



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Apoyo social percibido e ideación suicida en adolescentes del distrito
de Huamachuco

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Leon Gutierrez, Esthefany Lucerito (orcid.org/0000-0001-8689-6247)

ASESOR:

Mgtr. Santa Cruz Espinoza, Henry (orcid.org/0000-0002-6475-9724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la fortaleza para seguir adelante y perseverar en mis sueños.

A mi familia por ser mi soporte y motivación durante mis años de estudio universitarios.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por su apoyo incondicional.

A los docentes que sembraron en mí las ganas de aprender cada día al impartir sus conocimientos, a mi asesor por sus enseñanzas y a las instituciones educativas que me permitieron concretar esta investigación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	9
3.1. Tipo y diseño de investigación	9
3.2. Variables y operacionalización	9
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	10
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	39

Índice de Tablas

Tabla 1. Estadística descriptiva del apoyo social con sus dimensiones.	16
Tabla 2. Estadística descriptiva de la ideación suicida con sus dimensiones	17
Tabla 3. Correlación entre apoyo social e ideación suicida en adolescentes	18
Tabla 4. Correlación de las dimensiones del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes	19
Tabla 5. Correlación del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes según el género.	20
Tabla 6. Correlación del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes según la zona donde viven.	21
Tabla 7. Correlación del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes que viven con ambos padres, con uno o que no viven con sus padres.	22

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes del distrito de Huamachuco. Para ello, se empleó un diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional. En la muestra participaron 350 adolescentes de tres instituciones educativas. Se emplearon como instrumentos la escala de apoyo social percibido y el inventario de ideación suicida. Como resultado se obtuvo una correlación inversa y de efecto grande entre el apoyo social y la ideación suicida, además se presentaron correlaciones más grandes entre estas variables, en el género femenino, en adolescentes de la zona rural y que viven con papá o mamá. Como conclusión, se planteó que a medida el adolescente perciba un adecuado apoyo social, presentará menor riesgo de ideación suicida.

Palabras clave: Apoyo social percibido, ideación suicida, adolescentes.

ABSTRACT

The general objective of this study was to determine the relationship between perceived social support and suicidal ideation in adolescents from the Huamachuco district. For this, a non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational design was used. 350 adolescents from three educational institutions participated in the sample. The perceived social support scale and the suicidal ideation inventory were used as instruments. As a result, an inverse correlation with a large effect was obtained between social support and suicidal ideation. In addition, larger correlations were present between these variables, in the female gender, in adolescents from rural areas and who live with a father or mother. In conclusion, it was proposed that as the adolescent perceives adequate social support, they will present a lower risk of suicidal ideation.

Keywords: Perceived social support, suicidal ideation, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crucial para cada persona, caracterizada por el inicio de cambios producidos a nivel emocional, físico, psicológico y social. Esta etapa involucra grandes riesgos, por ello la familia y comunidad deben propiciar la protección y apoyo para que los adolescentes se desarrollen de manera adecuada (Rubio, 2021). Más aún, al considerar los diferentes problemas de corte emocional, como, la ansiedad, depresión, ideación suicida, estrés académico o dificultades de regulación emocional, también, se presentan factores de riesgo psicosociales, como problemas de consumo de sustancias, en sus relaciones interpersonales o familiares, rupturas amorosas (Bravo et al., 2020).

La ideación suicida (IS) es el paso previo a la intención suicida, consiste en la presencia de pensamientos ruminantes e intrusivos en torno al suicidio, se considera una forma de violencia autoinfligida (Sánchez et al., 2010). Esta es una conducta multifactorial influenciada por la situación actual o historia de aprendizaje de la persona en donde no adquiere un soporte externo o interno (Baza, 2022); por otra parte, es un factor de riesgo de muerte de adolescentes, asociada a problemas emocionales como la depresión o ansiedad (Fritschy, 2012)

Se debe agregar que, en los adolescentes peruanos, se ha incrementado la cifra de personas con ideación suicida de 0.6% a 1.6% (Instituto nacional de la salud mental, 2021). Además, desde hace 4 años, en las regiones de Arequipa, Lima, Junín y La Libertad, se registraron gran cantidad de suicidios, de estos, el 54% tenían menos de 30 años y el 21% entre 15 y 20 años (Bazo, 2022).

En definitiva, la IS genera diversos problemas emocionales y conductuales en la vida del adolescente, como el aumento de la angustia después de presentar un pensamiento suicida, llevando a un círculo vicioso donde es difícil disminuir los niveles de ansiedad y estrés, lo que aumenta la desesperanza y tristeza y genera problemas en sus relaciones (Dajani & Uliaszek, 2021).

Frente a esto, si el adolescente cuenta con una red de apoyo, conformado por personas emocionalmente significativas, que lo hacen sentir querido y valorado; podrá fortalecer habilidades determinantes para el desarrollo de su bienestar y

ajuste psicosocial, lo que le permitirá afrontar de manera adecuada las diferentes dificultades que se puedan presentar en su etapa (Orcasita & Uribe, 2010).

Dentro de este círculo, juega un papel importante las amistades o el apoyo de sus iguales, en específico, percibir el apoyo de sus amigos y, de forma recíproca, sentirse capaz de brindarlo ayudará al establecimiento de lazos afectivos y en la calidad de vida del adolescente (Morales & Chavez, 2021).

Pero, en la actualidad, se presenta un desajuste en el apoyo social, en Latinoamérica, que se ve reflejado en la cantidad de niños y adolescentes que no cuentan con cuidado adecuado por parte de sus padres, debido a diversas problemáticas como la pobreza, enfermedad o crisis políticas de cada país. De igual forma, en Venezuela hay casi 500 000 niños y adolescentes en situación de orfandad, asimismo, en Colombia en el año 2005 se reportó una cifra mayor a 835 410 niños y adolescentes huérfanos (Red Latinoamericana de acogimiento familiar, 2018). Esta falta de apoyo social, afecta la salud mental de los adolescentes, trayendo consigo problemas emocionales, psicológicos, físicos y en sus relaciones interpersonales (Huerta et al., 2019).

Aparte del apoyo familiar, juega vital importancia la comunidad educativa en el apoyo social al adolescente, sin embargo, desde el año 2013, fueron reportados casi sesenta mil casos de violencia escolar, la mayoría de ellos producida entre escolares, siendo este motivo de presencia de trastorno como depresión, ansiedad e inclusive intento o suicidios consumados; de estos casos, más de diez mil corresponden al año 2023 (Solar, 2023).

Estos aspectos indican que puede existir una relación directa entre el apoyo social percibido por parte del adolescente y la presencia de IS, siendo el apoyo social que perciben del medio donde se encuentran un factor importante para la protección de los adolescentes, ante la presencia de suicidio; ya que este los hará sentir satisfechos con sus vidas y reforzará su autoestima (Sánchez et al., 2006).

Por lo mencionado, se formula la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre el apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes de la ciudad de Huamachuco?

Por lo expuesto anteriormente, se considera conveniente el estudio de estas variables en la población adolescente del distrito de Huamachuco, debido a la vulnerabilidad psicológica de dicha población por factores como, violencia familiar, orfandad, pobreza y la privación de la educación, los que limitan el desenvolvimiento social de los adolescentes. En especial es conveniente analizar cómo se relacionan estas variables en la zona rural. Finalmente, tomando en cuenta que no existen investigaciones previas de estas variables en adolescentes peruanos, con esta investigación se podría visualizar la problemática presente y plantearse futuros programas preventivos.

Este trabajo es relevante porque podrá ser empleado como antecedente para futuras investigaciones sobre el apoyo social y la IS en adolescentes o como fundamento para una intervención comunitaria. En suma, se podrá reflexionar sobre las variables y su asociación.

Es por ello que se plantea como objetivo general de este estudio determinar la relación entre apoyo social percibido e ideación suicida en adolescentes del distrito de Huamachuco, Así mismo, se propone como objetivos específicos: establecer la relación entre las dimensiones del apoyo social y las dimensiones de la ideación suicida; y finalmente identificar la relación entre apoyo social percibido e ideación suicida según el sexo, residencia y con quien viven los adolescentes.

Como hipótesis general se propone que la ideación suicida y el apoyo social percibido se correlaciona de forma negativa, de igual forma sus dimensiones. Respecto a los datos sociodemográficos, se formula que es mayor la correlación de estas variables en la zona rural, en el género femenino y en los adolescentes que no viven con sus padres.

