



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

“Autoestima e ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de S.J.L, 2018

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
Licenciada en Psicología**

**AUTORA**

Mirian Yhoshuri Huillca Huamani

**ASESOR**

Mg. Luis Antonino Lazarte Aranguren

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

**VIOLENCIA**

**LIMA-PERÚ**

**2018**

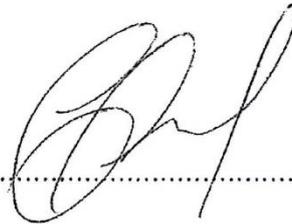
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don  
(a) Miguel Voshuris Huillca Mucaman  
cuyo título es: Autoestima, ideación suicida en  
adolescentes de 14 a 17 años de edad con  
presencia y ausencia de violencia familiar  
en una institución educativa de S.S.L, 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por  
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (número)  
Catorce (letras).

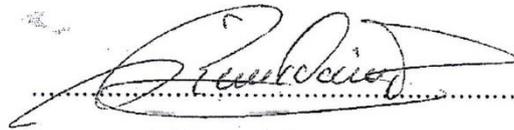
Lima, San Juan de Lurigancho ..... 01 ..... de 10 del 2018



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL



Elaboro

Dirección de  
Investigación

Revisó



Responsable del SGC



Aprobo

Vicerrectorado  
de Investigación

### ***Dedicatoria***

*Este trabajo va dedicado a mi mejor amiga, en la cual puedo confiar, reír, conversar, pelear y sé que nunca me va a defraudar por ese amor que me tiene y que gracias a ella lo tengo todo, por sus motivaciones, por ese gran ejemplo a seguir como mujer independiente, por ese esfuerzo y lucha constante frente a la vida, ya pasó 23 años en la cual se convirtió en madre por primera vez y desde aquel día me siento orgullosa de decirle MAMÁ.*

*Carmen H. gracias por darme la vida y una profesión.*

### ***Agradecimiento***

*Ante todo agradezco a mi madre por darme la oportunidad de salir adelante y apoyarme económicamente.*

*Por otro lado agradezco al colegio Nicolás Copérnico, que me brindaron su tiempo y las facilidades de poder aplicar las encuestas requeridas.*

*A mi familia que confiaron en mí durante todos estos años.*

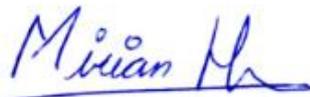
## Declaración de autenticidad

Yo, Mirian Yhoshuri Huillca Huamani identificado con DNI 74498371, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de la universidad Cesar Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos y la información que se presenta en esta tesis son auténticas y veraces.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, tanto de los documentos como de la información aportada. En consecuencia, acepto lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 01 de octubre del 2018



---

Huillca Huamani, Mirian Yhoshuri

## PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

Ante ustedes presento la tesis titulada “Autoestima e Ideación Suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018”, con el objetivo de relacionar la autoestima y sus dimensiones con la ideación suicida en los adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar. Cumpliendo así el requerimiento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el título Profesional de Licenciatura en Psicología.



---

Huillca Huamani, Mirian Yhoshuri

# ÍNDICE

## PAGINAS PRELIMINARES

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| Acta de aprobación de tesis | II  |
| Dedicatoria                 | III |
| Agradecimiento              | IV  |
| Declaración de autenticidad | V   |
| Presentación                | VI  |
| Índice                      | VII |

|                |          |
|----------------|----------|
| <b>RESUMEN</b> | <b>X</b> |
|----------------|----------|

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| <b>ABSTRACT</b> | <b>XI</b> |
|-----------------|-----------|

## **I. INTRODUCCIÓN** **12**

|   |    |
|---|----|
| 1.1 Realidad problemática                     | 13 |
| 1.2 Trabajos previos                          | 14 |
| 1.2.1 Antecedentes internacionales            | 14 |
| 1.2.2 Antecedentes nacionales                 | 16 |
| 1.3 Teorías relacionadas al tema              | 18 |
| 1.3.1 El suicidio                             | 18 |
| Ideación suicida                              | 19 |
| Causas de ideación suicida                    | 20 |
| Fases de ideación suicida                     | 20 |
| 1.3.2 Violencia familiar                      | 21 |
| Tipos de violencia                            | 22 |
| Maltrato infantil                             | 22 |
| 1.3.3 La adolescencia                         | 24 |
| Factores de riesgo y protección               | 24 |
| Familia e ideación suicida en la adolescencia | 26 |
| 1.3.4 Autoestima                              | 26 |
| 1.4 Formulación del problema                  | 29 |
| 1.5 Justificación del estudio                 | 30 |
| 1.6 Hipótesis                                 | 30 |
| 1.7 Objetivo                                  | 32 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>II. MÉTODO</b>                                       | <b>33</b> |
| 2.1 Diseño de investigación                             | 34        |
| 2.2 Variable, Operacionalización                        | 35        |
| 2.3 Población y muestra                                 | 39        |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos     | 43        |
| 2.5 Métodos de análisis de datos                        | 46        |
| 2.6 Aspectos éticos                                     | 47        |
| <b>III. RESULTADOS</b>                                  | <b>48</b> |
| <b>IV. DISCUSIÓN</b>                                    | <b>55</b> |
| <b>V. CONCLUSIÓN</b>                                    | <b>60</b> |
| <b>VI. RECOMENDACIÓN</b>                                | <b>63</b> |
| <b>VII. REFERENCIAS</b>                                 | <b>65</b> |
| <b>ANEXOS</b>   | <b>73</b> |
| Anexo 1: Cuestionario de Ideación Suicida de Beck       | 74        |
| Anexo 2: Cuestionario de Autoestima de Coopersmith      | 75        |
| Anexo 3: Cuestionario de Tamizaje de Violencia Familiar | 76        |
| Anexo 4: Matriz de consistencia de ideación suicida     | 77        |
| Anexo 5: Matriz de consistencia de Autoestima           | 78        |
| Anexo 6: Matriz de consistencia de violencia familiar   | 79        |
| Anexo 7: Consentimiento informado del Colegio           | 80        |

## INDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1: Operalización de la variable Autoestima  | 37 |
| Tabla 2: Operalización de la variable Ideación Suicida  | 37 |
| Tabla 3: Operalización del Tamizaje de Violencia Familiar   | 38 |
| Tabla 4: Distribución de valores agrupados presencia y ausencia de violencia familiar             | 40 |
| Tabla 5: Distribución de muestra por sexo   | 41 |
| Tabla 6: Distribución de muestra por edad   | 42 |
| Tabla 7: Prueba de normalidad   | 49 |
| Tabla 8: Correlación entre autoestima e ideación suicida  | 50 |
| Tabla 9: Correlación entre la dimensión de autoestima confianza de sí mismo y la ideación suicida | 51 |
| Tabla 10: Correlación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida               | 52 |
| Tabla 11: Correlación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida             | 53 |
| Tabla 12: Correlación entre la dimensión de autoestima escolar y la ideación suicida              | 54 |
| Tabla 13: Distribución de valores agrupados de Ideación Suicida                                   | 81 |
| Tabla 14: Distribución de valores agrupados de Autoestima   | 82 |
| Tabla 15: Confiabilidad de ideación suicida   | 83 |
| Tabla 16: Confiabilidad de autoestima   | 83 |
| Tabla 17: Confiabilidad de violencia familiar   | 83 |

## RESUMEN

Esta presente investigación tiene como **Objetivo** general determinar si existe relación entre la autoestima e ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018. La **población y muestra** estuvo constituida por 311 adolescentes, 142 varones y 169 mujeres, entre las edades de 14 a 17 años; el diseño de investigación es no experimental de corte transversal tipo correlacional no probabilístico intencional. Las pruebas aplicadas para este estudio fueron el Inventario de Autoestima de Coopersmith, Escala de Ideación Suicida de Beck y tamizaje de Violencia familiar de Chapa y Ruiz. **Resultados:** en las variables de autoestima e ideación suicida obtuvieron un valor menor al valor teórico esperado y con una correlación negativa media ( $p= .00$ ;  $r=-.411$ ;  $r=-.229$ ) aprobando la hipótesis de investigación tanto en los adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar. Respecto a las dimensiones de autoestima: confianza en sí mismo ( $p=0.00$ ;  $r=-.405$ ;  $r=-.241$ ), autoestima familiar ( $p=0.00$ ;  $r=-.352$ ;  $r=-.263$ ) y autoestima escolar ( $p=0.00$ ;  $r=-.352$ ;  $r=-.119$ ) en relación a la variable de Ideación suicida dieron como resultado un valor de significancia menor al valor teórico esperado y una correlación negativa media aceptado las hipótesis de investigación y rechazando las hipótesis nula tanto en los casos de adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar; por otro lado, la dimensión de autoestima social se encontró en el caso de adolescentes con ausencia de violencia familiar un valor mayor al valor teórico esperado y con una correlación negativa débil ( $p= .489$ ;  $r=-.059$ ) rechazando la hipótesis de investigación y aceptando la hipótesis nula, sin embargo, en el caso de los adolescentes con presencia de violencia familiar el valor de significancia es menor al valor teórico esperado con una correlación negativa media ( $p=0.00$ ;  $r=-.270$ ) aprobándose la hipótesis de la investigación. En **conclusión** se puede afirmar que a mayor autoestima, menor presencia de ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018.

**Palabras Claves:** Autoestima, Ideación Suicida, Violencia Familiar, Adolescentes

## ABSTRACT

The present research has as a general **objective** to determine if there is a relationship between self-esteem and suicidal ideation in adolescents from 14 to 17 years of age with presence and absence of family violence from an educational institution of SJL, 2018. The **population and sample** was constituted by 311 adolescents, 142 males and 169 females, between the ages of 14 to 17 years; The research design is non-experimental cross-section type correlational non-probabilistic intentional. The tests applied for this study were the Coopersmith Self-Esteem Inventory, the Beck Suicide Ideation Scale and the Chapa and Ruiz Family Violence Screening. **Results:** in the variables of self-esteem and suicidal ideation they obtained a value lower than the expected theoretical value and with a negative mean correlation ( $p = .00$ ;  $r = -.411$ ;  $r = -.229$ ) approving the research hypothesis in both the adolescents with presence and absence of family violence. Regarding the dimensions of self-esteem: self-confidence ( $p = 0.00$ ,  $r = -.405$ ,  $r = -.241$ ), family self-esteem ( $p = 0.00$ ,  $r = -.352$ ,  $r = -.263$ ) and self-esteem ( $p = 0.00$ ,  $r = -.352$ ,  $r = -.119$ ) in relation to the variable of suicidal ideation resulted in a value of significance lower than the expected theoretical value and a negative mean correlation accepted the hypothesis of research and rejection the null hypothesis both in the cases of adolescents with presence and absence of family violence; On the other hand, the dimension of social self-esteem was found in the case of adolescents with absence of family violence, a value greater than the expected theoretical value and with a weak negative correlation ( $p = .489$ ;  $r = -.059$ ) rejecting the hypothesis of investigation and accepting the null hypothesis, however, in the case of adolescents with the presence of family violence, the value of significance is lower than the expected theoretical value with a negative mean correlation ( $p = 0.00$ ;  $r = -.270$ ), the hypothesis being approved Of the investigation. In **conclusion** it can be affirmed that a higher self-esteem, less presence of suicidal ideation in adolescents from 14 to 17 years of age with presence and absence of family violence in an educational institution of San Juan de Lurigancho, 2018.

**Key Words:** Self-esteem, Suicidal Ideation, Family Violence, Adolescents

# **I. INTRODUCCIÓN**

## 1.1 Realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) menciona que cada año más de 800 mil personas mueren por suicidio en todo el mundo. En 2015, el suicidio fue la segunda causa principal de defunción entre los jóvenes de 15 a 29 años de edad, en ese mismo año se detectó que el 78% de los suicidios se produjeron en países con ingresos bajos y medios.

Para el Ministerio de Salud (MINSA, 2016, septiembre 11), señaló que el suicidio es una conducta que conduce a un problema de salud mental ya sea por origen familiar o sociocultural, ya que de cada 3 casos de suicidio, dos son de depresión y el resto con problemas familiares. El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), refirió que en el Perú por cada 100 mil habitantes 3 a 4 personas se suicidan; en 2016 da a conocer que 295 personas de ambos sexos se auto eliminaban 41% por maltrato familiar, 30% por problemas sentimentales y 28% por bullying (INSM, 2017, enero 23).

Según el INSM (2017, septiembre 13) señaló que los intentos de suicidio ha crecido entre un 20% a 30%, de unas mil 200 personas en 2016 a mil 600 personal en lo que va del año, es decir 5 casos de intentos de suicidios al día; para el especialista Dr. Freddy Vásquez, jefe del programa de prevención del suicidio, menciona que los intentos de suicida más predominantes son en mujeres.

En el 2014 se realizó algunas revisiones de historias clínicas en el departamento de emergencias del INSM, se encontró que 258 casos que acudieron al departamento, 213 fueron por motivos de ideación o intentos suicidas en las cuales 106 personas presentaron ideación suicida y 107 presentaron intento suicida, según las distribuciones de la investigación se observó que los pacientes con mayor frecuencia de estos eventos fueron entre las edades de 15 a 19 años de edad y entre los 28 distritos de procedencia de los individuos que acudieron al departamento, San Juan de Lurigancho se ubica en el octavo lugar con un 3.76% de los atendidos. (INSM, 2014, diciembre)

Para Pacheco y Peralta (2015) las conductas suicidas en los adolescentes es considerada como una solución hacia sus problemas.

Los intentos de suicidio son por múltiples factores, se ha observado que el 30% de las conductas suicidas como factor de riesgo principal son por violencia escolar presencial como virtual, no sentir el apoyo del profesor, disfunción familiar, abandono de los padres en su rol hacia los hijos, familia ausente, abuso sexual y sobre todo la depresión. (Mariella Sausa, 2014, Septiembre 06)

Chapa y Ruiz (2012) Los niños, niñas y adolescentes que son criados bajo un hogar lleno de violencia mostraran desordenes postraumáticos y emocionales, en las cuales la mayoría experimentan baja autoestima, ansiedad y depresión; según su estudio en adolescentes mostraron que el 64.5 % de los estudiantes tanto varón como mujer, no alcanzaban un nivel alto de autoestima y el 63% de la población sufrían violencia familiar.

## **1.2 Trabajos previos**

### **1.2.1 Internacionales:**

Rosales, Córdova y Ramos (2012) realizaron una investigación sobre la ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. El objetivo de este trabajo fue identificar la presencia de ideación suicida y comparar los resultados conforme al género y confirmar la validez y confiabilidad de la escala de Ideación Suicida de Roberts. Los resultados indican que la ideación suicida fue mayor en mujeres que en los hombres y que el modo de asociación de variables de identificación con ideación suicida fue distinto en ambos sexos. La fiabilidad poseída de la ideación suicida fue un total de 0.65 con una varianza explicada de un total de 52.25%. Su confiabilidad en caso de los hombre fue .55 y en las mujeres .70; el análisis factorial arrojó una varianza explicada para solo un factor 44.59% hombres y 55.65% en mujeres.

Ceballos et al., (2015) en su trabajo titulado “Ideación suicida, depresión y autoestima en adolecentes escolares de Santa Marta” Los resultados obtenidos mediante la investigación, existen relación entre la ideación suicida y la depresión ( $r=0.295$  sig=0.00) así mismo con la autoestima baja ( $r=0.209$  sig=0.00). Por consiguiente se concluye que los

adolescentes con menor nivel de depresión y mejor autoestima será menor el grado de ideación suicida.

