



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Tendencia Suicida y Dimensiones de Estilos de apego en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Cardenas Lopez, Eduardo Javier (orcid.org/0000-0001-7880-9262)

Mardinez Rodriguez, Brayhan Armando (orcid.org/0000-0002-6613-9692)

ASESOR:

Dr. Concha Huarcaya, Manuel Alejandro (orcid.org/0000-0002-8564-7537)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mi familia,
quienes son un pilar fundamental en mi vida,
guiándome en mi camino de convertirme en
un excelente profesional.

Brayhan Mardinez

Dedico a dios quien fue mi guía y fortaleza,
a mi madre quien estuvo conmigo en todo
momento para poder convertirme en un
buen profesional.

Javier Cardenas

Agradecimiento

A Dios quien ha sido guía en este largo camino,
a mi familia que me ha estado alentando a seguir
adelante, a todas las personas que estimo y me
han brindado sus consejos.

Brayhan Mardinez

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con
su bendición llena siempre mi vida y a toda mi
familia por estar siempre presente, a mi familia
quienes me impulsan a ser mejor cada día y
me ayudan a levantarme cada día.

Javier Cardenas

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y Operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo:	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	17
3.5 Procedimiento:	20
3.6 Método de análisis de datos:	20
3.7 Aspectos éticos:	20
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 01:	Cuadro descriptivo de la muestra	16
Tabla 02:	Consistencia interna de los instrumentos utilizados	19
Tabla 03:	Prueba de normalidad de las variables	22
Tabla 04:	Correlación entre las variables Tendencia suicida y..... las dimensiones de los estilos de apego	23
Tabla 05:	Niveles de la tendencia suicida	24
Tabla 06:	Niveles de los estilos de apego	25

Resumen

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre la tendencia suicida y las dimensiones de los estilos de apego en una muestra de 170 estudiantes entre las edades de 16 a 18 años del nivel secundario de una Institución Educativa de la ciudad de Tacna. Con una investigación tipo básica, cuantitativa, no experimental, transversal y alcance correlacional, bajo un muestreo intencional no probabilístico. Se aplicó la técnica de encuesta. Los instrumentos utilizados fueron: La escala de Tendencia suicida de Poldinger y el Cuestionario CaMir-R de Balluerka et al. (2011). Se obtuvo como principal resultado una correlación negativa de nivel medio ($r_s = -,247$) estadísticamente significativa entre la tendencia suicida y la dimensión de seguridad; y con respecto a las demás dimensiones de los estilos de apego (Preocupación, Interferencia, Autosuficiencia, Traumatismo) se obtuvo una relación positiva media respectivamente ($r_s = 0,286; 0,192; 0,153$ y $0,184$). Concluyendo que a mayores experiencias de un apego seguro existen menos pensamientos o comportamientos de tendencia suicida, sin embargo, ante mayores experiencias de apego de preocupación, interferencia, autosuficiencia y traumatismo existirán mayores comportamientos orientados a la tendencia suicida y viceversa.

Palabras clave: tendencia suicida, estilos de apego, adolescentes.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between suicidality and the dimensions of attachment styles in a sample of 170 students between the ages of 16 and 18 at the secondary level of an Educational Institution in the city of Tacna. With a basic, quantitative, non-experimental, cross-sectional type research and correlational scope, under a non-probabilistic intentional sampling. The survey technique was applied. The instruments used were: the Poldinger Suicidality Scale and the CaMir-R Questionnaire by Balluerka et al. (2011). The main result was a statistically significant mid-level negative correlation ($r_s = -.247$) between suicidality and the safety dimension; and with respect to the other dimensions of attachment styles (Concern, Interference, Self-sufficiency, Trauma), a positive mean relationship was obtained, respectively ($r_s = 0.286; 0.192; 0.153$ and 0.184). Concluding that with greater experiences of secure attachment there are fewer thoughts or behaviors of suicidal tendency, however, with greater experiences of attachment of concern, interference, self-sufficiency and trauma, there will be greater behaviors oriented towards suicidal tendency and vice versa.

Keywords: suicidal tendency, attachment styles, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente el número de suicidios adolescentes se ha incrementado de manera sustancial y preocupante a nivel mundial, así lo confirma la Organización Mundial de la Salud (2021). En cifras absolutas se calcula que en los últimos años los habitantes alrededor de 800000 incurrir al suicidio, se presenta en países de medianos ingresos económicos, siendo frecuente en adolescentes jóvenes de 15 a 19 años según Guarnizo y Romero (2021). Este tema nos lleva a plantearnos la interrogante si este comportamiento autolesivo tiene que ver con la personalidad de los adolescentes y su formación en el ámbito familiar, relacionados con los estilos de apego desarrollados.

Galarza (2016) relata que principalmente las búsquedas de las tendencias suicidas principalmente se orientan en examinar los factores de peligro. En cambio, desde el punto de vista de la psicología positiva, se puede encaminar en la averiguación de los factores protectores o recursos intrapersonales que actúen como beneficio para disminuir el desarrollo del suicidio.

Para Castellvi y Piqueras (2018), el suicidio es en la actualidad una característica multicausal, con una elevada tasa de muerte, causando modificaciones mentales gracias a intentos de autodestrucción que poseen resultados graves y los perjudicados son habitualmente de familias disfuncionales, y donde la principal causa se describe como familias monoparentales, con la carencia de tutores, condiciones duras y la falta de correspondencia.

El sexo masculino muestra la probabilidad a la impulsividad y comportamientos de peligro, para Román et al. (2021), en la búsqueda de evolución y diferencias en las tasas de suicidio, se manifiesta que las más grandes circunstancias de suicidio se evidencian en los varones, quienes presentan conductas de suicidio más violentos y efectivos que las féminas, y muestran un mayor índice de tendencia suicida.

Según con la OMS (2021) en los últimos años dejan de vivir alrededor de 700,000 mil personas a causa del suicidio mundialmente. Esta estadística se convierte en el cuarto motivo de muerte entre los habitantes entre las edades de 15 a 29 años. De esta

manera se evidencia que los intentos de suicidio son más recurrentes que los suicidios en adolescentes, con una cantidad de 20 por cada 100/200 intentos de suicidio.

Perú dentro de América Latina presenta las menores tasas de suicidios al año. La tasa de 2.8 casos por 100,000 habitantes está por debajo del núcleo de la región, la cual posiciona 8 por 100,000 habitantes. Sin embargo, la casuística es creciente en jóvenes y adolescentes (Ministerio de Salud [MINSA], 2021)

Andina (2021) menciona que, a partir del principio de año hasta mayo, se muestra que, más de 200 personas han decidido terminar con sus vidas en el Perú, donde realizando una estimación se presume sobrepasar por 614 suicidio este año, debiéndose primordialmente al efecto de la enfermedad pandémica, donde la carencia del apoyo social del núcleo familiar y amistades son componentes cruciales en esta tendencia. Asimismo, Hernández Vásquez et al. (2016) argumentan que las más grandes tasas de suicidio anual ajustadas por edad se conceden en Pasco, Junín y Tacna con 8.28 suicidios cada 100 000 pobladores.

Moneta (2018) menciona que el apego es la inclinación que presentan los humanos en legitimar lazos emocionales y fortalecer el vínculo afectivo con otras personas, teniendo como primer vínculo a sus cuidadores primarios.

En la psicología moderna, el apego se considera una condición emocional especial, relacionada con un intercambio de placer, seguridad y confort. Este criterio de apego no podría haberse establecido sin la teoría del apego de Bowlby, que es la más completa que se ha hecho hasta ahora sobre este tema.

Jinyao et al. (2014) menciona que, en diferentes investigaciones relacionadas con los trastornos mentales, los modelos de crianza y los estilos de apego están implicados; encontraron en los adolescentes orientales trastornos emocionales, esto se debe a un nivel bajo de disociación del apego parental. Teniendo en cuenta la misma recta de la psicología del desarrollo humano mediante investigaciones actuales se ha estimado que el apego parental está vinculado a conductas de riesgo alto y síntomas depresivos, están entrelazados mediante desvinculación de sus tutores primarios.

Middlesex (2022) manifiesta que la gran cantidad de adolescentes que se suicidan o intentan quitarse la vida padecen de una enfermedad de salud mental, manifestando

problemas para combatir al estrés, también de batallar con el rechazo y el fracaso, las separaciones afectivas, las dificultades de la escuela y la crisis familiar. Estos factores pueden ser incapaces de resolver para los adolescentes y ven el suicidio como una vía más práctica una respuesta permanente.

Gutiérrez et al. (2017) aportan que el principal apoyo que tienen los ciudadanos es la familia, la cual posee una trascendencia marcada en la vida de sus hijos, por lo que es la principal motivación de la conducta y el comportamiento cognitivo, físico y/o de sus hijos y que les permite enfrentar situaciones de la vida cotidiana, y también permite el enlace afectivo que los adolescentes llegan a tejer con los padres y sus pares, y su conexión con la sensación.

A partir de lo mencionado anteriormente, es que planteamos la pregunta: ¿Cuál es la relación entre Tendencia suicida y las dimensiones de los estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022?

La justificación a nivel teórico nos permitirá incrementar el conocimiento que se tiene sobre las variables tendencia suicida y los estilos de apego, con el propósito de adquirir nuevos estudios con ambas variables ya que la mencionada relación posee una carencia bibliográfica.

En lo práctico, permitirá comprender los resultados obtenidos de la muestra investigada, y así poder plantear estrategias de aplicación e intervención a los departamentos de psicología de las instituciones educativas de nivel secundario, programas de promoción y prevención de la salud en base a la tendencia suicida y lo que pueda existir entre los estilos de apego, como también realizar talleres psicoeducativos y preventivos para poder abordar casos ligados al tema de investigación, todo en beneficio de una vida más saludable y concientizando a la población a impartir un estilo de crianza más adecuado.