II. MARCO TEÓRICO

Referente a las investigaciones previas donde se analizaron apoyo social percibido AS e ideación suicida IS en adolescentes, se encontró que:

Existe relación entre el AS y la IS (Almonacid et al., 2017) jugando el apoyo social un papel protector ante la presencia de la misma, en especial el soporte familiar, el cual brinda estabilidad al adolescente (Quito, 2021). Es decir que los adolescentes que perciben un alto AS tendrán una salud mental fortalecida, que ayudará a contrarrestar la presencia de pensamientos suicidas al emplear sus estrategias sociales de afrontamiento (Viera & Romero, 2022).

Además, entre los factores del AS que inciden en la ideación suicida se encuentran la intimidad, las actividades sociales y el apoyo social, los que al estar presentes y ser desarrollados, protegen a los adolescentes de la ideación suicida (Matos et al., 2016). En este sentido, el percibir el apoyo escolar de compañeros y amistades (Franco et al., 2019) o cultivar la cercanía con los amigos, reduce la probabilidad de ideación suicida (Yuanyuan et al., 2019). De igual forma, juegan un papel crucial el apoyo de los familiares, ya que, si se percibe un apoyo bajo, se pueden presentar intentos de suicidio (Eskin, 1995).

En otras palabras, se podría decir que el soporte familiar adaptativo es un factor que protege de la IS, inclusive en adolescentes con trastornos depresivos (Moller et al., 2016). Sin embargo, el AS de la escuela y los padres de familia tienen una mayor influencia en la ideación suicida que el apoyo de los compañeros (Miller et al., 2016). Es aquí, donde la soledad percibida juega un rol crucial, al influenciar en los niveles de ideación suicida (Hye, 2021) ya que, si el adolescente en su escuela se siente solo, tendrá más probabilidades de presentar IS a diferencia de los que tenían uno o más amistades cercanas (Gyan et al., 2022)

Por otra parte, respecto a la raza, los adolescentes de color identifican a los amigos como el principal factor estresante que guarda relación con el comportamiento suicida en niveles alto, al presentarse mayor apoyo de amigos

estos tienden a bajar, en especial en los adolescentes blancos, en quienes también influye el apoyo de la escuela (Du Plooy, 2017).

En contraparte a lo mencionado anteriormente, en un estudio se encontró que, el AS no está asociado significativamente con la IS, ya que pese a percibir un apoyo social alto, los adolescentes pueden presentar pensamientos de suicidio (Gualotuña, 2020).

El Apoyo social es la apreciación y valoración subjetiva del soporte y recursos obtenidos del medio (Zimet et al., 1998). Así mismo, esta percepción gira en torno a sentirse querido e integrado al grupo familiar y social (Cobb et al., 1976) Este es primordial para la protección ante diversas problemáticas, ayudando a regular el bienestar psicológico (Vaux et al., 1986).

El soporte social puede ser de tipo emocional, informativo, instrumental o valorativo, además este puede darse a través de diferentes redes de apoyo como familia, amigos o personas que viven en nuestro entorno (Perez et al., 2021). Por otro lado, este subconjunto de la red social al que se acude por ayuda, está integrado por fuentes como la comunidad, redes sociales y amistades confiables (Merino, 1997).

Teniendo en cuenta que el apoyo social percibido es multidimensional, cuenta con diferentes perspectivas. La primera es la perspectiva estructural que se orienta al análisis de la cantidad de personas que conforman la red de apoyo de la persona y con las que tiene contacto, considerando la cercanía e integración de la misma en actividades sociales (Cutrona, 1986). Esta red cuenta con las siguientes características: El tamaño conformado por el número de personas que integran la red social, la densidad o intensidad de los vínculos, la composición o diversidad, la frecuencia con las que se contacta, la reciprocidad, la dispersión y la multiplicidad del apoyo que brindan (López & Chacón, 1999).

La segunda es la perspectiva contextual, que aborda la comprensión de las características de las fuentes de apoyo, de las relaciones establecidas, del contexto sociocultural y las necesidades de cada persona. Resaltando la percepción del sujeto sobre el apoyo social que recibe y la calidad de sus

relaciones. Se destacan las fuentes de apoyo cónyuge, otros familiares, amigos, vecino y servicios sociales (House 1981).

Por último, la perspectiva funcional: incluye los recursos de apoyo en la relación establecida, abordando principalmente la valoración del sujeto del apoyo social recibido. Desde esta perspectiva se cuenta con tres tipos (Cohen & Mckay, 1984). El apoyo afectivo que se relaciona con la empatía y el afecto, es uno de los tipos de apoyo más relevantes, el apoyo instrumental: está relacionado con la ayuda material y el apoyo informativo, referido a la información que se instruye y que puede ser usada por la otra persona ante un problema.

Referido a las fuentes de apoyo social, se engloba principalmente a los familiares que viven con la persona, al ser considerada la fuente de apoyo más resaltante para la vida y desarrollo, ayudando a mejorar la salud emocional y física, gracias a los recursos que esta fuente brinda para la evolución como persona, también se consideran como fuentes de soporte a los amigos demás personas significativas en la vida (Fachado et al., 2013).

Sin embargo, en las familias pueden presentarse una serie de factores que influyen en la percepción de un bajo apoyo social, como pertenecer a una familia disfuncional, participar o estar involucrado en peleas dentro de casa y la falta de comunicación con los miembros (Ulate, 2013).

Es así que se puede entender la importancia del AS, ya que mantener una fuente de apoyo fortalece y mejora el ajuste psicosocial de los jóvenes y adolescentes, además se asocia con una elevada autoestima y una menor depresión (Watson et al., 2019).

La Ideación suicida, implica la presencia de pensamientos que giran entono al acto de suicidio y la muerte, estos están acompañados de sentimientos relacionados con la falta de sentido a la vida y preocupaciones, además, esta puede dar paso a la conducta suicida. Por otra parte, esta se presenta con más frecuencia en mujeres (Galarza et al., 2009).

Entre los factores asociados a la ideación suicida, se presenta la falta de sentido de la vida, caracterizada por un sentimiento de vacío en su existencia y

una incapacidad para visualizar su propósito; la desesperanza, que consiste en un agotamiento emocional al sentir que no se tiene el control de su vida ni posibilidades de éxito en el futuro (Gonzales, 2023) a ello se suma, la carencia de habilidades emocionales que constituyen un factor de riesgo al no estar presentes capacidades para la comprensión y expresión emocional y la capacidad para pedir ayuda: de esta manera, impidiendo reconocer los recursos interpersonales con los que cuenta la persona (Galarza et al., 2018). De igual forma se presentan factores como la genética o la presencia de trastornos mentales (Vargas & Saavedra, 2012).

Uno de los factores externos para la presencia de la IS es el grupo social, en especial en los adolescentes, esto incluye a su contexto escolar, debido a la relevancia que estos cobran en la adolescencia (Musito & Cava, 2003). Es decir, la presencia de acoso escolar, visto en amenazas, insultos, humillación y aislamiento, es un factor de riesgo para la IS (Azúa et al., 2020).

De forma similar, la familia puede propiciar el adecuado desarrollo de los hijos y su ajuste en la vida, pero si la relación familiar es conflictiva ausente de apoyo y diálogo, muestras de afecto o la presencia de los familiares, se pueden desencadenar síntomas depresivos y problemas de satisfacción, así como conductas de riesgo; también en un factor de riesgo, la pérdida de algún familiar o ser querido (Musito & Cava, 2003).

El modelo cognitivo señala que las ideas presentes en la ideación suicida surgen al querer dar fin a estados que generan angustia en la persona, los cuales son producidos por diversas situaciones o problemas a los que no encuentra solución y siente que no puede soportar (Toro et al., 2016). Los pensamientos distorsionados dicotómicos, rígidos y de atribución negativa al presentarse ante situaciones que le generan estrés al adolescente y que no puede afrontar de manera adecuada; sumado a ello, un auto concepto pobre aumentará el riesgo de la presencia de IS, depresión y desesperanza (Duarte et al., 2012).

