfacer la privación a cualquier costo.

- ✓ La necesidad juvenil de ser reconocido como alguien, lleva a preferir ser alguien temido o detestado que ser nadie, generándose riesgos severos.
- ✓ La influencia negativa de pares, factores de la personalidad, conducta antisocial y baja autoestima bloquean la resiliencia.

k. Factores de protección

Características personales: autoestima, autonomía, orientación social, necesidad de explorar límites, enfrentarse a sus dudas y emociones, desafiar las potencialidades de su propio cuerpo y establecer nuevas formas de relación con los adultos; sentimientos de invulnerabilidad, de omnipotencia, la necesidad de demostrarse a sí mismos y al entorno la capacidad de desafío de la norma, manifestaciones que si bien son normales y propias de la crisis fisiológica de la adolescencia, si se hacen repetitivas o exceden los límites de un comportamiento social aceptable, pueden convertirse en riesgos (Guillen 2005).

- ✓ Familiares: cohesión, calidez y bajo nivel de discordia. Apoyo social: estímulos adecuados, reconocimiento de su valor y personalidad en todos los ámbitos, escolar, instituciones sociales, comunidad, etc.
- ✓ Las expectativas y confianza de las personas en los adolescentes, pone en evidencia las fortalezas y aspectos positivos con que cuentan, por ello es necesario reconocer la fortaleza innata de los jóvenes, de sus familias, de

sus centros educativos, de sus comunidades y no solo el riesgo, ni los problemas o la patología.

- ✓ Empatía hacia la experiencia emocional adolescente, facilita el desarrollo de la resiliencia, sin embargo, una de las pérdidas frecuentes durante la adolescencia es la pérdida de la empatía del mundo adulto, se reduce la vulnerabilidad adolescente al tener en el entorno la oportunidad de desarrollar alternativas de respuesta que no sean destructivas; al recibir de adultos significativos los modelos apropiados para la solución de problemas cotidianos.

2.2.2. Ideación suicida:

A. Concepto de Suicidio:

El suicidio investigado desde diferentes enfoques como: la sociología, la filosofía la psiquiatría y la psicología, siendo esta última la que ha enfocado una especial atención respecto al suicidio. Se sabe que el suicidio es el matarse a uno mismo y su fin es autodestructivo, sin embargo, no siempre se consigue morir, sino que se queda en una tentativa o en intento de suicidio (Moron 1992). De esta manera el suicidio es diferenciado de otras definiciones (Mingote, Jiménez, Osorio y Palomo, 2004). Es así que Mosquera (2003) plantea los siguientes términos:

- ✓ **Suicidio consumado:** Acto de voluntad propia que finaliza con la muerte.
- ✓ **Intento suicida:** Acto cuyo objetivo es llegar a la muerte, sin embargo, suele presentarse para llamar la atención, manipular a su entorno social más cercano. Presenta subtipos como: Suicidios frustrados: es una tentativa de auto

eliminarse; Gesto suicida: demanda de atención (amenaza) y. Pseudosuicidios: actos de manipulación que aparentan intentos de suicidio.

- ✓ **Acto suicida:** Puesta en práctica de manera consciente o inconsciente de acabar con la propia vida.
- ✓ **Conducta suicida:** Comportamiento que al estar relacionado con alguna patología busca acabar con la propia vida con omisiones de actividades (Toma de medicamentos, etc).
- ✓ **Ideación suicida:** Conjunto de pensamientos o deseos que manifiestan las ganas de morir.

De igual forma, Tino (2003, citado por Cruz y Pérez, 2003), argumenta que el suicidio es entendido como suceso consciente para obtener la auto eliminación ante los problemas de gran magnitud en la vida del ser humano.

B. Ideación Suicida:

Definición:

Para, Beck (1969) la ideación suicida surge de la idea especial a los sentimientos de inutilidad, desesperanza, percibir la realidad y el futuro como caótico. De acuerdo a González Forteza et al. (1988) menciona que la ideación se presenta con: deseos y pensamientos de morir, representación suicida e ideación suicida con o sin un método determinado.

Además, Siabato y Salamanca (2015) comentan que la ideación suicida como parte del suicidio es la que menos se ha estudiado, (las investigaciones se orientan a los altos índices de suicidios y su relación con otros temas psicológicas) a pesar

de que la etapa de la adolescencia es más factible la prevención y elaboración de estrategias para detectar y disminuir los índices de suicidios adolescentes.

Según Baron (2000), la ideación suicida primero se presenta buscando soluciones a conflictos creyendo que no se tiene suficientes recursos para poder superarlos, pensando en el suicidio como la única salida para evitar el dolor. La ideación se presenta con las fantasías de la propia muerte; luego se da lugar a la rumiación en la que se procesan métodos del plan; finalmente es un acontecimiento difícil o estresante donde individuo no logre manejar sus frustraciones teniendo como consecuencia el suicidio o intento suicida.

C. Teoría Cognitivo - conductual de Aron Beck:

De acuerdo con Beck (1969) Tras estudiar los trastornos emocionales como la depresión, refiere que los pacientes apreciados como potenciales suicidas muestran una visión negativista de sí mismos, de su entorno y de su futuro, el cual se convierte en una patología que se denominará triada cognitiva la que está dividida en tres componentes: el yo defectuoso, un mundo agresivo y un futuro desolador, lo que conllevará a terminar con su vida.

Siendo el propósito de la teoría cognitivo conductual establecer una terapia llamada terapia cognitivo conductual la que disminuya la conducta suicida. Así también, Beck et al. (2003) Mencionan acerca de la intervención cognitiva en pacientes con ideación suicida que la principal característica es la presencia de pensamientos automáticos negativos y de creencias nucleares que se activaron justo antes del intento suicida por lo que una de las estrategias cognitivo conductuales es

aplicar formas más adaptativas de pensar acerca de las situaciones para responder de manera funcional durante periodos de estrés. De esta forma, la terapia cognitivo conductual aborda de manera adaptativa los pensamientos de desesperanza que presenta el sujeto para reducir la impulsividad y ampliar las redes de soporte social (Beck et al., 2005).

D. Factores de Riesgo asociados a la Ideación Suicida:

Ros (2016, citado por Guevara y Severino 2016), menciona tres factores de riesgo frente a la ideación suicida:

- ✓ **Factores psicológicos:** se hace referencia a la depresión, carencia de amor a uno mismo, el alcoholismo, drogadicción, trastornos alimenticios, violencia tanto física como psicológica.
- ✓ **Contexto familiar:** especialmente cuando se carece de la comunicación asertiva con las figuras paternas sumado a esto la existencia en la disfunción familiar afectaran en el manejo de las emociones negativas.
- ✓ **Ámbito escolar:** la adaptación en el ámbito escolar serán los factores que condicionen a un riesgo en las actitudes positivas o negativas.
- ✓ **Factores generales:** los que incluyen las siguientes: sensación de acoso, sentimientos de rechazo o pérdida, fallecimiento de un familiar cercano, tensión emocional, problemas económicos, rompimiento de una relación, ir a prisión, familiares con antecedentes de suicidio, medios de comunicación que publican actos suicidas morbosos y facilidad al acceso de armas de fuego y medicamentos.

E. Factores protectores

Según Perez (2018), plantea los siguientes factores protectores ante ideas suicidas:

- ✓ Poseer habilidades sociales que le permitan integrarse a los grupos propios de la adolescencia en la escuela y la comunidad de forma positiva
- ✓ Poseer confianza en sí mismo, para lo cual debe ser educado destacando sus éxitos, sacando experiencias positivas de los fracasos, no humillarlos ni crearles sentimientos de inseguridad.
- ✓ Tener habilidades para enfrentar situaciones de acuerdo a sus posibilidades, lo cual les evitará someterse a eventos y contingencias ambientales en las que probablemente fracasará, reservando las energías para abordar aquellas empresas en las que salga triunfador.
- ✓ Tener capacidad de autocontrol sobre su propio 'des-tino', como dijera el poeta chileno Pablo Neruda, cuando expresó: 'Tú eres el resultado de ti mismo'.
- ✓ Poseer y desarrollar una buena adaptabilidad, responsabilidad, persistencia, perseverancia, razonable calidad de ánimo y de los niveles de actividad.
- ✓ Aprender a perseverar cuando la ocasión lo requiera y a renunciar cuando sea necesario.
- ✓ Tener buena autoestima, autoimagen y suficiencia.
- ✓ Desarrollar inteligencia y habilidades para resolver problemas.