Con respecto al objetivo general de nuestro presente estudio fue establecer la relación entre la tendencia suicida y las dimensiones de estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022. Y sus objetivos específicos son: Identificar el nivel de Tendencia suicida, identificar el tipo de Estilo de Apego.

Asimismo, la hipótesis general se formuló de la siguiente forma: Existe relación significativa entre tendencia suicida y las dimensiones de Estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Luego de realizar la búsqueda de antecedentes en las principales bases de datos científicas, considerando nuestras variables, se obtuvo lo siguiente.

A nivel internacional López Patiño, (2019) en su estudio realizado en Toledo, bajo un tipo de correlación de corte transversal, determinó la que existe relación entre el ambiente familiar y las figuras de apego. Se empleó un modelo de 28 estudiantes con procesos penales, de una población total de 30. Se emplearon instrumentos como "Camir R". López llegó a la conclusión de que los niveles arrojados por el instrumento fueron mayormente negativos en permisividad parental, seguridad, interferencia de los padres y traumatismo infantil en la muestra práctica, en este grupo también se evidenció una marcada incidencia de estilos de apego inseguros (75%) a un 26, 7% del grupo que representa el control. El autor llegó a la conclusión de que la importancia del recurso emocional, la buena familiaridad en la infancia y los límites para un correcto desarrollo socioemocional.

Altuzarra (2021), realizó una investigación en Tarija, de tipo descriptivo con diseño correlacional, determinando que, si existe relación entre el manejo familiar y tendencia suicida, en los alumnos de nivel secundario del colegio José Manuel Belgrano con una población de 197 estudiantes. Se utilizaron diferentes escalas para el estudio, tales como "Escala de tendencia suicida de Polinger, escala FASE III" y el ya conocido "Coeficiente de Correlación Lineal de Pearson". El 27% de la población total presenta tendencia hacia el riesgo suicida y en menor grado, pero no menos importante, el 5% se encuentran dentro del diagnóstico de riesgo suicida. Esta conclusión es de relevancia para los estudios al respecto ya que este grupo de estudiantes presenta un principal riesgo de perpetrar el hecho suicida en el futuro.

Borouherdi et al. (2018) desarrollo un estudio descriptivo con un diseño correlacional en Teherán, y tuvo como objetivo principal evaluar el estilo de apego, el historial de abuso, la información demográfica y el número de intentos de suicidio en quienes intentaron suicidarse en una población de 80 individuos, en donde se encontró que el 38,8 % había intentado suicidarse y el 45 % había experimentado abuso infantil. No se encontró correlación.

un antecedente de abuso podría predecir la cifra de intentos de suicidio en un 17,3%, lo que no fue significativo; El 78,8% tenía apego evitativo y mientras el estilo de apego desorganizado tenían altas tasas de intentos de suicidio que habrían experimentado maltrato infantil.

Suárez (2019) publicó una investigación en Colombia, de corte transversal, donde su principal objetivo es reconocer si existe colaboración entre el riesgo suicida y el apego hacia los padres en jóvenes y adolescentes, con una población de 481 estudiantes entre ambos sexos de 13 y 20 años. Para este estudio fueron necesarios cuestionarios como una escala de riesgo suicida y, el inventario conocido como “de apego con padres”, y como consecuencia del estudio, el 24.5% va a tener mayor susceptibilidad al riesgo suicida, y existe una relación positiva con los padres y con una menor tasa de riesgo suicida, llegando al desenlace que el apego parental negativo se va a vincular directamente con el alto riesgo suicida, a diferencia del apego parental positivo presentará una relación con bajo riesgo suicida.

Morales (2022) en su investigación que se realizó en la ciudad de Ambato, se determinó la observación de la posible relación directa entre el apego y las competencias parentales percibidas en adolescentes con una población de 265 adolescentes de ambos sexos. Se emplearon diferentes tipos de apego. El tipo de apego más común fue el seguro con un 44,5 %, seguido del apego inseguro ambivalente con un 38,9 % y el apego inseguro evitativo con un 16,6 %. El estudio concluyó que el apego seguro se relaciona positivamente con la capacidad de comunicación, apoyo y cercanía de los padres. Por otro lado, el apego inseguro indicó una relación negativa en las habilidades de comunicación y apoyo de la madre.

A nivel nacional, Perca (2021) realizó una encuesta tipo básica en Tacna de diseño no experimental y transversal, correlacional descriptiva, con el objetivo general de identificar relaciones de apego y tendencias suicidas del nivel secundario de la Institución Educativa Jorge Chávez de Tacna, y su población es de 270 estudiantes con las edades de 11 a 18 años. Los resultados obtenidos mostraron que el apego se correlacionó negativamente con el suicidio en estudiantes de secundaria ($r=-190$), se determinó que el principal tipo de apego fue la preocupación por la inseguridad (50%), mientras que el principal nivel de tendencia suicida se asoció con el de no riesgo de suicidio (40,4%); además, el apego seguro se correlacionó negativamente con la

tendencia suicida ($r=-0.615$), el apego preocupado se correlacionó positivamente con la tendencia suicida ($r=0.130$) y el apego inseguro evitativo se correlacionó positivamente con la tendencia suicida. ($r=0.495$) Entre estudiantes de secundaria.

Untiveros (2021), realizó una encuesta en Lima de diseño correlacional no experimental y corte transversal, partiendo con el objetivo general de determinar la relación entre violencia intrafamiliar y riesgo de suicidio en 100 adolescentes de 12 a 18 años. edad, de un programa social de la ciudad de Lima. Donde se Aplicó la Escala de Violencia Doméstica y el Cuestionario de Riesgo de Suicidio. Los resultados obtenidos mostraron que las variables de estudio mostraron una relación negativa muy débil entre la violencia doméstica y el riesgo de suicidio. Asimismo, una comparación detallada de las dimensiones de violencia doméstica y riesgo de suicidio por género no encontró diferencias significativas. Entre los niveles de riesgo de suicidio, las categorías "riesgo de suicidio" (59%) y "tendencias de riesgo de suicidio" (27%) tuvieron tasas más altas, en comparación con el 8% de los usuarios en la categoría "alto riesgo de suicidio".

Llanos (2021), realizó una investigación en Ayacucho, de tipo descriptivo correlacional, en este estudio se analizó el vínculo entre el apego y la dependencia emocional en 238 jóvenes entre 14 y 18 años adolescentes de colegios estatales de dicha ciudad. Utilizaron el Cuestionario de Apego CaMir-R y la Escala de dependencia emocional - ACCA. El estudio determina que el apego mantiene una relación inversamente proporcional con la dependencia emocional, es decir, los jóvenes que obtuvieron una mayor dependencia emocional, muestran un bajo nivel de apego, y por supuesto a las capacidades de seguridad estas presentan una marcada relación inversamente proporcional con la dependencia emocional se establece, es decir, los jóvenes que poseen un alto nivel de dependencia emocional, muestran bajo nivel de seguridad y desasosiego familiar tiene una marcada relación directamente proporcional a la dependencia emocional, por ello, los jóvenes que tienen un alto nivel de vinculación emocional van a presentar, también, mayores niveles de preocupación familiar; se concluye con que la interferencia de los padres marca una relación directamente proporcional a la dependencia emocional ($\rho=-.197$; $p<.01$), es decir, a los jóvenes que presentan una tasa de interferencia hacia los padres, curiosamente

son los que presentan la mayor proporción de índices de dependencia emocional, los jóvenes encuestados tenían niveles más bajos de apego (57,1%), al igual que las mujeres (55%). En cuanto a la edad, los jóvenes de 18 años tenían el 100% menos apego y los de 14 años el 81,8%; la mayoría de los encuestados con apego moderado (85,7%) tenían 17 años. En cuanto a la religión, la mayoría de los adolescentes con apego moderado (89,2%) eran católicos. Mientras que el 100% de los adolescentes menos apegados encuestados eran pentecostales, adventistas, israelíes y los que no practicaban ninguna religión.

Pérez & Ñontol (2018), realizaron una investigación en Cajamarca, de diseño no experimental, de tipo correlacional, que buscó determinar el vínculo que existe entre los estilos de apego y las estrategias de afrontamiento en 167 estudiantes de una Institución Educativa del nivel secundario. Se emplearon el Camir reducido (Camir-r) y la escala de Estrategias de Afrontamiento de Lazarus. Se observó que, sobre los estilos de apego de los estudiantes, el 95.8% muestran un estilo de apego inestable, por otra parte, un 4.2% logran exponer un estilo de apego seguro. Sin embargo, se halló que las tácticas de afrontamiento que son más empleadas por estos estudiantes son la “demanda de soluciones”; entonces, contemplan que existe una relación significativa entre estilos de apego y tácticas de afrontamiento.

Carrión (2019), en un hospital de Lima, se realizó un estudio descriptivo de tipo correlacional, en donde se intentó determinar el vínculo del funcionamiento familiar y el riesgo suicida en una muestra de 159 jóvenes de ambos sexos, de un hospital de emergencias pediátricas, empleando la Prueba Faces III de funcionalidad familiar y otro cuestionario conocido como Escala de Tendencias Suicidas de Polding. Se evidenció la relación tal como mayor funcionamiento familiar pre dispondrá menor riesgo suicida en el adolescente, respecto a la tendencia suicida 76 adolescente (47,8%) no presentan riesgos, mientras que 80 (50,3%) jóvenes han revelado cierta tendencia al riesgo suicida y solamente 3 (1,9%) de ellos presentaron riesgo suicida neto.