Lehmann, Hilimire, Yang, Link & DeVylder (2016) en su estudio de Investigando la relación entre la autoestima y el estigma entre los adultos jóvenes con historial de intentos de suicidio. Tiene como objetivo comprender la relación entre la conciencia del estereotipo y la autoestima entre los adultos jóvenes que han intentado o no han intentado suicidarse. Resultados: Hubo una conciencia de estereotipo significativa por interacción de intento ( $\beta = -.74$ ,  $p = .006$ ) en el análisis de regresión. La interacción se explicó por una asociación negativa más fuerte entre la conciencia del estereotipo y la autoestima entre individuos con intentos de suicidio pasados ( $\beta = -.50$ ,  $p = .013$ ) en comparación con aquellos sin intentos ( $\beta = -.09$ ,  $p = .037$ ) Conclusión: el estigma se asocia con una menor autoestima dentro de esta muestra de alto rendimiento de adultos jóvenes con antecedentes de intentos de suicidio. Aliviar el impacto del estigma a nivel individual (clínico) o comunitario (salud pública) puede mejorar la autoestima en esta población de alto riesgo, lo que podría influir en el riesgo de suicidio posterior.

Braush y Decker (2014) el estudio de Autoestima y apoyo social como moderadores de depresión, imagen corporal y alimentación desordenada por ideación suicida en adolescentes. Se investigó los factores de riesgos de ideación suicida y se descubrió que la alimentación desordenada, la depresión, el apoyo de los padres y el apoyo de los compañeros son predictores significativos de la ideación suicida actual, pero no así la satisfacción corporal. La relación entre la depresión y la ideación suicida fue significativamente moderada tanto por la autoestima como por el apoyo de los padres, mientras que la relación entre la alimentación desordenada y la ideación suicida fue moderada significativamente por el apoyo de los compañeros. Los resultados muestran la importancia de examinar los factores de protección para el riesgo de suicidio, ya que tienen el potencial de reducir la ideación suicida en los adolescentes.

Sarmiento y Aguilar (2011) El objetivo del presente trabajo fue identificar algunos predictores familiares y personales de la ideación suicida. Los resultados muestran que pocos estudiantes han tenido pensamientos suicidas y que las mujeres los sufren en mayor grado

que los hombres. Los predictores de la ideación suicida fueron la autoestima y la frecuencia de conflictos con la madre. La ideación suicida general se puede estimar a partir de la autoestima ( $\beta = -.410$ ,  $t = -17.055$ ,  $p = .000$ ) y la frecuencia de conflictos con la madre ( $\beta = .201$ ,  $t = 8.363$ ,  $p = .000$ ). La proporción de varianza explicada fue  $R^2 = .234$  ( $F = 208.382$ ,  $p = .000$ ). En las mujeres, la autoestima ( $t = -11.378$ ), la frecuencia de conflictos con la madre ( $t = 7.200$ ) y el estilo negligente materno ( $t = 2.617$ ) predijeron la ideación suicida, mientras que la autoestima ( $t = -9.239$ ) y el estilo negligente materno ( $t = 4.629$ ) fueron los predictores en el caso de los hombres. La proporción de varianza explicada fue  $F = 90.243$  y  $F = 64.327$  para la ideación en mujeres y hombres, respectivamente.

### **1.2.2 Nacionales:**

Amoroto (2016) violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de Rio Negro, Junín. El objetivo de la investigación fue determinar entre violencia familiar e ideación suicida, se obtuvo una muestra de 296 estudiantes de segundo a quinto de secundaria, las escalas que se aplicaron fueron Víctima de Violencia Familiar por Tapullimay (2013) y la escala Ideación suicida de Beck por Bodadilla (2004). Se concluye que existe una correlación significativa entre las dimensiones de violencia familiar y la ideación suicida.

Mesías (2017) en esta investigación el autor realiza la adaptación del inventario de autoestima de Coopersmith con adolescentes de Huayaga en Perú, se realizó un análisis factorial, encontrándose CFI de .87, un RMSEA de .042 con un IC90% de .039 a .045 y un GFI de .85. Se halló la confiabilidad mediante el método de consistencia interna de (KR20) descubriendo así el inventario de Autoestima tiene un KR de .86, y respecto a las dimensiones, el área Sí mismo KR de .75, el área Social un KR de .66, en el área Familia/hogar obtuvo un KR de .65, y por último el área Escolar/académica posee un KR .66

Castañeda (2013) Autoestima, Claridad de auto-concepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana, está presente investigación tiene como resultado muestran diferencias significativas según el sexo. Las adolescentes puntúan menos en autoestima y más en problemas de internalización que los varones, asimismo se han nivelado en comportamientos de problemas globales.

Vargas y Alva (2016) Juicio moral y autoestima en estudiantes escolares del quinto años de secundaria de colegios de Lima Metropolitana, es una investigación los resultados indican que existen diferencias significativas respecto al juicio moral y la autoestima entre colegios estatales y particulares, se obtuvo con mayor puntaje los particulares, del mismo modo existen correlación significativa y positiva entre autoestima y juicio moral.

Prado y Fernando (2012) su investigación determinó la relación entre ideación suicida y clima social familiar en estudiantes, en la escala de ideación suicida su confiabilidad fue de .81 y la escala de Clima Social Familiar su confiabilidad es de 0.88 a 0.91. Los resultados obtenidos fueron que si existe relación entre clima social e ideación suicida.

Ávila y Rojas (2016) el objetivo de esta investigación era identificar si existía relación entre el funcionamiento familiar y autoestima en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, los instrumentos aplicados fueron el nivel de funcionalidad y la autoestima, en las cuales los resultados indicaron que existe una relación inversa significativa entre el funcionamiento familiar y la autoestima significa que a menores puntuaciones de disfuncionalidad serán mejores los niveles de autoestima, del mismo modo hubo relaciones significativas entre el funcionamiento familiar y la autoestima.

Muñoz, Pinto, Callata, Napa y Paredes (2005) la investigación a tratar fue la Ideación suicida y su asociación con el pertenecer a familias de muy alta y muy bajos niveles de Cohesión familiar. Los resultados mostraron que la prevalencia de vida fue: 48% presentaron deseos pasivos de morir, el 30% de ellos eran ideas suicidas, 15% elaboró un plan suicida y por último el 9% de los encuestados intentaron suicidarse. Al relacionar la ideación suicida y familia desligada se obtuvo un OR de 2.17 (IC95 1.26-3,74) en adolescentes y 1.35 (IC95 0.21-8.64) en adultos jóvenes. Se obtuvo otros factores de riesgo en ambos subgrupos, antecedentes familiares con intentos de suicidio y el hecho de vivir solo. En conclusión existe un elevado predominio de ideación suicida en estudiantes y está relacionado solo en adolescentes a pertenecer a familias con bajos niveles de cohesión familiar.

Cano, Gutiérrez y Nizama (2009) su investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la ideación suicida y su asociación con tendencias a la violencia dirigida hacia otros (Pucalpa). Los resultados de la investigación fue que el 31,3% de las personas

encuestadas presentó deseos pasivos de morir, el 1,1% de estas personas pensaron en quitarse la vida y el 18,1% de los encuestados intentaron suicidarse alguna vez, con mayoría en mujeres y entre el grupo de 15 a 19 años. En conclusión la tendencia de la violencia se manifiesta en pensamientos (51,7%) y en conducta violenta en (18,7%) sobresaliendo los varones

Delgado, J. y Palos, P. (2007) en su estudio de desempeño académico y conductas de riesgos en adolescentes con una población de 1000 adolescentes mostro que el 55.5% fueron considerados adolescentes con alto promedio académico y el 44.5% son alumnos con bajo promedio académico. Del mismo modo entre las conductas de riesgos más resaltantes fueron, el 12.3% de los adolescentes tuvieron ideas suicidas, el 8% de los estudiantes en algún momento de su vida lo hicieron una vez y el 4.3% lo han intentado dos a mas situaciones. Concluyendo que la edad promedio de estudiantes que realizaron algún intento de suicidio fue de 14 ( $s=1.7$ ), en otras palabras, la conducta suicida se muestra durante la secundaria.

Chapa y Ruiz (2012) en esta presente investigación, la relación entre el nivel de autoestima y rendimiento académico con la violencia familiar se demostró que la mayoría de los estudiantes con un 64.5% no alcanzan un mejor nivel de autoestima. Pues el 50.4% de estos tiene un nivel de autoestima Media, y el 14.1% de los alumnos tienen autoestima Baja, lo que significa que del 100% sólo el 35.6% tiene autoestima elevada. En conclusión se demostró que la violencia familiar está presente en un 63% de los estudiantes. Asimismo hay una relación entre el nivel de autoestima y rendimiento académico medio con la variable violencia familiar.

### **1.3 Marco teórico**

#### **1.3.1 El suicidio**

Según Menninger (como se citó en Leal y Vasquez, 2012) define el suicido como una autoeliminación relacionada con el odio, deseo de morir, vergüenza y desesperanza. (p.20). El suicidio es el acto del ser humano, el hombres tiene la posibilidad de querer suicidarse en cuanto tenga el convencimiento de que la muerte sea el final de su existencia, es decir terminar intencionalmente con su vida. (Santacruz, 2011, Nock, Borges, Bromet, Cha, Kessler y Lee, 2008).

## Ideación suicida

Según Santacruz (2011) al investigar los casos de intentos de suicidio en niños, niñas y adolescentes, encontraron en que la mayoría de ellos son impulsivos, obedecen a su reacción y los que llegan a consumir el acto es porque ya fueron planteados a lo largo del tiempo.

Según Ellis, T. y Solís, A. (2008). La ideación suicida se refiere a cualquier pensamiento reportado por la misma persona de involucrarse con comportamientos suicida relacionado al suicidio.

Para Aaron Beck la ideación suicida son todas aquellas ideas, pensamientos que presenta el individuo con deseos de quitarse la vida y planear como cometer un suicidio, pero que evidentemente no lo intentaron (citado en Gonzales, P. 2014). Gonzales (2014) La ideación suicida se compone por una cadena de actitudes, planes y conductas que en algún momento fueron diagnosticadas por asociarse a diferentes variables psicológicas y son tomadas como expresiones tempranas de vulnerabilidad.

Algunos autores mencionan que debemos prestar más atención a los deseos y planes de una persona con conductas suicidas, se muestran con sentimientos de inutilidad, aislamiento ante todos, pérdida de interés, desesperanzas, ganas de huir e incapacidad de poder pedir ayuda. (Gonzales, S., Diaz, A., Ortiz, S., Gonzales, C. y Gonzales, J. 2000)

Nock, Borges, Bromet y et. al., (2008) los pensamientos y comportamiento suicidas se clasifican en tres tipos de comportamiento: la ideación suicida, que son aquellos pensamientos o ideas que siempre están relacionados a terminar con su propia vida; el otro tipo es el plan suicida, realización de un plan específico por el cual uno intenta morir; y por último el intento suicida, se describe con el comportamiento de auto-lesiones por las cuales se intenta quitarse la vida. Gonzales y otros autores mencionan que Ricch en 1992 identifican el proceso suicida en diferentes etapas y cabe resaltar que al pasar por una o más etapas no quiere decir que se requiere pasar por las demás (Gonzales, Ramos, Caballero y Wagner, 2003)

## Causa de la ideación de suicidio

Los intentos de suicidio son por múltiples factores, se ha observado que el 30% de las conductas suicidas como factor de riesgo principal son por violencia escolar presencial como virtual, no sentir el apoyo del profesor, disfunción familiar, abandono de los padres en su rol hacia los hijos, familia ausente, abuso sexual y sobre todo la depresión. (Mariella Sausa, 2014, Septiembre 06)

Según la Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE-10) (2005) La depresión lo define como un trastorno de ánimo, y como consecuencia de ella es la pérdida de interés absoluta hacia una actividad que anteriormente se realizaba, la persona se muestra aislada, desesperanzada, con tristeza, su autoestima y confianza cada vez disminuye, a menudo están presente ideas de culpabilidad o inutilidad; son signos en las cuales lleva a un deseo o pensamiento suicida, de igual manera la baja autoestima puede causar el sufrimiento a quien lo padece influenciando a cometer el suicidio.

Algunos estudios demostraron que la ideación suicida y la depresión muestran una correlación significativa lo cual señalan que a mayor nivel de depresión presentan los sujetos, será mayores riesgos de intentos de suicidios.

Mientras que la autoestima, está relacionado negativamente con la depresión e ideación suicida, queriendo decir, cuánto más alta sea la autoestima menor será la depresión y los riesgos de suicidio. (Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, Gonzales y Sotelo, 2015)

## Fases de la ideación suicida

El proceso del suicidio comienza desde el pensamiento e ideas de cómo quitarse la vida, luego pasa por los primeros intentos suicidas incrementando la letalidad del intento hasta lograr el suicidio. Es posible que existan manifestaciones previas como la baja tolerancia a la frustración, actitudes hacia el escape, dificultades para el manejo de conflictos, desahogo, abandono. (Cañon, 2011).

Para Miranda (2009) la ideación suicida lo asume como un conjunto de acciones en las cuales la persona busca quitarse la vida y lo divide en las siguientes fases que no necesariamente van en un mismo orden:

- Ideación suicida pasiva
- Contemplación activa del propio suicidio
- Planeación y preparación
- Ejecución del intento de suicidio
- El suicidio consumado

Según Aaron Beck, 1979 (citado por Beck, Brown y Steer, 1997) en su escala de ideación suicida lo divide en cuatro dimensiones:

- Actitudes hacia la vida y/o la muerte
- Pensamientos y/o deseos de suicidio
- Proyecto de intento suicida
- Desesperanza

### **1.3.2 Violencia familiar**

La ley de protección frente a la violencia familiar (ley 26260), lo define como “cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive amenaza o coacción graves, así como violencia sexual, que sean producidos entre: cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ex convivientes, ascendientes, descendientes [...] que viven dentro del hogar, [es considerado violencia]”. (Bardales, O., Huallpa, E. 2009, p. 10). De la misma forma otros autores lo definen a la violencia como cualquier acto que llegue a atentar contra la integridad de una persona o involucra algún miembro de una familia generando sufrimiento en el contexto familiar, este es producido desde el más fuerte hacia el más débil, con el poder de tener el control en la relación, por lo tanto estaríamos hablando de violencia familiar ya sea de modo psicológico o físico. (Giraldo y Gonzales 2009; Patro y Limiñana, 2005)

Por otro lado Minuchin, plantea que las familias violentas muchas veces están reaccionando a la provocación de la víctima. (Torres y Hernández, 2009)

## Tipos de violencia

Algunos autores como Torres y Hernández (2009) la violencia lo divide en tres tipos:

- Violencia psicológica

La violencia psicológica o verbal es toda acción que repercute en degradar, controlar sus acciones, sus comportamientos, sus creencias y sus decisiones de la otra persona; mediante la intimidación, manipulación o amenaza, con el fin de humillarla, aislarla de la familia y de la sociedad, impidiendo su desarrollo personal y todo esto se presenta bajo la hostilidad verbal como los insultos, burlas, desprecio, culpabilización, crítica o amenaza de abandono.

- Violencia física

La violencia física se refiere a toda acción que genere cualquier lesión ya sea por golpes con el puño o cualquier objeto contundente, bofeteadas, patadas, rasguño, mordidas, etc. Que se pueda observar a simple vista.

- Violencia sexual

Es el acto que atenta contra la libertad sexual de la persona y lesionan su dignidad; prisión verbal o física para tener relaciones sexuales, para tener relaciones sexuales con otras personas o para participar, escuchar o ver el acto sexual.

## Maltrato infantil

Según Fuster, Ochoa y la OMS, El maltrato infantil es cualquier daño físico o psicológico intencional contra un menor que vulnere los derechos de los niños, niñas y adolescentes; y que afecte su grado óptimo de salud, su supervivencia y/o su desarrollo (Pincever, Miculitsky, Fresco, Marckiewicz, Augman, 2008).

Por otro lado Cirillo y Di Blasio (como se citó en Giraldo y Gonzales, 2009) menciona que el maltrato infantil es producido por las relaciones familiares disfuncionales, donde la conducta maltratante tiene la no deliberada función de servir como vehículo para rebelarse ante situaciones de conflicto entre el progenitor o cuidador que maltrata.

Los niños, niñas y adolescentes tienen el derecho y la necesidad de ser feliz, sentirse bien en un mundo con personas que verdaderamente amen a pesar del abastecimiento (López, 2008).