- ✓ Saber buscar ayuda en momentos de dificultades, acercándose a la madre, el padre, los abuelos, otros familiares, un buen amigo, los maestros, el médico, el sacerdote o el pastor.
- ✓ Saber pedir consejos ante decisiones relevantes y saber elegir la persona más adecuada para brindarlos.
- ✓ Ser receptivo a las experiencias ajenas y sus soluciones, principalmente aquellas que han tenido exitoso desenvolvimiento.
- ✓ Ser receptivo ante las nuevas evidencias y conocimientos para incorporarlos a su repertorio.
- ✓ Estar integrado socialmente y tener criterio de pertenencia.
- ✓ Mantener buenas relaciones interpersonales con compañeros de estudio o trabajo, amigos, maestros y otras figuras significativas.
- ✓ Tener apoyo de los familiares y sentir que se le ama, se le acepta y apoya.
- ✓ Lograr una auténtica identidad cultural.
- ✓ Poseer habilidades para emplear adecuada y sanamente el tiempo libre.
- ✓ Evitar el consumo de sustancias adictivas (café, alcohol, drogas, tabaco, fármacos, etc.)
- ✓ Aprender a posponer las gratificaciones inmediatas por aquellas a largo plazo que arrojen resultados duraderos.
- ✓ Desarrollar una variedad de intereses extrahogareños que le permitan equilibrar las dificultades en el hogar si las tuviera.

- ✓ Saber expresar a personas confiables aquellos pensamientos dolorosos, desagradables y muy molestos, incluyendo las ideas suicidas u otras, por muy descabelladas que pudieran parecer.

F. Teorías que explican la etiología de la Ideación Suicida

- **Teoría Neurobiológica.** - Se menciona que el comportamiento suicida se inicia por la interacción de cinco factores importantes: biológicos, rasgos de la personalidad, factores psicosociales o ambientales, trastornos mentales en historia familiar y genética, dicha interacción podría explicar porque el trastorno mental ocasiona mayor número de ideación suicida o suicidio. ASBERG (1976) inicio el estudio de los factores neurobiológicos de la conducta suicida al correlacionar la disminución de la serotonina cerebral con las formas violentas de suicidio. (Colimón, Téllez, & Cisneros, 2006) Proponen el modelo estrés- diátesis donde manifiesta que los estresores como: eventos vitales, dificultades financieras, pérdida afectiva, enfermedad depresiva, son los causantes de un acto suicida; asimismo la diátesis o vulnerabilidad se caracterizan por tener tendencia al pesimismo, la desesperanza, presencia de agresividad o impulsividad.

Asimismo, indica que una disminución en la acción de la serotonina 5 HT (5HT) está implicada en las conductas depresivas, agresivas, y de trastornos de control de los impulsos, asociados a eventos suicidas, o

de agresión. De la misma manera, la conducta suicida está asociada a una disminución en los niveles serotoninérgicos de la corteza ventral prefrontal. De la misma manera, se encontró niveles bajos de serotonina (5-HT) y su metabolismo principal, ácido 5- hidróxiindolacético (5-H1AA) en cerebros post-mortem. Asimismo, se ha indicado la falta de procesamiento adecuado en la corteza prefrontal del cerebro de la que depende la toma de decisiones, y que se evidencia debilidad por los estados depresivos, exceso de alcohol o sustancias psicoactivas u otros estados psicopatológicos, finalmente en individuos con intento de suicidio la reducción de los niveles de 5-H1AA en el LCR se correlacionó con el diagnóstico psiquiátrico la letalidad del intento.

Por otro lado, manifiestan que puede existir una asociación entre las alteraciones del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal y suicidio. Cabe indicar que las primeras observaciones fueron por Buney y Fawcett (1965) quienes evidenciaron una elevada excreción urinaria de 17 hidroxicorticosteroides en víctimas de intentos de suicidios y suicidios consumados. Asimismo, elevados niveles de cortisol en sangre en suicida e incluso valores arriba de 20 mg/dl podrían tomarse como marcados biológicos de alto riesgo de suicidio (Mosquera, 2003)

- **Teoría Genética.** - Los factores genéticos podrían ser un predisponente a tendencias suicidas en ciertos individuos (Bondy, Buettner, & Zill, 2006) y estudian el papel del gen que codifica el triptofanhidroxilasa

(TPH), que es la enzima limitadora del ritmo en la biosíntesis de la serotonina, en la predisposición genética al suicidio. Dichos autores realizaron un análisis de siete polimorfismos del gen TPH en 231 individuos que habían intentado suicidarse y en 281 individuos que no habían realizado el intento, los indicados sirvieron de grupo de control; y se encontraron relaciones significativas entre algunas variantes de este gen (especialmente de la variante “3’ part” o región 3 no codificadora) y los intentos de suicidio. Dicha variante estaba más presente en personas que habían intentado el suicidio por medios violentos y que tenían cuadros de depresión. Por lo antes indicado la variante “3’ part” del gen TPH puede ser uno de los factores de vulnerabilidad para un fenotipo (grupo de personas con una determinada característica genética visible) en el que se combina las conductas suicidas, las alteraciones anímicas e impulsos agresivos.

Asimismo, otras investigaciones sugieren que existe concordancia de suicidio en gemelos idénticos; y se observó que el 20% de los casos donde un hermano se suicida, el otro fallece de la misma manera; por otro lado, se evidencio que familiares que han intentado suicidarse, habían cometido suicido, con un porcentaje de 26.7% (MINSA, 2007).

- **Teorías Psicológicas.** - Las teorías cognitivas de Aarón Beck examinaron los estados emocionales como la desesperanza y el desamparo en la patogenia de la depresión y el suicidio; es por ello que

ha relacionado la “Triada negativa” de la depresión con el suicidio basándose en que el pensamiento del individuo se deforma cuando se encuentra deprimida, de esta manera adquiere un pensamiento negativo de sí mismo, del futuro y del mundo que lo rodea. Por lo que la idea de suicidio representa una mejoría respecto a la situación actual (Lavado, 2012).

Asimismo, en la teoría Psicoanalítica Sigmund Freud (1917) fue el primero en explicar psicológicamente al suicidio, y postula que los motivos del acto eran intrapsíquicos, vinculándolas al instinto de muerte y a la pulsión suicida con cargas tanáticas dirigidas contra el propio yo, donde el individuo no siempre es consciente de sus actos. Asimismo, sus mecanismos de defensa como la negación es una forma de huir de la vida, de sus problemas, optando como una solución por el suicidio. También menciona que elaboro la interpretación en el que el Thanatos o instinto de muerte autodirigido, el que induce a ese tipo de comportamiento; es así que el suicidio representa el inconsciente dirigida hacia el objeto amado que ha sido previamente introyectado, por regla general, de forma ambivalente (Codero & Tapia, 2009). Mencionan a Rodríguez, Rivera, Revuelta, & Montes de Oca (1990) señalan que las aportaciones más importantes de Freud son la idea fundamental del suicidio como parte del homicidio, la ambivalencia entre el amor y odio que se encuentra presente en la dinámica de todo

suicida y, la asociación de agresividad, y por tanto del suicidio, la manifestación de un instinto o pulsión de muerte que el individuo al buscar un reposo eterno puede encontrarlo en el suicidio. Asimismo, otros autores como Hendin 1951; Litman, 1965; citado en Rodríguez, Rivera, Revuelta, & Montes de Oca, (1990) indican que la teoría del instinto de muerte es más un punto de vista filosófica que una hipótesis científica, Freud la formuló ya que sin ella no podía explicar adecuadamente la autodestructividad de los seres humanos. Otro autor como Horney (1950) (citado en Rodríguez., et al 1990) menciona que las formas distorsionadas del desarrollo nacen de los trastornos provocados culturalmente por la religión, política, figuras paternas, etc., en el desarrollo del niño, provocando un desarrollo neurótico. Dicho esto aparece actitudes que inducen al niño a un proceso de angustia básica; y a medida que el menor se esfuerza por vencer su angustia básica puede desarrollo sentimientos de superioridad; es por ello que se produce un tipo de fracasos del desarrollo del yo, una disparidad entre el desarrollo del yo idealizado y del verdadero yo, dando lugar a la “alienación del yo”. Para Rado (1951) (citado en Rodríguez., et al 1990) indica que los estados de depresión implican una adaptación de dependencia. El repliegue interior de la ira del individuo se evidencia como un deseo insatisfecho de depender de alguien; así como la ira dirigida contra sí mismo, en donde su propósito

adaptativo de reparación, y la esperanza de ser perdonado y reconciliarse son lo que le provoca frustración.

La Psicología Cognitiva indica que la desesperanza está ligada a la consumación del suicidio, por lo que se debería encaminar a la corrección de pensamientos negativos e infundir esperanza (Tena, 2012)

- **Teoría de la Crisis.** - (MINSA, 2007) Menciona que la conducta suicida es una situación en la cual existe una pérdida temporal del equilibrio psíquico, ya que presenta incapacidad para manejar situaciones dolorosas y amenazantes como resultado de los recursos adaptativos de la persona.

2.3. Definición de términos básicos:

- Resiliencia:

Habilidades que posibilitan una vida sana y armoniosa cuando se desarrolla y crece en un medio hostil; es decir, la resiliencia es un proceso sistemático que desarrollan las personas con su entorno (Prado y del Águila, 2000).

- Ideación Suicida:

Consiste en otorgarle continuamente especial atención a los sentimientos de inutilidad, etc.; generando en el sujeto una versión negativista tanto de: él mismo, el presente y el futuro (Beck, 1969).

2.4. Hipótesis de Investigación:

2.4.1. Hipótesis General:

Existe una correlación inversa entre la variable resiliencia y la variable ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Bambamarca.