Es importante señalar que, en estas investigaciones, se han considerado estudios relacionados con estas dos variables, sin embargo, la búsqueda explicó la limitación de antecedentes, En este sentido, continuamos revelando soporte teórico relacionado con nuestras variables de estudio

La organización mundial de la salud (OMS, 2017) conceptualiza el suicidio como la acción de atentar contra la vida. Los procedimientos para la realización del mismo acto pueden variar según la región o país, sin embargo, desde un punto de vista de un profesional de la salud mental nos habla que los adolescentes son más propensos a ese problema en particular ya que se encuentran todavía en desarrollo.

Según la teoría cognitiva de Beck (1979) refiere que las ideas suicidas contemplan para la persona el hecho de querer terminar con estados de angustias que le producen las circunstancias o situaciones que cree que son intolerantes, pero también nos habla que existe una triada cognitiva negativa (yo imperfecto, mundo hostil y un futuro desesperanzador). Por otro lado, la tendencia suicida nos dice que es un pensamiento que lleva a la autoeliminación en situaciones de angustia extrema.

La teoría biosocial de Linehan (1993) nos dice que el comportamiento suicida es un procedimiento en el cual la persona ha aprendido a sobrellevar el sufrimiento emocional agudo. Esta conducta también se ve como un deterioro en sus habilidades ya que la persona busca la autoeliminación como una solución por el hecho de no poder encontrar otras soluciones efectivas.

Poldinger explica que el acto suicida se origina mediante una enfermedad o al inicio de esta, como una de las principales causas del suicidio entre ellas están la depresión, alcoholismo o esquizofrenia.

Poldinger (1969) citado por rocamora (2012) nos explica que el concepto de tendencias suicidas está dividido en tres etapas. La primera etapa nos habla de la “consideración” en el cual la persona ve el suicidio como una solución ante la situación de angustia, en la segunda etapa nos habla de la “ambivalencia” en el cual la persona aprecia el resultado del acto suicida y desconfía sobre ello, sin embargo, puede que en esta fase un profesional de la salud pueda persuadirlo, y en la última etapa la llama “fase de decisión” en el cual la persona opta por el suicidio, pero también se tiene que estar muy alerta a todas las pistas que la persona pueda expresar.

Reyes (1999, citado por Ríos, 2014) señala que el acto suicida va a tener diferentes factores causales quienes se verán mediados por causas biológicas sociales y psicológicas, quienes se van a desenlazar en la muerte intencional. Por otro lado, García de Jalón (2002) define a la palabra suicidio como un latinismo que puede

comprenderse como las expresiones latinas SUI y OCCIDERE, puesto que definen como el acto de quitarse la vida a sí mismo.

Al respecto Ríos (2014) según el estudio de la tendencia del suicidio se comprende como un espectro que abarca en su mayoría a los deseos, ideas y conductas suicidas, y suicidios consumados. Así, Belfort (2009 citado por Ríos, 2014) nos menciona que el riesgo suicida se entiende como la probabilidad que tiene la persona de atentar contra su vida a futuro, tomado este como un acto de intención suicida con sus consecuencias físicas en la que se expone en riesgo la vida.

Gago (2016), conceptualiza que el apego es el vínculo afectivo que desea buscar una inclinación de contacto. Enfatiza que las conductas se presentan no de una forma mecánica sino por medio de otras circunstancias ambientales y sistemas de conducta. En tanto Bowlby (1982), define el apego como el vínculo afectivo que busca la cercanía entre madre e hijo, aunque esta figura de apego pueda ser reemplazada por otra con quien se establece la relación afectiva principalmente para su crecimiento cognitivo emocional en sus primeros años de vida del infante.

De tal forma Moneta (2014, citado por Vigo, 2021) enfatiza sobre que un apego va a estar ligado a una figura adecuada y que esto va a guiar el desarrollo cognitivo del niño, pese a la predisposición genética que esté presente. Del mismo modo, no es hasta la vejez en la que los lazos afectivos van a manifestar mayores características. De esta forma, inciden en la seguridad ante los contextos emocionales negativos que pudieran ocurrir.

Bowlby, (1984, citado por Espinoza, 2018), afirma que el apego es una práctica conductual cuyo fin biológico es proteger al individuo del peligro, de las influencias ambientales y mantener una relación con alguien que pueda brindarle apoyo, ayuda y consuelo cuando sea necesaria. Las figuras de apego son aquellas que mayormente se identifican con sus padres.

Rholes (2004), refieren que Bowlby buscó aclaraciones en las interacciones de los individuos, esta teoría buscaba relacionar conceptos y procesos importantes para comprender aspectos del desarrollo social, patrones interpersonales, acoplamiento psicosocial y altercados clínicos. Matta (2018), afirma que Erickson da prioridad a la relevancia del papel de madre durante los primeros años de existencia del ser

humano, esto admite que el individuo genere mayor confianza en sí mismo y en las concordancias interpersonales con los demás; sin embargo, tanto como la falta o excesiva atención va a dificultar la formación.

Gutiérrez y Gálvez (2017), consideran el apego en la adolescencia como una organización única e integrada partiendo de la atención sobre las experiencias previas, que facilitara a presentar estabilidad en el comportamiento del adolescente dentro y fuera de su círculo afectivo.

Asimismo, entre las teorías se logró identificar la teoría de Bowlby, en el se enfoca en cuatro sistemas de conductuales que se encuentran relacionados entre sí; el primero es el sistema del miedo a los extraños, segundo es el sistema de reconocimiento, tercero el sistema de afiliativo, y por último al sistema conductual del apego el cual hace hincapié a todas las acciones y/o manifestaciones que presentan en la intimidad y el contacto con el cuidador (Olivia, 2019). También se encuentra la teoría del vínculo, el cual resalta primordialmente la funcionalidad biológica de los vínculos afectivos íntimos y emocionales entre las personas principalmente en relación con el infante y sus cuidadores primarios (Gago, 2018).

Balluerka et al. (2011) se refieren a la teoría propuesta por Bowlby y Mary Answorth que postula que los humanos generalmente necesitan formar fuertes lazos de apego con los demás, ya que la interacción entre un niño y su figura de apego se convierte en un sistema de representación interno en el que la figura de apego es una representación mental de sí mismos. y ellos mismos; por lo tanto, comienzan a expresar los mismos tipos de vínculos que forman en la infancia a medida que crecen.

Así mismo Balluerka et al. (2011), refiere que el apego es una necesidad humana indispensable para un buen desarrollo de relaciones afectivas con otras personas, y esta interacción se desarrolla en un sistema de representaciones internas que incluye representaciones mentales de relaciones con sus figuras de apego.

Lacasa y Muela, (2014) mencionan que los estilos de apego son producto de las diferentes experiencias de apego que tienen las personas, las cuales son patrones sistemáticos de expectativas, necesidades, emociones, estrategias de regulación emocional y comportamiento social, los cuales están determinados por la relación entre los apegos innatos se produce la interacción. Los sistemas de una persona y su

historia personal de apego, terminando así en una forma de actuar, sentir y pensar, expresándose en amistades, relaciones amorosas y otros aspectos de la vida.

Lacasa (2014) sostiene que la forma de pensar, sentir y actuar se verá impactada por el estilo de apego que se brinde, esta tendrá un impacto en las diversas relaciones de apego que van a poder constituirse en diferentes aspectos de la vida. Emocionalmente hablando, cuando el individuo logra identificar la seguridad incondicional brindada de su figura de apego personal, va a lograr percibir una sensación óptima de confianza, equilibrio y autoestima, logrando englobar otras competencias como la empatía, el consuelo, la expresión emocional, las relaciones. Cognitivamente, el apego va a estar ligado al desarrollo de esquemas mentales sobre quien genera apego, sobre uno mismo y sobre las relaciones. También Dávila (2015) manifiesta lo que dice Bowlby y amplía estos criterios, tomando el apego como un modelo mental interno (MOI), en el que abarca las creencias del individuo, o las percepciones personales que uno tiene y sobre los demás y del mundo social; frente a esto, estos esquemas cognitivos se reiteran en el aprendizaje y desarrollo individual, teniendo presente que el entorno parental será el principal modelo social.

Basados en la teoría del apego y los estilos de apego propuestos por Bowlby, los autores Balluerka et al. (2011), propusieron una versión simplificada del cuestionario titulado "El modelo interno de la relación de apego adulto" (CaMir-R), que evaluaba la representación de apego y el concepto de apego. Los siguientes estilos de apego son cuatro (apego seguro, apego inseguro preocupado, apego inseguro evitativo y apego inseguro desorganizado) se identifican e interpretan a través de cinco métricas.

Para lograr entender cómo se clasifican los estilos de apego, es importante estructurarlo en tipos (Vega, 2015).

El apego seguro: se caracteriza por un adecuado desarrollo socioemocional, el individuo representa la espontaneidad y un perfil positivo de sus habilidades y atributos, tiene la facilidad de socializar con su entorno social, sintiéndose seguro de las relaciones afectivas que forja en el camino, sin preocuparse por el abandono que pueda sufrir, porque distribuye adecuadamente sus sentimientos hacia diferentes personas a las que considera parte de la estructura de su desarrollo.

El apego preocupado o ansioso: se define por ser una persona que se preocupa en exceso por el futuro, muestra desvalorización de sí misma ante la aprobación o la crítica de los demás, y siente desconfianza e inquietud en sus acciones. En general, estas personas tienen tendencia a ser emocionalmente dependientes.

Apego evitativo: hace énfasis en el valor de la autorrealización al tiempo que resta importancia a las emociones y a las muestras de afecto y excluye a las personas de su vida. Por otro lado, concentran su interés en el éxito, el perfeccionismo o el materialismo. Al evitar el compromiso a largo plazo, mantener la distancia interpersonal y mostrar menos afecto a sus parejas debido a la tendencia a cuestionar la existencia o la estabilidad del amor y a poner énfasis en la independencia y la autosuficiencia, la limitación afectiva emocional es evidente en este sentido.