La IS es multicausal, al combinarse diferentes eventos, pensamientos y sentimientos, no obstante, entre las causas se encuentra, antecedentes personales de depresión y tabaquismo (Guedria, 2019 la presencia de violencia

familiar, la exposición a conductas suicidas, el abuso sexual y el uso de sustancias (Safai & West, 2022) Además se puede considerar a la depresión, la cual influye en la presencia de IS al sentir el adolescente que no es tomado en cuenta por sus familiares, a ello se suma la desesperanza en el futuro y los pensamientos en torno a la muerte (Astocondo et al., 2019).

Entre los signos y síntomas de alarma de la IS se presenta, sentirse sin esperanzas del futuro, malestar emocional, preocupación por la muerte, labilidad emocional, ansiedad, alteraciones en el sueño, presencia del consumo de sustancias psicoactivas, regalar objetos emocionalmente significativos, depresión y dificultad para concentrarse, aislamiento y soledad, expresar sentimientos de inutilidad, inquietud motora, incapacidad de disfrutar de actividades que le resultaban placenteras, autocrítica excesiva e informar quejas por estar vivo (Brazier, 2021).

Como factores protectores internos ante la presencia de IS, se encuentra la valoración de sí mismo, la capacidad de afrontamiento y resolución de problemas, la gestión emocional, la resiliencia y las habilidades comunicativas y como externos, es estilo de crianza democrático en su familia y estar integrado socialmente (Tamayo et al., 2023) asimismo, el apoyo de los compañeros y docentes contribuirán a un ajuste escolar y este a su vez en el bienestar subjetivo de los adolescentes (Gutiérrez et al., 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Según su finalidad esta investigación fue de tipo aplicada, al poder ser el sustento para futuras investigaciones y permitir resolver un planteamiento de tesis (Arias, 2021).

Su diseño corresponde al no experimental, ya que no se manipularon las variables. Según la temporalidad, corresponde al tipo transversal, ya que se evaluó una característica prevalente de determinada población en un tiempo determinado. Así mismo, respecto a su diseño se clasificó como correlacional, dado que se realizó el estudio de la relación entre variables que tienen el mismo estatus metodológico (Ato et al., 2013)

3.2 Variables y operacionalización

Variable: Apoyo social

Definición conceptual: El AS es la apreciación y valoración subjetiva del apoyo y recursos obtenidos del medio (Zimet et al., 1998).

Definición operacional: Se asumió las puntuaciones de la Escala Multidimensional de apoyo social percibido, compuesta por 12 ítems que miden 3 sub escalas del APS (Navarro et al., 2019).

Dimensiones: Apoyo familiar, amigos y otros significativos

Escala de medición: Ordinal.

Variable: Ideación suicida

Definición conceptual: La IS consiste en la presencia de pensamientos que giran entono al acto de suicidio y la muerte, estos están acompañados de sentimientos relacionados con la falta de sentido a la vida y preocupaciones (Galaza et al., 2018)

Definición operacional: Se asumieron puntajes y categoría obtenidas luego de la aplicación de la escala (Ariza & Suppe, 2023).

Dimensiones: Ideaciones suicidas, aislamiento social y soledad desesperanza y baja autoeficacia

Escala de medición: Ordinal

3.3 Población muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

La población fue integrada por adolescentes del distrito de Huamachuco. Estadísticamente en Huamachuco viven 1765 adolescentes entre las edades de 14 y 19 años (Municipalidad Provincial Sánchez Carrión, 2018) de la zona urbana y rural, además, dichos adolescentes fueron de nivel económico, bajo, medio y medio alto. Entre las problemáticas que aquejan al distrito, se encuentra la minería ilegal, la delincuencia, la dificultad para acceder a servicios de salud adecuado, la pobreza y las limitaciones en infraestructuras y material educativo.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 350 adolescentes, provenientes de tres Instituciones Educativas públicas de Huamachuco. Con un promedio de edad de 16 años. Además, el 48% correspondieron al género femenino y el 52% al masculino. El 88% de los evaluados residen en la zona urbana de Huamachuco y el 12% en provenía de la zona rural. Finalmente, el 70.3% vivían con ambos padres, el 26% con padre o madre y el 3.7% no vivía con sus padres.

Muestreo

El muestreo para este estudio fue no probabilístico, por conveniencia, elegido porque permitió incluir a personas accesibles y que aceptaron participar voluntariamente (Otzen & Manterola, 2017).

Unidad de análisis

Cada adolescente de las Instituciones Educativas Públicas del distrito de Huamachuco.

Criterios de inclusión

- Estudiantes adolescentes, entre los 14 y 18 años.
- Estudiantes que brindaron su asentimiento de participación.

Criterios de exclusión

- Estudiantes reportados por su tutor con alguna limitación física que limitara responder el cuestionario, como ceguera.
- Estudiantes con discapacidad cognitiva.
- Estudiantes que informen recibir terapia psicológica.
- Estudiantes que no respondieron por completo los cuestionarios.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para lograr el cumplimiento de los fines de investigación, se planteó como técnica la encuesta, la cual se caracterizó por ser autoadministrada, a su vez, esta permitió obtener respuestas que ayudaron a entender el panorama del problema (Avila et al., 2020).

Instrumentos

En primer lugar, con la intención de caracterizar la muestra según edad, sexo, economía y residencia, se administró una ficha de datos sociodemográficos.

El instrumento original, para la evaluación de la primera variable, fue la Escala de Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Zimet et al., 1998) la cual tuvo como objetivo evaluar la percepción del apoyo social a partir de tres fuentes (amigos, familia y otros significativos). Este instrumento estuvo conformado por 12 ítems, divididos en 3 dimensiones con respuesta tipo Likert.

Para ello fueron evaluados 275 estudiantes universitarios, entre las edades de 17 a 22 años. Respecto a los procedimientos de validez y confiabilidad, Se determinó la confiabilidad mediante el coeficiente alfa de

Cronbach, para las escalas de hermanos, familia y amigos, los valores fueron .91, .87 y .85, respectivamente, la fiabilidad de la escala total fue de .88. La validez de constructo se demostró mediante correlaciones entre las sub escalas del MSPSS y las subescalas de depresión y ansiedad del HSCL. La invarianza factorial se demostró en la correlación del instrumento con otros de ansiedad y depresión, el apoyo percibido de la familia se relacionó significativamente de forma inversa tanto con la depresión, $r = -.24$, $p < .01$, como con la ansiedad, $r = -.18$, $p < .01$; el apoyo percibido de los amigos se relacionó con los síntomas de depresión, $r = -.24$, $p < .01$, pero no a la ansiedad. La sub escala de otro significativo se relacionó mínima pero significativamente negativamente con la depresión, $r = -.13$, $p < 0,05$, al igual que la escala en su conjunto, $r = -.25$, $p < 0,01$.

Posteriormente, este instrumento fue validado en adolescentes peruanos, por Mafalda Ortiz Morán en el año 2020, con este fin, se aplicó el instrumento a 435 adolescentes escolares de 12 a 17 años que vivían en el distrito de San Martín De Porres en Lima. La edad promedio de la muestra fue de 14 años y predominó el sexo femenino. La confiabilidad fue determinada mediante el coeficiente alfa ordinal, teniendo un valor total aceptable de .908 para amigos, .892 para personas significativas y .892 para familia, con un total de .869. Para obtener la confiabilidad por estabilidad temporal, se realizó el método del test retest, aplicando el instrumento una semana después a una muestra de 100 alumnos, los resultados indicaron su estabilidad con un coeficiente de .63. De igual forma, se encontró la evidencia de validez de contenido con valores entre .95 y 1.00 y la validez de constructo con una varianza total de 67%.

En la presente investigación la escala evidenció su validez al contar con indicadores de ajuste adecuados CFI: 0.978, TLI: 0.971 y RMSEA 0.0461, confirmándose su estructura interna. Así mismo, la confiabilidad es adecuada al mostrar un valor total de la escala de 0.863, por encima de 0.70 mediante el alfa de Cronbach, de esta manera el área de amigos tuvo un alfa de 0.831, familia de 0.786 y otros significativos de 0.835.

Para evaluar la ideación suicida se empleó el inventario de ideación suicida, el instrumento original de este inventario fue elaborado por John King y

Bian Kowalchuk en el año 1994, el objetivo de este instrumento fue evaluar la presencia de factores asociados a la ideación y comportamiento suicida. Para ello, este instrumento contó con 30 ítems, agrupados en 5 dimensiones, con una escala tipo Likert para las respuestas.