### Tipos de maltrato infantil

Si bien existen diferentes formas de clasificar los malos tratos, para algunos autores como Pincever y Lopez (2008), el maltrato infantil lo destacan en:

- Maltrato emocional

Consiste en la hostilidad verbal como puede ser los insultos, burlas, desprecio, crítica o amenaza de abandono, con el fin de la evitación, encerrándolo en un cuarto aislado, rechazándolo y aterrorizando a la persona.

- Abandono emocional

Es la falta de enseñanza por parte de los padres o cuidadores hacia el niño, niña o adolescente que necesitan respuestas inmediatas de cómo poder expresar sus emociones, dudas, miedos. Es la falta de disponibilidad o indiferencia hacia el menor.

- Abandono

Cuando se habla de abandono es la ausencia total por parte de los padres o cuidadores, es el rechazo ante las obligaciones como tal, dejando al niño, niña o adolescente en los cuidados de ellos mismo, enfrentando a los factores de riesgos en la que son vulnerables como tal.

- Abuso sexual

Son actividades sexuales realizadas con personas adultas o incluso de la misma edad, imponiendo la fuerza hacia la víctima.

- Explotación infantil

Es la asignación que se le presenta al niño, niña o adolescente con la obligación a trabajar, sin ninguna voluntad ni alguna remuneración.

### 1.3.3 La adolescencia

Cardona (citado por Prado y Fernando, 2012, p.29) en una de sus investigaciones refiere que la palabra “adolescencia” viene de la palabra “adolescer” que significa crecer, cambios hacia la madurez. Para Prado (2012) la adolescencia es un tiempo de transición, en donde la persona pasa psicológicamente y físicamente, de la etapa de un niño hacia un adulto.

Rosenthal y Knobel (2004) menciona que la adolescencia pasa por tres duelos fundamentales:

- Duelo por el cuerpo infantil perdido, los individuos son incapaces de relacionarse con su nuevo cuerpo (los cambios que se general biológicamente)
- Duelo por el nuevo rol y la identidad infantil (renuncia de la dependencia y la aceptación), los adolescentes comienzan a tener más responsabilidades y deberes, esto conlleva a tener discrepancia pues no se acepta la dependencia infantil, ni la libertad de una adulto, logrando a encaminar la vida del adolescente hacia sus funciones.
- Duelo por los padres de la infancia que tratan de retener en su personalidad buscando el refugio y protección que ellos significan. No solo los adolescentes deberán de entender que sus papas no estarán al cuidado y protección como era en la niñez, sino que los padres deberán de entender que sus hijos ya crecieron, esto implicara a la libertad que le deberá de dar propicio a su propia edad.

Estos duelos pueden ocasionar inestabilidad al adolescente por tensiones consigo mismo y del medio externo, a causa de su propia evolución (Prado 2012, p.31). La adolescencia es la etapa de “época de crisis” (Prado 2012 y Rosenthal 2004)

Factores de riesgo y protección en la adolescencia

Según Pincever (2008) existen cuatro factores de riesgo familiar:

Factores familiares que aumente el riesgo de maltrato físico

- Consumo de alcohol de algún progenitor
- Déficit mental en algún progenitor

- Ausencia de uno de los progenitores del hogar
- Ineptitud para poder relacionarse académicamente
- Antecedentes de malos tratos durante la infancia
- Falta de redes de apoyo social.

#### Factores familiares que aumentan el riesgo de abandono o negligencia

- Violencia entre los progenitores
- Consumo de alcohol por algún progenitor
- Déficit mental de algún progenitor
- Falta de redes de apoyo social

#### Factores familiares que aumente el riesgo de abuso sexual

- Consumo de alcohol de algún progenitor
- Conflictos en la relación de pareja
- Progenitores con antecedentes traumáticos: sexual o emocional
- Aislamiento social
- Madre no protectora

#### Factores familiares de riesgo del maltrato psicológico

- Estilos educativos autoritarios
- Actitudes de devaluación o de rechazo a la infancia
- Problemas de salud mental de algún progenitor

Así como existe factores protectores también existe factores de compensación, puesto que son aquellas características que se manifestaría un cambio positivo, mejorando la situación que posibilito la ocurrencia de los malos tratos.

#### Factores de protección en la familia

- Coeficiente intelectual elevado en los padres
- Habilidades interpersonales
- Reconocimiento de las experiencias de maltrato en la infancia
- Apoyo del cónyuge
- Tranquilidad económica

- Pertenencia comunitaria
- Normas culturales al uso de la violencia
- Intervención terapéutica.

#### Familia e ideación suicida en la adolescencia

Para Cruz y Roa (2005, citado por Prado, 2012) refiere que si la relación de padres e hijos están dañadas esto aumenta como probabilidades de riesgo de suicidio e intentos suicidas entre los jóvenes. "... el adolescente no encuentra apoyo en su familia, siente hostilidad y rechazo, percibe desinterés por sus problemas y críticas a sus comportamientos... [Presentan conflictos familiares por las cuales conlleva a un episodio de estrés y conflicto hacia sí mismo y los demás]... generalmente temen a la disciplina excesiva y se sienten culpables por causar estrés en sus padres"

El conflicto entre los padres trae como consecuencia un desorden al nivel emocional de los hijos, generando ansiedad entre ellos. Como consecuencia de la ansiedad conlleva a una serie de conductas negativas en el ámbito social afectando las relaciones entre sus pares hasta su adolescencia o vida adulta. (Arias W. 2013)

Sin embargo para Sarafino y Armstrong (2004) la relación que existe entre los padres y adolescentes, los padres comienzan a sentirse excluidos o rechazados por sus hijos adolescentes, por una parte los adolescentes comienzan a madurar a hacerse responsable de sus actos, puesto que es difícil aceptar que los hijos busquen tener su propia vida.

#### 1.3.4 Autoestima

Coopersmith en 1967 "La autoestima es el juicio personal del merecimiento expresado en las actitudes que el individuo mantiene hacia el mismo" (citado por Vargas y Alva, 2016, p.120). Según Branden (citado por Ceballos, Suarez, et al., 2015 p.16) "La autoestima es la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad"

Cortes de Aragón divide al autoestima en tres componentes: componente cognitivo, está referido a la representación mental que cada uno elabora de sí mismo como las creencias, opiniones y percepciones que lo conforman la personalidad; el componente emocional, son

los sentimientos, emociones de los deseos y necesidades del ser humano que desean conseguir la autorrealización ya que es la base de la autoestima y por último el componente conductual, que es conocerse, evaluarse y aceptarse, una persona con alta autoestima podrá tener una conducta congruente, coherente, responsable, etc. (Como se citó en Valek, 2007)

Chavez, Arizpe y Rojas (2016) hace referido que la autoestima es la estima personal de cada individuo, todo depende del grado de autoestima que tiene la persona para poder desarrollarse satisfactoriamente “para querer a alguien se debe también quererse a sí mismo” (Chavez, 2016, Rodriguez, 2015) también menciona la teoría de Motivación entre ellas la de Maslow, la jerarquía de las necesidades humanas o pirámide de Maslow anuncia que existen cinco niveles de necesidad humanas. Entre estas necesidades se destaca dos tipos de necesidades, el desarrollo la necesidad de afiliación y afectivo (asociación, participación y aceptación) y necesidad de estima (respeto hacia uno mismo, confianza, competencia y libertad). (Acosta, 2012, “Piramide de Maslow”)

Coopersmith (1981, citado por Mesias 2017) la autoestima está constituido por 4 factores, primer factor está orientado al tipo de trato que da o recibe el niño, niña o adolescente de sus seres significativos en el ámbito emocional, esto ocasiona que ellos se sientan bien consigo mismo y con los demás; el segundo factor va dirigido al éxito que la persona mantenga en su contexto emocional, el tercer factor serán sus metas personales y el cuarto factor es la visión que se tiene de sí mismo. En cuanto a sus áreas Coopersmith en su inventario de Stanley Coopersmith lo divide en:

- autoestima personal/sí mismo, actitudes que presenta la persona a través de su autopercepción y su experiencia valorativa
- autoestima social, actitudes que se presenta a través de sus habilidades sociales con sus amigos o personas involucradas al buen trato y comunicación asertiva
- autoestima familiar, actitudes ante la convivencia familiar
- autoestima escolar, la capacidad de entender, aprender y realizando adecuadamente las tareas.

Por otra parte, Coopersmith (citado por Mesías, 2017), la autoestima se divide en tres grados: alto, medio y bajo, esto se presenta que cuando los individuos se encuentran en una

situación, cada uno reacción de distinta forma, esto se debe a diferentes tipos de vidas ya sea por su crianza, su afectividad, su modo de vida y la de su entorno.

Según Kernis la autoestima, consiste en emociones positivas con sentirse querido, aceptado y valorado. Para Lannizzotto menciona que la autoestima es un sentimiento que aflora luego de que nosotros nos hayamos aceptado como personas, entendiendo la autoestima como una valoración de conocimiento y afectividad. (Como se citó en Vargas y Alva, 2016, párr. 2)

#### Niveles de autoestima

Según el test psicológico de Coopersmith la autoestima lo presenta en tres niveles: Autoestima alta, Autoestima Media y Autoestima Baja

Nivel Alta: es considerado como un nivel de autoestima normal con un puntaje de 68 – 100 puntos

Nivel Media: es considerado como un nivel que no presenta problemas de autoestima graves, sin embargo sería conveniente mejorar. Este nivel presenta un puntaje de 67 – 34 puntos

Nivel Baja: este nivel es considerado como autoestima baja, quiere decir que la persona se encuentra en momentos difíciles, son problemas de autoestima significativos, obtiene un puntaje de 0 – 33 puntos.

#### Autoestima en la adolescencia

“[...] Un adolescente con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho más gratas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para trabajar productivamente y ser autosuficiente [...] el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.” (Chapa y Ruiz, 2012)

La familia y el mundo que lo rodea al adolescente ministran el medio social, logrando que se desarrolle su ego. El adolescente cuyos padres demuestran el amor y aceptación, tendrá

más posibilidades de desarrollar un auto concepto positivo. (Feinberg, como citado en Sarafino y Armstrong, 2004)

El adolescente logra su auto concepto cuando se sienta seguro de sus creencias, valores, intereses y cuando sabe que es lo que desea en el futuro, cuando haya aprendido como hijo, estudiante y ser humano, logrará su identidad. (Sarafino y Armstrong, 2004)

Por último en una investigación de Rosselló y Philippi, hallaron en una muestra puertorriqueña de adolescentes una relación significativa entre el auto-concepto e ideación suicida; confirmando la validez de una literatura científica que la presencia de las ideas suicidas son a causas de la depresión y la baja autoestima. Del mismo modo Berrios y Rosselló, mostraron en un estudio diferencias significativas de depresión y autoestima entre un grupo de baja ideación y alta ideación suicida. (Rosselló y Berrios, 2004)

#### **1.4 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre la autoestima y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018?

##### **Formulación de problema específica:**

FE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión de autoestima: confianza en sí mismo y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018?

FE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018?

FE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018?

FE4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión de autoestima escolar académico y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018?

## **1.5 Justificación del estudio**

Durante la investigación se obtendrá datos en las cuales serán de gran utilidad, ya que se brindara a la institución educativa información acerca de la relación entre la autoestima y la ideación suicida entre los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar, en donde estas variables toman de gran importancia a la problemática que se está dando durante la adolescencia.

Este estudio, podrá ayudar a implementar un plan de mejora como realizar talleres y charlas con los adolescentes y padres de familia del centro educativo, ya que se tomara en cuenta los resultados.

El estudio servirá para las futuras investigaciones respecto a la autoestima e ideación suicida en adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar. Del mismo modo se mostrara los resultados si existe relación entre ambas variables.

.

## **1.6 Hipótesis**

### **1.6.1 Hipótesis General:**

Hi: Existe relación entre la autoestima y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre las dimensiones de autoestima y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018

## **1.6.2 Hipótesis específica:**

### **Hipótesis específica 1**

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima: confianza en sí mismo y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima: confianza en sí mismo y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

### **Hipótesis específica 2**

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

### **Hipótesis específica 3**

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

### **Hipótesis específica 4**

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima escolar académico y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima escolar académico y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

## **1.7 Objetivos**

### **GENERAL**

- Determinar la relación entre la autoestima e ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

### **ESPECIFICOS**

- Mencionar la relación entre la dimensión de autoestima: confianza en sí mismo y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018
- Explicar la relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018
- Conocer la relación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018
- Indicar la relación entre la dimensión de autoestima escolar académico y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

## **II. MÉTODOS**

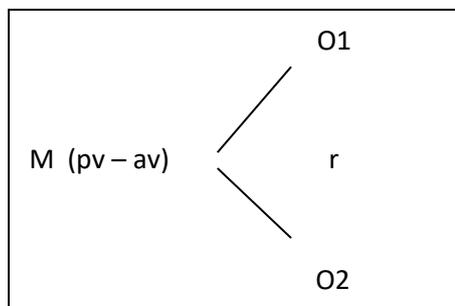
## 2.1 Diseño de investigación

Esta presenta investigación es un diseño no experimental de corte transversal de tipo correlacional, hecho en donde no existió ninguna manipulación en las variables, este diseño se relacionan entre dos o más variables en una misma muestra de sujetos, el recojo de datos se realiza en un determinado momento ya sea en términos correlaciones o en relación a causa y efecto (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). También se denomina como un estudio retrospectivo puesto que se trabajó con hechos que se aplicaron en la realidad.

El fin de esta investigación es de tipo aplicada, ya que se tiene una noción práctica, y se aspira a tener nuevas teorías. Del mismo modo, el tipo de investigación a desarrollar es de tipo correlacional-causal, causas y efectos que ocurrieron en la realidad (están dados y manifestados) y quien investiga los observa y reporta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Puesto que no modifica ninguna situación, simplemente las situaciones ya son existenciales.

Figura 1

El diseño de correlación esta presentado en la siguiente diagrama (Hernández, 2003)



Dónde:

- M : estudiantes con presencia y ausencia de violencia familiar
- O1 : variable de ideación suicida con y sin presencia de violencia familiar en estudiantes
- O2 : variable de autoestima con y sin presencia de violencia familiar en estudiantes
- R : índice de relación que existe entre las variables

## 2.2 Variables, operacionalización

### **Variable**

La variable es una propiedad que presenta una variación que puede medirse u observarse. Esta idea de variable se puede aplicar a personas u otros seres vivos, objetos, hechos y fenómenos, de los cuales alcanzan distintos valores respecto a la variable referida (Hernández et al., 2014).

### **Autoestima.**

La autoestima es la relación positiva entre la percepción y el ideal de uno mismo, su visión objetiva y aquello que la persona valora, lo que le gustaría ser.

El autor del inventario de Autoestima de Coopersmith es Stanly Coopersmith, adaptada en Perú por Angie Mesías la aplicación del instrumento contiene 58 ítems, este instrumento sirve para decidir y afirmar si la pregunta es “igual que yo” o “distinto a mí”. Este inventario esta inducido a la percepción del estudiante en cuatro áreas: autoestima general, social, familiar, escolar y una escala de mentira. El tiempo de la aplicación es de 20 a 30 minutos en forma individual o colectiva. Su puntaje de calificación es de 100 como máximo, cada respuesta vale un punto, se procede a la suma de las cuatro áreas y luego se multiplica por 2, por otra parte el instrumento tiene una escala de Mentiras con 8 ítems, si sobrepasa de 4 puntos, la prueba queda totalmente invalida.

### **Ideación suicida.**

Respecto a la ideación suicida es cuando la persona persistentemente piensa, planea o desea cometer un suicidio.

Para la evaluación de ideas suicidas se utilizó el Inventario de Ideación Suicida de Beck (1979), nombre original Scale for Suicide Ideation, SSI. Con los autores Beck, Kovacs y Weissman, existen varias versiones como la computarizada y autoadministrada, es adaptado en Perú por Bobadilla (2004) y Zelada y Eugenio (2011). Es de tipo instrumental entrevista semi-estructurada, el objetivo de la prueba es cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida o el grado de intensidad con el que alguien intentó o deseó suicidarse. En sus dimensiones de esta escala mide Actitudes hacia la vida/muerte, pensamientos/deseos suicidas, proyecto de intento suicida y desesperanza.