Apego desorganizado: se define por satisfacer el deseo de contacto y conexión; sin embargo, la persona que tiene este estilo tiene un temor constante a ser rechazada, mantiene una mala opinión de sí misma y de los demás, y es incapaz de analizar críticamente las situaciones que percibe como peligrosas. Además, si se desarrollan interacciones emocionales y profundas, puede mostrar signos de preocupación crónica y comportamientos erráticos y confusos con propensión al fracaso.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es básica (Ñaupas et al, 2018), donde se va recolectar información para que pueda servir como base teórica para otras investigaciones, así también, se pueda formular tesis con alcances descriptivos o correlacionales.

La investigación es de tipo descriptivo y correlacional, porque se determinará la existencia de relación entre las variables estudiadas y sus respectivas dimensiones (Hernández et al, 2010).

El diseño del estudio es no experimental, mediante la observación se analizarán ambas variables, cuyo objetivo es determinar cada una de las variables, para así poder realizar un análisis sin manipulación sobre ellas (Manterola et al, 2019). Asimismo, es transversal ya que la recopilación de datos será en un mismo lugar, momento y tiempo (Arias, 2021).

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1: Tendencia Suicida

Definición conceptual:

El suicidio es un acto deliberado de eliminación inducido por una situación de desesperación. Una situación de intento de suicidio ocurre cuando una persona atraviesa o experimenta un dolor insoportable causado por las circunstancias o la incapacidad para enfrentar la situación y la falta de esperanza de cambio.

Definición operacional:

Los resultados son adquiridos mediante puntajes establecidos en la “Escala de Tendencias Suicidas” (Poldinger 1980) y adaptadas en Perú (Ríos 2014), es unidimensional, de tipo dicotómico, esta escala fue diseñada para personas entre un rango de 16 a 24 años, y cuenta con 16 reactivos, además su validación y confiabilidad es de .7163 en su adaptación en Perú.

Nivel de medición: ordinal.

Variable 2: Estilos de Apego

Definición conceptual

Bowlby (1984) sostiene que el apego es una práctica conductual que tiene la finalidad biológica de resguardar a la persona de los peligros, fundamentalmente en la etapa de desarrollo, teniendo en cuenta los aspectos ambientales, manteniendo la proximidad con personas capaces de él en caso de necesidad, apoyo y consuelo. Los representantes del apego son los que habitualmente se identifican con este postulado.

Definición operacional

Las valoraciones se hallan establecidos en el cuestionario de apego CaMir-r: por los psicólogos; Nekane Balluerka, Fernando Lacasa, Arantxa Gorostiaga, Alexander Muela y Blaise Pierrehumbert (2011), adaptado en Perú por Espinoza (2018), cuentan con 32 reactivos, que son divididos por 7 dimensiones: Seguridad, preocupación familiar, interferencia de los padres, valor de la autoridad de los padres, permisividad parental, autosuficiencia y rencor contra los padres y traumatismo infantil, de tipo Likert.

Indicadores

Las representaciones de apego son 5 indicadores: Apego (seguro, preocupado, evitativo y desorganizado), estructura familiar.

Nivel de medición: ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo:

Población:

Para Díaz de León (2016), la población es un grupo de todos los habitantes posibles, medidas y piezas de interés. La población comprende a 300 estudiantes de nivel secundario de una Institución Educativa de la ciudad de Tacna.

Criterio de inclusión:

- Adolescentes de edades entre 16 y 18 años.
- Sexo masculino y femenino.
- Estudiantes de nivel secundario.

- Radiquen en la ciudad de Tacna.
- Acepten participar en la encuesta
- Aprobar el consentimiento de los padres de familia.

Criterio de Exclusión:

- No pertenecen al rango de las edades establecidas.
- Que estudien en el nivel primario
- Que no estén estudiando
- Que el consentimiento no esté aprobado por los padres.
- Que radiquen fuera de Tacna

Muestra:

Según Toledo Diaz de León (2016) la muestra es el conjunto de unidades o elementos de análisis sacado del marco muestral o desde la misma población. La muestra se conformó por 170 adolescentes conformados entre 16 a 18 años que estén estudiando en el nivel secundario de una institución educativa de la ciudad de Tacna.

Tabla 01

Cuadro descriptivo de la muestra (N=170)

		f	%
Sexo	Femenino	81	47.6
	Masculino	89	52.4
	Total	170	100.0
Edad	16 años	91	53.5
	17 años	73	42.9
	18 años	6	3.5
Grado de estudios	4to de secundaria	78	45.9
	5to de secundaria	92	54.1

Nota: f= frecuencia, % porcentaje

En la tabla 1 se observa los datos sociodemográficos, donde el 47.6% (81) de la muestra participante son femeninos y el 52.4% (89) son masculinos. Asimismo, según la edad, el 53.5% son de 16 años de edad, 42.9% son de 17 años de edad y el 3.5% son de 18 años de edad. Finalmente, el 45.9% son estudiantes del 4to grado de educación secundaria y el 54.1% son estudiantes del 5to grado de educación secundaria.

Muestreo:

Otzen et al. (2017) Para la selección de esta se utiliza un muestreo no probabilístico intencional lo cual se seleccionará a las unidades que estarán en observaciones de acuerdo al criterio de los investigadores.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Las técnicas e instrumentos de recolección de información son herramientas que ayudan al investigador a conseguir datos acerca de una problemática. Para efectos de la presente investigación, se utilizó la técnica de la encuesta, ya que es un procedimiento, el cual se va recabar información sobre la opinión individual o de un grupo de personas sobre un tema determinado, ya sea por entrevista o cuestionario (Carhuancho et al, 2019).

Para la primera variable, el instrumento utilizado es la “Escala de tendencias suicidas” de Poldinger (1980) y adaptado en Perú (Ríos 2014), cuyo objetivo es el análisis para las tendencias suicidas enfocado en adolescentes entre los 16 y 24 años de forma grupal. Este cuestionario se puede aplicar de dos modalidades mediante un interrogatorio o se utiliza un protocolo de diagnóstico rápido.

Para su calificación se suman todas las respuestas para obtener un resultado general, del reactivo 1 al 11 responde SI se puntúa con 1 punto y si del reactivo 12 al 16 responde NO, se puntúa con 1 punto. Después de marcar los parámetros para establecer los intervalos, para cada nivel de riesgo suicida, se finaliza con la siguiente categoría diagnóstica, del puntaje 0 al 3 representa (no riesgo suicida), del puntaje 4 al 7 representa (tendencia al riesgo suicida) y por último del puntaje 8 a más representa (riesgo suicida).

Validez

Ríos (2014), respecto a la validez, se realizó mediante la “R de Pearson” en donde todos los ítems existen una relación significativa $NS= 0.05$.

Confiabilidad

Se analizó con el coeficiente de Kuder-Richarson presentando una confiabilidad ALTA del cuestionario de tendencias suicidas. Es de .7163 y es similar al 71% de confiabilidad que posee el cuestionario para precisar la variable de tendencia suicida. Ríos (2014)

Respecto a la segunda variable se utilizó el Cuestionario CaMir - R” de los autores; Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011), adaptado y validado en Perú por Espinoza (2018). Como prioridad de este instrumento es calcular las exhibiciones pasadas y presentes del apego.

El cuestionario está compuesto por 7 dimensiones, las cuales con respecto a las representaciones del apego solo se hará uso de las 5 dimensiones (Seguridad, preocupación familiar, interferencia de los padres, autosuficiencia y rencor contra los padres y traumatismo infantil), evitando la representación con respecto a la estructura familiar, los cuales son: Valor de autoridad de los padres y Permisividad parental. Por lo que no ocupan vínculo con nuestros objetivos específicos propuestos de esta investigación.

Estos reactivos se puntúan según escala de Likert de 5 puntos, teniendo como puntuación mínima la opción en total desacuerdo (1) y como puntuación máxima la alternativa Totalmente de acuerdo (5).

Validez

El cuestionario fue validado y adaptado en Perú por Espinoza (2018), se obtuvo por medio de la V de Aiken, alcanzando un 0.80. También se validó el constructo por medio del análisis factorial exploratorio del KMO teniendo un 0.807, lo que simboliza un excelente vínculo muy significativo de los ítems de la variable.

Confiabilidad

Espinoza (2018), presenta un nivel Alto .87 de Alfa de Cronbach general. Así mismo se presentó con el Coeficiente de McDonald, mostrando los valores de 0.82 al 0.97.

Estudio Piloto

Se procedió con el análisis de confiabilidad de los instrumentos a utilizar en la investigación, mediante prueba piloto con 25 estudiantes que cumplieron todos los criterios de inclusión, alcanzando valores aceptables para los índices de fiabilidad de Alfa y Omega con valores de ,708 y ,75 para la Escala de Tendencia Suicida y de ,799 y ,812 para el Cuestionario de Apego CaMir - R, manifestando que son aceptables, por tanto, ambos instrumentos son confiables (Campos-Arias & Oviedo, 2008). Ver anexo 02.

Tabla N°02

Consistencia Interna de los instrumentos utilizados en la investigación

Dimensiones	Ítems	α	ω
<i>Variable 1: Tendencia suicida</i>	16	0.701	0.71
<i>Variable 2: Dimensiones de los Estilos de apego</i>	32	0.715	0.731
Seguridad	7	0.748	0.763
Preocupación familiar	6	0.725	0.738
Interferencia de los padres	4	0.712	0.736
Valor de la autoridad	3	0.644	0.669
Permisividad parental	3	0.6	0.624
Autosuficiencia y rencor contra los padres	4	0.706	0.731
Traumatismo Infantil	5	0.573	0.627

Nota α = Alfa de Cronbach, ω = Omega de Mc Donald

3.5 Procedimiento:

En primera instancia se empezó a debatir el tema a tratar, de lo cual se buscó también instrumentos que midan nuestras variables, ya teniendo nuestra primera parte se comenzó a buscar la información para nuestra introducción de la investigación, luego se formuló el objetivo principal y los específicos, finalizando nuestra primera parte, seguimos con la búsqueda de antecedentes nacionales e internacionales que tengan relación con nuestras variables propuestas, indagamos información de la población, muestra y muestreo para así poder proseguir con nuestra investigación y concluimos con el análisis de datos y los aspectos administrativos.