2.4.2. Hipótesis Específicas:

- Existe una correlación inversa de la dimensión creatividad de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Existe una correlación inversa de la dimensión interacción de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Existe una correlación inversa de la dimensión iniciativa de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Existe una correlación inversa de la dimensión moralidad de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Existe una correlación inversa de la dimensión humor de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.

- Existe una correlación inversa de la dimensión independencia de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.

2.5. Definición Operacional de Variables:

En el siguiente apartado, se representa las tablas de elaboración propia, en las que se indican la operacionalización de las variables de estudio, sus dimensiones e indicadores, así tenemos:

Tabla 1:

Operacionalización de variables de investigación:

| Variable | Tipo de variable | Definición Conceptual | Dimensión | Indicador | Ítems | Instrumento |
|------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| RESILIENCIA | Variable Independiente | Conjunto de procesos sociales y habilidades que posibilitan una vida sana y armoniosa cuando se vive en un medio insano. Es decir, la resiliencia es un proceso interactivo que desarrollan los individuos con su medio. (Prado y del Águila, 2000) | Insight | Observarse a sí mismo y a la realidad. | 1,3,9,15 y 30 | Escala de Resiliencia para Adolescentes (adaptado por Luna y Soriano (2011), para Cajamarca) |
| | | | Creatividad | Crear orden y belleza a partir del caos. | 2,4,5,7 y 31 | |
| | | | Interacción | Relaciones fuertes e íntimas. | 19,20,21, 24 y 26 | |
| | | | Iniciativa | Hacerse cargo de los problemas. | 6,10,23,2 5y 27 | |
| | | | Moralidad | Capacidad para desarrollar valores y comprometerse con el bien del prójimo y uno mismo. | 14,16,17, 18 y 28 | |
| | | | Humor | Encontrar el lado positivo en la propia desgracia. | 8, 11,12, 13 y 34 | |
| | | | Independencia | Fijar límites físicos y emocionales con el problema. | 22,29,32 y 33 | |
| Variable | Tipo de Variable | Definición | Dimensiones | Indicador | Ítems | Instrumento |
| IDEACIÓN SUICIDA | Variable Dependiente | Consiste en otorgarle continuamente especial atención a los sentimientos de inutilidad, etc.; generando en el sujeto una versión negativista tanto de: él mismo, el presente y el futuro (Beck, 1969) | Actitudes hacia la vida/muerte | Tendencia hacia la vida o muerte. | 1, 2, 3, 4 y 5 | Escala de Ideación Suicida de Beck (Adaptada por Eugenio y Zelada (2011), para Perú). |
| | | | Pensamientos o deseos suicidas | Representación, visualización acerca de la propia muerte, la cual se queda en un componente cognitivo. | 6, 7, 8, 9, 10 y 11 | |
| | | | Proyecto o intento suicida | Planificación acerca de cómo se llevará a cabo el suicidio. | 12, 13, 14 y 15 | |
| | | | Realización del intento suicida | Sentimientos de soledad que llevan a una preparación real del suicidio. | 16, 17 y 18. | |

CAPÍTULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación:

La investigación es de tipo básica ya que a través de teorías ya establecidas previamente se explicó y predijo comportamientos psicológicos sin tener que llevarlos a la práctica. Así también es de enfoque cuantitativo, por lo que se trabajó con magnitudes numéricas para la representación y descripción de los resultados obtenidos para probar una hipótesis (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Diseño de investigación:

El presente estudio es de diseño no experimental ya que se describirán los resultados de las variables (Resiliencia e Ideación Suicida) sin manipular las condiciones ambientales ni muestrales (Ato, López y Benavente, 2013). De igual forma, el presente estudio es descriptivo - correlacional debido a que se hallará una correlación entre las dos variables existentes. El estudio también es de corte transversal por que la información recolectada se presenta en tiempo único y en un solo momento (Ato et al., 2013).

3.3. Participantes:

En la investigación, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencionado. (McMillian y Schumacher 2005), ya que la población seleccionada presentó referencias hacia el departamento de psicología de la Institución Educativa de algunas manifestaciones de ideación suicida y en algunos casos existió la tentativa, por ende, se creyó conveniente trabajar con los grados donde se presentó la problemática; igualmente la población cumplió con criterios establecidos, los cuales se describirán a continuación:

- **Población:**
Estuvo constituida por 410 alumnos de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- **Muestra:**
124 alumnos de 3° a 5° grado de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- **Unidad de análisis:**
Un alumno de nivel secundario de 3°, 4° o 5° grado de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- **Criterios de Inclusión:**
Para la aplicación de los instrumentos psicométricos se tuvo en cuenta los siguientes criterios:
 - Alumnos del nivel secundario (3° a 5° grado de educación secundaria) de modalidad regular, matriculados en el año escolar 2019, con el uso adecuado de sus facultades cognitivas (memoria, lenguaje, orientación, percepción, etc) y que decidan participar en la investigación (consentimiento informado).
- **Criterios de Exclusión:**
 - Alumnos que no se encuentren en el nivel secundario, Alumnos que no se encuentren matriculados en el año académico 2019 y que se nieguen a participar de la investigación.

La muestra estuvo conformada por alumnos de tercero a quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa San Francisco de Asís, fueron 124 alumnos, se

puede observar que con respecto al sexo el 52% del total de evaluados perteneció al sexo femenino y el 48% al sexo masculino.

Con respecto a la edad se observa que, el 24% del total de evaluados perteneció al grupo de 14 años, el 24% al grupo de 15 años y, por último, el 52% perteneció al grupo de edad de 16 a 17 años.

Finalmente, con respecto al grado, se observa que el 24% de los evaluados perteneció al tercer grado de secundaria, el 24% perteneció al cuarto grado de secundaria; por último, el 52% perteneció al quinto grado de secundaria (Ver Tabla 2).

Tabla 2:

Datos sociodemográficos de los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca:

| Variable | Cantidad | % |
|-----------------|-----------------|------------|
| <i>Sexo:</i> | | |
| Femenino | 64 | 52 |
| Masculino | 60 | 48 |
| Total | 124 | 100 |
| <i>Edad:</i> | | |
| 14 años | 30 | 24 |
| 15 años | 30 | 24 |
| 16 – 17 años | 64 | 52 |
| Total | 124 | 100 |
| <i>Grado:</i> | | |
| Tercero | 46 | 24 |
| Cuarto | 44 | 24 |

| | | |
|--------------|------------|------------|
| Quinto | 34 | 52 |
| Total | 124 | 100 |

3.4. Instrumentos de Recolección de Datos:

La escala de Resiliencia para Adolescentes y el Inventario de Ideación Suicida de Beck fueron los instrumentos utilizados para la investigación los cuales se relatan a continuación:

3.4.1. La Escala de Resiliencia para Adolescentes: tiene como objetivo evaluar la resiliencia en los adolescentes de 12 a 20 años. Creada por Prado y Del Águila en el 2000 en Lima en la Universidad Federico Villareal.

La escala presenta una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,85. Las normas para calificar se encuentran en escala de Lickert del 1 al 4 con las siguientes alternativas de respuesta: 1 = rara vez, 2 = a veces, 3 = a menudo y 4 = siempre

El instrumento tiene 34 ítems, divididos en 7 dimensiones: insight, creatividad, interacción, iniciativa, moralidad, humor e independencia.

Fue adaptada para la ciudad de Cajamarca por Luna y Soriano 2011, con una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,86 hace referencia a que es un instrumento confiable, al momento de adaptar la prueba a la realidad cajamarquina no se realizaron cambios en los ítems ni las dimensiones. Presenta una validez de ,0311 a ,5083 (Prado y Del Águila, 2000).

Para la investigación se determinó una confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach de: ,858:

Tabla 3: *Confiabilidad con Alfa de Cronbach de la Escala de Resiliencia para Adolescentes:*

| Estadísticas de fiabilidad del ERA | |
|-------------------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,858 | 34 |

3.4.2. El Inventario de Ideación Suicida de Beck: El ISB tiene como finalidad evaluar la intencionalidad o ideación suicida. Elaborado por Aron Beck en Estados Unidos en 1969. Adaptada al ámbito peruano por Eugenio y Zelada en el 2011.

El inventario está conformado por 18 ítems divididos en 4 dimensiones las cuales son: 1) Dimensión actitud hacia la vida/muerte la cual está conformada por los siguientes ítems: 1, 2, 3, 4, y 5; 2) Dimensión pensamientos o deseos suicidas la cual está conformada por los siguientes ítems: 6, 7, 8, 9, 10 y 11, 3) Dimensión proyecto o intento suicida la cual está conformada por los siguientes ítems: 12, 13, 14 y 15 y 4) Realización del intento suicida la cual está conformada por los siguientes ítems: 16, 17 y 18.

El inventario se encuentra en la Escala de Lickert con puntuaciones de 0 a 2.