Para encontrar sus evidencias psicométricas, este instrumento fue aplicado a una muestra de 202 adolescentes psiquiátricos, con edades entre 13 y 18 años. Su índice de confiabilidad fue .90 con una alta confiabilidad, la estabilidad temporal se determinó mediante el método del retest, con un resultado de .80. La validez de este instrumento fue determinada una validación concurrente con otros instrumentos, como la Escala de desesperanza de Beck y el Suicidal Ideation Questionnaire, con una validez de .64 y .78 respectivamente.

Por su parte, este instrumento fue adaptado en adolescentes de Perú, por, Ariza y Suppe en el 2023, la cual fue aplicada a una muestra de 1000 adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y 18 años, este instrumento contó con 19 ítems, que conforman 4 dimensiones. Respecto a sus evidencias psicométricas, los ítems 2 y 3 fueron convenientemente modificados según el criterio de los jueces y el ítem 5 fue observado al encontrarse un IHC de .21 por debajo de lo aceptable, además fue eliminado al mostrar una baja calidad métrica tras el primer análisis confirmatorio. Al eliminarse el ítem 5, se encontraron resultados favorables, hallando índices de ajuste adecuados. Por otro lado, la validez de contenido determinada mediante la V de Aiken (.98 y 1.00) y su validez divergente se demostró mediante su relación con el Instrumento de frecuencia de ideación suicida, teniendo un resultado significativo de .436. Así mismo, la confiabilidad se demostró con un alfa de .92 y un omega de 92 para la escala total.

En el presente estudio, el inventario mostró ser válido al contar con adecuados índices de ajuste con un CFI de 0.937 TLI 0.925 y RMSEA de 0.0531. Además, evidenció ser confiable, al obtener un alfa de Cronbach general de 0.846. ideación suicida 0.874, soledad y aislamiento 0.616, desesperanza 0.768 y baja autoeficacia 0.759

3.5 Procedimientos

Se realizaron las reuniones con los directores de las IE para solicitar el permiso mediante un documento formal, donde se especificó el tema y propósito de la investigación. Posterior a la aprobación del documento se solicitaron los datos y números telefónicos de los docentes de tutoría de los dos últimos grados de secundaria, para las coordinaciones de fecha y hora de evaluación.

Una vez pactada la fecha y horario de evaluación, se procedió a la administración de los instrumentos en cada aula. Para ello, se ingresó a las aulas y se brindó una presentación personal, asimismo, se informó a los alumnos sobre los fines de investigación, el desarrollo de los instrumentos y el anonimato de las pruebas, además se les indicó sobre el uso del asentimiento informado para la investigación, en el cual llenaron sus nombres y apellidos, fecha y hora de la aplicación de las pruebas. La administración de los instrumentos fue grupal, en un estimado de 20 minutos.

3.6 Método de análisis de datos

Cuando los cuestionarios fueron respondidos, se procedió a realizar la verificación y depuración de los cuestionarios que no contaban con consentimiento o no fueron completados por completo. De esta manera se dio inicio al análisis estadístico, para ello se realizó una base de datos en el programa Excel, estos datos fueron procesados en el programa estadístico Jamovi, el cual permitió realizar en primer lugar el análisis factorial confirmatorio y análisis de fiabilidad para determinar la validez y confiabilidad. Posterior a ello se realizó el análisis descriptivo para determinar la normalidad de los datos, se eligió el estadístico más adecuado para establecer la correlación entre las variables ordinales, aplicándose el coeficiente de correlación de Pearson (Martinez et al., 2009) así también, se obtuvo el tamaño de efecto para la interpretación de los datos mediante la *d* de Cohen, considerándose 0.10 efecto pequeño, 0.30 efecto mediano y 0.50 efecto grande (Leongómez, 2020).

3.7 Aspectos éticos

Para asegurar el cumplimiento de los criterios éticos de la presente investigación, se aseguró del cumplimiento de la justicia, ofreciendo un trato igualitario y beneficios para todos los participantes. Asimismo, se respetó la autonomía de las personas al tomar la decisión de aprobar o negarse a participar de este estudio, permitiéndoles decidir por sí mismas (Declós, 2018). A su vez, este estudio no causó riesgo ni daño a los participantes, quienes tuvieron la libertad de no participar en caso las preguntas le causasen incomodidad, por otra parte, aunque los participantes no obtuvieron un beneficio económico o individual, si se obtendrán beneficios a futuro a nivel general mediante los resultados (Villalta, 2021). Finalmente, se resalta el uso del asentimiento informado, donde se describió el nombre de la investigadora y su información, los objetivos de investigación, la descripción de los riesgos y beneficios, las medidas para garantizar la confidencialidad, el proceso y la declaración de participación voluntaria (Belmonte, 2010).

IV. RESULTADOS

Se presentan los hallazgos del procesamiento y análisis estadístico de los 350 adolescentes encuestados. En primer lugar, se realizó el análisis estadístico, posterior a ello, se analizó la relación entre el AS y la IS y entre las dimensiones de cada variable. Además de establecer la correlación de estas variables según el sexo, residencia y con quien vivían los adolescentes.

Tabla 1

Estadística descriptiva del apoyo social con sus dimensiones.

	Total Apoyo Social	Amigos	Familia	Otros significativos
N	350	350	350	350
Media	42.5	12.6	15.0	14.9
Desviación estándar	8.30	3.43	3.29	3.85
Mínimo	16	4	4	4
Máximo	59	20	20	20
Asimetría	-0.728	-0.452	-0.682	-0.944
Error est asimetría	0.130	0.130	0.130	0.130
Curtosis	0.200	-0.0246	0.235	0.545
Error est. curtosis	0.260	0.260	0.260	0.260

N= Número de personas evaluadas

En la tabla 1, para las dimensiones de la escala de apoyo social la media se encuentra entre 12.6 y 14.9; Por otra parte, la simetría y curtosis es normal.

Tabla 2*Estadística descriptiva de la ideación suicida con sus dimensiones*

	Total Ideación suicida	Ideación suicida	Soledad y aislamiento	Desesperanza	Baja autoeficacia
N	350	350	350	350	350
Media	17.2	1.25	3.92	4.63	7.38
Desviación estándar	8.81	2.46	2.64	3.26	3.80
Mínimo	0	0	0	0	0
Máximo	48	12	12	15	15
Asimetría	0.560	2.18	0.549	0.613	-0.151
Error est. asimetría	0.130	0.130	0.130	0.130	0.130
Curtosis	0.182	4.16	-0.463	-0.222	-0.663
Error est. curtosis	0.260	0.260	0.260	0.260	0.260

N= Número de personas evaluadas

En la tabla 2 se observa se observa que, en las dimensiones del inventario de ideación suicida la media se ubica entre 1.25 y 7.38, además, es asimétrica al ser mayor a 1.5.

Tabla 3

Correlación entre apoyo social e ideación suicida en adolescentes

	Total Ideación suicida
Total apoyo social	-0.386 ***

Nota. *** $p < .001$

Mediante el coeficiente de correlación se determina que existe una correlación lineal negativa. Así mismo, se muestra un tamaño de efecto mediano >0.3 y una relación significativa estadísticamente $p < .001$.

Tabla 4

Correlación de las dimensiones del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes

	Amigos	Familia	Otros significativos
Soledad y aislamiento	-0.388 ***	-0.307 ***	-0.286 ***
Desesperanza	-0.224 ***	-0.293 ***	-0.273 ***
Baja autoeficacia	-0.092	-0.208 ***	-0.088
Ideación suicida	-0.182 ***	-0.254 ***	-0.149 **

Nota. ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 4 se aprecia que las dimensiones amigos y familia obtuvieron correlatos medianos con la soledad y aislamiento. Las demás dimensiones obtuvieron asociaciones de tamaño de efecto pequeño. Todas las relaciones fueron estadísticamente significativas e inversas.

Tabla 5

Correlación del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes según el género.

	Femenino	Masculino
Apoyo social e ideación suicida	-0.477 ***	-0.370 ***

Nota. *** $p < .001$

Se presenta una correlación negativa mediana para adolescentes del género masculino y femenino, resultando la correlación más alta en adolescentes del género femenino que en el masculino. Ambas correlaciones se muestran significativas estadísticamente.

Tabla 6

Correlación del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes según la zona donde viven.