3.6 Método de análisis de datos:

Con respecto al estudio de los datos de ambos aparatos, se comenzó a procesar los datos por medio del programa Microsoft Excel en donde las respuestas se codificaron para un mejor desempeño de ellas para después ser trasladadas al programa estadístico SPSS. Se utilizó la estadística detallada, y también la estadística inferencial con el objetivo de conseguir los cálculos estadísticos como las medidas de tendencia central y paralelamente, de dispersión, además, para valorar fronteras y probar las conjeturas (Ñaupas, 2018). Del mismo modo, se examinó el modelo con la prueba de normalidad de Kolmorov-Smirnov el cual se emplea para datos cuantitativos y para muestras superiores a 50 (Romero, 2016). Al final se realizará el procedimiento y la exploración de la información elemental para la verificación y contrastación de las premisas.

3.7 Aspectos éticos:

En la presente investigación se valoró con el art. 52 del código de ética del profesional en psicología, en la actual investigación se contará con el permiso de la institución educativa y también con el consentimiento de los padres o tutores ya que sus hijos serán los sujetos de estudio.

Y mediante el art. 87 obteniendo los resultados en la presente investigación serán reservados, para poder proteger los derechos y salvaguardar la dignidad de los estudiantes. Según el Art. 20.- El profesional en psicología está en la potestad de

defender la información obtenida acerca del grupo o persona individual, de la investigación o práctica.

IV. RESULTADOS

Tabla 03

Prueba de normalidad de las variables, mediante Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1: Tendencia suicida	0.101	170	0.000
Variable 2: Dimensiones de Estilos de Apego			
Seguridad	0.167	170	0.000
Preocupación	0.086	170	0,004
Interferencia de los padres	0.129	170	0.000
Autosuficiencia	0.196	170	0.000
Autoridad	0.162	170	0.000
Permisividad	0.114	170	0.000
Traumatismo	0.130	170	0.000

Nota: gl= grados de libertad, p= nivel de significancia

En la tabla 03, se puede observar el análisis de la Prueba de normalidad de los instrumentos del presente estudio, se obtuvo como resultado niveles de significancia menores al 0.05; indicando que no se asemeja a una distribución normal, por lo se procede a utilizar el coeficiente de correlación de Spearman para determinar las correlaciones de nuestras variables y así poder fundamentar nuestras hipótesis planteadas en el presente estudio.

Tabla 04*Correlación entre tendencia suicida y las dimensiones de Estilos de apego*

		Seguridad	Preocupación	Interferencia	Autosuficiencia	Traumatismo
	r_s	-,247**	,286**	,192*	,153*	,184*
Tendencia suicida	p	0.001	0.000	0.012	0.047	0.017
	r^2	0.060	0.080	0.036	0.023	0.033
	N	170	170	170	170	170

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral), r_s = estadístico no paramétrico Rho de Spearman, p = nivel de significancia, r^2 = tamaño del efecto, N = tamaño de la muestra

En la tabla 04, se aprecia la relación entre Tendencia suicida con la dimensión Seguridad, existe una relación negativa media significativa ($r_s = -,247$) (Hernández et al. 2018). Así mismo también existe una relación positiva media significativamente estadística con las demás dimensiones de los Estilos de apego ($r_s = ,286; ,192; ,153; ,184$), con un tamaño de efecto pequeño (Cohen, 1988). Finalmente, los datos obtenidos permiten la aceptación de la hipótesis general, al encontrarse dentro de los parámetros esperados ($p < ,05$) (Cobo et al, 2014).

Tabla 05*Niveles de Tendencia Suicida*

	f	%
No riesgo suicida	33	19,4
Tendencia al riesgo Suicida	64	37,6
Riesgo Suicida	73	42,9

Nota: f= frecuencia, %= porcentaje

Respecto a los niveles de tendencia suicida presentado en la tabla 03, se observa que 73 de estudiantes del nivel secundario presenta "Riesgo Suicida", los cuales representan el 42.9%. Por otro lado 64 estudiantes se encuentran en el nivel de "tendencia al riesgo suicida", representado con un 37,6%. Y por último 33 estudiantes presentan "No riesgo suicida", el cual presenta un 19.4% de la población de estudiantes del nivel secundario.

Tabla 06*Niveles del Estilo de Apego*

Niveles	Apego Seguro		Apego Preocupado		Apego Evitativo		Apego Desorganizado	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	163	95.9	47	27.6	15	8.8	76	44.7
Medio	6	3.5	78	45.9	79	46.5	68	40.0
Alto	1	0.6	45	26.5	76	44.7	26	15.3

Nota: f= frecuencia %= porcentaje

En relación a los niveles de Estilos de apego, se observa en la tabla 06, respecto al Estilo de apego seguro, existe una prevalencia en el Apego Seguro de nivel bajo representando por 163 (95.9%) estudiantes del nivel secundario. En el estilo Apego Preocupado presenta un nivel medio representado por 78 (45,9%) estudiantes. En el Apego evitativo se observa un predominio en el nivel Medio representado por 79 (46.5%) estudiantes, y por último en el estilo de Apego desorganizado, presenta un nivel medio con 68 (40%) estudiantes.

V. DISCUSIÓN

Después de la obtención de los resultados se empezará a discutir la tesis cuyo objetivo es determinar la relación entre tendencia suicida y las dimensiones de Estilos de apego en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Tacna, 2022.

En relación al objetivo general propuesto que estableció la relación entre tendencias suicidas y la dimensión Seguridad de estilos de apego, se encontró que existe relación negativa media ($r_s = -.247$) y estadísticamente significativa, siendo pequeño el tamaño del efecto, estando presente el fenómeno en un 6% de la población. Este resultado quiere decir que, ante actitudes de estilos de apego saludables, existen bajos niveles de tendencias suicidas y viceversa en los adolescentes evaluados. Así también existe una relación positiva media con las demás dimensiones de estilos de Apego (Preocupación, Interferencia, Autosuficiencia y Traumatismo Infantil) y estadísticamente significativa, siendo el tamaño del efecto pequeño, estando presente el fenómeno entre el 3% al 8%. Ello nos estaría indicando que a mayor dimensión del estilo de apego (Preocupación, Interferencia, Autosuficiencia, Traumatismo) existe mayor tendencia al suicidio. Dicho resultado concuerda con lo hallado por Perca (2021) en una población de estudiantes de educación secundaria pertenecientes a una Institución Educativa.

Lacasa y Muela (2014) declaran que la dimensión de estilo de apego seguro hace referencia a haberse sentido y sentirse querido por las figuras de apego, el poder confiar en sus figuras de apego y contar con su presencia de disponibilidad. La persona expresa mucha confianza en sus relaciones afectivas, confirma que puede sentirse seguro y puede contar con ellos. Las representaciones cognitivas de las figuras de apego influyen en la infancia como en la presente, como han sido representativo sus necesidades de apego y cómo estos han respondido con afecto cuando lo ha necesitado la persona. Las figuras parentales brindan la confianza y protección necesaria e interacción para formar autonomía en la persona. Por ello manifiestan que la persona que se sienta querido por sus figuras de apego y sean merecedoras de dicho amor, se considerará una relación general positiva. Ante lo expuesto es que se justifica que exista una correlación negativa dado que el apego seguro previene una tendencia suicida. Y un apego negativo concuerda con la

presencia de diversos factores que finalmente constituyen riesgo para el suicidio (Suarez Colorado et al. 2018).

Respecto a la dimensión Preocupación familiar del estilo de apego, Lacasa y Muela (2014) mencionan que la persona evidencia una percepción intensa de ansiedad por la separación de sus seres queridos y una actual preocupación por estas figuras, la persona siente malestares agudos cuando se separa de su figura de apego, cuando no están presentes sienten mucha preocupación, teniendo pensamientos negativos sobre qué le puede pasar algo malo a la figura de apego o él mismo. Ante una ruptura familiar y fallecimiento de un ser querido, ante lo mencionado ello dificultará su autonomía personal, las características mencionadas pueden estar asociadas ante un cuadro depresivo y a una tendencia suicida. Middlesex (2022), hace referencia a que gran cantidad de adolescentes presentan una inclinación al suicidio, debido a que se encuentran combatiendo con el estrés, rechazo, el fracaso y las separaciones afectivas, para ellos estos factores son incapaces de resolver. Sin embargo, si se involucran buenas relaciones sociales y familiares, ello podría evitarse y se convertiría en un factor protector,

Lacasa y Muela (2014), mencionan respecto a la dimensión interferencia de los padres, el cual se enfoca en el recuerdo de haber sido sobreprotegido, miedoso, mostrar preocupación por ser abandonado en la infancia. Hace referencia de haber tenido padres sobreprotectores, asfixiantes y muy controladores. Las representaciones mentales de sí mismo y de sus figuras de apego son negativas. Predispone un resentimiento a hacia sus figuras de apego, al responsabilizarnos por no tener autonomía personal, tienden a preocuparse por los errores y dudan de lo que hacen, llegando a tener relaciones tanto positivas y negativas, siendo una causa de que puedan mantenerse retenidos en sus relaciones. Este apego puede predisponer a la persona a tener tendencia suicida, ya que posee un aspecto autopunitivo presente, lo que refiere que pueda hacerse daño sin medir los riesgos.