El inventario de ideación suicida de Beck, de acuerdo con Aseijas y Silva (2015) presenta una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,747 (versión adaptada). En lo que respecta a su validez se puede observar como resultado que la prueba es válida a un nivel de significancia de $0,01 < p < 0,01$ (Eugenio y Zelada 2011)

Para la investigación se determinó una confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach de: ,831:

Tabla 4: *Confiabilidad con Alfa de Cronbach del Inventario de Ideación Suicida de Beck:*

| Estadísticas de fiabilidad del ISB | |
|-------------------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,831 | 18 |

3.5. Procedimiento de recolección de datos:

Para la ejecución de la investigación se dirigió un documento al director de la Institución Educativa mediante el cual se obtuvo la aprobación correspondiente para la aplicación de los instrumentos psicométricos, en este caso, la Escala de Resiliencia y el Inventario de Ideación Suicida para adolescentes, luego se realizó una reunión formal con toda la plana docente para ultimar detalles de la investigación indicando la confidencialidad de los resultados los cuales sólo serán usados para fines académicos.

Luego, se coordinó con la psicóloga y los tutores de aula para realizar una reunión con los padres de familia para brindarles información y así también entregarles las hojas impresas en las que ellos otorguen el permiso de sus menores hijos así también coordinar las fechas y horarios, una vez en las aulas a los alumnos se les informo sobre el propósito de la investigación y se otorgó a cada alumno un asentimiento informado donde conceden el permiso para participar de la investigación, además se hizo énfasis en que los datos obtenidos se mantendrán en anonimato y sólo se usaran

con fines de investigación, luego de aplicar los instrumentos se procedió a la verificación de los mismos para revisar que estén llenos en su totalidad.

Tabla 5: *Tabla de Normalidad de la Escala de Resiliencia para Adolescentes:*

| Prueba de normalidad | | | |
|---------------------------------|-------------|-----|------|
| Kolmogorov-Smirnov ^a | | | |
| | Estadístico | Gl | Sig. |
| Insight | ,384 | 124 | ,000 |
| Creatividad | ,521 | 124 | ,001 |
| Interacción | ,474 | 124 | ,003 |
| Iniciativa | ,457 | 124 | ,001 |
| Moralidad | ,521 | 124 | ,002 |
| Humor | ,579 | 124 | ,003 |
| Independencia | ,439 | 124 | ,002 |
| Escala de Resiliencia | ,609 | 124 | ,002 |

Tabla 6: *Tabla de Normalidad del Inventario de Suicida de Beck:*

| Prueba de normalidad | | | |
|---------------------------------|-------------|-----|------|
| Kolmogorov-Smirnov ^a | | | |
| | Estadístico | Gl | Sig. |
| Actitudes hacia la Vida/Muerte | ,374 | 124 | ,002 |
| Pensamientos o Deseos Suicidas | ,294 | 124 | ,001 |
| Proyecto o Intento Suicida | ,496 | 124 | ,000 |
| Realización del Intento Suicida | ,598 | 124 | ,003 |

| | | | |
|---------------------------------------|------|-----|------|
| Inventario de Ideación Suicida | ,632 | 124 | ,001 |
|---------------------------------------|------|-----|------|

De acuerdo a las pruebas de normalidad de ambos instrumentos el p valor en ambos es menor a 0,05 por lo que se trabajará con el Coeficiente de Spearman.

3.6. Análisis de datos:

Se hará uso de dos programas que nos ayudaran con los resultados de dicha tesis: primeramente, se usó el programa de Microsoft Excel en donde realizamos el llenado de datos de los 124 test de resiliencia como los de ideación suicida para luego realizar tabulaciones y cálculos numéricos ya con los datos listos se realizó el uso del programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 24 la cual nos ayudó en la elaboración de los cálculos estadísticos.

Para calcular la confiabilidad de los instrumentos (Escala de Resiliencia para Adolescentes e Inventario de Ideación Suicida de Beck) usaremos el Alfa de Cronbach así mismo se empleará para los resultados finales la estadística descriptiva (Tablas de frecuencia, tablas de normalidad y tablas de correlación).

3.7. Consideraciones éticas

Tomando en cuenta a la American Psychological Association (APA, 2010), se consideraron los principios y normas éticas:

- **Respeto por los derechos y la dignidad de las personas:** se cuidará la dignidad y la privacidad de los participantes de manera que las pruebas psicológicas aplicadas serán anónimas.

- **Integridad:** la información, brindada a los padres de familia, alumnos y la comunidad educativa será exacta y entendible.
- **Beneficencia y no maleficencia:** La investigación será de beneficio y mejora de la salud mental de los estudiantes.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados:

En la tabla n° 7, se observa la correlación existente entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,858$; es decir, que menores niveles de resiliencia existirán mayores niveles de ideación suicida en los estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria.

Asimismo, se indica que el p valor es menor a 0,05, por lo que se considera que la correlación es significativa (Ver Tabla 7).

Tabla 7: *Correlación entre Resiliencia e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre Resiliencia e Ideación Suicida | | | |
|---------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------|---------------|
| | | Ideación Suicida | |
| Rho de Spearman | | Coefficiente de correlación | -,858* |
| | Resiliencia | Sig. (bilateral) | ,032 |
| | | N | 124 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla n° 8, se observa los niveles de ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Secundaria Pública, donde se indica que el 50,8% del total de los evaluados presenta nivel alto de ideación suicida, el 32,3% presenta nivel medio y finalmente, el 17% presenta nivel bajo de ideación suicida (Ver Tabla 9).

Tabla 9: *Niveles de Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Niveles | F | % |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 63 | 50,8 |
| Medio | 40 | 32,2 |
| Bajo | 21 | 17,0 |
| TOTAL | 124 | 100 |

En la tabla n°9, se observa los niveles de resiliencia en los estudiantes de una Institución Educativa Secundaria Pública, donde se indica que el 25,8% del total de los evaluados presenta nivel bajo, el 33,8% presenta nivel medio y finalmente, el 40,4% del total de evaluados presenta nivel alto de resiliencia (Ver Tabla 8).

Tabla 8: *Niveles de Resiliencia en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Niveles | F | % |
|--------------|------------|------------|
| Alto | 32 | 25,8 |
| Medio | 42 | 33,8 |
| Bajo | 50 | 40,4 |
| TOTAL | 124 | 100 |

En la tabla n° 10, se observa la correlación existente entre la dimensión insight e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,789$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de insight (observación propia y de la realidad) los niveles serán bajos.

Asimismo, se observa que el p valor es menor a 0,05 por lo que se considera que la correlación es significativa (Ver Tabla 10).

Tabla 8: *Correlación entre la dimensión Insight e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre la dimensión Insight e Ideación Suicida | |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| | Ideación Suicida |
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación -,789* |
| Insight | Sig. (bilateral) ,014 |
| | N 124 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla ° 11, se observa la correlación existente la dimensión creatividad e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,801$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de creatividad (creación de belleza y orden dentro del caos) serán bajos.

Asimismo, se observa que el p valor es menor a 0,05 por lo que se considera que la correlación es significativa (Ver Tabla 11).

Tabla 9: *Correlación entre la dimensión Creatividad e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre la dimensión Creatividad e Ideación Suicida | |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| | Ideación Suicida |
| Rho de Spearman | Coefficiente de correlación -,801* |
| Creatividad | Sig. (bilateral) ,021 |
| | N 124 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla n°12, se observa la correlación existente la dimensión interacción e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,734$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de interacción (establecer relaciones fuertes e íntimas con las personas que lo rodean) serán bajos.

Asimismo, se observa que el p valor es menor a 0,05 por lo que se considera que la correlación es significativa (Ver Tabla 12).

Tabla 10: *Correlación entre la dimensión Interacción e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre la dimensión Interacción e Ideación Suicida | | Ideación Suicida |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | -,734* |
| Interacción | Sig. (bilateral) | ,028 |
| | N | 124 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla n° 13, se observa la correlación existente la dimensión iniciativa e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,734$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de iniciativa (habilidades para hacerse cargo de los problemas) serán bajos.

Asimismo, se observa que el p valor es menor a 0,05 por lo que se considera que la correlación es significativa (Ver Tabla 13).

Tabla 11: *Correlación entre la dimensión Iniciativa e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre la dimensión Iniciativa e Ideación Suicida | | Ideación Suicida |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación | -,711* |
| Iniciativa | Sig. (bilateral) | ,012 |
| | N | 124 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla n° 14, se observa la correlación existente la dimensión moralidad e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,851$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de interacción (establecer relaciones fuertes e íntimas con las personas que lo rodean) serán bajos.

Asimismo, se observa que el p valor es menor a 0,05 por lo que se considera que la correlación es significativa (Ver Tabla 14).

Tabla 12: *Correlación entre la dimensión Moralidad e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre la dimensión Moralidad e Ideación Suicida | |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| | Ideación Suicida |
| Rho de Spearman | Coeficiente de correlación -,851* |
| Moralidad | Sig. (bilateral) ,042 |
| | N 124 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla n° 15, se observa la correlación existente la dimensión humor e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,734$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de humor (habilidades para encontrar lo positivo en la adversidad) serán bajos (Ver Tabla 15).