La escala de ideación suicida está conformada por 18 ítems y su duración de administración es de 5 a 10 min.

En esta prueba, las preguntas son dicotómicas (SI - NO) correspondiendo a un puntaje de 1 y 2

Luego se presenta un grado de nivel de ideación suicida con un puntaje de 18 – 23 indica un nivel bajo, 24 – 29 presenta nivel medio, 30 – 36 muestra nivel alto de ideación suicida.

### **Violencia familiar.**

Es cualquier tipo de abuso, ya sea psicológico, físico o sexual; esto implica un desequilibrio de poder y es producido por el más fuerte hacia el más débil.

Este cuestionario consta de 07 ítems, fue validado en una aplicación de prueba piloto con el 10% de la población muestral. Basándose en teorías de Rojas y Romero en 1995. Las preguntas fueron dirigidas para identificar si existe o no violencia familiar, estos ítems están conformados por 2 y 4 alternativas de respuestas, asignándose a un valor de 7 puntos, en donde las respuestas con 4 alternativas muestra 0 punto = ausencia de violencia “a”, 1 punto = presencia de violencia “b” “c” y “d”; y las respuestas con 2 alternativas muestra 0 puntos = ausencia de violencia “b”, 1 punto = presencia de violencia “a”.

Esta escala permite clasificar según el criterio

Ausencia de violencia: 0 puntos

Presencia de violencia: 1 a 7 puntos

Esta escala de clasificación se basa en el trabajo de Sandra Chapa y Melany Ruiz, quienes crearon y aplicaron el cuestionario con 7 ítems.

Tabla 1.

## Operalización de la variable Autoestima

| Variabl e | Definicion Conceptual  | Definicion operacional   | Dimensiones  | indicadores   | items  | niveles  |
|-----------|--|--|--|---|--|--|
|           | Según Coopersmith 1965, Citado por Lara, Verduzco, Acevedo y Cortez, en Mesías (2017) “La autoestima es el juicio personal de valía, que es expresado en las actitudes que el individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por reportes verbales o conductas manifiesta” | Para el instrumento como puntaje máximo es de 100, cada respuesta equivale a un punto, luego se realiza la suma total de las cuatro dimensiones y se multiplicara por dos. La escala de mentira si es puntaje es más de 4 se anulara la prueba<br><br>Para el desarrollo de la prueba el individuo debe contestar si se identifica o no con la afirmación en términos de Verdadero (igual que yo) o Falso (distinto a mí). | Autoestima confianza en sí mismo<br><br>Autoestima Social<br><br>Autoestima familiar<br><br>Autoestima Escolar Académica | Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto-descriptivas.<br><br>Relación con sus pares.<br><br>Relación con sus familiares directos.<br><br>La relación con sus discípulos y profesores. | 1,2,3,8,9,10,15,16,17,22,23,24,29,30,31,36,37,38,43,44,45,50,51,52,57,58<br><br>4,11,18,25,32,39,46,53<br><br>5,12,19,26,33,40,47,54<br><br>7,14,21,28,35,42,49,56 | 0 - 33(baja)<br><br>34 – 67 (media)<br><br>68 – 100 (alta) |

Tabla 2.

## Operalización de la variable Ideación Suicida

| Variable         | Definicion Conceptual  | Definicion operacional   | Dimensiones   | indicadores  | items   | niveles  |
|------------------|--|--|---|--|---|--|
| IDEACION SUICIDA | Eugenio y Zelada, 2011 (citado por Amoroto, 2016) menciona que “ideación suicida es cuando la persona persistentemente piensa, planea o desea Cometer suicidio”. | En esta prueba, cada ítem tiene dos alternativas posibles: SÍ y NO, éstos se corresponden con puntajes que van de 1 y 2, los que son sumados a través de los grupos de ítems que conforman cada dimensión; así se obtiene un puntaje para cada dimensión Luego, se presenta los puntajes obtenidos del Test, clasificándose en tres niveles. | Actitudes hacia la vida/muerte<br><br>Pensamientos/ deseos de suicidio<br><br>Proyecto de intento Suicida<br><br>Desesperanza | Comportamientos inadecuados<br><br>signo de que el individuo no puede hacer frente a un conjunto de sucesos personales<br><br>llevar a cabo una serie de ideas cuyo fin es acabar con su vida<br><br>estado de ánimo que priva previo a la tentación o al acto suicida | 1, 2, 3, 4, 5<br><br>6, 7, 8, 9<br><br>10, 11, 12, 13<br><br>14, 15, 16, 17, 18 | 18 – 23 (Bajo)<br><br>24 – 29 (Medio) 30 – 36 (Alto) |

Tabla 3.

## Operalización de la variable violencia familiar

| Variable                       | Definición Conceptual   | Definición operacional   | Dimensiones   | indicadores   | items  | niveles   |
|--------------------------------|---|--|---|---|--|---|
| TAMIZAJE DE VIOLENCIA FAMILIAR | Rojas en 1995 menciona que el maltrato es la conducta de acción u omisión que es atentada contra el bienestar psicológico o físico de una persona, cuando esto se produce en el ambiente familiar estaríamos hablando de maltrato familiar ya sea psicológica o física. (Chapa, Ruiz, 2012) | De acuerdo con el cuestionario las preguntas estaban dirigidas para identificar si existe violencia familiar, cuyos ítems varían entre dos a cuatro alternativas de respuestas en donde cero marca como ausencia familiar y 1 a 7 marca como presencia | Presencia de violencia<br><br>Ausencia de violencia | Violencia sexual, psicológica y física<br><br>No tiene ningún tipo de violencia | Para las respuestas con 4 alternativas<br><br>“a” 0 puntos= ausencia de violencia<br>“b” “c” “d” 1 punto= presencia de violencia<br><br>Para las respuestas con 2 alternativas<br><br>“b” 0 puntos= ausencia de violencia<br>“a” 1 punto= presencia de violencia | Presencia de violencia<br><br>1 a 7<br><br>Ausencia de violencia<br><br>0 |

## **2.3 Población y muestra**

### **2.3.1 Población**

Una población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con una determinada característica ya sea zona geográfica, niveles educativos, demográficos o culturales (Hernández et al., 2014) La población de esta investigación es en un colegio dentro de san juan de Lurigancho que está constituida por 311 estudiantes, 142 varones y 169 mujeres que tengan presencia y ausencia de violencia familiar, con un rango de edades entre los 14 y 17 años.

### **2.3.2 Muestra**

El tipo de muestreo para este estudio que se utilizo es no probabilístico intencional, quiere decir, subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de las probabilidades, sino de una determinada característica de la población y en donde los individuos participan de manera voluntaria (Hernández el. Al. , 2010). El investigador que realiza el estudio elige el medio o el lugar y se realizará el estudio con los individuos que accidentalmente se encuentren en su disposición.

### **Criterios de inclusión**

Estudiantes a partir de los 14 años hacia adelante

Estudiantes que pertenezcan a 4to y 5to años de secundaria

Estudiantes que tengas ausencia o presencia de violencia familiar

Estudiantes que acepten participar voluntariamente

### **Criterios de exclusión**

Estudiantes que sean menor de 14 años de edad

Estudiantes que pertenezcan a 1ro, 2do y 3er años de secundaria

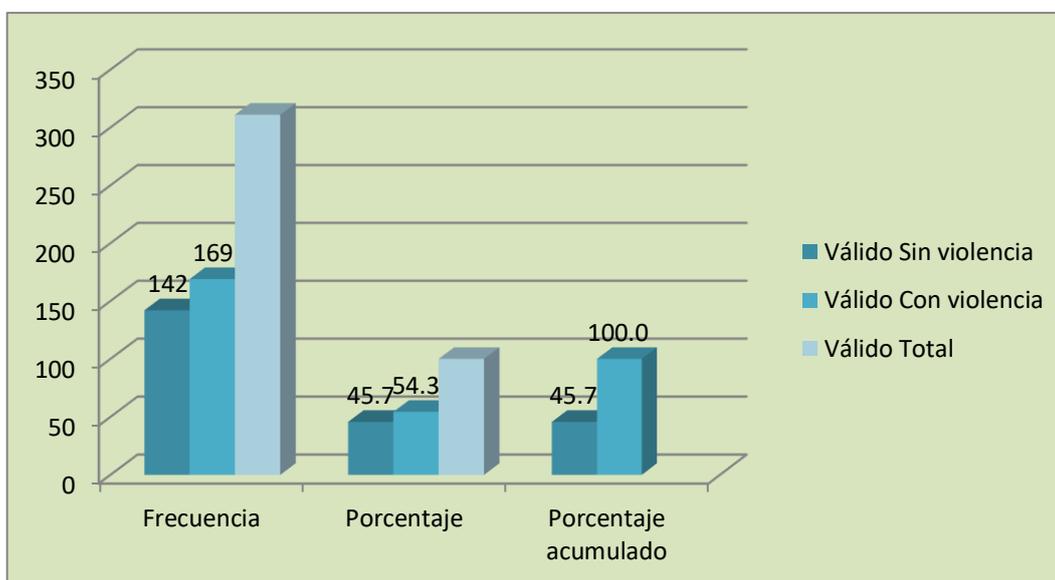
Estudiantes que tengan algún tipo de trastornos mentales

**Tabla 4**

*Distribución de valores agrupados de presencia y ausencia de violencia familiar*

| <b>Violencia familiar (agrupado)</b> |               |            |            |                      |
|--------------------------------------|---------------|------------|------------|----------------------|
|                                      |               | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
| Válido                               | Sin violencia | 142        | 45.7       | 45.7                 |
|                                      | Con violencia | 169        | 54.3       | 100.0                |
| Total                                |               | 311        | 100.0      |                      |

En la tabla 4 y figura 4 de esta investigación, muestra un porcentaje mínimo de 45.7% de adolescentes que no sufren ningún tipo de violencia sin embargo existe 54.3% de los adolescentes que si sufren algún tipo de violencia.



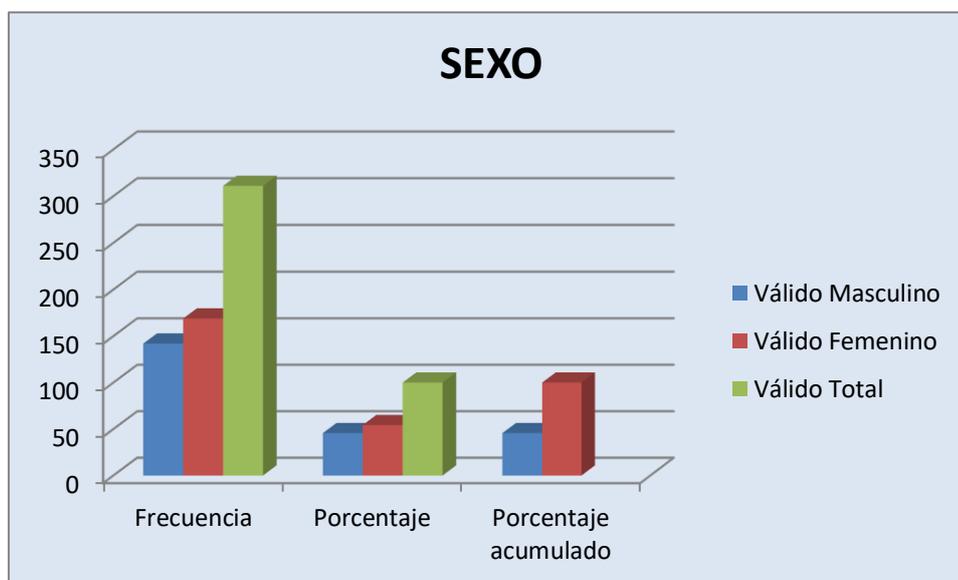
*Figura 4: Distribución de valores agrupados de violencia familiar*

**Tabla 5**

*Distribución de la muestra por sexo de la población en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar*

| SEXO   |           |            |            |                      |
|--------|-----------|------------|------------|----------------------|
|        |           | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
| Válido | Masculino | 142        | 45.7       | 45.7                 |
|        | Femenino  | 169        | 54.3       | 100.0                |
|        | Total     | 311        | 100.0      |                      |

La tabla y figura 5 de esta investigación se permite mostrar el porcentaje según el tipo de sexo, con un mínimo de 45%, perteneciente al sexo masculino y el porcentaje máximo 54%, perteneciente al sexo femenino.

**Figura 5**

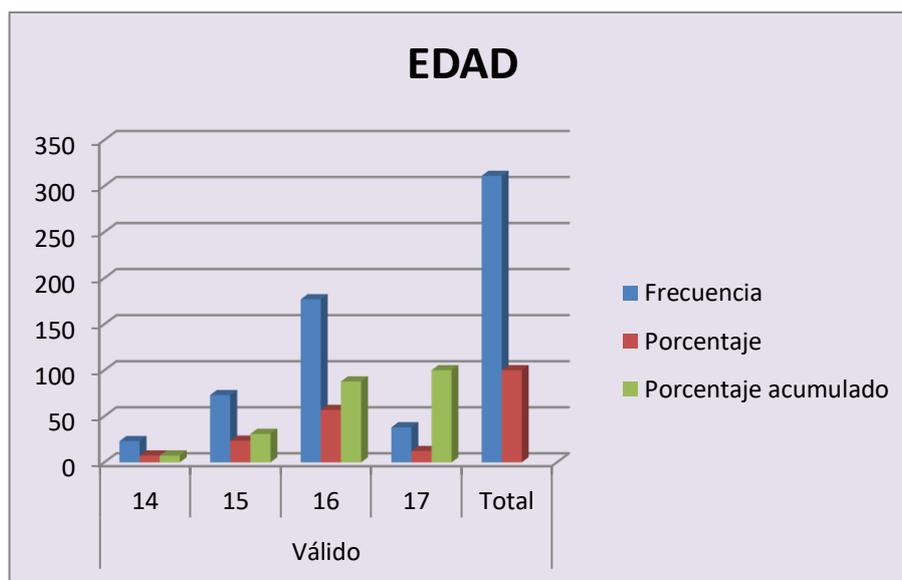
*Figura 5: Distribución de la muestra por sexo de la población en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar*

**Tabla 6**

*Distribución de la muestra por edad de la población en adolescentes de 14 a 17 años con presencia y ausencia de violencia familiar*

| <b>EDAD</b> |       |            |            |                      |
|-------------|-------|------------|------------|----------------------|
|             |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
| Válido      | 14    | 23         | 7.4        | 7.4                  |
|             | 15    | 73         | 23.5       | 30.9                 |
|             | 16    | 177        | 56.9       | 87.8                 |
|             | 17    | 38         | 12.2       | 100.0                |
|             | Total | 311        | 100.0      |                      |

La tabla y figura 6 se evidencia la distribución en el porcentaje mínimo de 7%, perteneciente a la edad de 14 años y el porcentaje máximo de 56%, perteneciente a la edad de 16 años.

**Figura 6**

*Figura 6: Distribución de la muestra por edad en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar*

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### a) Técnica

La técnica que se aplica para esta investigación es de tipo cuestionario, escala e inventario, en las cuales se basa en preguntas dicotómicas y politómicas.

### b) Instrumento

#### **Inventario original Autoestima**

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Nombre                   | : Inventario de Autoestima de Coopersmith   |
| Autor                    | : Coopersmith   |
| Edad de aplicación       | : 14 años en adelante   |
| Formas de aplicación     | : individual  |
| Tiempo de Aplicación     | : 20-30 minutos aprox.  |
| Área que evalúa          | : autoestima  |
| Materiales de Aplicación | : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuadernillo de Aplicación</li> <li>• Normas de Aplicación</li> <li>• Protocolos de Registro</li> </ul> |

El inventario de autoestima de Coopersmith es un instrumento de auto- evaluación que consta de 58 ítems, individualmente el sujeto lee y luego decide si esa afirmación es “igual que yo” o “distinto a mí”. El inventario de autoestima está inclinado a la percepción del paciente y/o estudiantes en cuatro áreas: autoestima general/confianza en sí mismo, social, familiar, escolar académica y una escala de mentira de ocho ítems.