Espinoza (2018), respecto a la relación con la dimensión Autosuficiencia y rencor contra los padres, manifiesta el rechazo hacia los sentimientos de dependencia, a sentirse querido por sus figuras de apego, la persona con este tipo de apego evitativo, desactiva el sistema de apego. Ya que la persona niega la necesidad vital del apego. Por otra parte, hace hincapié a sus propias capacidades de poder afrontar los

problemas que se le atraviesen, mostrando una autosuficiencia compulsiva. Además, suelen ignorar o evadir las emociones, manifestando no buscar apoyo emocional en situaciones donde se sientan angustiados ante una situación de riesgo o puedan presentar algún malestar. Gutiérrez et al. (2017), menciona que el principal apoyo que tienen las personas es la familia, ya que los preparan para poder enfrentar a situaciones de la vida cotidiana. A un mayor resentimiento y rechazo hacia sus figuras de apego, negando el apoyo emocional ante las adversidades de la vida cotidiana, mayor será su tendencia al suicidio.

Lacasa y Muela (2014), manifiestan acerca de la dimensión Traumatismo infantil, hace recuerdo a los sucesos pasados, relacionados con la violencia y a las amenazas de las figuras de apego, al verse expuesto a negligencias graves o carencias afectivas. Al evitar el sufrimiento causado anteriormente, la persona puede optar defensivamente por evitar relacionarse, ya que al buscar protección y consuelo pueden relacionarlo con sus figuras de apego llegando a englobar como peligroso. Llegando a mostrar en la dinámica familiar disfuncional, el cual caracteriza por actitudes frías, distantes y asociadas al maltrato. Carrión (2019), evidencia que, ante un mejor funcionamiento familiar, predispondrá un menor riesgo suicida.

En cuanto al primer objetivo específico, en base a los resultados obtenidos, hemos encontrado, que el 42.9% de estudiantes presentan una predominancia al Riesgo suicida, seguido de 37.6% quienes se observan con Tendencia al riesgo suicida, y por último un 19.4% presenta un nivel de No riesgo suicida. Resultado similar, pero con mayor porcentaje, sobre todo en el nivel Riesgo suicida, es hallado por Untiveros (2021) quien realizó una trabajo con adolescente de 12 a 18 años de edad, trabajando con una población de 100 estudiantes, pertenecientes a un programa social de la municipalidad de Lima, ya que el 59% de adolescentes presenta un nivel de "Riesgo Suicida", así mismo se observa que el 27% presenta un nivel de "tendencia al riesgo suicida", mientras que el 8% de adolescentes presenta un nivel de "No riesgo suicida". Sin embargo se difiere con el estudio realizado por Carrión (2019), quien realizó su investigación en el hospital de emergencias pediátricas en adolescentes de 10 a 19 años, con una población de 159 jóvenes, declarando como resultados, que un 50.3% de adolescente presente un nivel de "Tendencia al riesgo suicida", Al igual que la investigación realizada por Altuzarra (2021) en la ciudad de Tarija, quien realizó un

estudio similar, entre los resultados se destaca los niveles Riesgo suicida en estudiantes del nivel secundario, teniendo un 27% de la población presenta una “tendencia al riesgo suicida” y en menor grado un 5% presenta “riesgo suicida”.

Al respecto Poldinger (1969), subyace en la teoría de los tres estadios, donde se hace referencia al segundo estadio, que determina a la indecisión o ambivalencia en la resolución de conflictos, identificando gran parte de estudiantes una serie de componentes relacionadas al segundo estadio; tales como baja resolución de conflictos, problemas familiares, y respecto al tercer estadio estaría presente el “planes de índole suicida” y “deseos de morir” esto se apoyaría a los problemas económicos y familiares, una baja percepción de apoyo de sus cuidadores primarios o figuras de apego.

En cuanto al segundo objetivo específico, nuestro estudio demuestra que los niveles de las dimensiones de estilos apego, en la población examinada presenta una predominancia de nivel medio (46.5%) en el estilo de Apego Evitativo, seguidamente del Estilo de apego Preocupado con un nivel medio (45.9%), en estilo de Apego desorganizado de nivel bajo (44.2%); y por último un estilo de apego Seguro de nivel bajo (95.9%). Estos resultados concuerdan con lo observado en la investigación de Llanos (2021), quien realizó su estudio con adolescentes entre 14 y 18 años, obteniendo un nivel bajo en el apego seguro (100%) en adolescentes de 18 años. Existe una discrepancia respecto a la investigación internacional de López (2019), donde el nivel predominante es el (75%) de la dimensión Apego Inseguro en estudiantes con procesos penales.

Orbe (2015), señala que este tipo de apego presenta un déficit de interacción, en efecto, el cuidador no establece una relación afectiva y confiable con el infante. Frente a lo cual, no se logra conllevar una representación mental de apoyo y de aceptación por sus cuidadores primarios o figuras de apego. Confirman que la constante presencia de ansiedad en este tipo de apego manifiesta la baja regulación emocional, factor que suele suscitar conflictos con los padres o cuidadores primarios.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: En relación al objetivo general, se determina que, si existe una relación significativa entre el Tendencia Suicida y las dimensiones de Estilos de Apego, siendo inversa con la dimensión Seguridad; y directa con las dimensiones de Preocupación familiar, Interferencia con los padres, Autosuficiencia y rencor hacia los padres; y Traumatismo Infantil. Con un efecto de tamaño pequeño. Esto manifiesta que, ante la dimensión seguridad de estilos apego bajo cuando habrá presencia de tendencia al suicidio y viceversa, en los estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Tacna.

SEGUNDA: Respecto al primer objetivo específico, se observó los niveles de la Tendencia suicida, de manera global se obtuvo que el nivel tendencia suicida prevalente es el Riesgo Suicida representando un nivel Alto.

TERCERA: El estilo de apego evitativo tiene el nivel predominante en los estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se sugiere que se realicen estudios similares respecto a estas variables de la tendencia suicida y las dimensiones del estilo de apego, en una muestra más grande para así poder ampliar los conocimientos previos.

SEGUNDA: Se recomienda llevar a cabo exploraciones investigativas acerca de la prevalencia de la tendencia suicida en estudiantes en grados menores para establecer un mejor alcance de los niveles presentados en la población de los estudiantes del nivel secundaria.

TERCERA: Se recomienda analizar las diferencias significativas entre factores de género, edad y los niveles de estilos de apego.

REFERENCIAS

- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la Investigación*. Enfoques Consultoring EIRL.
- Aldazabal Crisólogo, K. A. (2021). *Apego adulto, empatía cognitiva y afectiva en agresores de pareja usuarios del hospital San Juan de Lurigancho*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal] Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4730>
- Altuzarra R. (2021). Funcionamiento familiar y tendencia al riesgo suicida en estudiantes de nivel secundario que asisten al colegio José Manuel Belgrano, turno tarde, de la ciudad de Tarija. *Dicyt*, 1-10.
<http://dicyt.uajms.edu.bo>
- Andina. (2021). *Minsa Advierte que la tasa de suicidio esta en aumento en el Perú*. *andina.pe*. <https://agencia/noticia-minsa-advierte-que-tasa-suicidio-esta-aumento-el-peru-843557.aspx>
- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2006/0101/p83.html>
- Belfort F. (2009). Relación entre el tipo de funcionamiento familiar y la tendencia al riesgo suicida en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 3(4), 149-160.
<https://doi.org/10.33996/repesi.v2i4.25>
- Boroujerdi, F., Ali, S., Amin, S., Safa, M., & Chaibakhsh, S. (2018). Evaluating the Psychological Profile of Suicide Attempters in Terms of Personality, Emotion, Relationship, and Self-Compassion in Masih Daneshvari Hospital in 2018. *Journal of Suicide Prevention*, 3(1), 27-44.
https://issp.ir/browse.php?a_id=31&sid=1&slc_lang=en

- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. . *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
<https://doi.org/https://doiorg.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Campo, A., Oviedo, H. (2008). Psychometric properties of a scale: internal consistency. *Redalyc*, 10(5), 831-839.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf>
- Carhuancho, I., Nolasco, F., Sicheri, L., Guerrero, M., & Casana, K. (2019). *Metodología para la investigación holística*. Editorial UIDE.
- Carrión, M. (2019). Funcionamiento familiar y riesgo suicida en adolescentes que acuden al servicio de emergencia del hospital de emergencias pediátricas 2017. [Tesis de Especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Universidad Nacional Federico Villarreal.
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/3174>
- Castellvi, P., Piqueras, J. (2018). El suicidio en la adolescencia: Un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Revista de estudios de Juventud* (121), 45-59.
<https://doi.org/https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100096>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 567.
<https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Dávila Y. (2015). La influencia de la familia en el desarrollo del Apego. *Revista de la Universidad de Cuenca* (57), 121-130.
<https://doi.org/https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22943/1/10.pdf>
- Díaz de León, T. (2016). Técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas
<https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>