Tabla 13: *Correlación entre la dimensión Humor e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca:*

| Correlación entre la dimensión Humor e Ideación Suicida | | Ideación Suicida |
|----------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------|
| Rho de Spearman | Humor | Coeficiente de correlación -,712 |
| | | Sig. (bilateral) ,038 |
| | | N 124 |

En la tabla n° 16, se observa la correlación existente la dimensión independencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca, donde se indica que existe una correlación inversa de $r = -,734$; es decir, cuando existen mayores niveles de ideación suicida, los niveles de independencia (habilidades para establecer límites físicos y emocionales con el problema) serán bajos (Ver Tabla 16).

Tabla 14: *Correlación entre la dimensión Independencia e Ideación Suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de Bambamarca*

| Correlación entre la dimensión Independencia e Ideación Suicida | | Ideación Suicida |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------|
| Rho de Spearman | Independencia | Coeficiente de correlación -,757 |
| | | Sig. (bilateral) ,069 |
| | | N 124 |

4.2. Discusión de resultados:

Se llevará a cabo el análisis de los niveles de ambas variables, la correlación entre variables y por último las dimensiones de la variable resiliencia con la ideación suicida.

En lo que respecta, a los niveles de ideación suicida, en la presente investigación se obtuvo que el 50,8% presenta un nivel alto. Éstos resultados concuerdan con el estudio de Martínez (2016) en Colombia, en donde se indica que el 58% de los evaluados presentó nivel alto de ideación suicida. Del mismo modo, concuerdan con los estudios nacionales, como el de (Badarraco 2013, Guevara y Severino 2016 y Gonzales y Rojas 2019) quienes encontraron niveles de ideación suicida superiores de 50%. Al respecto, Ceballos y Suárez (2012) menciona que la presencia de mayores porcentajes de ideación suicida se convierte en una probabilidad para el desencadenamiento de conducta suicida, convirtiéndose en uno de los más relevantes factores de riesgo. Así también se puede analizar que, la ideación suicida se incrementa por: depresión, disfunción familiar, carencia de amigos (Cabodevilla, Cordellat 2010). Al respecto, Beck (1969), menciona que la ideación suicida consiste en otorgarle una atención especial a los sentimientos de inutilidad, vacío y soledad que presenta el sujeto, generando de esta forma una visión negativista de sí mismo, del presente y del futuro por lo que él sujeto considera la muerte como única salida.

Así mismo, en cuanto a los niveles de resiliencia en la presente investigación se obtuvo que el 40,4% de los evaluados presenta un nivel bajo de resiliencia. Éstos resultados concuerdan con el estudio de Fuentes (2013) en Guatemala indica que el

84% de los evaluados presenta un nivel bajo de resiliencia. Así también concuerda con los estudios a nivel nacional, como el de (Badarraco 2013, Guevara y Seberino 2016) donde se indica niveles bajos de resiliencia equivalentes a 40%. Al respecto, Donas (2010), señala que, al existir niveles de resiliencia bajos, los adolescentes no contarán con los medios suficientes para poder enfrentarse a situaciones de riesgo por tal motivo no logran manejar sus estados negativos lo que genera que tomen decisiones equivocadas como es el acabar con su propia vida. Además, el bajo nivel de resiliencia, al igual que otros factores, es el eslabón precipitante de la ideación y la conducta suicida, se puede trabajar en esa área, como postula (Galarza 2009).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se acepta la hipótesis de investigador en la que se indica que existe relación inversa y significativa entre resiliencia e ideación suicida en los estudiantes de una Institución educativa Pública secundaria de Bambamarca.

La correlación entre resiliencia e ideación suicida es inversa y significativa ($r = -.858$)*. Éste resultado concuerda con la investigación de Quinceno, et al., (2013) en Colombia quien halló una correlación inversa entre la resiliencia e ideación suicida ($r = -.754$). Así mismo, concuerda con investigaciones nacionales (Badarraco 2013, Guevara y Severino 2016 y Abbad, 2018), quienes hallaron correlaciones inversas superiores a $-.08$. Finalmente coincide con el estudio de Aseijas y Silva (2015) en Cajamarca, en la que se determinó que existe una correlación inversa entre resiliencia e ideación suicida ($r = -.987$). Al respecto, Prado y del Águila (2000) mencionan, como característica principal de la resiliencia la interacción positiva que surge entre el medio

ambiente y el componente personal permitiendo ser un factor protector frente a situaciones de peligro y conflicto como lo es la ideación suicida. Así también Osborn (1993), menciona a la resiliencia como proceso de adaptación que se da dentro de factores de riesgo, pero con resultados teóricamente no esperados.

Ahora, analizaremos los resultados de las dimensiones de la variable resiliencia con la ideación suicida, de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se acepta las hipótesis específica de investigador en la que se indica que existe relación inversa y significativa las dimensiones de la variable resiliencia con la ideación suicida en los estudiantes de una Institución educativa Pública secundaria de Bambamarca.

De este modo podemos observar que la dimensión insight presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,789$) *. Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre insight e ideación suicida ($r = -,745$) en los evaluados, Prado y del Águila (2000), al respecto indican que la dimensión insight hace referencia a la habilidad del sujeto para comprender las situaciones hostiles y verse diferente a los padres o figuras significativas; fortaleciendo la capacidad de resolución de problemas.

Asimismo, la dimensión creatividad presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,801$) *. Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre creatividad e ideación suicida ($r = -,816$) en los evaluados, Prado y del Águila (2000), indican que la creatividad es la habilidad para

activar y crear defensas a través del desarrollo de actividades extrafamiliares que ayudan a encontrar armonía y orden dentro del caos. Como se mencionó, los adolescentes debido a las diversas tareas del hogar y de apoyo a sus padres no suelen realizar tareas extras en las cuales puedan distraer su mente de los problemas que pasan dentro y fuera del hogar.

Del mismo modo, la dimensión interacción presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,734$) *. Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre interacción e ideación suicida ($r = -,757$) en los evaluados, Al respecto, Prado y del Águila (2000), mencionan que la interacción es la habilidad para crear y mantener relaciones y vínculos afectivos con personas externas a la familia para de esta manera equilibrar la carencia de afecto y así otorgar el propio afecto a otros.

Así también, la dimensión iniciativa presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,711$) *. Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre iniciativa e ideación suicida ($r = -,794$) en los evaluados, Prado y del Águila (2000), relatan que la iniciativa se considera como la habilidad para exigirse a uno mismo, al igual que ponerse retos y tareas progresivas, otorgando de esta manera un mayor control sobre los problemas.

Igualmente, la dimensión moralidad presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,851$) *. Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel

nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre moralidad e ideación suicida ($r = -,719$) en los evaluados, Al respecto, Prado y del Águila (2000), relatan que la moralidad es la habilidad y consciencia de sentir el deseo de bienestar hacia terceras personas logrando que el sujeto supere normas culturales y morales en su interactuar.

Del mismo modo, la dimensión humor presenta una correlación inversa con la ideación suicida ($r = -,712$). Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre humor e ideación suicida ($r = -,826$) en los evaluados, de acuerdo a Prado y del Águila (2000), exponen que el humor es la habilidad para encontrar dentro de situaciones difíciles humor y alegría con lo que se acepta y maneja de forma adecuada la desgracia.

Igualmente, la dimensión independencia presenta una correlación inversa con la ideación suicida ($r = -,757$). Éstos resultados coinciden con el estudio a nivel nacional de Badarraco (2013) en Lima donde se evidencia que existe una correlación inversa entre independencia e ideación suicida ($r = -,757$) en los evaluados, Prado y del Águila (2000), exponen que la independencia es la habilidad para establecer límites físicos y emocionales del medio hostil y los problemas sin tener la necesidad de aislarse.

Es necesario mencionar, que, al momento de llevar a cabo la presente investigación, dentro de la Institución educativa la psicóloga menciona que existen otros problemas de carácter psicológico como funcionamiento familiar, dependencia emocional,

relaciones interpersonales, comunicación asertiva y autoestima por lo que se sugiere realizar estudios futuros con los mencionados temas.

Finalmente, cabe mencionar, que al momento de la aplicación de los instrumentos se presentó el percance de la negativa de los padres de familia para que los alumnos de primero y segundo grado de secundaria participen de la investigación, debido a ello se trabajó únicamente con los estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Se determinó que existe una correlación entre resiliencia e ideación suicida inversa y significativa ($r = -,858$) *. Es decir que a menores niveles de resiliencia mayores serán los niveles de ideación suicida, siendo muy importante el adecuado desarrollo de la resiliencia en nuestra población adolescente para prevenir conductas de riesgo siendo una de ellas la ideación suicida.
- Se determinó que existe un nivel bajo de resiliencia con 40,4% en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Se determinó que existe un nivel alto de ideación suicida con 50,8% en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.
- Se determinó la correlación de la dimensión insight la cual presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,789$) *.
- Asimismo, se determinó la dimensión creatividad la que presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,801$) *.
- Así también se determinó la dimensión iniciativa la cual presenta una correlación inversa y significativa con la ideación suicida ($r = -,711$) *.
- Del mismo modo, la dimensión humor presenta una correlación inversa con la ideación suicida ($r = -,712$).