Es de tipo de análisis Cuantitativo su calificación por cada ítem respondido en sentido positivo es computado con 2 puntos. Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las escalas del Instrumento. Si el puntaje total obtenido resulta muy superior al promedio, ( $T= 67$  o más), significaría que las respuestas del sujeto son poco confiables e invalidan la aplicación del inventario.

Por último, se pueden sumar todos los puntajes (menos la escala M) para obtener un indicador de la apreciación global que el sujeto tiene de sí mismo.

Test Adaptado:

Adaptada en Perú por Angie Mesías con el título de Propiedades Psicométricas del Inventario de Autoestima de Coopersmith en adolescentes de la provincia de Huallaga. La aplicación del instrumento contiene 58 ítems, este instrumento sirve para decidir y afirmar si la pregunta es “igual que yo” o “distinto a mí”. Este inventario no fue modificado respecto a sus ítems.

### **Escala original Ideación suicida**

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Nombre                   | : Scale for Suicide Ideation, SSI   |
| Autor                    | : Aaron Beck, Kovacs y Weissman   |
| Edad de aplicación       | : adolescentes  |
| Formas de aplicación     | : individual  |
| Tiempo de Aplicación     | : 15-20 minutos aprox.  |
| Materiales de Aplicación | : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuadernillo de Aplicación</li> <li>• Normas de Aplicación</li> <li>• Protocolos de Registro</li> </ul> |

Para la evaluación de ideas suicidas se utilizó el Inventario de Ideación Suicida de Beck (1979), nombre original Scale for Suicide Ideation, SSI. Con los autores Beck, Kovacs y Weissman, existen varias versiones como la computarizada y autoadministrada, La ISB consta de 19 reactivos aplicados en el contexto de una entrevista clínica semiestructurada. Estos reactivos miden la intensidad de las actitudes, conductas y planes específicos para suicidarse. Cada reactivo se registró en un formato de respuesta de 3 opciones, con un rango de 0 a 2. Las mediciones se sumaron para obtener un puntaje global. De este modo, el rango teórico del puntaje es de 0 a 38.

Si la puntuación de los reactivos (4) “Deseo de ‘intentar suicidarse’” y (5) “Intento pasivo de suicidar– se”, es “0”, se omiten las secciones siguientes y se suspende la entrevista, codificando como: “No aplicable”. En caso contrario, se sigue aplicando

Test Adaptado:

Es adaptado en Perú por Bobadilla (2004) y Zelada y Eugenio (2011). Respecto a la prueba original esta adaptación está conformada por 18 ítems y las preguntas son dicotómicas correspondiendo a un puntaje de 1 y 2, prevaleciendo sus cuatro dimensiones igual que la

prueba original. Es de tipo instrumental entrevista semi-estructurada, el objetivo de la prueba es cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida o el grado de intensidad con el que alguien intentó o deseó suicidarse.

Luego se presenta un grado de nivel de ideación suicida con un puntaje de 18 – 23 indica un nivel bajo, 24 – 29 presenta nivel medio, 30 – 36 muestra nivel alto de ideación suicida.

### **Cuestionario de violencia familiar**

|            |  |
|------------|--|
| Nombre     | : Cuestionario de Violencia Familiar                               |
| Autores    | : Chapa Sandra y Ruiz Melany                                       |
| Duración   | : De 10 a 15 minutos   |
| Aplicación | : Adolescentes   |
| Puntuación | : De 1 a 7 puntos presencia de violencia y 0 ausencia de violencia |

Este cuestionario está basado en las teorías de Rojas y Romero en 1995 por Chapa y Ruiz en su estudio de violencia familiar en la Universidad Nacional de San Martín. La prueba consta de 07 ítems, estos ítems están conformados por 2 y 4 alternativas de respuestas, asignándose a un valor de 7 puntos, en donde las respuestas con 4 alternativas muestra 0 punto = ausencia de violencia “a”, 1 punto = presencia de violencia “b” “c” y “d”; y las respuestas con 2 alternativas muestra 0 puntos = ausencia de violencia “b”, 1 punto = presencia de violencia “a”. Esta escala permite clasificar según el criterio: Ausencia de violencia: 0 puntos y Presencia de violencia: 1 a 7 puntos

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

Autoestima:

Según la adaptación de Mesías, respecto a la confiabilidad utilizó el método de consistencia interna de Kuder Richardson (KR20), encontrándose así que el inventario general de Autoestima obtuvo un KR de .86, y según las dimensiones, el área Sí mismo cuenta con un KR de .75, el área Social un KR de .66, el área Hogar posee un KR de .65, y por último el área Escolar/académica posee un KR .66. A través de la prueba piloto de esta investigación, los resultados de la confiabilidad por el método KR20, se encontró que el inventario de autoestima en su suma general posee un KR de .97, y respecto a sus

dimensiones, en el área de Si mismo se obtuvo un KR .85, el área Social KR .59, el área Hogar KR .75 y en el área Escolar dio como resultado un KR .58.

Ideación suicida:

La confiabilidad y validez de los resultados de la investigación de Amoroto (2016) se obtuvo una fiabilidad de consistencia interna Alfa de Cronbach un .76.

Para este estudio, mediante la prueba piloto el instrumento de ideación suicida de Beck, se realizó por medio de la consistencia interna Alfa de Cronbach obteniendo un .78 de fiabilidad.

Violencia familiar:

En la presente investigación su confiabilidad por el método de consistencia interna de Kuder Richardson (KR20) mediante la prueba piloto, se encontró en el cuestionario de violencia familiar posee un KR .68 de fiabilidad.

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Para obtener el método de análisis de datos de la presente investigación, se revisó las pruebas, deben ser completas y enumeradas, teniendo en cuenta el rango de edad y ausencias de respuestas. Principalmente se realizó la elaboración de la base de datos en la hoja de cálculo de Excel 2010, luego se realizó el procesamiento de los datos estadísticos utilizando el programa StatisticalPackagefor de Social Sciences (SPSS v 24.0), con el fin de poder indicar si existe relación entre las variables. Para determinar la base de datos se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-smimov o Shapiro (Hernández, Fernández, Baptista, 2010), comprobando la normalidad de las puntuaciones de las variables.

Posteriormente se verificó la fiabilidad de los instrumentos se utilizó el método de consistencia interna mediante el coeficiente de  $\alpha$  de Cronbach, y KR20 logrando la confiabilidad del mismo. (Hernández, Fernández y Basptista, 2010). Por último, se utiliza el coeficiente de correlación de Spearman y Pearson para medir la asociación o interdependencia entre dos variables.

## **2.6 Aspectos éticos**

Según Richaud (2007) en las éticas de investigación en la psicología, menciona que un investigador debe conocer cuáles son las perspectivas de los voluntarios luego, como se puede comunicar los objetivos de la investigación de tal manera en que los participantes puedan entenderlo, por otro lado es importante respetar la privacidad de los participantes, como también prevenir riesgos o secuelas negativas hacia el participante y por ultimo cual es la perspectiva del investigador y de los demás, respecto al estudio.

Los aspectos éticos de esta presente investigación se basaron en las siguientes pautas

- Obtener el permiso correspondiente del director de la Institución Educativa con el objetivo de poder ingresar a las aulas y aplicar el instrumento, luego de haber elaborado el documento para el ingreso del colegio.
- Al presentarse ante los participantes se les dará conocimiento sobre las características de la investigación e indicación sobre el instrumento a evaluar.
- Se respetará la libertad de decisión del alumno si desea retirarse de la investigación
- La confidencialidad ante los resultados del instrumento aplicado hacia los participantes, si existe alguna posibilidad que los resultados lo obtenga terceras personas, se les dará conocimiento e información a los integrantes.
- Por último, si algún estudiante presenta incomodidad respecto a las preguntas realizadas por el instrumento, se procederá a anular la participación y se llevara a cabo orientación psicológica individual.

### **III. RESULTADOS**

### 3.1 Análisis de resultados a nivel inferencial

#### Resultados inferenciales

Se aplicó el análisis inferencial con el objetivo de poder señalar con claridad que prueba es conveniente para realizar la aprobación de las hipótesis planteadas entre las variables autoestima e ideación suicida en adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar.

#### Prueba de Normalidad

**Tabla 7**

*Pruebas de normalidad de las dimensiones de autoestima e ideación suicida*

|                                  | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |     |      |
|----------------------------------|---------------------------------|-----|------|
|                                  | Estadístico                     | gl  | Sig. |
| Autoestima confianza en sí mismo | .104                            | 311 | .000 |
| Autoestima Social                | .133                            | 311 | .000 |
| Autoestima familiar              | .151                            | 311 | .000 |
| Autoestima Escolar Académica     | .159                            | 311 | .000 |
| Autoestima                       | .072                            | 311 | .001 |
| Ideación suicida                 | .179                            | 311 | .000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se observa en la *tabla 7* que los valores p (sig) son menores a 0,05 en todos las dimensiones y variables propuestos, lo cual demuestra que los datos no se ajustan a una distribución normal. Por lo tanto, el estadístico a utilizar será el Rho de Spearman no paramétrico, con el propósito de poder identificar las relaciones que existen entre las variables y sus dimensiones.

### 3.2 HIPOTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre la autoestima y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la autoestima y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018

Tabla 8

*Correlaciones entre la autoestima e ideación suicida en la población*

|                 |                  |                             | Con presencia de violencia | Sin presencia de violencia |
|-----------------|------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | Autoestima       | Coefficiente de correlación | -,411***                   | -,229**                    |
|                 | Ideación suicida | Sig. (bilateral)            | .000                       | ,006                       |
|                 |                  | N                           | 169                        | 142                        |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Al contrastar los datos, se observa en la *tabla 8* que el valor p (Sig.= .000) es menor al valor teórico esperado (Sig.=.05), en ambos casos, con lo cual se acepta la hipótesis de investigación, rechazando así la hipótesis nula. Por otro lado, se percibe que existe una correlación negativa media ( $r = -,411^{**}$ ), con presencia de violencia, y una correlación negativa débil ( $r = -,229^{**}$ ), sin presencia de violencia, entre las variables autoestima e ideación suicida. Por tal motivo, en ambos casos, se puede afirmar que a mayor autoestima, menor presencia de ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de San Juan de Lurigancho, 2018.

### 3.3 HIPOTESIS ESPECÍFICA

#### Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima: confianza en sí mismo y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima: confianza en sí mismo y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

Tabla 9

*Correlación entre la dimensión de autoestima confianza en sí mismo y la ideación suicida en la población*

|                 |                       |                             | Con presencia de violencia | Sin presencia de violencia |
|-----------------|-----------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | Confianza en sí mismo | Coefficiente de correlación | -,405***                   | -,241**                    |
|                 |                       | Sig. (bilateral)            | .000                       | ,004                       |
|                 | Ideación suicida      | N                           | 169                        | 142                        |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Al contrastar los datos, se observa en la *tabla 9* que el valor p (Sig.= .000) es menor al valor teórico esperado (Sig.=.05), en ambos casos, con lo cual se acepta la hipótesis de investigación, rechazando así la hipótesis nula. Por otro lado, se percibe que existe una correlación negativa media ( $r = -,405^{**}$ ), con presencia de violencia, y una correlación negativa débil ( $r = -,241^{**}$ ), sin presencia de violencia, entre la dimensión confianza en sí mismo y la variable ideación suicida. Por tal motivo, en ambos casos, se puede afirmar que a mayor confianza en sí mismo, menor presencia de ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de San Juan de Lurigancho, 2018.

## Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

Tabla 10

*Correlación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en la población*

|                 |                   |                             | Con presencia de<br>violencia | Sin presencia<br>de violencia |
|-----------------|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Rho de Spearman | Autoestima Social | Coefficiente de correlación | -,270***                      | -,059**                       |
|                 |                   | Sig. (bilateral)            | .000                          | .489                          |
|                 | Ideación suicida  | N                           | 169                           | 142                           |

\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Al contrastar los datos, se observa en la *tabla 10* que el valor p (Sig.= .000) es menor al valor teórico esperado (Sig.=.05), en caso de presencia de violencia, con lo cual se acepta la hipótesis de investigación, rechazando así la hipótesis nula. Por el contrario en el caso de sin presencia de violencia, el valor p (Sig.= .489) resultó mayor al valor teórico esperado (Sig.=.05), por lo cual, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula. Además, se observa que existe una correlación negativa media ( $r = -,270^{**}$ ), con presencia de violencia, y una correlación negativa muy débil ( $r = -,059^{**}$ ), sin presencia de violencia, entre la dimensión de autoestima social y la variable ideación suicida. Por tal motivo, en ambos casos, se puede afirmar que a mayor presencia de la dimensión de autoestima social, menor presencia de ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de San Juan de Lurigancho, 2018.

### Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

Tabla 11

*Correlación entre la dimensión de autoestima familiar y la ideación suicida en la población*

|                 |                     |                             | Con presencia de violencia | Sin presencia de violencia |
|-----------------|---------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | Autoestima Familiar | Coefficiente de correlación | -,352***                   | -,263**                    |
|                 |                     | Sig. (bilateral)            | .000                       | ,002                       |
|                 | Ideación suicida    | N                           | 169                        | 142                        |

\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Al contrastar los datos, se observa en la *tabla 11* que el valor p (Sig.= .000) es menor al valor teórico esperado (Sig.=.05), en ambos casos, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Además, se observa que existe una correlación negativa media ( $r= -,362^{**}$ ), con presencia de violencia, y una correlación negativa media ( $r= -,263^{**}$ ), sin presencia de violencia, entre la dimensión de autoestima familiar y la variable ideación suicida. Por tal motivo, en ambos casos, se puede afirmar que a mayor presencia de la dimensión de autoestima familiar, menor presencia de ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de San Juan de Lurigancho, 2018.

#### Hipótesis específica 4

H1: Existe relación entre la dimensión de autoestima escolar académico y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

H0: No existe relación entre la dimensión de autoestima escolar académico y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar de una institución educativa de SJL, 2018

Tabla 12

*Correlación entre la dimensión de autoestima escolar y la ideación suicida en la población*

|                 |                   |                             | Con presencia de violencia | Sin presencia de violencia |
|-----------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | Escolar-académica | Coefficiente de correlación | -,352***                   | -,119**                    |
|                 |                   | Sig. (bilateral)            | .000                       | .000                       |
|                 | Ideación suicida  | N                           | 169                        | 142                        |

\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Al contrastar los datos, se observa en la *tabla 12* que el valor p (Sig.= .000) es menor al valor teórico esperado (Sig.=.05), en ambos casos, con lo cual se acepta la hipótesis de investigación, rechazando así la hipótesis nula. Por otro lado, se percibe que existe una correlación negativa media ( $r = -,362^{**}$ ), con presencia de violencia, y una correlación negativa débil ( $r = -,119^{**}$ ), sin presencia de violencia, entre la dimensión de autoestima escolar-académica y la variable ideación suicida. Por tal motivo, en ambos casos, se puede afirmar que a mayor presencia de la dimensión de autoestima escolar-académica, menor presencia de ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de San Juan de Lurigancho, 2018.

## **IV. DISCUSIÓN**

El objetivo de esta investigación fue comprobar la relación entre la autoestima y la ideación suicida en adolescente de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018. Posteriormente se discuten los principales hallazgos del estudio, constatando los antecedentes nacionales e internacionales y el marco teórico que apoya la investigación.

En relación con la hipótesis general: existe relación entre el autoestima y la ideación suicida en adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar en una institución educativa de SJL, 2018.

Los resultados de este estudio de investigación demuestran que el valor ( $p=0.00$ ) es menor al valor teórico esperado manteniendo una correlación negativa media ( $r= -,411^{**}$ ) con presencia de violencia, y una correlación negativa débil ( $r= -,229^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar, entre las variables de autoestima e ideación suicida. Por tal motivo, ambos casos se puede afirmar que los estudiantes con mayor nivel de autoestima tienen menor presencia de ideaciones suicidas.

En relación a la investigación de Ceballos et al., (2015) se mostró en su investigación que si existe una relación entre la ideación suicida y la baja autoestima ( $r=0.209$ ,  $p=0.00$ ). Queriendo decir que los adolescentes con mejor niveles de autoestima desarrollan menor el grado de ideación suicida.