	Urbano	Rural
Apoyo social e ideación suicida	-0.379 ***	-0.540 ***

Nota. *** $p < .001$

Se presenta una correlación negativa para adolescentes que viven en zona rural y zona urbana. Sin embargo, se da una relación grande en adolescentes que viven en la zona rural $> .50$. Ambas se muestran significativas estadísticamente.

Tabla 7

Correlación del apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes que viven con ambos padres, con uno o que no viven con sus padres.

	Vive con ambos padres	Vive con uno de sus padres	No vive con sus padres
Apoyo social percibido e ideación suicida	-0.360 ***	-0.484 ***	-0.469

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Se presentan correlaciones medianas entre las variables, tanto para adolescentes que viven con ambos padres, con padre o madre o que no viven con sus padres. La relación más alta se da en adolescentes que viven con papá o mamá. Todos los correlatos son inversos, pero sólo son significativos estadísticamente las correlaciones en adolescentes que viven con ambos padres y con un padre.

V. DISCUSIÓN

En el estudio se planteó como objetivo determinar la relación entre el apoyo social percibido y la ideación suicida, el resultado señaló que existe una relación negativa de efecto mediano entre las variables, en adolescentes de Huamachuco. Esto significa que cuando los adolescentes tienen la apreciación y valoración subjetiva de ser valorados, queridos e integrados por familiares, amigos u otras personas significativas en su vida, disminuirá el riesgo de presentar pensamientos que giren en torno al acto de suicidio y la muerte, así como sentimientos de desesperanza y soledad. Estos hallazgos coinciden con los presentados por Almonacid et al. (2017) quien mencionan que estas variables guardan relación inversa; sumado a ello, Viera y Romero (2022) describen al apoyo social como un factor protector ante la presencia de la ideación suicida, puesto que permite a los adolescentes tener una salud mental fortalecida, facilitando el empleo de competencias y estrategias de afrontamiento sociales; inclusive después de un intento suicida. No obstante, estos hallazgos contradicen lo indicado por Guatoluña (2020) quien encontró que no existía relación entre ambas variables, sin embargo, debe tomarse en cuenta que sus instrumentos fueron aplicados a una muestra muy pequeña (menor a 110) lo que puede incidir en la imprecisión de los resultados (Ramírez, 2013) o por el tabú que existe en dicha población entono al suicidio.

Continuando con el segundo objetivo, determinar la relación entre las dimensiones de la ideación suicida y las dimensiones del apoyo social, se encontró que se presentan relaciones negativas medianas y pequeñas. En primer lugar, respecto a la dimensión familiar, la cual presentó relaciones más fuertes, se deduce que al sentir el adolescente el apoyo por parte de su familia, la presencia de pensamientos entorno al suicidio disminuirán; o puede ocurrir al contrario que aumente la IS si no percibe apoyo familiar. Esto se apoya con los hallazgos de Quito (2021) quien menciona que la familia es el soporte más especial de protección ante la presencia de ideación suicida, al brindar estabilidad al adolescente; y por lo propuesto por Moller et al. (2016) quienes señalan que el soporte familiar adaptativo protege a los adolescentes que tienen factores de riesgo como la depresión. Cabe resaltar que, en la adolescencia, el apoyo de la familia continúa teniendo un papel crucial, ayudando a que estos se

sientan satisfechos con sus vidas y se desenvuelvan con alegría y placer por la vida en su entorno (Mercedes & Jiménez, 2021).

En segundo lugar, se encontraron relaciones medianas entre el apoyo social de amigos y la dimensión soledad y aislamiento de la escala de IS, relación mediana con la desesperanza y relación pequeña con la baja autoeficacia. Por ende, cuando el adolescente se siente satisfecho con su red de apoyo amical y valorado por la misma, se reducirán los sentimientos de soledad y expectativas negativas en torno a su futuro. Dichos resultados guardan relación con los hallazgos de Hye (2021) quien menciona que los sentimientos de soledad que se perciben influyen en la presencia de niveles elevados de ideación suicida y por Yuanyuan et al. (2019) quienes mencionan que recibir el apoyo social de amigos es un factor protector ante la IS. Asimismo, el estar incluidos en actividades sociales y relaciones íntimas con sus pares (Matos et al., 2016). Estos resultados, se apoyan en la idea de que los amigos adquieren una gran importancia en la vida del adolescente, dado que en esta etapa comienzan a involucrarse y sentirse identificados con ellos, además son una fuente de apoyo para la construcción de su identidad y autonomía y en desarrollo de conductas sanas (Orcasita, 2010).

En tercer lugar, la dimensión de apoyo social de otros significativos guardó relaciones pequeñas inversas con soledad y aislamiento y desesperanza, lo que indica que, cuando el adolescente se siente valorado y dispone de recursos por parte de personas ajenas a su familia y grupo de amigos, pero importantes en su vida, se reducirá el riesgo de presentar pensamientos de muerte, sentimientos de soledad y negatividad en torno al futuro. Respecto a las personas significativas en la vida del adolescente puede incluirse a la escuela, como cita Miller et al. (2016) un menor apoyo escolar percibido se relaciona con la presencia de IS, teniendo los adolescentes una mayor probabilidad de IS. Además, Du Plooy (2017) indica que, al experimentar un ambiente positivo y solidario con los compañeros y docentes, la escuela será un recurso amortiguador contra la ideación y comportamiento suicida. De hecho, sumado al apoyo familia, el apoyo de los compañeros y docentes contribuirán a un ajuste

escolar y este a su vez en el bienestar subjetivo de los adolescentes (Gutiérrez et al., 2021).

Continuando con el tercer objetivo, dónde se planteó encontrar la relación entre las variables según el género, se encontraron correlaciones medianas y negativas entre estas variables para el género masculino y femenino; no obstante, la correlación más grande se presentó en el género femenino. Lo que apunta que en especial para las mujeres, sentirse apoyados por su familia, amigos y otras personas significativas las protegerá de la presencia de pensamientos suicidas. Esto guarda relación con lo mencionado por Ardiles et al. (2018) quienes señalan que el género femenino es el que más valoración le da al apoyo social, en especial en los primeros años de la adolescencia, así mismo debe tomarse en cuenta que son las mujeres quienes presentan un mayor riesgo de ideación suicida.

Referente a la relación entre las variables dependiendo de la zona donde viven los adolescentes, se encontraron relaciones inversas, mediana para los adolescentes que viven en la zona urbana y grandes para los que viven en zona rural, no obstante, la relación de las variables en la zona rural era más grande. Dichos resultados señalan que especialmente en los adolescentes que perciben apoyo en su medio, en especial en la zona rural, presentarán un riesgo menor de pensamientos suicidas. Para apoyar a estos resultados Bazán et al. (2016) cita que en los adolescentes de la zona rural de Lima en Perú se encontró una prevalencia alta de pensamientos suicidas, además se encontró relación entre las tendencias suicidas con factores como el género femenino, apoyo de amigos íntimos y de familiares.

Finalmente, concerniente a la relación entre variables según si el adolescente vive o no con sus padres, se encontraron relaciones medianas e inversas tanto para adolescentes que viven con ambos padres, que viven con papá o mamá y adolescentes que no viven con sus padres, sin embargo, la relación más grande fue en los adolescentes que viven con un solo padre. Estos hallazgos, indican que, pese a que los adolescentes vivan con ambos padres, pueden llegar a percibir un apoyo inadecuado, influenciado por factores internos

como consumo de sustancias en familiares, mala comunicación, violencia, etc. o por factores externos tales como estresores psicosociales entre los que se pueden encontrar problemas de adaptación, prácticas dañinas en los colegios, etc. (Byrne, 2006). De igual forma, en los adolescentes que viven con mamá o papá, al no sentirse valorado, se incrementa el riesgo de presenciar pensamientos e ideas suicidas, esta conclusión se apoya en los resultados encontrados en el estudio realizado por Garza (2019) quien menciona que los adolescentes que viven con mamá o papá tras una separación, al no poder contar sus problemas a sus padres, por discusiones o antecedentes de violencia familiar y consumo de sustancias, se genera en ellos sentimientos de desesperanza en el futuro y pensamientos del suicidio como escape a los problemas.

Entre las limitaciones de este estudio se presentan que, al realizarse un muestreo no probabilístico, los resultados en esta investigación no pueden ser generalizados, por tal, estos resultados son solo analizables para la muestra de este estudio o muestras con características similares. Por otra parte, entre las dificultades que se encontraron fue la falta de investigaciones que analicen la relación entre el apoyo social y la ideación suicida en adolescentes peruanos, lo que complica contrastar los resultados.