- Igualmente, la dimensión independencia presenta una correlación inversa con la ideación suicida ($r = -,757$).

Recomendaciones:

- A la Institución Educativa:
 - Se recomienda a la I. E. implementar el consultorio psicológico para que de esta manera se pueda prevenir e intervenir los niveles de ideación suicida.
 - Se recomienda brindar programas de prevención e intervención sobre problemas psicosociales como la ideación suicida.
 - Se recomienda identificar los factores de riesgo así también los factores protectores en los alumnos para poder intervenir y dar solución a la conducta suicida de esta manera poder trabajar con ellos de forma individual para encontrar el origen de la ideación suicida y así poder dar solución a la problemática individual de cada alumno.
- A la Universidad:
 - Motivar a los futuros tesisistas realizar sus investigaciones donde aún no se haya realizado estudios, tal es el caso de las provincias de nuestra región en donde existen problemáticas que aquejan a la población adolescente siendo una de ellas la ideación suicida, es nuestra labor brindar conocimientos para desarrollar factores protectores tal es el caso de la resiliencia el cual a nuestra opinión fue un tema novedoso en dicha institución.

- Finalmente, se recomienda que la universidad proponga, programas de promoción sobre la resiliencia, los cuales pueden ser implementados dentro de sus proyecciones sociales

-A la UGEL Hualgayoc Bambamarca:

- Implementar un programa de prevención e intervención para las instituciones educativas de toda la provincia Hualgayoc Bambamarca con el fin de informar e intervenir la ideación suicida y acto suicida en sí; así también sobre los riesgos y causas del mismo de igual forma sobre el rol protector que cumple la resiliencia.

REFERENCIAS:

Abbad, A. (2018). *Resiliencia e ideación suicida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria en instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2018.*

(Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo. Lima.

Alanocca, Y. (2018). *Relación entre ideación suicida y cohesión, adaptación familiar en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la I. E. S. P. Perú Birf de la ciudad de Juliaca - 2018.*

(Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión. Juliaca.

American Psychological Association [APA]. (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta.* Recuperado de

www.uhu.es/susana_paino/EP/CcAPA.pdf

- Aseijas, C. y Silva, L. (2016). *Relación entre resiliencia e ideación suicida en las alumnas de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa N°82008 Santa Beatriz de Silva, de la ciudad de Cajamarca, 2015*. (Tesis de Maestría). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca.
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3)1038-1059.
- Badaracco, L. (2013). *Factores de resiliencia y ideación suicida en adolescentes en estado de abandono*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Lima.
- Baron, O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, 6, 48-69.
Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>
- Bartelt, D. (1996). *On resilience: Questions of validity*. Hillsdale: Erlbaum.
- Beck, A. (1969). *Teoría Cognitivo Conductual*. España: Desclee de Brouwer.
- Beck, A., Brown, G. y Henriques, G. (2003). Cognitive therapy for adolescent and young adult suicide attempters. *The American Behavioral Scientist*, 46(9), 258-1268.
- Beck, A., Brown, G., Ten, Th., Henriques, G., Xie, S. y Hollander, J. (2005). Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 294(5), 563-570.

- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 11(3), 125-146.
- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M. y Medina, O. (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(5), 469 - 478.
- Botero, J., & Páez, E. (2013). La resiliencia y el afrontamiento positivo: conceptos atados. *Caminos para la resiliencia*(3).
- Cabodevilla A, Cordellat F. Perfil personal de adolescentes con ideación suicida patológica. Barcelona: Apuntes de psicología. 2010; 28(3): 443-455 En: <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/231/233>.
- Ceballos, G., y Suárez, Y. (2012) Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología. *Revista CES Psicología*. 5 (2). pp. 88-97.
- Capcha, E. (2020) Resiliencia en adolescentes de un centro de educación básica alternativa en el distrito de el Tambo-2019 (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UPLA.
- Carranza, A. (2019). Acoso escolar y resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Los Olivos, 2018 (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UCV.

- Córdova, M., Rosales, M., Caballero, R., y Rosales, J. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: Su asociación con diversos aspectos psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.
- Cuno, V. y Apaza, Z. (2018) Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de la institución educativa secundaria Politécnico Huáscar de la ciudad de Puno, 2018 (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UPeU
- Cruz, J., y Pérez, E. (2003). *El suicidio, un fenómeno de origen multifactorial* (1ªEd.). Tabasco: División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- De La Fuente, V. (2019) Resiliencia y autoconcepto en adolescentes en situación de abandono de un albergue de cajamarca, 2019 (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UPN.
- Díaz, D. (2020). *Niveles Resiliencia en estudiantes de primer y segundo ciclo de la facultad de psicología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo*. (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UPAGU.
- Donas, P. (2010). *Factores de riesgo en el desarrollo*. Madrid. España. Paidós.
- Durkheim, É. (2008). *El suicidio* (Sexta ed.). Madrid: Ediciones Akal, S.A.
- Recuperado de:
https://books.google.com.pe/books?id=shxocciBuVEC&printsec=frontcover&dq=suicidio&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=suicidio&f=false

- Fuentes, P. (2013). *Resiliencia en los adolescentes entre 15 y 17 años de edad que asisten al Juzgado de Primera Instancia de la niñez y adolescencia del Área Metropolitana*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Fuentes-Paola.pdf>
- García de Jalón, E., y Peralta, V. (2002). Suicidio y riesgo de suicidio. *Anales Sis San Navarra*, 25(3), 87-96.
- Galarza, A. L. (2009). Indicadores de riesgo suicida y resiliencia: Un estudio comparativo en adolescentes escolarizados. *Anuario de Proyectos e Informes de Becarios de Investigación*. 1 (6), 245-249.
- Gómez-Restrepo, C., Rodríguez, N., Bohórquez, A., Diazgranados, N., Ospina, M., y Fernández, C. (2002). Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31(4), 271 - 286.
- 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 Licenciatura). Universidad privada Norbert Wiener. Lima.
- González-Forteza, et al. (1988). Ideación suicida y características asociadas en mujeres adolescentes. *Revista de Salud Pública de México*, 40(5), 430-437. Recuperado de: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6109/7174>

Grotberg, (1995). *The Internacional Resilience Project: Promoting Resilience in Children*. Wisconsin: Universidad de Wisconsin.
<http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf>.

Guevara, M. y Severino, A. (2016). *Resiliencia y riesgo suicida en adolescentes de un centro juvenil, diagnóstico y rehabilitación, Pimentel, 2016*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Juan Mejía Baca. Pimentel.

Gutiérrez A, Contreras C, Orozco R. El suicidio, conceptos actuales. Veracruz: Salud Mental. 2006; 29 (5): recuperado de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2006/sam065i.pdf>

Guillen, R. (2005) Resiliencia en la adolescencia. Bolivia. Adolescencia Sociedad Paceña de Pediatría. 2005; 24 recuperado de:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752005000100011

Hernandez, Fernandez y Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. recuperado de: <http://metodos-avanzados sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/216/2014/03/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>

Huamán, J. y Jáuregui, H. (2015). *Relación entre el nivel de resiliencia e ideación suicida en jóvenes universitarios de la Universidad Nacional de Cajamarca*. (Tesis de Maestría). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019). *Boletín estadístico de*

seguridad ciudadana. Recuperado de:
<https://www.inei.gob.pe/bibliotecavirtual/boletines/estadisticas-de-seguridad-ciudadana/1/>

Jiménez, D. (2018) Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación forge lima norte, 2017 (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UNFV

Leal, R., y Vásquez, L. (2012). *Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos: prevalencia y factores asociados*. Informe de investigación, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. Recuperado de: <http://bp000695.ferozo.com/wp-content/uploads/2013/01/Ideacion-suicida-en-adolescentes-cajamarquinos.pdf>

Llobet, V. (2005). *La promoción de resiliencia en niños y adolescentes. Entre la vulnerabilidad y la exclusión: herramientas para la transformación*. Argentina: Ediciones Novedades educativas.

Martínez, E. (2016). *Descripción de conducta e ideación suicida en jóvenes del municipio San Gil, 2016*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga.

McMillan, J. y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Madrid: Pearson Educación S. A.

Montoya, B (2018). Comportamiento del suicidio. Colombia, 2017. Forensis. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov>.

co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo. pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82.

Moron, P. (1992). *El suicidio*. México, D.F.: Publicaciones Cruz O, S.A. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=YkXpHvT9GXcC&printsec=frontcover&dq=suicidio&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=suicidio&f=false.

Minchan y Vargas (2020). *Prevalencia de Ideación Suicida en Adolescentes de una institución educativa de Cajamarca*. (Tesis de maestría). Recuperado de: repositorio UPAGU.

Mosquera, A. (2003). *Perfil epidemiológico de pacientes hospitalizados por intento de suicidio en el hospital "Hermilio Valdizán" durante febrero 2000 - enero 2001*. Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Recuperado de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/mosquera_aa/Mosquera_da.pdf.

Mayorga, E (2018). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Ambato: Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207721612018000100009.

- Murillo, C. (2014), *Resiliencia en adolescentes varones y mujeres de una institución educativa estatal del distrito de La Esperanza, Trujillo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo.
- Munist, M. y Otros (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la salud.
- Organización Mundial de la Salud. [OMS].(2000). *Prevención del Suicidio: Un Instrumento Para Médicos Generalistas*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Recuperado de: http://www.who.int/mental_health/media/general_physicians_spanish.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud [OMS].(2018). *Datos y cifras sobre el suicidio: Infografía*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Osborn, A. (1993). What is the value of the concept of resilience for policy and intervention? *Journal International Institute on Child Resilience and the Family*, 2(1), 1-7.
- Papalia, D., Duskin, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: Interamericana Editora.
- Perez. (2018). *Factores protectores de la ideación suicida*. sicologia-online. Recuperado de: [com/factores-protectores-del-comportamiento-suicida-622.html](http://www.sicologia-online.com/factores-protectores-del-comportamiento-suicida-622.html).

- Prado, R. y Del Águila, M. (2000). *Estructura y funcionamiento familiar en adolescentes*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Federico Villarreal. Lima.
- Pompa, L. y Salazar, K. (2020) Clima social familiar y resiliencia en adolescentes mujeres de una institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca 2019 (Tesis de Licenciatura) recuperado de: repositorio UPAGU
- Quinceno, J., Mateus, J., Cárdenas, M., Villareal, D. y Vinaccia, S. (2013). Calidad de vida, resiliencia e ideación suicida en adolescentes víctimas de abuso sexual. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 18(2), 107 - 117.
- Ruíz, G. y López, A. (2012). Resiliencia psicológica y el dolor crónico. *Escritos de psicología*, 5(2), 1 - 11.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of adolescent health*, 14(1), 626-631.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2000). *Método científico*. Planificación de la investigación. Perú: Ciencia.
- Santa Cruz, K. y Soriano, M. (2017) Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha Baja (Tesis de Maestría) recuperado de: repositorio UPAGU
- Santos, E. (2014), *En el Día Mundial de la Prevención Contra el Suicidio*, Recuperado de: <http://www.panoramacajamarquino.com/noticia/en-cajamarca-hay-unsuicidio-todos-los-dias>

- Siabato, E., y Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a la ideación suicida en universitarios. *Revista Psychologia:avances de la disciplina*, 9(1), 71-81.
- Silva, G. (1999). *Resiliencia y violencia política en niños*. Argentina: Colección Salud Comunitaria.
- Steele, D. (2007). Suicidal behaviour in children and adolescents part I: etiology and risk factors. *Can J Psychiatry*, 52(6), 21-33.
- Valdivia, M., Silva, D., Sanhueza, F., Cova, F. y Melipillán, R. (2015). Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo asociados en una comuna rural de la provincia de Concepción. *Revista Médica Chile*, 143(1), 320-328.
- Vargas, H., y Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), 19-28.
- Velezmoro, G. (2018) Cohesión familiar y resiliencia en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo (Tesis de Maestría) recuperado de: repositorio UPCH.
- Ventura Junca, R. (2010). Prevalencia de Ideación e Intento Suicida en Adolescentes de la Región Metropolitana de Santiago de Chile . 310-311.

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA GENERAL: | OBJETIVO GENERAL: | HIPÓTESIS GENERAL | Variable Dependiente | TIPO DE INVESTIGACION: | POBLACIÓN Y MUESTRA |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Cuál es la relación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca? | <p>Determinar la relación entre resiliencia e ideación suicida en estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la ciudad de Bambamarca.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1 Identificar los niveles de resiliencia en los estudiantes de una Institución Educativa Pública Secundaria de la</p> | Existe correlación inversa entre la resiliencia e ideación suicida en los estudiantes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Bambamarca | <p>Ideación Suicida.</p> <p>Variable Independiente</p> <p>Resiliencia.</p> | <p>Cuantitativa.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION: Básica.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental Descriptivo - correlacional</p> <p>MUESTREO: No probabilístico de tipo intencionado.</p> <p>METODO Estadístico.</p> | <p>Población: 124 alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Bambamarca.</p> <p>MUESTRA: 124 estudiantes del 3er y 5to grado del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Bambamarca.</p> |

ciudad de
Bambamarca.

OE2

Identificar los
niveles de
ideación suicida en
los estudiantes de
una Institución
Educativa Pública
Secundaria de la
ciudad de
Bambamarca.

OE3

Determinar la
correlación entre
las dimensiones
de la variable
resiliencia y la
ideación suicida
en los estudiantes
de una Institución
Educativa Pública
Secundaria de la
ciudad de
Bambamarca.

**TÉCNICAS O
INSTRUMENTOS DE
RECOLECCION
DE DATOS**

Para el recojo de la
información se
hará uso de
instrumentos
psicométricos:

1. Escala de
Ideación
Suicida de
Beck (ISB).
2. Escala de
Resiliencia
para
Adolescentes
(ERA):

**TÉCNICAS
ESTADÍSTICAS
DE ANALISIS
DE DATOS**

Se utilizará la hoja
de cálculo de
Excel, el paquete
estadístico SPSS
versión 24.

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de este consentimiento es el de informar a los padres de familia con respecto de la presente investigación.

La presente investigación es conducida por **las bachilleres en Psicología Jheeny Mariluz López Hoyos y Verónica Elizabeth Mantilla Chávez** de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre IDEACIÓN SUICIDA Y RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUTCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE BAMBAMARCA, para la obtención del título profesional de Licenciada en Psicología.

Siendo consciente y tras haber sido informado de que la participación en esta investigación es VOLUNTARIA, de igual forma, la información que se recoja será de CARÁCTER CONFIDENCIAL y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Por la presente doy mi autorización para la realización de los procesos de investigación que realizarán **las bachilleres en Psicología Jheeny Mariluz López Hoyos y Verónica Elizabeth Mantilla Chávez** de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de la ciudad de Cajamarca a:

(Indicar nombre y apellidos del alumno(a))

FIRMA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, estando en pleno uso de mis facultades mentales, de sexo, con años de edad, del grado de secundaria, otorgo el permiso correspondiente y manifiesto mi participación VOLUNTARIA en la investigación denominada: RELACIÓN ENTRE LA IDEACIÓN SUICIDA Y LA RESILIENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE BAMBAMARCA, la investigación será realizada **las bachilleres en Psicología Jheeny Mariluz López Hoyos y Verónica Elizabeth Mantilla Chávez** a de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo

Los resultados obtenidos servirán estrictamente para fines académicos salvaguardando la CONFIDENCIALIDAD de los mismos.

N° DNI:

Bach. Jheeny López Hoyos
DNI: 47950278

Bach. Verónica Mantilla Chávez
DNI: 70241386

ANEXO C

FICHA TÉCNICA ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES (ERA)

| | |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre Original | Escala de resiliencia para adolescentes (ERA) |
| Autor | Prado y Del Águila (2000) |
| Procedencia | Lima, Perú |
| Adaptación para Cajamarca | Luna y Soriano (2011) |
| Administración | Individual y colectiva. |
| Duración | Sin límite (tiempo aproximado de 20 a 30 minutos) |
| Aplicación | Adolescentes de 12 años a más. |
| Puntuación | Escala de Lickert del 1 al 4. |
| Significación | Evaluación de resiliencia |
| Usos | Educacional, clínico y en la investigación. Son usuarios potenciales aquellos profesionales que se desempeñan como psicólogos, psiquiatras médicos, trabajadores sociales, consejeros, tutores. |
| Materiales | Cuestionario, hoja de calificación. |

Según Luna y Soriano (2011), estos son los puntajes que se utilizara para la calificación de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA):

| Escala General | Puntaje Directo | Niveles |
|-----------------------------------------------|------------------------|----------------|
| Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA) | 104 al 126+ | Alto |
| | 91 al 103 | Medio |
| | 90 menos | Bajo |

De acuerdo con Luna y Soriano (2011), los siguientes son los puntajes para la calificación de las dimensiones de la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA):

| Áreas | Puntaje Directo | Niveles |
|---------------|------------------------|----------------|
| Insigth | 16-18+ | Alto |
| | 12-15 | Medio |
| | 11 | Bajo |
| Independencia | 11-15+ | Alto |
| | 8-10 | Medio |
| | 7 | Bajo |
| Interacción | 16 -19+ | Alto |
| | 13-15 | Medio |
| | 12 | Bajo |
| Moralidad | 19- 20 | Alto |
| | 16-18 | Medio |
| | 15 | Bajo |

| | | |
|-------------|--------|-------|
| Humor | 15-19+ | Alto |
| | 12-14 | Medio |
| | 11 | Bajo |
| Iniciativa | 16-18+ | Alto |
| | 13-15 | Medio |
| | 12 | Bajo |
| Creatividad | 13-17+ | Alto |
| | 9-12 | Medio |
| | 8 | Bajo |

ANEXO D

ESCALA DE RESILIENCIA PARA ADOLESCENTES

Lee cuidadosamente los siguientes enunciados y coloca un aspa (X) en el recuadro cuyo significado se parezca más a tu manera de ser.