Este descubrimiento concuerda con la teoría de Aaron Beck, menciona que la ideación suicida son aquellas ideas, pensamientos que presenta el individuo con deseos de quitarse la vida y planear como cometer el suicidio, por otro lado Sausa (2014) menciona que las conductas suicidas es un factor de riesgo principal entre ellas, por la violencia escolar tanto presencial como virtual, no sentir el apoyo del profesor, disfunción familiar, baja autoestima, abuso sexual y la depresión. Además, Coopersmith citado por Vargas y Alva, menciona que la autoestima es el juicio personal del merecimiento expresados en las actitudes que el individuo mantiene así mismo; para Aragón citado por Valek la autoestima lo divide en tres componentes el cognitivo, emocional y conductual.

En relación a la primera hipótesis específica: si existe relación entre la dimensión de la autoestima “confianza en sí mismo” y la ideación suicida en adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar, los resultados muestran que el valor de significancia es

( $p=0.00$ ) y es menor al valor teórico esperado, en la cual se estaría rechazando la hipótesis nula, además se muestra que existe una correlación negativa media ( $r= -.405^{**}$ ) con presencia de violencia, y una correlación negativa débil ( $r= -.241^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar, entre la dimensión de confianza en sí mismo y la variable de ideación suicida. De tal modo, en ambos casos, a mayor presencia de confianza en sí mismo, tendría menor presencia de ideaciones suicidas.

Según los estudios de Lehman (2016) la relación entre el autoestima y la conciencia del estigma en los jóvenes con o sin intentos de suicidio, se encontraron que la conciencia del estereotipo y la autoestima entre los jóvenes con intentos de suicidios fueron ( $B= -.50$ ;  $p= .013$ ) en comparación con aquellos sin intentos ( $B= -.09$ ;  $p= .037$ ) existe una asociación negativa significativa entre la conciencia del estereotipo y el intento ( $B= -.74$ ;  $p= .006$ ), por lo cual el estigma es asociada con una menor autoestima ante los jóvenes con intentos de suicidio. Para Coopersmith citado por Mesias (2017) refiere que la confianza en sí mismo son actitudes y comportamientos que presenta la persona mediante su percepción y su experiencia valorativa. Por otro lado en las pirámides de Maslow citado por Acosta (2012) destaca dos tipos de necesidades entre ellas la necesidad de afiliación que es la aceptación de sí mismo y la necesidad de estima que es el respeto, la confianza que se tiene a sí mismo y su libertad.

Con respecto a la segunda hipótesis específica: existe relación entre la dimensión de autoestima social y la ideación suicida en adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar, los resultados mostraron en el caso de estudiantes con presencia de violencia, el valor de significancia ( $p= .000$ ) siendo menor al valor teórico esperado ( $p= .05$ ) y con una correlación negativa media ( $r= -.270^{**}$ ) dando así la aceptación de la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula, por el contrario en el caso de los estudiantes sin presencia de violencia familiar se mostró un valor de significancia ( $p= .489$ ) siendo mayor al valor teórico esperado ( $p= .05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula; además se observa una correlación negativa débil ( $r= -.059^{**}$ ) entre la dimensión de autoestima social y la variable ideación suicida. Por tal motivo se puede afirmar en ambos casos, que a mayor presencia de autoestima social, menor presencia de ideación suicida entre los adolescentes.

En los estudios hallados de Cano Gutiérrez y Nizama (2009) en su estudio fue determinar el predominio de la ideación suicida y su disposición ante la violencia hacia otros, hallando que 31,3% de las personas tuvieron deseos pasivos de morir, el 1,1% pensaron en quitarse la vida y el 18,1% intentaron suicidarse en algún momento de sus vidas, así mismo la tendencia de la violencia se manifiesta en pensamientos y en la conducta violenta; del mismo modo Braush y Decker (2014) autoestima y apoyo social como moderador de depresión, imagen corporal y alimentación desordenada por ideación suicida, se encontraron que estos factores más el apoyo de los padres y de los compañeros son predictores significativos de los intentos suicidas. Para Coopersmith la autoestima social se desarrolla en las actitudes que se presenta a través de sus habilidades sociales con sus amigos o personas involucradas al buen trato y comunicación asertiva.

Lo hallado en la tercera hipótesis específica: existe relación entre la dimensión de la autoestima familiar y la ideación suicida en adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar, se mostró un valor de significancia ( $p = .000$ ) y es menor al valor teórico esperado, por la cual se rechaza la hipótesis nula. En la investigación se observa que existe una correlación negativa media ( $r = -.352^{**}$ ) con presencia de violencia familiar y una correlación negativa media ( $r = -.263^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar, entre la dimensión de autoestima familiar y la variable ideación suicida. Queriendo decir en ambos casos, que a mayor presencia de autoestima familiar será menor la ideación suicida.

Para Ávila y Rojas (2016) en su investigación entre el funcionamiento familiar y la autoestima indicaron que si existe relación significativa entre ambas variables, mencionando que a menores puntuaciones de disfuncionalidad serán mejores los niveles de autoestima. Por otro lado en los estudios de Muñoz, Pinto, Callata, Napa y Paredes (2005) la relación entre ideación suicida y cohesión familiar en los adolescentes, se resaltó que la ideación suicida y familia desligada se obtuvo OR de 2.17 (IC95 1.26-3,74) existiendo un alto predominio de ideas suicidas en los adolescentes con familias disfuncionales. Coopersmith citado por Mesias (2017) menciona que el autoestima familiar es la actitud ante la convivencia dentro del hogar; por otra parte, Feinberg citado por Sarafino y Armstrong (2004) los adolescentes con padres que demuestran amor y aceptación, obtendrán más posibilidades de desarrollar un autoconcepto positivo.

Con relación a la cuarta hipótesis específica: la relación entre la dimensión de autoestima escolar y la ideación suicida en adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar, se obtuvo un valor de significancia ( $p = .000$ ) siendo menor al valor teórico esperado, aprobando la hipótesis de la investigación. En la investigación se observa que existe una correlación negativa media ( $r = -.352^{**}$ ) con presencia de violencia y una correlación negativa débil ( $r = -.119^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar, entre la dimensión de autoestima escolar y la variable ideación suicida. Afirmando en ambos casos, que a mayor presencia de autoestima escolar es menor la presencia de ideación suicida en los estudiantes.

En la investigación hallada de Palacios y Palos (2007) respecto al rendimiento académico y conductas de riesgos, los resultados fueron considerados que el 55.5% de los estudiantes tienen un alto rendimiento académico y el 45.5% están con bajo promedio. Así mismo, entre los distintos factores de riesgos, el 12.3% de los adolescentes tuvieron ideas suicidas, el 8% lo intentaron una vez y el 4.3% de los estudiantes lo hicieron dos a más veces, obteniendo que el 30% a 45% de los estudiantes con dificultades académicas tanto altas como bajas, podrían estar en riesgos de presentar alguna conducta que comprometa su salud física y mental. Para Coopersmith la autoestima escolar define que es la capacidad de entender, aprender y realizar adecuadamente sus tareas.

## **V. CONCLUSIONES**

Según lo hallado en la investigación, damos como conclusión una conformidad entre el marco teórico, los antecedentes, los objetivos de la investigación y las hipótesis. Es decir:

- Entre la variable de autoestima e ideación suicida se demuestra que existe una correlación significativa con un valor menor a 0.05, ( $r=-,411^{**}$ ) con presencia de violencia familiar y ( $r=-,229^{**}$ ), sin presencia de violencia. Por consiguiente se prueba que si existe una relación entre ambas variables en estudiantes con presencia y ausencia de violencia familiar. En otras palabras se puede decir que a mayor nivel de autoestima, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.
- Entre la dimensión de confianza en sí mismo y la variable ideación suicida se demuestra que existe correlación significativa con un valor menor a 0.05, ( $r=-,405^{**}$ ) con presencia de violencia y ( $r=-,241^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar. Por esta razón se confirma que si existe una relación entre la dimensión confianza en sí mismo y la variable ideación suicida. Por tal motivo, se puede afirmar en ambos casos, que a mayor confianza en sí mismo, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.
- Entre la dimensión de autoestima social y la variable ideación suicida se demuestra en el caso de los adolescentes con violencia familiar que si existe correlación significativa ( $p=0.00$ ,  $r=-,270$ ) con un valor menor a 0.05 aprobando la hipótesis de la investigación. Respecto al caso de los adolescentes sin presencia de violencia familiar no existe correlación, ya que el valor de significativa ( $p=,489$ ;  $r=-,059$ ) es mayor al valor teórico esperado 0.05 así mismo se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.
- Entre la dimensión autoestima familiar y la variable ideación suicida se demuestra que existe correlación significativa con un valor menor a 0.05, ( $r=-,352^{**}$ ) con presencia de violencia y ( $r=-,263^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar. Por esta razón se confirma que si existe una relación entre la dimensión autoestima familiar y la variable ideación suicida. Por tal motivo, se puede afirmar en ambos casos,

que a mayor nivel de autoestima familiar, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.

- Entre la dimensión autoestima escolar y la variable ideación suicida se demuestra que existe correlación significativa con un valor menor a 0.05, ( $r = -,352^{**}$ ) con presencia de violencia y ( $r = -,119^{**}$ ) sin presencia de violencia familiar. Por esta razón se confirma que si existe una relación entre la dimensión autoestima escolar y la variable ideación suicida. Dicho de otro modo, se puede afirmar en ambos casos, que a mayor nivel de autoestima escolar, menor es la presencia de ideación suicida en los adolescentes de 14 a 17 años de edad con presencia y ausencia de violencia familiar.

En definitiva dado por los hallazgos de esta investigación tanto en el marco teórico, los antecedentes y en los resultados, es importante investigar sobre la autoestima y la ideación suicida en estudiantes con presencia y ausencia de violencia familiar, realizando más intervenciones dentro de los colegios tanto en los estudiantes como en los padres, teniendo en cuenta que la ideación suicida es un problema a nivel mundial.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Respecto a los resultados y conclusiones de la investigación realizada se recomienda al colegio:

- ✓ Se recomienda al centro educativo realizar programas sobre como tener una buena autoestima y las consecuencias que podría conllevar un mal manejo de las emociones y sentimientos de los alumnos. Dando como objetivo final la disminución de intentos suicidas que existe en los estudiantes.
- ✓ Se recomienda capacitar a los profesores y realizar charlas del buen trato hacia los alumnos, tomando en cuenta en fortalecer la confianza en uno mismo.
- ✓ Se recomienda al centro educativo llevar a cabo nuevos talleres respecto al control de impulsos en los adolescentes, logrando como objetivo un buen desarrollo en sus habilidades sociales.
- ✓ Se recomienda diseñar programas familiares, en las cuales se necesiten la participación de los padres y adolescentes, con el objetivo de fortalecer el vínculo familiar.
- ✓ Se recomienda al centro educativo y a los profesores a implementar nuevas actividades, tareas de sus intereses, proponiendo temas motivadores, conociendo y respetando sus estilos de aprendizaje de los alumnos.

## **VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Acosta, K. (24 de Mayo de 2012) La Pirámide de Maslow. [Mensaje de un Blog]. Recuperado de: <http://www.eoi.es/blogs/katherinecarolinaacosta/2012/05/24/la-piramide-de-maslow/>

American Psychological Association (2010a). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6<sup>th</sup> ed.). Washington D.C.: British Library Cataloguing-in-Publication Data.

Amoroto, A. (2016) Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de institución educativa público del distrito intercultural de Rio Negro-Junín. (Tesis de Licenciatura) recuperado de: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/678/Anabell\\_Tesis\\_Bachiller\\_2016.pdf?sequence=1](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/678/Anabell_Tesis_Bachiller_2016.pdf?sequence=1)

Arias, W. (Enero/julio, 2013) Agresión y violencia en la adolescencia: la importancia de la familia. *Avances en psicología*, 21 (1) 23-34 recuperado de: [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/13\\_arias.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2013/13_arias.pdf)

Ávila, A. y Rojas, J (2016) Funcionamiento familiar y autoestima en estudiantes con bajo rendimiento académico. (Tesis para Licenciatura) recuperado de: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/255/Luz\\_Tesis\\_maestria\\_2014.pdf?sequence=1](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/255/Luz_Tesis_maestria_2014.pdf?sequence=1)

Bardales, O. y Huallpa, E.(2009) violencia familiar y sexual en mujeres y varones de 15 a 59 años. Recuperado de: [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/libro\\_mujeres\\_varones\\_15\\_a\\_59.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvg/libro_mujeres_varones_15_a_59.pdf)

Beck, A. Brown, G. & Steer, R. (1997) psychometric characteristics of the scale for suicide ideation with psychiatric outpatients. Pergamon, 31 (11) 1039-1046. Recuperado de: <https://msrc.fsu.edu/system/files/Beck%20et%20al%201997%20Psychometric%20characteristics%20of%20the%20Scale%20for%20Suicide%20Ideation%20with%20psychiatric%20outpatients.pdf>

Broush, A. & Decker, K. (July, 2014). Self-Esteem and Social Support as Moderators of Depression, Body Image, and Disordered Eating for Suicidal Ideation in Adolescents, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42 (5), 779-789 Recuperado de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10802-013-9822-0>

Cada año pueden evitarse mil suicidios con la ayuda de familiares o amigos (11 de Septiembre de 2016). RPP noticias. Recuperado de: <https://rpp.pe/politica/gobierno/minsa-cerca-de-1000-muertes-por-suicidio-pueden-evitarse-por-ano-si-se-detecta-oportunamente-noticia-993854>

Cañon, S. (Enero/Junio, 2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de medicina*, 11 (1) 62-67 recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434005.pdf>

Caso, N., Hernandez, L. y Gonzales, M. (Mayo/Agosto, 2011). Prueba de Autoestima para Adolescentes. *Revista Científica de América y Caribe*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/647/64722451017.pdf>

Castañeda, A. (2013) Autoestima, Claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de Lima metropolitana (Tesis de Licenciatura) recuperado de: [http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/CAS TANEDA\\_DIAZ\\_ANNA\\_AUTOESTIMA\\_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/CAS TANEDA_DIAZ_ANNA_AUTOESTIMA_ADOLESCENTES.pdf?sequence=1)

Ceballos, G., Suarez, Y., Suescún, J., Gamarra, M., Gonzales, K. y Sotelo, A. (Enero/Junio, 2015) Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Revista Duazary*, 12 (4). 15-22. Recuperado de: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394/795>

Chapa, S. y Ruiz, M. (2012) Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la IE María Ulises. (Tesis de Licenciatura) recuperado de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2274>

Chávez, J., Arizpe, M. y Rojas, M. (Junio 2016) Inteligencia Emocional y Desarrollo Académico. Revista Atlante. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2016/06/motivacion.html>

Delgado, P., Raúl, J., & Palos, P. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de educación y desarrollo*, 7(1), 5-16. Recuperado de: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/42826797/007\\_Palacios.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1535133600&Signature=SgL1nP84Q99Px8WnZvrsG6OsaGc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAcademic\\_performance\\_and\\_risk\\_behavior\\_i.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/42826797/007_Palacios.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1535133600&Signature=SgL1nP84Q99Px8WnZvrsG6OsaGc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAcademic_performance_and_risk_behavior_i.pdf)

Ellis, T. y Solis, A. (2008) cognación y suicidio: teoría, investigación y terapia. Mexico: el manual moderno

Giraldo, R. y Gonzales, M. (2009) Violencia familiar. Bogotá: Universidad del Rosario.