Este estudio tiene resultados importantes para la intervención en instituciones educativas; logrando ser sustento para programas preventivos y de intervención entorno a la ideación suicida, resaltando la importancia del apoyo social, sobretodo en grupos de riesgo. Así mismo, permite a los profesionales de salud mental de los centros educativos, tener una visión más amplia acerca del papel significativo que juegan los amigos, familia, docentes, etc., para lograr intervenciones con resultados positivos en los adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

1. Se presenta una relación mediana e inversa entre el apoyo social percibido y la ideación suicida en adolescentes del distrito de Huamachuco.
2. El apoyo social percibido por parte los amigos, familiares y otras personas significativas se relaciona inversamente con la desesperanza, baja autoeficacia, ideación suicida y soledad.
3. Existe una relación inversa y más fuerte entre el apoyo social y la ideación suicida en adolescentes del género femenino, que viven en la zona rural y que viven con su padre o madre.

VII. RECOMENDACIONES

A las instituciones educativas:

- Brindar seguimiento y prevención a las alumnas de zona rural y que vivan con un solo padre.
- Implementar actividades que favorezcan la integración y fortalezcan los lazos entre los alumnos con la comunidad educativa y con sus familiares.

A los psicólogos educativos:

- Realizar conversatorios con los padres y docentes acerca del suicidio, enfocándose en la influencia de la soledad y aislamiento en adolescentes.
- Implementa programas que ayuden a fortalecer las habilidades sociales de los estudiantes, para disminuir sentimientos de soledad o aislamiento.

A la comunidad educativa:

- Se sugiere a los docentes de aula y tutores, realizar el acompañamiento a sus alumnos; también, implementar actividades que favorezcan la unión en el aula.

A futuros investigadores:

- Para investigaciones futuras, tomar en cuenta realizar estudios probabilísticos en muestras más grandes; en especial en muestras de la zona rural.
- Analizar la prevalencia de ideación suicida y apoyo social en los adolescentes de la zona rural, para profundizar en el conocimiento de la realidad problemática y servir de sustento para intervenciones.
- Se propone el estudio de la prevalencia y relación de estas variables en adolescentes que viven sólo con un padre; así como la investigación de los factores asociados a ello.

REFERENCIAS

- Almonacid, C.; Burdiles, C.; Orellana, S.; & Soto, D. (2017). *Relación entre percepción de apoyo social e ideación suicida en adolescentes*. [Tesis de licenciatura, Universidad católica de la santísima Concepción]. Repositorio Institucional. <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/3229/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ariza, R. & Suppe, A. (2023). *Adaptación del inventario de orientación suicida (ISO-19) en adolescentes escolarizados de Los Olivos, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112977/Ariza_ER-Suppe_CA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ardiles, R., Aldaro, P., Díaz, I. & Martínez, V. (2018). Risk of Adolescent Suicide in Urban and Rural Areas of the Coquimbo Region of Chile, by Gender. *Universidad de la Sabana*, 18(2), 160-170. <https://www.redalyc.org/journal/741/74156437004/html/>
- Arias, J. & Covinos, J. (2021). Diseño y metodología de la investigación. [Archivo PDF]. [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion%20(1).pdf)
- Astocondor, J. V., Ruiz, L. E. & Mejia, C. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 53-58. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a09v19n1.pdf>
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Avila, H., Matilla, M & Licea, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica?. *Didasc@lia: didáctica y educación*, 11(3), 62-79. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LaEntrevistaYLaEncuesta-7692391.pdf>

- Azúa, E., Rojas, P. & Ruiz, S. (2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 432-439. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000300432
- Bartolotti, V. (2017). *Ideación Suicida*. Facultad de medicina Universidad de Chile. <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/pediatria/761-2-01-1-137>
- Baza, A. (16 de octubre de 2022) Más de 6 mil peruanos fallecieron por suicidio durante los últimos 10 años. El comercio. <https://elcomercio.pe/peru/mas-de-6-mil-peruanos-fallecieron-por-suicidio-durante-los-ultimos-10-anos-prevencion-del-suicidio-posvencion-peru-ayuda-eclata-noticia/?ref=ecr>
- Bazán, J., Olórtegui, V., Vargas, H. & Huayanay, F. (2016). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Scielo*, 79(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100002
- Balmonte, M. (2010). Ethical requirements in research projects. Another black sheep. *Seminarios de la Fundación Española de Reumatología*, 11(1), 7-13. <https://www.elsevier.es/es-revista-seminarios-fundacion-espanola-reumatologia-274-articulo-requisitos-eticos-proyectos-investigacion-otra-S1577356609000086>
- Brazier, Y. (21 de agosto de 2021). Pensamientos suicidas: Síntomas, causas, prevención y recursos. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ideacion-suicida>
- Cancino, D. & Cancino, J. (2022). Aspectos éticos en el asentimiento de los adolescentes para participar en investigaciones. *Andes Pediátrica*, 94(1), 104-111, <https://www.scielo.cl/pdf/andesped/v94n1/2452-6053-andesped-andespediatr-v94i1-4516.pdf>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(1), 300-314,

https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/1976/09000/Social_Support_as_a_Moderator_of_Life_Stress.3.aspx

Cohen, S. & Mackay, G. (1984). Social support, stress and the buffering Hypothesis. A Theoretical analysis. Singer (Ed.), *Handbook of Psychology and Health* (pp. 253-267).
<https://www.academia.edu/download/58472093/buffer84.pdf>

Dajani, N. A. & Uliaszek, A. A. (2021). The after-effects of momentary suicidal ideation: A preliminary examination of emotion intensity changes following suicidal thoughts. *Psychiatry research*, 30(2), 1-9.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178121003243>

Declós, J. (2018). Cómo elaborar un proyecto en ciencias de la salud (Ed.), Ética en la investigación científica (pp. 14-18). Fundación Dr. Antoni Esteve.
<https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-02.pdf>

Du Plooy, H. (2017). *The role of emotional intelligence in the relationship between psychosocial factors and suicide behaviour in South African adolescents*. [Tesis de doctorado, University of the free state]. Repositorio Institucional.
<https://scholar.ufs.ac.za/handle/11660/7069>

Duarte, Y., Lorenzo, L. & Rosselló, J. (2012). Ideación suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23(1), 1-17.
<https://www.redalyc.org/pdf/2332/233228917001.pdf>

Eskin, M. (1995). Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish high school students: A cross-cultural investigation. *Journal of Clinical Psychology*, 51(2), 158-172. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199503\)51:2<158::AID-JCLP2270510204>3.0.CO;2-H](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199503)51:2<158::AID-JCLP2270510204>3.0.CO;2-H)

Fachado, A. A., Menéndez, M., & González, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cad Aten Primaria*, 19(2), 118-123, <https://www.researchgate.net/profile/Alfonso-Alonso->

[Fachado/publication/322909571_Apoyo_social_mecanismos_y_modelos_de_influencia_sobre_la_enfermedad_cronica/links/5a755c8a45851541ce566eaf/Apoyo-social-mecanismos-y-modelos-de-influencia-sobre-la-enfermedad-cronica.pdf](https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/72278)

Franco, B., Mendieta, Z., Juárez, N. & Castrejón, R. (2019). Ideación suicida y su asociación con el apoyo social percibido en adolescentes. *Revista UNAM*. 27(1), 11-16, https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/72278

Fritschy, B. (2012). Suicidio, una forma de violencia e indicador de salud de la población. *Ciência Geográfica*. 16(1), 38-45. https://agbbauru.org.br/publicacoes/revista/anoXVI_1/agb_xvi1_versao_internet/AGB_abr2012_06.pdf

Galarza, A., Castañeiras, C. & Fernández, M. (2018). Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria*, 35(2), 307-326. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272018000200004&script=sci_arttext

Garza, R., Castro, L. & Calderón, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247. <https://www.redalyc.org/journal/213/21363396005/html/>

Gonzales, L. (2023). La ideación suicida en adolescentes. Estado de cuestión. *Revista CoPaLa*, 8(17), 113-129. <https://www.redalyc.org/journal/6681/668173277015/668173277015.pdf>

Gualotuña, G. (2020). *Apoyo social percibido y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la ciudad de Loja* [Tesis de bachiller, Universidad técnica particular de Loja]. Repositorio institucional. <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/26434>

Gutierrez, M., Tomás, J., Pastor, A. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos.

Suma psicológica, 28 (1), 17-24.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134267913003>

Gyan, R., Opoku, B., Aziz, A., Okyere, J. & Boadu, J. (2022). In-school adolescents' loneliness, social support, and suicidal ideation in sub-Saharan Africa: Leveraging Global School Health data to advance mental health focus in the region. *Plos Global Public Health*, 17(11), 1-16.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275660>

House, J. (1981). Work stress and social support. *Addison-Wesley series on occupational stress*. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1573387450356124032>

Huerta, R., Santivañes, R., Ramos, J., Vega, J., Pastor, S. & Escudero, J. (2019). Salud mental y apoyo social percibido en escolares de cuarto grado de secundaria de Instituciones Educativas públicas de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 233-250. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17424>

Hye, J. (2021). 청소년의 외로움과 자살생각: 희망의 매개효과. *Journal of Digital Convergence*. 19(3), 227-233.
<https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=27136434&AN=150048749&h=ehgcozH%2bLRe9Nrvy%2fwlqhS3HCmXbQRo2t6H6uKoooQmNJgzknjl8xCDIkYBQYWQGwefJ1Vh%2bE5%2b4L9ZjM0dRQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d27136434%26AN%3d150048749>

Instituto Nacional de Salud Mental (02 de julio de 2023). *Indicadores suicidas se incrementaron en tiempos de pandemia en Lima según estudio del instituto nacional de salud mental*. Sala de prensa virtual. <http://www.insm.gob.pe/OFICINAS/COMUNICACIONES/notasdeprensa/2021/036.html>

Leongómez, J. D. (2020). Análisis de poder estadístico y cálculo de tamaño de muestra en R: Guía práctica. *Investigación Abierta*, 1(35). 1-35.

[https://www.researchgate.net/profile/Juan-Leongomez/publication/343726283 Analisis de poder estadistico y calculo de tamano de muestra en R Guia practica/links/602fe28d299bf1cc26d7abfe/Analisis-de-poder-estadistico-y-calculo-de-tamano-de-muestra-en-R-Guia-practica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juan-Leongomez/publication/343726283_Analisis_de_poder_estadistico_y_calculo_de_tamano_de_muestra_en_R_Guia_practica/links/602fe28d299bf1cc26d7abfe/Analisis-de-poder-estadistico-y-calculo-de-tamano-de-muestra-en-R-Guia-practica.pdf)

- Martínez, R. M., Tuya, L. C., Martínez, M., Pérez, A. & Cánovas, A. M. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2), 1-19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&tlng=es.
- Matos, A., Carvalho, J., Sequeira, C., Pinto de Freitas, P., & Gómez, M. (2016). Ideación suicida en estudiantes de enseñanza media superior: influencia del apoyo social. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 120(1), 21-30. <https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.200>
- Mercedes, N. & Jiménez, R. (2021). Capacidad predictiva del apoyo social percibido sobre el bienestar subjetivo del alumnado de Educación Secundaria. *Journal of Psychology and Education*, 16(1), 31-43
- Merino, J. (1997). Apoyo social: *Teorías, dimensiones y hallazgos*. Ciencia y enfermería. Universidad de Concepción. [https://www.researchgate.net/profile/Jose-Merino-Escobar/publication/268743609 Apoyo Social Teoria mediciones y hallazgos/links/5474a5540cf2778985abed45/Apoyo-Social-Teoria-mediciones-y-hallazgos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose-Merino-Escobar/publication/268743609_Apoyo_Social_Teoria_mediciones_y_hallazgos/links/5474a5540cf2778985abed45/Apoyo-Social-Teoria-mediciones-y-hallazgos.pdf)
- Miller, A. B., Smythers, C. E. & Leichtweis, R. N. (2015). Role of Social Support in Adolescent Suicidal Ideation and Suicide Attempts. *Journal of Adolescent Health*. 56(3), 286-292. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X14006946>
- Moller, C., Cotton, S.M., Badcock, P. B., Hetrick, S. E., Berk, M., Dean, O. M., Chanen, A. & Davey, C. G. (2021). Relationships Between Different Dimensions of Social Support and Suicidal Ideation in Young People with Major Depressive Disorder. *Journal of Affective Disorders*, 281(15), 714-

720.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720330159>

Morales, Z. (2021). *Conciencia solidaria en tiempos de pandemia desde la Encíclica Fratelli Tutti*. [Tesis de especialidad, Universidad de Ciencias de la Educación y Humanidades]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1156/Morales_Zenaida_trabajo_academico_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Musitu, G. & Cava, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención psicosocial*, 12(2), 179-192. <https://www.uv.es/lisis/mjesus/8cava.pdf>

Navarro, J., Merino, C., Dominguez, S. & Lourenco. A. (2019). Estructura interna de la Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MPSS) en adolescentes peruanos. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 38-47. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/21532/pdf>

Orcasita, L. & Uribe, A. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>

Ortiz, M. (2020). *Validación de la escala multidimensional de apoyo social percibido en adolescentes*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio institucional https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10057/Validacion_OrtizMoran_Mafalda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quito, C. (2021). *El soporte social percibido e ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad Pontificia Católica del Perú]. Repositorio Institucional. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/19573>

Ramirez, I., Barrera, C., Correa, J. (2013). Effect of simple size and number of bootstrap samples. *Ingeniería y competitividad*, 15(1), 93-101. <https://www.redalyc.org/pdf/2913/291329165008.pdf>

- Red Latinoamericana de acogimiento familiar (RELAF) (2018). Adolescentes y jóvenes sin cuidados parentales en América Latina. [Archivo PDF]. <http://redegresadoslatam.org/wp-content/uploads/2018/08/Adolescentes-y-jovenes-sin-cuidados-parentales-en-America-latina.pdf>
- Rezapur, F., Khezeli, M., Hazavehei, S. M., Ariapooran, S., Soltanian, A. & Ahmadi, A. (2020). The effects of suicidal ideation and constructs of theory of planned behavior on suicidal intention in women: a structural equation modeling. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-8. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02625-w>
- Rubio, A. (24 de agosto de 2021). La etapa de la Adolescencia. *Sociedad Española de Pediatría Extra hospitalaria y Atención Primaria*. <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
- Safai, Y. & West, M. (19 de octubre de 2022). What is suicidal ideation. *MedicalNewsToday*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/193026>
- Sánchez, J., Villarreal, M., Musitu, G., & Martínez, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 279-287. <https://www.redalyc.org/pdf/1798/179817507008.pdf>
- Solar, D. (2023). Reportan más de 10 mil casos de violencia entre escolares durante el 2023. *Infobae*. <https://www.infobae.com/peru/2023/11/10/reportan-mas-de-10-mil-casos-de-violencia-entre-escolares-durante-el-2023/#:~:text=Reportan%20m%C3%A1s%20de%2010%20mil%20casos%20de%20violencia%20entre%20escolares%20durante%20el%202023,-Desde%20el%202013>
- Tamayo, I., Tamayo, F. & Rodríguez, L. (2023). Factores protectores y de riesgo en la conducta suicida de los adolescentes. *Desarrollo sustentable, negocios, emprendimiento y educación*, 39(5), 44-52. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8849801>

- Toro, R., Grajales, F. & Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473-486. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.6>
- Ulate, D. (2013). Riesgo biopsicosocial y percepción de la función familiar de las personas adolescentes de sexto grado en la Escuela Jesús Jiménez. *Acta Médica Costarricense*, 55(1), 18-23. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022013000100004#:~:text=Resultados%3A%20los%20factores%20de%20riesgo,y%20disfunci%C3%B3n%20severa%20del%204%25.
- Unicef (13 de marzo de 2023). Escuelas acogedoras e inclusivas son clave para frenar la interrupción de la escolaridad y el desarrollo socioemocional de los y las escolares. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-escuelas-acogedoras-inclusivas-clave-frenar-interrupcion-escolaridad-desarrollo-socioemocional-escolar-inicio-clases-2023#:~:text=De%20acuerdo%20al%20MINEDU%2C%20entre,de%20violencia%20en%20las%20escuelas>.
- Vaux, A. (1988). Social and emotional loneliness: The role of social and personal characteristics. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 14 (1), 722-734. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0146167288144007>
- Vargas, H. & Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 75(1), 19-19. <http://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/download/1539/1567>
- Viera, M. & Romero, R. (2022). Suicidio en adolescentes y apoyo social. Revisión de la literatura. *Paraninfo Digital*. (34). <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e34010v>
- Villalta, M., Garrido, A. & San Martín, J. (2022). Criterios éticos para revisar investigaciones en Ciencias Sociales. Sistematización de una experiencia. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, 54(1), 145-167. <https://www.redalyc.org/journal/2971/297172169006/297172169006.pdf>

- Watson, R., Grossman, A., & Russell, S. (2019). Sources of social support and mental health among LGB youth. *Youth & society*, 51(1), 30-48.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0044118X16660110>
- Yuanyuan, X., Ying, C., Wei, C., Yiqi, P., Xue, C., Jieyun, G., Yuting, L. & Fang, Y. (2020). Perceived social support and suicide ideation in Chinese rural left-behind children: A possible mediating role of depression. *Journal of Affective Disorders*. 261(15), 198-203.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032719303167>
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S. & Farley, G. (1998). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 52(1), 30-41.
https://www.researchgate.net/publication/240290845_The_Multidimensional_Scale_of_Perceived_Social_Support

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables o Tabla de categorización.

Variable: Apoyo social percibido

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Escala de medición
El apoyo social es la apreciación y valoración subjetiva del apoyo y recursos obtenidos del medio (Zimet et al., 1998)	Se asumirá las puntuaciones de la Escala de apoyo social percibido compuesta por 12 ítems que miden 3 sub escalas del APS (Navarro et al., 2019)	Otros significativos	Ordinal
		Familia	
		Amigos	

Variable: ideación suicida

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
La ideación suicida consiste en la presencia de pensamientos que giran entono al acto de suicidio y la muerte, estos están acompañados de sentimientos relacionados	Se asumirá los puntajes y categoría obtenidas luego de la aplicación de la escala de ideación suicida (Ariza & Suppe, 2023).	Ideaciones suicidas	Ordinal
		Soledad y aislamiento social	

con la falta de sentido a la vida y preocupaciones (Galaza et al., 2018)	Desesperanza
	Baja autoeficacia

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.

Escala multidimensional de apoyo social percibido

Por favor, contesta a cada una de las 12 frases poniendo delante 1, 2, 3, 4 o 5 según consideres que estas situaciones ocurren en tu vida en los últimos meses. Se trata de expresar el grado de acuerdo o desacuerdo con lo que la frase dice.

1	2	3	4	5
EN TOTAL DESACUERDO	EN DESACUERDO	NEUTRAL	DE ACUERDO	TOTALMENT E DE ACUERDO

1. Hay una persona especial que esta junto a mí cuando lo necesito.	
2. Hay una persona especial con la que puedo compartir mis alegrías y mis penas	
3. Mi familia intenta de verdad ayudarme.	
4. De mi familia, tengo la ayuda emocional y el apoyo que necesito.	
5. Tengo una persona especial que es una verdadera fuente de consuelo para mi	
6. Mis amigos intentan de verdad ayudarme.	
7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.	
8. Puedo hablar de mis problemas con mi familia.	
9. Tengo amigos con los que puedo compartir mis alegrías y mis penas.	
10. Hay una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos.	
11. Mi familia está queriendo ayudarme a tomar decisiones	
12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.	

Inventario de Orientación Suicida ISO-19

El propósito de este cuestionario es poder tener una idea aproximada de cómo ves ciertas áreas importantes de tu vida. Trata de contestar con la mayor sinceridad, pensando en cómo te sentiste estos últimos seis meses. Marca el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos. Los resultados de este cuestionario son confidenciales.

Las opciones de respuesta son:

- 0: Totalmente en Desacuerdo.
- 1: En Parte en Desacuerdo.
- 2: En Parte de Acuerdo.
- 3: Totalmente de Acuerdo

Dimensión: Ideación suicida	
1. Para impedir que las cosas empeoren creo que el suicidio es la solución	
2. Si mis cosas empeoran creo que me mataría	
3. Para no sentirse mal o solo/a la solución es morir	
4. Pienso en terminar con mi existencia como manera de solución a mis problemas	
Dimensión: Soledad y aislamiento social	
5. Las personas que son importantes para mi comprenden mis sentimientos	
6. Nadie me querría si realmente me conociera	
7. Con las personas que tengo una relación cercana, al conocerme terminan por alejarse.	
8. Las personas con las que me relaciono no me necesitan en absoluto	
Dimensión: Desesperanza	
9. Tengo las cualidades necesarias para ser feliz	

10. Mi vida se ha desarrollado en general en la forma que yo quise	
11. Posiblemente llegue a ser la clase de persona que quiero ser	
12. En el futuro hay para mí muchas posibilidades de ser feliz	
13. Siento que puedo controlar mi vida	
Dimensión: Baja autoeficacia	
14. Cuando mi vida enfrenta alguna dificultad me confundo	
15. Cuando algo malo me sucede siento que mis esperanzas de una vida mejor son poco reales	
16. Quisiera poder hacer que duren más los buenos momentos, pero no puedo	
17. Cuando algo me sale mal quiero esconderme, desaparecer	
18. Debo ser un/a soñador/a, dado que siempre espero cosas que no ocurren	

Ficha sociodemográfica

<u>FICHA SOCIODEMOGRÁFICA</u>				
EDAD:	14	15	16	17
SEXO:	Femenino		Masculino	
GRADO DE INSTRUCCIÓN:	Cuarto		Quinto	
RESIDENCIA:				
NIVEL SOCIOECONÓMICO:	Alto	Medio	Bajo	
¿CON QUIÉN VIVES?	Papá	Abuelos	otro:	
	Mamá	Tíos		

Anexo 3: Modelo de Consentimiento y/o asentimiento informado, carta testigo.

Carta de testigo

Yo, docente del,
de la Institución educativa

Doy fe, que la Srta. Esthefany Lucerito Leon Gutierrez, estudiante del XI ciclo de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, se presentó en el aula a mi cargo, con permiso de la Dirección, e indicó que: se encuentra realizando un trabajo de investigación para conocer el apoyo social que reciben los adolescentes en Huamachuco. Para ello, invitó a participar del estudio a los estudiantes e indicó que:

Procedimiento

Si deciden participar en esta investigación deberán

1. Responder a una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre el apoyo percibido
2. Que la encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de la institución educativa.
3. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria

Que el estudiante puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Incluso podría dejar de participar si así lo decide, después de haber aceptado.

Riesgo

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios

Los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad

Los datos recolectados serán anónimos y no tendrán ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tienen preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Leon Gutierrez, Esthefany, email: lucero Gutierrez369@gmail.com y Docente asesor Henry Santa Cruz Espinoza email: hsantacruz@ucvvirtual.edu.pe

Asentimiento

Doy fe con mi firma de haber sido testigo del protocolo y de la participación voluntaria de los estudiantes

Fecha y hora:

Asentimiento Informado

Buen día, soy Esthefany Leon Gutierrez, estudiante del XI ciclo de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, me encuentro realizando un trabajo de investigación para conocer el apoyo social que reciben los adolescentes en Huamachuco. Para ello, te invito a participar del estudio.

Procedimiento

Si decides participar en esta investigación deberás

1. responder a una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre el apoyo percibido
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de la institución educativa.
3. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria

Puedes hacer todas las preguntas para aclarar tus dudas antes de decidir si desea participar o no, y tu decisión será respetada. Incluso podría dejar de participar si así lo decide, después de haber aceptado.

Riesgo

No existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad, tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios

Los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad

Los datos recolectados serán anónimos y no tendrán ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Leon Gutierrez, Esthefany, email: lucero Gutierrez369@gmail.com y Docente asesor Henry Santa Cruz Espinoza email: hsantacruz@ucvvirtual.edu.pe

Asentimiento

Después de haber leído y entendido los propósitos de la investigación, deseo participar del estudio

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "APOYO SOCIAL PERCIBIDO E IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE HUAMACHUCO", cuyo autor es LEON GUTIERREZ ESTHEFANY LUCERITO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, 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.

TRUJILLO, 14 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANTA CRUZ ESPINOZA HENRY DNI: 18168240 ORCID: 0000-0002-6475-9724	Firmado electrónicamente por: HSANTACRUZ el 12- 02-2024 19:00:21

Código documento Trilce: TRI - 0732448