- Espinoza Vasquez, J. S. (2018). Propiedades psicométricas del Cuestionario de apego CaMir-R en adolescentes de instituciones educativas de la urbanización Villa Sol del distrito de Los Olivos, 2018 [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo] *Repositorio UCV*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29891>
- Cobo, J., Antonio, G., Peláez, L., Vilaró, M., & Bielsa, N. (2014). Prueba de significación y contraste de hipótesis. *Bioestadística para no estadísticos*, 28-35.
https://doi.org/https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/186413/09_ps-5331.pdf
- Gago, J. (2016). Teoría del Apego. El Vínculo. *Adultos Mayores*, 1-11.
<https://doi.org/https://adultosmayores.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2020/05/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- Galarza, L. (2016). Aportes de la psicología positiva a la comprensión y abordaje de los comportamientos suicidas. *Psicodebate*, 16(1), 9-26.
<https://doi.org/https://doi.org/10.18682/pd.v16i1.564>
- García de Jalón, E y Peralta, V. (2002) Suidicio y riesgo de suicidio. ANALES Sis San Navarra; 25, (Supl. 3): 87-96. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0844>
- Guarnizo, A., Romero, N. (2021). *Scielo*.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000400819&script=sci_arttext#B4
- Gutierrez, S., & Galvez, R. (2017). Apego y búsqueda de sensaciones en adolescentes que participan en el Programa de Prevención Estratégica del Delito Jóvenes Líderes del Ministerio Público - Fiscalía de la Nación de Lima, 2016. [Tesis de Pregrado]. Repositorio Universidad Peruana Union <http://hdl.handle.net/20.500.12840/385>

- Gutierrez, P., Camacho, N., & Martinez, M. (2017). Autoestima y funcionalidad familiar en adolescentes. *Atención Primaria*, 39(11), 597-601. <https://doi.org/https://core.ac.uk/download/pdf/82158698>
- Hernández, A., Azañedo, D., Rubilar, J., Huarez, B., & Grendas, L. (2016). Evolución y diferencias regionales de la mortalidad por suicidios en el Perú. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 151-157. <https://doi.org/doi:10.17843/rpmesp.2016.334.2562>
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2010). *Metodología de la investigación Científica*. 5ta edición.
- Jinyao, Y., Xiongzhaio, Z., Auerbach, R., Gardiner, C., Lin, C., Yuping, W., & Shuqiao, Y. (2012). Insecure attachment as a predictor of depressive and anxious symptomology. *Depression and anxiety*, 29(9), 789-796.
- Lacasa, F., & MueLa, A. (2014). Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego Camir- R. *Psicopatol salud mental*, (24), 83-93.
- Patiño, I. (2019). Estudio del estilo de apego y funcionamiento familiar en adolescentes y jóvenes que cumplen medidas judiciales en comparación con un grupo control (2019) <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/8173/PATI%c3%91O%20L%c3%93PEZ%2c%20IRENE.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Linehan, M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline*. Guilford Press.
- Manterola, C., Quiroz, G., & Paulina, S. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36-49. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>.
- Matta, M. (2018). Estilos de apego y tipo de infracción penal en infractores del centro

juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Lima. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio Universidad Católica Sedes Sapientiae.

<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/574>

Moneta, M. (2018). *Rev Chil Pediatr* 2014; 85 (3): 265-268

Otzen, T. Manterola C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Middlesex. (19 de Julio de 2022). *Mayo Clinic Care Network*.
<https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/suicidio-y-pensamientos-suicidas>

Ministerio de Salud. (2021). Ministerio de salud recomienda prestar atención a los síntomas iniciales de una depresión severa para evitar casos de suicidio. *El Peruano*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/522359-ministerio-de-salud-recomienda-prestar-atencion-a-los-sintomas-iniciales-de-una-depresion-severa-para-evitar-casos-de-suicidio>

Morales, I., & Almeida, L. (2022). Relationship between types of attachment and perceived parental competencies in adolescents in ambato. *Psicología Unemi*, 6(10), 78-85. <https://doi.org/https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss10.2022pp76-85p>

Nekane, B., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B. (2001). Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego. *Psicothema*, 23(3), 468-494.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718925022>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., Romero, H. (2018). *Metodología de la Investigación*. 5ta Edición.

- Oliva Delgado, A. (2022). Estado actual de la teoría del apego. *Apuntes De Psicología*(45), 21-40.
<https://doi.org/https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/1187>
- Orbe Nájera, C. E. (2015). La teoría del apego desde la visión mente cerebro educación. *Revista PUCE*(100), 237-258.
<https://doi.org/http://pucespace.puce.edu.ec/handle/23000/689>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2021). *Organización Mundial de la Salud*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Otzen, T., Manterola C. (2017) Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Perca, G. (2021). Apego y Tendencia suicida en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa “Jorge Chávez”, Tacna 2021 [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna) Repositorio Universidad Privada de Tacna.
<http://hdl.handle.net/20.500.12969/2205>
- Pérez, C., & Ñontol, M. (2018). Estilos de apego y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa de Cajamarca. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/661>
- Reyes Valadez, H. (2008). *Comportamiento suicida y su relación con el autoconcepto y la depresión en los adolescentes*. México. Retrieved 24 de Mayo de 2008.
- Rholes, S. & Simpson, J. (2004). Attachment theory. Basic concepts and contemporary questions.

- Ríos, J. (2014). Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo. Lima, Perú [Tesis para optar el grado académico de Magister en Psicología] Repositorio de Cybertesis
<https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/18/46>
- Rocamora, A. (2012). *Intervención en crisis en las conductas suicidas 2da edición*. (2do edición ed.).
- Roman Lazarte, V., Moncada Mapelli, E., & Huarcaya Victoria, J. (2021). Evolucion y diferencias en la tazas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos 2017-2019. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 8.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.03.005>
- Romero Saldaña, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Dialnet*, 6(3), 114.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- Suárez Colorado, Y., & Campo Arias, A. (2019). Asociación entre apego y riesgo suicida en adolescentes escolarizados de Colombia. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(4). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i4.985>
- Tula, M. (2021). Apego y dependencia emocional en adolescentes de colegios estatales de Ayna, San Francisco, Ayacucho, 2020. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Universidad Peruana Union
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4780>
- Untiveros, K. (2021). Violencia intrafamiliar y riesgo suicida en beneficiarios de 12 a 18 años del servicio social de una municipalidad de Lima, 2020 [Tesis de Licenciatura]. *Repositorio UCV*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/59660>
- Vega, R. (2015). Apego, relaciones de pareja y salud psicológica de militares desplegados en Líbano. [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla]. Repositorio

de la Universidad de Sevilla.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/26945/TESIS%20RAQUEL%20VEGA%20CORDERO%202015.pdf?sequence=1>

Vigo, P. (2021). Estilos de apego y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de ingeniería informática de una Universidad Privada de Lima. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Universidad Peruana Cayetana Heredia.

<https://hdl.handle.net/20.500.12866/9699>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título del trabajo: “Tendencia suicida y las dimensiones de estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022.”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre Tendencia suicida y las dimensiones de los estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022?	Objetivo General: Establecer la relación entre la tendencia suicida y las dimensiones de estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022.	Hipótesis General: Existe relación significativa entre tendencia suicida y las dimensiones de Estilos de apego en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022.	V1: Tendencia suicida		Escala de Tendencia Suicida de Poldinger – Adaptado y validado en Perú por Ríos (2014).	Tipo: Básica
			- Unidimensional			Diseño: Correlacional no experimental
			V2: Dimensiones de los estilos de apego			Nivel: Transversal
					“Cuestionario de Apego CaMir-R”	Población: N= 300 Muestra: n=170 Muestreo: Intencional No probabilístico

	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Identificar el nivel de Tendencia suicida.</p> <p>2. Identificar el tipo de Estilo de Apego</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad: Disponibilidad y apoyo de las figuras de apego. - Preocupación Familiar - Interferencia de los padres. - Autosuficiencia y rencor hacia los padres. - Traumatismo Infantil 	<p>Representaciones del Apego: Apego seguro</p> <p>Representaciones del Apego: Apego inseguro Preocupado</p> <p>Representaciones del Apego: Apego evitativo</p> <p>Representaciones del Apego: Apego desorganizado</p>	<p>de Balluerka et al. (2011). Validado por Espinoza (2018).</p>	
--	--	--	---	--	--	--

Anexo 02: Prueba Piloto

Consistencia Interna de los instrumentos utilizados en la investigación n=25

Dimensiones	Items	α	ω
<i>Variable 1: Tendencia suicida</i>	16	0.708	0.75
<i>Variable 2: Estilos de apego</i>	32	0.799	0.812
Seguridad	7	0.727	0.749
Preocupación familiar	6	0.787	0.805
Interferencia de los padres	4	0.804	0.824
Valor de la autoridad	3	0.781	0.793
Permisividad parental	3	0.779	0.791
Autosuficiencia y rencor contra los padres	4	0.743	0.756
Traumatismo Infantil	5	0.766	0.786

Nota α = Alfa de Cronbach, ω = Omega de Mc Donald

Anexo 03: Instrumentos de aplicación

ESCALA DE TENDENCIAS SUICIDAS

INSTRUCCIÓN:

Las siguientes preguntas tratan sobre aspectos que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un "Si" o "No", marcando una X.

Nº	ITEMS	ALTERNATIVAS	
		SI	NO
01	¿Has estado pensando en quitarse la vida últimamente?		
02	¿La idea de quitarte la vida se te presenta frecuentemente?		
03	¿Se te presentan las ideas repentinamente?		
04	¿Te has imaginado alguna forma de cómo te quitarías la vida?		
05	¿Has hecho algún preparativo para suicidarte?		
06	¿Has comunicado a alguien tus pensamientos suicidas?		
07	¿Alguna vez llevaste a cabo el intento suicida?		
08	¿Alguien de entre sus familiares o amigos conocidos se han quitado la vida?		
09	¿Consideras desesperada tu situación?		
10	¿Te cuesta pensar en otra cosa que no sean tus problemas?		
11	¿Has dejado de visitar a tus parientes, amigos y conocidos en los últimos meses?		
12	¿Aun buscas divertirte y entretenerte en hobbies y aficiones con tus amigos?		
13	¿Tienes con quien hablar de tus problemas, tanto abierta como reservadamente?		
14	¿Vives con tu familia o algún conocido?		
15	¿Te vinculas frecuentemente con familiares, actividades académicas o ambas cosas?		
16	¿Asistes con frecuencia a un grupo religioso o ideológico habitualmente?		