Gonzales, C., Ramos, L., Caballero, M. y Wagner, F. (Enero/Mayo, 2003). Correlatos psicosociales depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15 (4), 524-532 recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/727/72715403/>

Gonzales, P. (2014) Bullying e ideación suicida en estudiantes de secundaria de la institución estatal (Tesis de Licenciatura) recuperado de: <http://servicios.uss.edu.pe/bitstream/uss/803/1/GONZALEZ%20ACU%C3%91A%20PAOLA%20ARMINDA.pdf>

Gonzales, S., Díaz, A., Ortiz, S., Gonzales, C. y Gonzales, J. (Abril, 2000) Características psicométricas de la escala de Ideación Suicida de Beck en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23 (2), 12-30. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222304>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6° edición. México. Edamsa

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (23 de Enero de 2017). Especialista de salud mental actualizará conocimientos en prevención del suicidio. Salud Mental. Nota de prensa n° 002. Recuperado de: <http://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2017/002.html>

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (13 de Septiembre de 2017). 5 casos de intento suicida por día atienden el instituto nacional de salud mental. Salud Mental. Nota de prensa n° 036. Recuperado de: <http://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2017/036.html>

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (Diciembre de 2017). Boletín epidemiológico: vigilancia epidemiológica de la Conducta Suicida en el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”. Salud Mental. Recuperado de: <http://www.inism.gob.pe/oficinas/epidemiologia/archivos/2016/boletin.pdf>

Leal, R. y Vásquez, L. (2012). Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos: Prevalencia y Factores asociados. Recupero de: <http://bp000695.ferozo.com/wp-content/uploads/2013/01/Ideacion-suicida-en-adolescentes-cajamarquinos.pdf>

Lehmann, M., Hilimire, M., Yang, L., Link, B. & Devylder, J. (January, 2016) Investigating the Relationship Between Self-Esteem and Stigma Among Young Adults With History of Suicide Attempts. Recuperado de: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000399>.

Lopez, F. (2008). *Necesidades en la infancia y adolescencia: respuesta familiar, escolar y social*. España-Madrid: Pirámide

Manual de Clasificación de los Trastornos Mentales (2005). Editorial Panamericana. España:Madrid

- Mesías, A. (2017). Propiedades psicométricas del Inventario de autoestima de Coopersmith en adolescentes de la provincia de Huallaga. (Tesis de Licenciatura) recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/306/mesias\\_ra.pdf;jsessionid=CB3E941824C2C42DB0C0B90FFA33FD66?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/306/mesias_ra.pdf;jsessionid=CB3E941824C2C42DB0C0B90FFA33FD66?sequence=1)
- Miranda, I., Cubillas, M., Román, R. y Valdez E. (Noviembre/Diciembre, 2009) Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud mental*, 32, (6) 495-502 Recuperado de: <http://www.inprfcd.gob.mx/pdf/sm3206/sm3206495.pdf>
- Muñoz, J., Pinto, V., Callata, H., Napa, N. y Perales, A. (Octubre/Diciembre, 2006) ideación suicida y cohesión en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23 (4), 239-246 Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/363/36323402.pdf>
- Nock, M., Borges, G., Bromet, E. Cha, C., Kessler, R. & Lee, S. (Julio, 2008) Suicide and suicidal behavior. *Epidemiol Rev.* Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18653727>
- OMS. (2017) Suicidio: cada año más de 800 mil personas mueren por suicida en todo el mundo. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
- Pacheco, B. y Peralta, P. (2015) La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *Revista de ciencias médicas* Vol 40, n° 1, Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado de: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/38>
- Patró, R. y Limiñana, R. (2005) Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21 (1), 11-17 recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/167/16721102/>

Pincever, K., Miculitsky, D., Fresco, M., Marckiewicz, V., Augman, R. (2008). *Maltrato Infantil: el abordaje innovador del programa leledeinu*. (ed. Lumen) Argentina: Buenos Aires

Prado, S. y Fernando, A. (2012) ideación suicida y clima social familiar en estudiantes de una institución educativa estatal de Chiclayo. (Tesis de Licenciatura) recuperado de: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/usat/333>

Referencias estilo APA: adaptación a la norma de la American Psychological Association. (2017). Editorial. Fondo Editorial UCV

Richaud, M. (2007) la ética en la investigación psicológica. *Enfoques*, IXI (1,2) 5-8. Argentina.

Rodriguez, M., Pellicer, G. y Dominguez, M. (2015) *Autoestima: La clave del éxito*. (2°Ed) México: El Manual Moderno. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=cjgaCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=piramides+de+maslow+la+autoestima&ots=Yjw\\_P9-89U&sig=M8vOc\\_k-iub5\\_Gk0s8ZUvu1g1Zc#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=cjgaCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=piramides+de+maslow+la+autoestima&ots=Yjw_P9-89U&sig=M8vOc_k-iub5_Gk0s8ZUvu1g1Zc#v=onepage&q&f=false)

Rosales, J., Cordova, M. y Ramos, R. (Enero/Junio, 2012) ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Revista psicológica y Salud*, 22 (1), 63-74 recuperado de: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Jos%C3%A9%20Carlos%20Rosales%20P%C3%A9rez.pdf>

Rosenthal, G. y Knobel, M. (2004) el pensamiento en el adolescente y en el adolescente psicopático. En Aberastury, A. y Knobel  
Recuperado de: <https://es.slideshare.net/AndrMirgo/la-adolescencia-normal-un-enfoque-psicoanalitico-arminda-aberastury-y-mauricio-knobel>

Roselló, J. y Berrios, M. (2004) Ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales, eventos de vida estresante y autoestima en una muestra de

- adolescentes puertorriqueños/as. *Interamericas Journal of Psychology*, 38 (2), 295-302 recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28438215.pdf>
- Santacruz, H. (2011). Reflexiones acerca del Suicidio en niños y adolescentes. En L. Barbosa. (ed. Pontifica Universidad Javeriana), *Suicidio: Un reto para la comunidad Educativa* (p. 39). Colombia: Bogotá.
- Sarafino, E. Y Armstrong, J (2004) *Desarrollo del niño y del adolescente*. Mexico: Trillas
- Sarmiento, C. y Aguilar, J. (Enero/Junio, 2011) Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 21 (1), 25-30 recuperado de: [https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Sarmiento%2C+C.+y+Aguilar%2C+J.Predictores+familiares+y+personales+de+la+ideaci%C3%B3n+suicida+en+adolescentes&btnG](https://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Sarmiento%2C+C.+y+Aguilar%2C+J.Predictores+familiares+y+personales+de+la+ideaci%C3%B3n+suicida+en+adolescentes&btnG)
- Sausa, M. (06 de septiembre de 2014). La depresión causa el 80% de los suicidios en el Perú, pero no es atendida. *Perú21*. Recuperado de: <https://peru21.pe/lima/depresion-causa-80-suicidios-peru-atendida-183854>
- Torres, A. y Hernández, E. (2009). Recuperando la imagen de sí misma: Abordaje sistemático de las mujeres con interacciones difíciles. En Giraldo y Gonzales. Autores (ed), *Violencia familiar* (pp. 52-68) Bogotá: Universidad del Rosario.
- Valek, M. (2007) *Autoestima y Motivación social en estudiantes de educación superior* (Tesis de Maestría) recuperado de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011b/971/indice.htm>
- Vargas, J. y Alva, C. (2016) Juicio moral y autoestima en estudiantes escolares de quinto año de secundaria de colegios de Lima metropolitana. *Revista de Investigación de Psicología*, 19 (1) 119-133 recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/12448>

# ANEXO

## ANEXO 1

**ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA**

Edad : \_\_\_\_\_

Grado : \_\_\_\_\_

Sección : \_\_\_\_\_

**Instrucciones:**

Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes. Recuerde Contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Ejemplo:

SI NO

- ¿Tiene deseos de ser feliz?

- |   | SI                    | NO                    |
|---|-----------------------|-----------------------|
| 1. ¿Tiene deseos de morir?                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. ¿Tiene razones para querer morir?                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. ¿Siente que su vida ha perdido sentido?                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. ¿Se siente útil en esta vida?                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. ¿Cree que la muerte trae alivio a los sufrimientos?        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. ¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. ¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. ¿Tiene pensamiento suicida con frecuencia?                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. ¿Logra resistir a esos pensamientos?                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. ¿Ha pensado en algún método específico?                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. ¿El método es accesible a usted?                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. ¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. ¿Ha realizado algún intento de suicidio?                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. ¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. ¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro?         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. ¿Siente que tiene control sobre su vida?                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. ¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. ¿Piensa que su familia rara vez le toma en cuenta?        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

ANEXO 2

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

FECHA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: (M) (F) Grado: \_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES

Aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responde a cada declaración del modo siguiente:

Si la declaración describe cómo te sientes usualmente, pon una "X" en la columna debajo de la frase "al igual que yo" (columna A). Si la declaración no describe cómo te sientes usualmente, pon una "X" en la columna debajo de la frase "distinto a mí" (columna B).

No hay respuestas buenas ni malas, correctas o incorrectas. Lo que interesa es solamente conocer que es lo que habitualmente sientes o piensas.

Ejemplo: Me gustaría comer helados todos los días. Si te gusta comer helados todos los días, pon una "X" debajo de la frase "igual que yo" frente a la palabra "ejemplo".

Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una "X" debajo de la frase "distinto a mí", frente a la palabra "ejemplo".

|   | Igual que yo (A) | Distinto a mí (B) |
|---|------------------|-------------------|
| <b>EJEMPLO</b>  |                  |                   |
| 1.- Paso mucho tiempo soñando despierto.                                    | 1                | 0                 |
| 2.- Estoy seguro de mí mismo.   | 0                | 1                 |
| 3.- Pienso con frecuencia que sería mejor ser otra persona.                 | 0                | 1                 |
| 4.- Soy simpático.  | 1                | 0                 |
| 5.- Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.                            | 1                | 0                 |
| 6.- Nunca me preocupo por nada.   | 1                | 0                 |
| 7.- Me avergüenzo (me da pena) pararme frente a la clase para hablar.       | 0                | 1                 |
| 8.- Desearía ser más joven.   | 0                | 1                 |
| 9.- Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera. | 0                | 1                 |
| 10.- Puedo tomar decisiones fácilmente.                                     | 1                | 0                 |
| 11.- Mis amigos gozan cuando están conmigo.                                 | 1                | 0                 |
| 12.- Me incomodo en casa fácilmente.  | 0                | 1                 |
| 13.- Siempre hago lo correcto.  | 1                | 0                 |
| 14.- Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela).                     | 1                | 0                 |
| 15.- Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.  | 0                | 1                 |
| 16.- Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.                     | 0                | 1                 |
| 17.- Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.                    | 0                | 1                 |
| 18.- Soy popular entre mis compañeros de la misma edad.                     | 1                | 0                 |
| 19.- Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.                     | 1                | 0                 |
| 20.- Nunca estoy triste.  | 1                | 0                 |
| 21.- Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.                             | 1                | 0                 |
| 22.- Me doy por vencido fácilmente.   | 0                | 1                 |
| 23.- Usualmente puedo cuidarme de mí mismo.                                 | 1                | 0                 |
| 24.- Siento que soy feliz.  | 1                | 0                 |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 25.- Preferiría jugar con niños menores que yo.                   | 0 | 1 |
| 26.- Mis padres esperaban demasiado de mí.                        | 0 | 1 |
| 27.- Me agradan todas las personas que conozco.                   | 1 | 0 |
| 28.- Me gusta que el profesor me pregunte en clase.               | 1 | 0 |
| 29.- Me entiendo a mí mismo.                                      | 1 | 0 |
| 30.- Me cuesta comportarme como en realidad soy.                  | 0 | 1 |
| 31.- Siento que mi vida es complicada.                            | 0 | 1 |
| 32.- Los demás niños casi siempre siguen mis ideas.               | 1 | 0 |
| 33.- Nadie me presta mucha atención en casa.                      | 0 | 1 |
| 34.- Nunca me regañan.  | 1 | 0 |
| 35.- No estoy progresando en la escuela como me gustaría.         | 0 | 1 |
| 36.- Puedo tomar decisiones y cumplirlas.                         | 1 | 0 |
| 37.- Realmente no me gusta ser un muchacho (muchacha).            | 0 | 1 |
| 38.- Tengo una mala opinión de mí mismo.                          | 0 | 1 |
| 39.- No me gusta estar con gente.                                 | 0 | 1 |
| 40.- Muchas veces me gustaría irme de casa.                       | 0 | 1 |
| 41.- Nunca soy tímido.  | 1 | 0 |
| 42.- Frecuentemente me incomoda la escuela.                       | 0 | 1 |
| 43.- Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.                    | 0 | 1 |
| 44.- No soy tan bien parecido como otra gente.                    | 0 | 1 |
| 45.- Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.                 | 1 | 0 |
| 46.- Los demás me persiguen, me molestan y no me dejan tranquilo. | 0 | 1 |
| 47.- Mis padres me entienden.                                     | 1 | 0 |
| 48.- Siempre digo la verdad.                                      | 0 | 1 |
| 49.- Mi Profesor me hace sentir que no soy gran cosa.             | 0 | 1 |
| 50.- A mí no me importa lo que me pasa.                           | 0 | 1 |
| 51.- Soy un fracasado.  | 0 | 1 |
| 52.- Me incomodo fácilmente cuando me regañan.                    | 0 | 1 |
| 53.- Las otras personas son más agradables que yo.                | 0 | 1 |
| 54.- Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.          | 0 | 1 |
| 55.- Siempre sé que decir a otras personas.                       | 1 | 0 |
| 56.- Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela.        | 0 | 1 |
| 57.- Generalmente las cosas no me importan.                       | 0 | 1 |
| 58.- No soy una persona confiable para que otras dependan de mí.  | 0 | 1 |

## ANEXO 3

## TAMIZAJE DE VIOLENCIA FAMILIAR

Colegio: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_ Sección \_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**1.- Puedes decirnos como es el ambiente en tu hogar, con tus padres:**

- (a) Tranquilo
- (b) Se molestan entre sí
- (c) Discuten continuamente
- (d) Hay miedo

**2.- En la relación con tus padres, ellos:**

- (a) Te tratan con cariño, te comprenden y te respetan
- (b) Te insultan
- (c) Te amenazan constantemente
- (d) Te maltratan físicamente

**3.- ¿Tus padres te golpean?**

- (a) Si
- (b) No

**4.- ¿Tus padres te critican, insultan o amenazan?**

- (a) Si
- (b) No

De haber crítica, insulto o amenaza ¿con que frecuencia ocurre?

- 1. Diariamente ( )
- 2. Semanalmente ( )
- 3. Otro (especifique).....

**5.- Cuando alguno de tus familiares llega a tu casa de mal humor; borracho o drogado.**

- (a) No crea una situación de violencia en su hogar
- (b) Te insulta, critica y/o amenaza
- (c) Te golpean, te tiran objetos
- (d) Te obligan a tener relaciones sexuales

**6.- Cuando en tu hogar hay problemas de falta el dinero, falta de trabajo o hay enfermedades graves, etc., tus padres:**

- (a) Se comunican contigo y plantean soluciones
- (b) Te insulta, critica y amenaza
- (c) Te golpean, te tira objetos
- (d) Otros (especifique).....