NOTA: Responde TODOS los ítems, no hay respuestas buenas o malas.

| | Rara Vez | A veces | A Menudo | Siempre |
|--------------------------------------------------------------------------|----------|---------|----------|---------|
| 1.Me doy cuenta de lo que sucede a mi alrededor. | | | | |
| 2.Cuando tengo problemas escucho música, bailo, dibujo o juego. | | | | |
| 3.Cuando hay problemas en casa trato de no meterme. | | | | |
| 18. Tengo bien claro mis ideales y creencias. | | | | |
| 5.Me gusta inventar cosas para solucionar problemas. | | | | |
| 19.Comparto con otros lo que tengo. | | | | |
| 6.Cuando sucede algo inesperado busco soluciones posibles. | | | | |
| 20.Soy amigo de mis vecinos y compañeros. | | | | |
| 7. Después de realizar una actividad artístico me siento mejor que antes | | | | |
| 21. Quiero encontrar un lugar que me ayude a superar mis problemas | | | | |
| 8.Me gusta hacer cosas que me hagan reír antes que deprimirme. | | | | |
| 22.No me pido explicaciones de lo que me sucede lo más pronto posible. | | | | |
| 10.Consigo lo que me propongo. | | | | |
| 23.Realizo actividades fuera de casa y del colegio. | | | | |
| 11.Prefiero las cosas cómicas que lo serio. | | | | |
| 24.Prefiero estar con personas alegres como un miembro de mi familia. | | | | |
| 13. Cuando tengo muchos problemas me los tiro al hombro y sonrío | | | | |
| 25. Todos los problemas tienen solución. | | | | |
| 14. Me gusta ser justo con los demás. | | | | |
| 26.Participo en organizaciones que ayudan a los demás. | | | | |
| 15. Busco conocer cómo actúan mis padres en determinadas situaciones. | | | | |
| 27.Me gusta saber y lo que no sé pregunto. | | | | |
| 28. Aspiro ser alguien importante en la vida. | | | | |
| 29.Cuando mis padres fastidian trato de permanecer calmado. | | | | |
| 30.Cuando mis padres están molestos quiero conocer | | | | |

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 16.Me gustaría ser un buen ejemplo para los demás. | | | | |
| 17.Creo que los principios son indispensables para vivir en paz. | | | | |

ANEXO F

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

A continuación, se te presenta cinco preguntas a los cuales tendrás que marcar con una X según creas conveniente.

NOTA: La información recopilada será de anónima y de carácter confidencial, ya que se utilizará solamente para la investigación.

| | | | | |
|-------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Deseo de vivir... | | | | |
| Moderado a intenso | | Débil | | Ninguno |
| 2. Deseo de morir... | | | | |
| Ninguno | | Débil | | Moderado |
| 3. Razones para vivir/morir. | | | | |
| Las razones para vivir son superiores a los de morir. | | Iguales. | | Las razones para morir son superiores a las de vivir. |
| 4. Deseo de realizar un intento de suicidio activo | | | | |
| Ninguno | | Débil | | Moderado a intenso |
| 5. Intento pasivo de suicidio | | | | |
| Tomaría precauciones para salvar su vida | | Dejaría la vida/muerte en manos del azar (cruzar sin cuidado una calle muy transitada) | | Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (por ejemplo: dejar de tomar su medicina) |
| 6. Dimensión temporal: duración | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|--|--------------------------------------|
| 18. Tengo bien claro mis ideales y creencias. | | | | |
| 19. Comparto con otros lo que tengo. | | | | |
| 20. Soy amigo de mis vecinos y compañeros. | | | | |
| 21. Quiero encontrar un lugar que me ayude a superar mis problemas. | | | | |
| 22. Deseo poder independizarme de mi casa lo más pronto posible. | | | | |
| 23. Realizo actividades fuera de casa y del colegio. | | | | |
| 24. Cuando una persona me ayude siempre es como un miembro de mi familia. | | | | |
| 25. Todos los problemas tienen solución. | | | | |
| 26. Participo en organizaciones que ayudan a los demás. | | | | |
| 27. Me gusta saber y lo que no sé pregunto. | | | | |
| 28. Aspiro ser alguien importante en la vida. | | | | |
| 29. Cuando mis padres fastidian trato de permanecer calmado. | | | | |
| 30. Cuando mis padres están molestos quiero conocer porque. | | | | |
| 31. Me gustaría ser artista para poder expresarme. | | | | |
| 32. Siendo y pienso diferente que mis padres. | | | | |
| 33. Me gusta hacer lo que quiero aunque mis padres se opongan. | | | | |
| 34. Me río de las cosas malas que me suceden. | | | | |
| Breves, periodos pasajeros | | Periodos más largos | | Continuos(crónicos),o casi continuos |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------|
| 7. Dimensión temporal: Frecuencia | | | | |
| Rara, ocasionalmente | | Intermitente | | Persistentes o continuos |
| 8. Actitud hacia los pensamientos/deseos | | | | |
| Rechazo | | Ambivalentes, indiferente | | Aceptación |
| 9. Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo | | | | |
| Tiene sensación de control | | No tiene seguridad de control | | No tiene sensación de control |
| 10. Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversible). | | | | |
| No intentaría el suicidio debido a algún factor persuasivo, algo lo detiene | | Los factores persuasivos tienen una cierta influencia | | Influencia mínima o nula de los factores persuasivos |
| 11. Razones de pensar en el proyecto de intento | | | | |
| Manipular el medio, llamar la atención, venganza | | Combinación de ambos | | Escapar, acabar, salir de problemas |
| 12. Método: especificación/planes | | | | |
| No lo ha considerado | | Lo ha considerado, pero sin detalles específicos | | Los detalles están especificados/bien formulados |
| 13. Método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento | | | | |
| Método no disponible, no hay oportunidad | | El método llevaría tiempo/esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente | | Método y oportunidad accesible del método proyectado |
| 14. Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|
| No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente | | Inseguridad de su coraje, competencia | | Seguro de su competencia, coraje | |
| 15. Expectativa/anticipación de un intento real | | | | | |
| No | | Incierto, no seguro | | Sí | |
| 16. Preparación real | | | | | |
| Ninguna | | Parcial (ejemplo: empezar a recoger píldoras) | | Completa (tener píldoras, la navaja, la pistola cargada) | |
| 17. Notas acerca del suicidio | | | | | |
| No escribo ninguna nota | | Empezaba pero no completa, solamente pensó en dejarla | | Completa | |
| 18. Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes) | | | | | |
| Ninguno | | Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados | | Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado | |

ANEXO G

FICHA TÉCNICA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------|
| Nombre Original | Scale for Suicide Ideation (SSI) |
| Autor | Aron Beck (1969) |
| Procedencia | Estados Unidos |
| Adaptación para Cajamarca | Eugenio y Zelada (2011) |
| Administración | Adolescentes en adelante |
| Duración | 10 minutos aproximadamente |
| Aplicación | Individual y colectiva |
| Puntuación | 1 - 2 en la escala de Lickert |
| Significación | Evaluación de la intencionalidad suicida |
| Confiabilidad | Alfa de Cronbach 0,79 |
| Usos | Clínico y de investigación |
| Materiales | Escala de Ideación suicida de Beck |

Según Eugenio y Zelada (2011), los siguientes puntajes corresponden a la evaluación global de la Escala de Ideación Suicida de Beck:

| Puntuación | Nivel |
|-------------------|--------------|
| 0 – 17 | Bajo |
| 18 – 30 | Medio |
| 31 – 36 | Alto |

Según Eugenio y Zelada (2011), los siguientes puntajes corresponden a la evaluación por dimensiones de la Escala de Ideación Suicida de Beck:

| Dimensión | Puntuación | Nivel |
|---------------------------------|-------------------|--------------|
| Actitud hacia la vida/muerte | 0 – 4 | Bajo |
| | 5 – 8 | Medio |
| | 9 – 10 | Alto |
| Pensamientos/deseos suicidas | 0 – 5 | Bajo |
| | 6 – 8 | Medio |
| | 9 – 12 | Alto |
| Proyecto de intento suicida | 0 – 3 | Bajo |
| | 4 – 5 | Medio |
| | 6 – 8 | Alto |
| Realización del intento suicida | 0 – 2 | Bajo |
| | 3 – 4 | Medio |
| | 5 – 6 | Alto |

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad Aseijas y Silva (2015) utilizaron el índice de consistencia interna Alpha de Cronbach (mediante el método de las varianzas de los ítems) obteniéndose los siguientes índices como indica la siguiente tabla:

| ESCALA | ALFA DE CRONBACH | RESULTADO |
|---------------------------------|-------------------------|------------------|
| IDEACIÓN SUICIDA DE BECK | 0.79 | Confiable |

| INDICADOR | ALFA DE CRONBACH | RESULTADO |
|--------------------------------------|-------------------------|------------------|
| ACTITUD HACIA LA VIDA/MUERTE | 0.81 | Confiable |
| PENSAMIENTOS/ DESEOS SUICIDAS | 0.78 | Confiable |
| PROYECTO DE INTENTO SUICIDA | 0.72 | Confiable |
| DESESPERANZA | 0.88 | Confiable |

ANEXO H

DOCUMENTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