Calificación:

1 al 11 () + 12 al 16 () = _____ Dx: _____

CAMIR-R

Nombres:.....Fecha de hoy:

Este cuestionario trata sobre ideas y sentimientos que tienes de tus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de tu infancia. Lee cada frase y rodea el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos.

Los resultados de este cuestionario son confidenciales

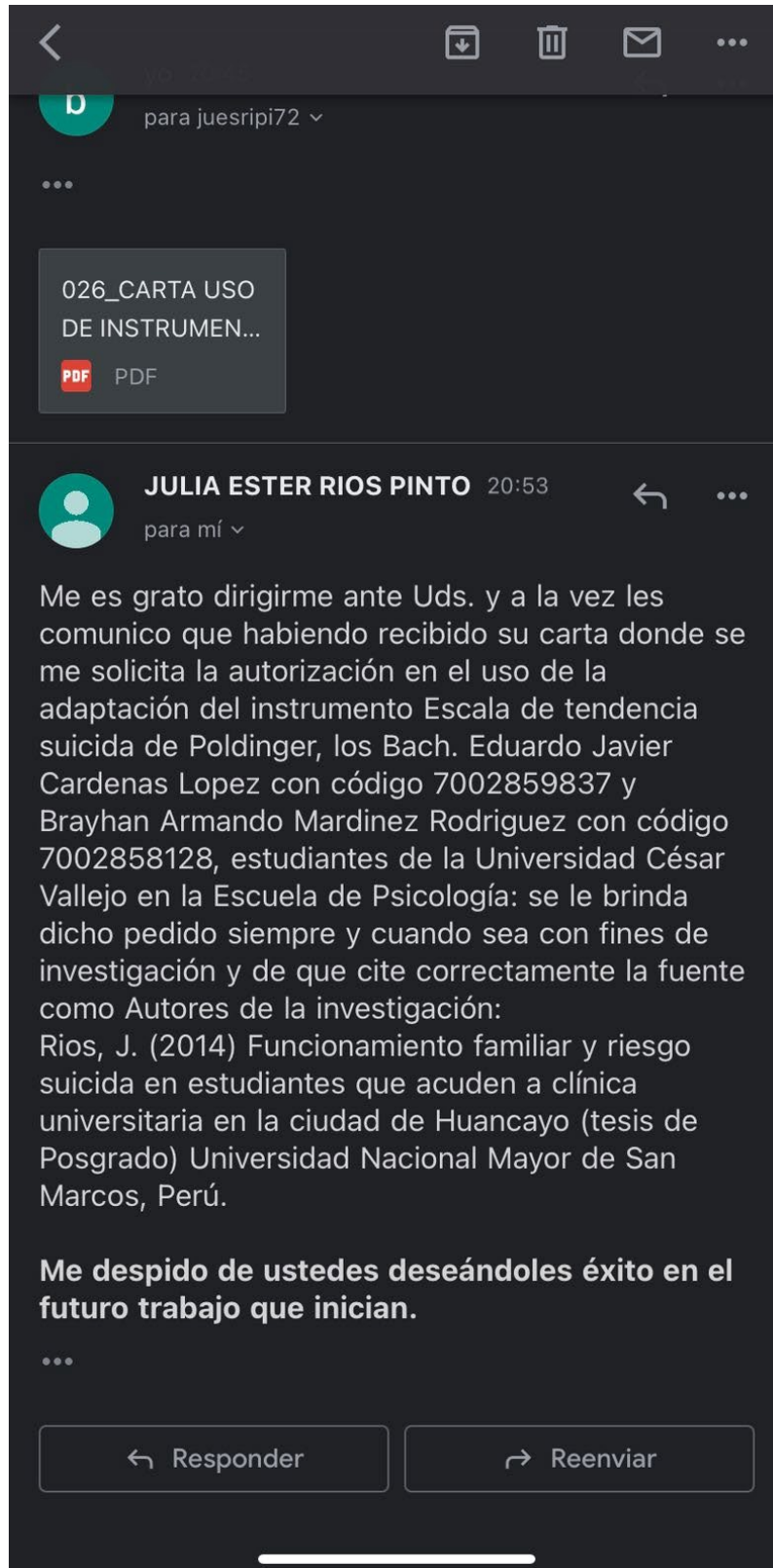
Opciones de respuesta:

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| 5.- Totalmente de acuerdo | 2.- En desacuerdo |
| 4.- De acuerdo | 1.- Totalmente en desacuerdo |
| 3.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo | |

N°	Ítems y dimensiones de la versión reducida del CaMir (CaMir-R) Escala tipo Likert de 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo, 5= Totalmente de acuerdo).	1	2	3	4	5
1	Cuando yo era niño(a) mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo.					
2	Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos.					
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo.					
4	Cuando yo era niño(a) encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte.					
5	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.					
6	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas.					
7	Siento confianza en mis seres queridos.					
8	No puedo concentrarme sobre otra cosa sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.					
9	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.					
10	A menudo me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos.					
11	Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos.					
12	La idea de una separación momentánea de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud.					
13	Cuando me alejo de mis seres queridos no me siento bien conmigo mismo.					
14	Cuando yo era niño(a) se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad que me sentía aprisionado(a).					
15	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.					
16	Mis padres no se han dado cuenta de que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia.					
17	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido.					
18	Es importante que el niño aprenda a obedecer.					
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.					
20	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.					
21	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.					
22	Cuando era niño(a) tenía una actitud de dejarme hacer.					
23	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.					
24	Detesto el sentimiento de depender de los demás.					
25	De adolescente nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones.					
26	Solo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas.					
27	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres.					
28	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles.					
29	Cuando era niño(a) había peleas insoportables en casa.					
30	Cuando yo era niño(a) tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.					
31	Cuando yo era niño(a) a menudo mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables.					
32	Cuando yo era niño(a) teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia.					

Anexo 04: Autorización de Uso de los Instrumentos

Variable 01: Tendencia Suicida de Poldinger



Variable 02: Dimensiones de los estilos de Apego

Solicito permiso-autorización para el uso del Instrumento "CUESTIONARIO DE APEGO CAMIR-R"

...

027_CARTA USO
DE INSTRUMEN...



PDF



Blaise Pierrehumbert 21 oct



...

para mí ▾

Dear colleagues,
From my perspective, you are welcome to use the CAMIR. This instrument is "open source", that means everyone is welcome to use it or to modify it if necessary, for adaptations, translations, etc. The CAMIR-R is precisely a specific adaptation of the CAMIR, under the responsibility of Nekane Balluerka, Fernando Lacasa and their spanish colleagues. I guess that there is no problem using their version either.

Best regards,
Blaise

...

← Responder

→ Reenviar

Anexo 05: Carta de presentación



San Juan de Lurigancho, 23 de septiembre de 2022.

CARTA N° 025 - 2022-UCV-CCP/PSI

Señor
Felix Aliaga Mamani
Director
I.E. Luis Alberto Sanchez



Presente:

De mi consideración:

Nos place extenderle un cordial saludo y presentarle en esta ocasión, a los alumnos: Eduardo Javier Cardenas Lopez con código 7002859837 y Brayhan Armando Mardinez Rodriguez con código 7002858128.

Matriculados en el Taller de Elaboración de Tesis de la Carrera Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, quienes vienen realizando una investigación titulada "*Tendencia suicida y estilos de apego en los estudiantes de nivel secundaria de una institución educativa de Tacna, 2022*".

Para ello, solicitamos a usted la autorización para la aplicación de dos instrumentos de evaluación en la I.E. que usted dirige.

Consideramos que este estudio impactará positivamente en su institución y en la sociedad; y, permitirá que los estudiantes realicen su trabajo de investigación dada la importancia del tema a tratar.

Agradeciéndoles por la atención a la presente, aprovechamos la oportunidad para reiterarles nuestra más alta consideración y estima, y nuestro apoyo al Departamento de Investigación de esta casa de estudios.

Atentamente,



Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora de la C.P. de Psicología
UCV – Campus San Juan de Lurigancho

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



Anexo 06: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor padre de familia:

Con el debido respeto me presento a usted, nuestros nombres son **Brayhan Armando Martínez Rodríguez, Eduardo Javier Cárdenas López**, Bachilleres de Psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad nos encontramos realizando nuestro desarrollo de tesis sobre "Tendencia suicida y Estilo de apego en estudiantes de nivel secundaria de una I.E. de Tacna, 2022", y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración de su menor hijo. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas: "Escala de tendencias suicidas de Poldinger" y "Cuestionario CAMIR – R".

De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. Gracias por su colaboración.

Atto.

**Brayhan Armando Martínez Rodríguez,
Eduardo Javier Cárdenas López**
BACHILLERES DE LA EP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo, _____ con número de DNI: _____ acepto participación de mi menor hijo en la investigación: "Tendencia suicida y Estilo de apego en estudiantes de nivel secundaria de una I.E. de Tacna, 2022", de los bachilleres **Brayhan Armando Martínez Rodríguez, Eduardo Javier Cárdenas López**.

Día: 15/02/22

Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CONCHA HUARCAYA MANUEL ALEJANDRO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Tendencia suicida y dimensiones de estilos de apego en estudiantes de nivel secundaria de una Institución Educativa de Tacna, 2022.", cuyos autores son MARDINEZ RODRIGUEZ BRAYHAN ARMANDO, CARDENAS LOPEZ EDUARDO JAVIER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 27.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

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

LIMA, 07 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CONCHA HUARCAYA MANUEL ALEJANDRO DNI: 07285283 ORCID: 0000-0002-8564-7537	Firmado electrónicamente por: MACONCHAC el 14- 11-2022 12:41:19

Código documento Trilce: TRI - 0437888