**7.- Cuando tus padres se molestan contigo por alguna falta:**

- (a) Te corrigen de buena manera orientándote.
- (b) Te corrigen a gritos
- (c) Te corrigen con insultos fuertes
- (d) Te golpean

## ANEXO 4

| Variabl e | Definición Conceptual   | Definición operacional   | Dimensiones                         | indicadores   | items   | niveles         |
|-----------|---|--|-------------------------------------|---|---|-----------------|
|           | Según <u>Coopersmith</u> 1965, Citado por Lara, Verduzco, Acevedo y Cortez, en Mesías (2017) "La autoestima es el juicio personal de valía, que es expresado en las actitudes que el individuo toma hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se transmite a los demás por reportes verbales o conductas manifiesta" | Para el instrumento como puntaje máximo es de 100, cada respuesta equivale a un punto, luego se realiza la suma total de las cuatro dimensiones y se multiplicara por dos. La escala de mentira si es puntaje es más de 4 se anulara la prueba | Autoestima<br>confianza en sí mismo | Corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas auto-descriptivas. | 1, 2, 3, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57, 58 | 0 - 33(baja)    |
|           |   |  | Autoestima Social                   | Relación con sus pares.   | 4, 11, 18, 25, 32, 39, 46, 53   | 34 – 67 (media) |
|           |   | Para el desarrollo de la prueba el individuo debe contestar si se identifica o no con la afirmación en términos de Verdadero (igual que yo) o Falso (distinto a mí).   | Autoestima familiar                 | Relación con sus familiares directos.   | 5, 12, 19, 26, 33, 40, 47, 54   | 68 – 100 (alta) |
|           |   |  | Autoestima Escolar Académica        | La relación con sus condiscípulos y profesores.   | 7, 14, 21, 28, 35, 42, 49, 56   |                 |

## ANEXO 5

| Variable         | Definición Conceptual  | Definición operacional   | Dimensiones  | indicadores  | items   | niveles   |
|------------------|--|--|--|--|---|---|
| IDEACION SUICIDA | Eugenio y Zelada, 2011 (citado por Amoroto, 2016) menciona que "ideación suicida es cuando la persona persistentemente piensa, planea o desea cometer suicidio". | En esta prueba, cada ítem tiene dos alternativas posibles: SI y NO, éstos se corresponden con puntajes que van de 1 y 2, los que son sumados a través de los grupos de ítems que conforman cada dimensión; así se obtiene un puntaje para cada dimensión. Luego, se presenta el Test, los puntajes obtenidos del Test, clasificándose en tres niveles. | Actitudes hacia la vida/muerte<br><br>Pensamientos/deseos de suicidio<br><br>Proyecto de intento Suicida<br><br>Desesperanza | Comportamientos inadecuados<br><br>signo de que el individuo no puede hacer frente a un conjunto de sucesos personales<br><br>llevar a cabo una serie de ideas cuyo fin es acabar con su vida<br><br>estado de ánimo que priva previo a la tentación o al acto suicida | 1, 2, 3, 4, 5<br><br>6, 7, 8, 9<br><br>10, 11, 12, 13<br><br>14, 15, 16, 17, 18 | 18 – 23 (Bajo)<br><br>24 – 29 (Medio)<br>30 – 36 (Alto) |



## ANEXO 7



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”**

San Juan de Lurigancho, 30 de abril del 2018

**CARTA N°082-2018-CP-PS-UCV-LE**

Lic  
**José Octavio Castro Vargas**  
 Director  
 C.E. NICOLÁS COPERNICO  
 Presente.-

**Asunto:** Autorización para aplicar un instrumento de investigación de la estudiante **Mirian Yhoshuri Huilca Huamani**

De mi consideración

Mediante la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar a su despacho otorgue la autorización para que el/la Sr/Srta. **Mirian Yhoshuri Huilca Huamani**, estudiante el XI ciclo de la escuela Profesional de Psicología, pueda aplicar los siguientes test psicológicos, los cuales están dirigidos a los estudiantes de secundaria de la institución que usted dirige:

- Inventario de Autoestima
- Ideación suicida
- Cuestionario de Violencia familiar

Dicho instrumento corresponde a su investigación: “AUTOESTIMA E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD CON PRESENCIA Y AUSENCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SJL,2018”, el cual tiene como objetivo determinar si existe relación entre la autoestima e ideación suicida entre los adolescentes con presencia y ausencia de violencia familiar.

Sin otro particular, me despido de usted no sin antes expresarle los sentimientos de mi estima personal.



**Mgr. Elizabeth Tapia Cavero**  
 Coordinadora de la CP de Psicología  
 UCV – LIMA ESTE



**LIC. JOSÉ O. CASTRO VARGAS**  
 DIRECTOR

TABLA 13

*Distribución de valores agrupados de Ideación suicida*

| Ideación Suicida (agrupado) |       |            |            |                   |                      |
|-----------------------------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
|                             |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido                      | bajo  | 156        | 50,2       | 50,2              | 50,2                 |
|                             | medio | 126        | 40,4       | 40,4              | 90,6                 |
|                             | alto  | 29         | 9,4        | 9,4               | 100,0                |
|                             | Total | 311        | 100,0      | 100,0             |                      |

En la tabla 13 y figura 13 de esta investigación, muestra un porcentaje de 50,2% de adolescentes que presenta baja ideación suicida, sin embargo, el 9,4% de los adolescentes presentan un alto nivel de ideación suicida.

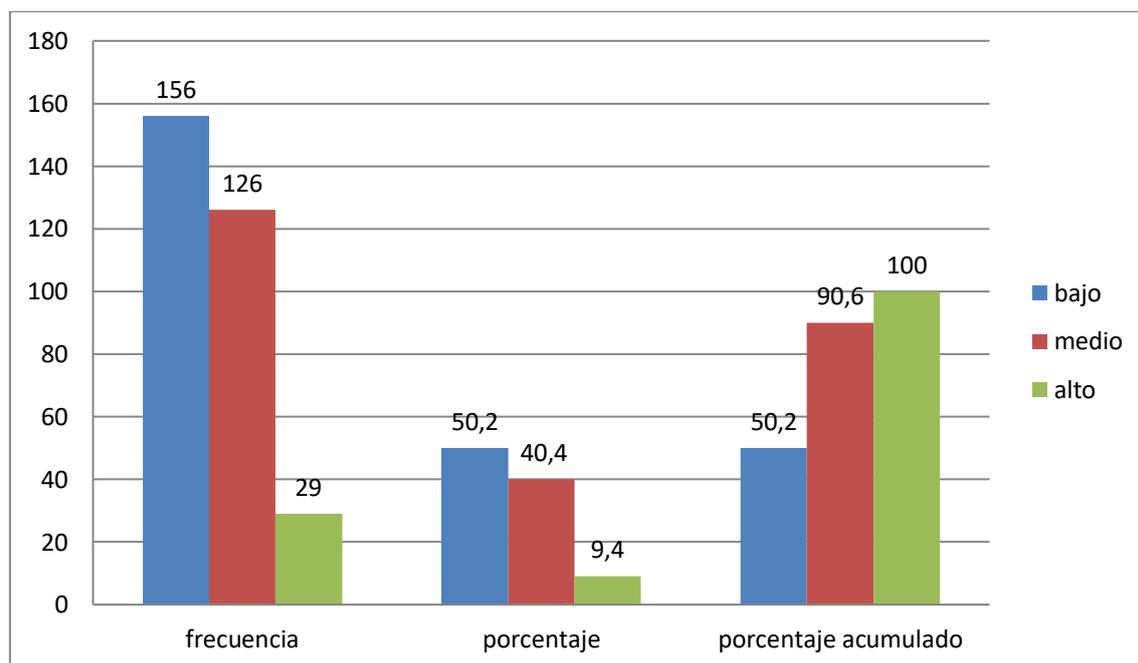
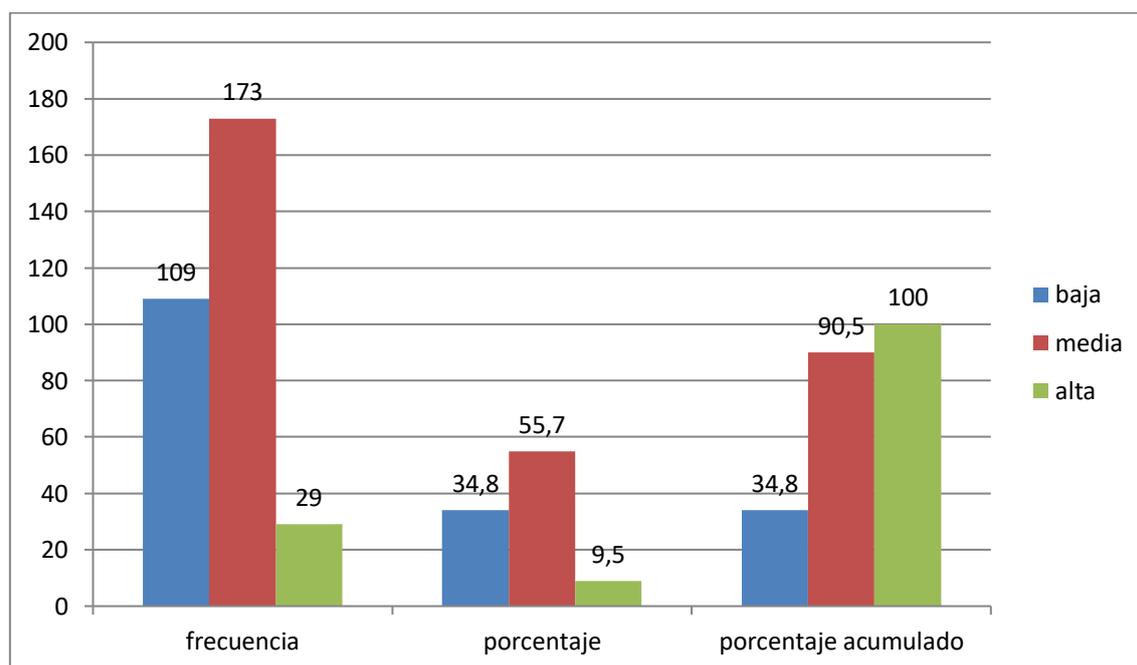
*Figura 13: distribución de valores agrupados de Ideación Suicida*

TABLA 14

*Distribución de valores agrupados de Autoestima*

|        |       | Autoestima (agrupado) |            |                   |                      |
|--------|-------|-----------------------|------------|-------------------|----------------------|
|        |       | Frecuencia            | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | bajo  | 109                   | 34,8       | 34,8              | 34,8                 |
|        | medio | 173                   | 55,7       | 55,7              | 90,5                 |
|        | alto  | 29                    | 9,5        | 9,5               | 100                  |
|        | Total | 311                   | 100,0      | 100,0             |                      |

En la tabla 14 y figura 14 de este estudio, muestra un porcentaje de 34,8% de los adolescentes que presentan bajo nivel de autoestima y 9,5% de ellos muestra alta autoestima, a pesar de ello el 55,7% de los adolescentes muestran en un nivel medio.

*Figura 14: distribución de valores agrupados de Autoestima*

- Confiabilidad de la variable Ideación Suicida

*Tabla 15*

| <b>Estadísticas de fiabilidad</b> |                |
|-----------------------------------|----------------|
| <b>Ideación suicida</b>           |                |
| Alfa de Cronbach                  | N de elementos |
| ,873                              | 58             |

En la tabla 15 de esta investigación de la variable ideación suicida, muestra una consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach obteniendo un ,87 de fiabilidad.

- Confiabilidad de la variable Autoestima

*Tabla 16*

| <b>Estadísticas de fiabilidad</b> |                |
|-----------------------------------|----------------|
| <b>Autoestima</b>                 |                |
| Alfa de Cronbach                  | N de elementos |
| ,831                              | 18             |

En la tabla 16 de este estudio de la variable de autoestima, se obtuvo mediante la consistencia interna del Alfa de Cronbach una fiabilidad de ,83.

- Confiabilidad del Tamizaje de Violencia Familiar

*Tabla 17*

| <b>Estadísticas de fiabilidad</b> |                |
|-----------------------------------|----------------|
| <b>Violencia Familiar</b>         |                |
| Alfa de Cronbach                  | N de elementos |
| ,688                              | 7              |

En la tabla 16 de este estudio del tamizaje de violencia familiar, se obtuvo mediante la consistencia interna del Alfa de Cronbach una fiabilidad de ,68.

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <b>UCV</b><br>UNIVERSIDAD<br>CÉSAR VALLEJO | <b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b> | Código : F06-PP-PR-02.02<br>Versión : 09<br>Fecha : 23-03-2018<br>Página : 1 de 1 |
|--|--|---|

Yo, LUIS ANTONIO LAZARTE ARANGUREN  
 ..... docente de la Facultad DE HUMANIDADES ..... y  
 Escuela Profesional DE PSICOLOGIA de la Universidad César Vallejo  
 (LIMA ESTE).....(precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

" AUTOESTIMA E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES  
DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD CON PRESENCIA Y AUSENCIA  
DE VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DE SJL, 2018 .....",  
 del (de la) estudiante MERISAN YHOSHURI HULLCA HUAMANS  
 ..... constato que la investigación tiene un índice de  
 similitud de 2.8% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

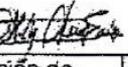
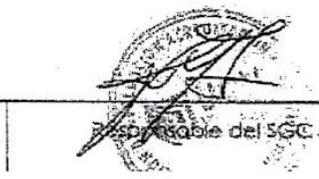
Lugar y fecha..... SJL 14/09/18 .....


Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 42913187

|   |   |        |   |                     |   |   |                                 |
|---|---|--------|---|---------------------|---|---|---------------------------------|
|  |  | Revisó |  | Responsable del SGC |  |  | Vicerrectorado de Investigación |
| Elaboro   | Dirección de Investigación  |        |   |                     | Aprobó  |   |                                 |

Feedback Studio - Google Chrome  
 https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&u=1073963842&o=1025299182&s=1

feedback studio | AUTOESTIMA E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD CON PRESENCIA Y AUSENCIA DE VIOLENCIA /0 < 9 de 19 > ?



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

<sup>2</sup> FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

“AUTOESTIMA E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD CON PRESENCIA Y AUSENCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR EN <sup>16</sup> UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SJL, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL**

AUTORA  
MIRIAN YHOSHURI HUILLCA HUAMANI

ASESOR  
Mg. MANUEL EDUARDO CUEVA ROJAS  
Mg. LUIS ANTONINO LAZARTE ARANGUREN

<sup>4</sup> LINEA DE INVESTIGACIÓN

Resumen de coincidencias

28 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

|    |   |     |   |
|----|---|-----|---|
| 1  | repositorio.upagu.edu...<br><small>Fuente de Internet</small>       | 2 % | > |
| 2  | repositorio.uss.edu.pe<br><small>Fuente de Internet</small>         | 2 % | > |
| 3  | elpsicoasesor.com<br><small>Fuente de Internet</small>              | 2 % | > |
| 4  | repositorio.ucv.edu.pe<br><small>Fuente de Internet</small>         | 1 % | > |
| 5  | repositorio.une.edu.pe<br><small>Fuente de Internet</small>         | 1 % | > |
| 6  | Entregado a Pontificia ...<br><small>Trabajo del estudiante</small> | 1 % | > |
| 7  | www.suicidologia.org...<br><small>Fuente de Internet</small>        | 1 % | > |
| 8  | Entregado a Universida...<br><small>Trabajo del estudiante</small>  | 1 % | > |
| 9  | Entregado a Universida...<br><small>Trabajo del estudiante</small>  | 1 % | > |
| 10 | tesis.pucp.edu.pe<br><small>Fuente de Internet</small>              | 1 % | > |
| 11 | Entregado a Universida...<br><small>Trabajo del estudiante</small>  | 1 % | > |
| 12 | Entregado a Universida...<br><small>Trabajo del estudiante</small>  | 1 % | > |

Página: 1 de 87    Número de palabras: 16247    Text-only Report | High Resolution    Activado    1:42 p.m. 29/11/2018

|  |   |   |
|--|---|---|
|  <b>UCV</b><br>UNIVERSIDAD<br>CÉSAR VALLEJO | <b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS<br/>         EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b> | Código : F08-PP-PR-02.02<br>Versión : 09<br>Fecha : 23-03-2018<br>Página : 1 de 1 |
|--|---|---|

Yo MIRIAM YASHMINI HUALLA HUAMANZ, identificado con DNI N° 74498371, egresado de la Escuela Profesional de PSICOLOGIA de la Universidad César Vallejo, autorizo () , No autorizo (  ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "ACTUACIÓN DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD CON PRESENCIA Y ANÁLISIS DE VIOLENCIA"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

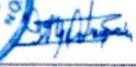
.....

.....

Miriam Hu  
 FIRMA

DNI: 74498371

FECHA: 15 de Noviembre del 2018

|   |   |        |   |  |   |
|---|---|--------|---|--|---|
|  |  |        |  |  |  |
| Elaboró   | Dirección de Investigación  | Revisó | Revisión del SIGC   | VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN   | VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN  |



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### **AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA, RODAS VERA NICOLAI**

A LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

**HUILLCA HUAMANI MIRIAN YHOSHURI**

INFORME TÍTULADO:

**AUTOESTIMA E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD CON PRESENCIA Y AUSENCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE SJL, 2018**

---

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

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

SUSTENTADO EN FECHA: 01/10/2018

NOTA O MENCIÓN: 14



---

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN