



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Apego y riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de  
una institución educativa pública del Callao, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

**AUTORA:**

Pintado Rivera, Jesus Abigail (ORCID: 0000-0001-9462-2043)

**ASESOR:**

Dr. Candela Ayllón, Víctor Eduardo (ORCID: 0000-0003-0798-1115)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

LIMA - PERÚ

2020

## **Dedicatoria**

A mi madre, por su amor y sacrificio durante todo este proceso de mi formación profesional.

A mi pareja, por su soporte y motivación expresada hacia mi persona.

Pero, sobre todo, a mis docentes por su dedicación, paciencia y pasión, en especial a aquellos que nos abrieron sus puertas y compartieron su tiempo para que se realice con éxito nuestro trabajo.

### **Agradecimiento**

A dios, por todas las bendiciones que me brindó y continúa brindándome para desarrollarme como persona y profesional, permitiéndome lograr mis sueños.

A todos los estudiantes de la Institución Educativa Especial para Superdotados "Escuela De Talentos" N°5143, por ser parte de la investigación.

También a mis docentes que me acompañaron en el proceso de mi formación en la Psicología, aquellos que con gran admiración difícilmente olvidaré.

## Índice de contenido

|   | Pág.      |
|---|-----------|
| Dedicatoria   | ii        |
| Agradecimiento  | iii       |
| Índice de contenido                                       | iv        |
| Índice de tablas  | vi        |
| Resumen   | viii      |
| Abstract  | ix        |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b>                                    | <b>1</b>  |
| <b>II. MARCO TEÓRICO</b>                                  | <b>4</b>  |
| <b>III. METODOLOGÍA</b>                                   | <b>11</b> |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación                       | 11        |
| 3.2. Variables y operacionalización                       | 11        |
| 3.3. Población, muestra y muestreo                        | 12        |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos      | 13        |
| 3.5. Procedimientos                                       | 17        |
| 3.6. Método de análisis de datos                          | 17        |
| 3.7. Aspectos éticos                                      | 18        |
| <b>IV. RESULTADOS</b>                                     | <b>19</b> |
| <b>V. DISCUSIÓN</b>                                       | <b>29</b> |
| <b>VI. CONCLUSIONES</b>                                   | <b>31</b> |
| <b>VII. RECOMENDACIONES</b>                               | <b>32</b> |
| <b>REFERENCIAS</b>  | <b>33</b> |
| <b>ANEXOS</b>   |           |
| Anexo 1. Matriz de consistencia                           |           |
| Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables        |           |
| Anexo 3. Formula de determinación de muestra              |           |
| Anexo 4. Print de formulario de consentimiento            |           |
| Anexo 5. Print de formulario de cuestionarios             |           |
| Anexo 6. Instrumento de recolección de datos - Variable 1 |           |
| Anexo 7. Instrumento de recolección de datos - Variable 2 |           |

- Anexo 8. Solicitud para la aplicación de muestra piloto
- Anexo 9. Carta de autorización para la aplicación de muestra piloto
- Anexo 10. Solicitud para el uso de los instrumentos
- Anexo 11. Carta de autorización para el uso de los instrumentos
- Anexo 12. Consentimiento informado
- Anexo 13. Validación de los instrumentos
- Anexo 14. Análisis descriptivo de los ítems de los instrumentos
- Anexo 15. Confiabilidad de los instrumentos
- Anexo 16. Criterio de jueces
- Anexo 17. Declaratoria de autenticidad de la autora
- Anexo 18. Declaratoria de autenticidad del asesor
- Anexo 19. Print del turnitin
- Anexo 20. Acta de sustentación del trabajo de investigación
- Anexo 21. Autorización de publicación en repositorio institucional

## Índice de tablas

|  | Pág. |
|--|------|
| Tabla 1. <i>Distribución de la muestra.</i>  | 13   |
| Tabla 2. <i>Estilo de apego</i>  | 19   |
| Tabla 3. <i>Estilo de apego según dimensión seguridad</i>  | 19   |
| Tabla 4. <i>Estilo de apego según dimensión preocupación familiar</i>  | 20   |
| Tabla 5. <i>Estilo de apego según dimensión interferencia de los padres</i>                                    | 20   |
| Tabla 6. <i>Estilo de apego según dimensión autoridad</i>  | 21   |
| Tabla 7. <i>Estilo de apego según dimensión permisividad parental</i>  | 21   |
| Tabla 8. <i>Estilo de apego según dimensión autosuficiencia</i>  | 22   |
| Tabla 9. <i>Estilo de apego según dimensión traumatismo infantil.</i>  | 22   |
| Tabla 10. <i>Niveles de la variable riesgo suicida</i>   | 23   |
| Tabla 11. <i>Niveles de la dimensión depresión y desesperanza</i>  | 23   |
| Tabla 12. <i>Niveles de la dimensión ideación e intencionalidad suicida</i>                                    | 24   |
| Tabla 13. <i>Niveles de la dimensión soporte social</i>  | 24   |
| Tabla 14. <i>Niveles de la dimensión falta de apoyo familiar</i>   | 25   |
| Tabla 15. <i>Tabla contingencia de riesgo suicida y apego</i>  | 25   |
| Tabla 16. <i>Análisis del apego según el sexo en los estudiantes.</i>  | 26   |
| Tabla 17. <i>Análisis del apego según dos grupos de edades</i>   | 27   |
| Tabla 18. <i>Análisis del riesgo suicida según el sexo</i>   | 27   |
| Tabla 19. <i>Análisis del riesgo suicida según dos grupos de edades</i>  | 28   |
| Tabla 20. <i>Evidencia de validez de contenido del instrumento de CAMIR mediante el coeficiente V de Aiken</i> | 61   |
| Tabla 21. <i>Evidencia de validez de contenido del instrumento de ERS mediante el coeficiente V de Aiken</i>   | 63   |

|  |    |
|--|----|
| Tabla 22. <i>Análisis descriptivo de los ítems del instrumento CAMIR.</i>                              | 64 |
| Tabla 23. <i>Análisis descriptivo de los ítems del instrumento ERS.</i>                                | 65 |
| Tabla 24. <i>Evidencia de fiabilidad del CAMIR mediante el alfa de Cronbach y el Omega de McDonals</i> | 66 |
| Tabla 25. <i>Evidencia de fiabilidad del ERS mediante el alfa de Cronbach y el Omega de McDonals</i>   | 66 |

## **Resumen**

La investigación tiene como finalidad determinar la relación de dependencia entre el apego y el riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa pública del Callao; es de diseño no experimental - explicativo, de tipo aplicada y bibliográfico, en vista que se fundamentó y se utilizó estudios previos del ámbito internacional y nacional. La población fue de 279 adolescentes del 3er, 4to y 5to del nivel secundario de la "Escuela De Talentos" N°5143 – Callao, Lima, mientras que la muestra de 168; para recojo la información se utilizó el cuestionario CAMIR y Escala para la Evaluación del Riesgo Suicida (ERS). Los resultados indican que hay menos evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego seguro a un nivel de significancia de 0,002 ( $<0,05$ ); en cambio, hay más evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego ambivalente en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020.

Palabras claves: Riesgo, apego, suicidio.



## **Abstract**

The purpose of the research is to determine the relationship between attachment and suicidal risk in adolescents in the public educational institution of Callao; it is of a non-experimental - explanatory design, of an applied and bibliographic type, in view of the fact that previous studies from the international and national spheres were founded and used. The population was 279 adolescents of the 3rd, 4th and 5th secondary level of the "Escuela De Talentos" N°5143 - Callao, Lima, while the sample was 168; the CAMIR questionnaire and the Scale for the Evaluation of Suicide Risk (ERS) were used to collect the information. The results indicate that there is less evidence of suicidal risk when safe attachment predominates at a significance level of 0.002 ( $<0.05$ ); in contrast, there is more evidence of suicidal risk when ambivalent attachment predominates in adolescents at the secondary level of a public educational institution in Callao, 2020.

Key words: Risk, attachment, suicide.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, independientemente del contexto cultural o geográfico del país, el suicidio es uno de los problemas que se desarrollan en el marco de la salud pública; si bien es cierto los países desarrollados tienen mayores tasas de suicidios, con la globalización y la conexión digital, en los últimos años las cifras en los países sub desarrollados también ha llegado a aumentarse de manera considerable. Esta problemática se acentúa más en las poblaciones jóvenes, como son los adolescentes. De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS, 2015). “Cada suicidio es una tragedia que afecta a familias, comunidades y países; además, tiene efectos duraderos para los allegados del suicida” (p. 2).

Cerca de 1 millón de personas se han llegado a suicidar en el mundo entero, aproximadamente 16 por cada 100.000 habitantes, con un aumento del 60% en los últimos 45 años, especialmente entre los jóvenes. De acuerdo a la OMS (2019). “El suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años” (p. 3).

En tanto, en el continente americano viene siendo un problema grave que se atiende en la salud pública, donde constituye la veintiunava principal causa de muerte. Generalmente, 81 000 personas se suicidan, cada año, el 56% de estos convivieron en los Estados Unidos y Canadá (Organización Panamericano de Salud, 2019, p.3.).

En el Perú, la cifra de suicidios que se dan es inferior al promedio de América Latina donde anualmente 65,000 personas se llegan a suicidar, es decir unas siete personas por cada 100,000 habitantes. Sin embargo, en los últimos años la cantidad de suicidios se ha elevado notoriamente, registrándose un suicidio por cada 20 mil habitantes. De acuerdo al Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado Hideyo Noguchi" (como se citó en el diario Perú 21), en el año 2018 se auto eliminaron 385 personas en el país. Las cifras superan en 90 personas al año 2016 (p. 29). Son cifras que están en crecimiento; en promedio mueren una persona por día, producto del suicidio.

El intento de suicidio en escolares peruanos muestra cifras alarmantes, cada año es mayor que el anterior. Según INSM HD-HN (2019) solo entre enero y julio de 2018, se ha podido registrar 64 casos de intentos de suicidas en los colegios peruanos, en escolares de edades que van de los 8 a 17 años (p. 3).

El problema del contexto nacional se asemeja a la problemática de la mayoría de los colegios públicos, donde la institución educativa especial para superdotados "Escuela de Talentos" N°5143, no está exime a vivir estos episodios. Hasta el momento no se han registrado casos o intentos de suicido; sin embargo, es importante seguir adoptar medidas y estrategias para reducir tal riesgo.

Viendo la problemática antes mencionado se decidió plantearse la siguiente interrogante:

¿De qué manera se relaciona el apego con el riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020?

El estudio se justifica, porque contribuye con ampliar y reforzar conceptos y conocimientos sobre la relación que se genera entre el apego y riesgos suicida en los alumnos de las instituciones educativas básicas. En el Perú, en la actualidad no hay investigaciones con similares características, ahí la importancia de llevar a cabo el estudio.

En cuanto a la justificación metodológica, si bien es cierto, no es una investigación psicométrica; su realización permitió la adaptación de dos cuestionarios importantes a la realidad peruana como son: El cuestionario CAMIR (CAMIR-R) que evaluará la variable del apego y la Escala para la Evaluación del Riesgo Suicida (ERS). Los cuales podrán ser usados en otras investigaciones nacionales con una mayor confiabilidad y validez.

Respecto a la justificación práctica, la investigación es un documento científico a los docentes, padres y autoridades, para actuar de manera estratégica en aras de contrarrestar los riesgos de suicidad en los adolescentes y lograr que los alumnos tengan un mejor estilo de vida y a su vez, reduzcan el riesgo suicida.

La hipótesis que se tiene es que hay menos evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego seguro; en cambio, hay más evidencia de riesgo suicida

cuando predomina el apego ambivalente y evitativo en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020.

Por cual, se llegó a fijar como principal objetivo determinar la asociación entre el apego y el riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa pública del Callao, y como objetivos secundarios se busca describir el apego en general y por sus dimensiones como son: Seguridad - preocupación familiar - interferencia de los padres – autoridad - permisividad parental - autosuficiencia y por último, traumatismo infantil; describir el riesgo suicida en general y por sus dimensiones como son: Depresión y desesperanza - ideación e intencionalidad suicida - soporte social y falta de apoyo familiar; comparar el apego, de manera general, que presentan los adolescentes y finalmente, comparar el riesgo suicida, de manera general, que presentan los adolescentes de la institución, según sexo y edad.

## II. MARCO TEÓRICO

Investigaciones sobre el apego y el riesgo suicida se han realizado en el ámbito internacional y nacional, con más énfasis en el ámbito internacional. Las cuales se describirán de manera detallada en los siguientes apartados.

Investigaciones con similares características que se ha realizado, en importantes ciudades de América Latina, por ejemplo, en Colombia, Suárez & Campo (2019) realizaron su estudio teniendo como finalidad evaluar si existe asociación entre el riesgo suicida y las dimensiones del apego, como la confianza y la comunicación en adolescentes colombianos. La metodología empleada fue de diseño no experimental; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 1,901 adolescentes, de los cuales 1,099 eran damas y 802 eran varones. Como resultado del estudio, determinaron que, mediante la prueba chi cuadrado, se determinó que el apego positivo de la madre ( $\chi^2=70.468$ ) y ( $\chi^2=33.287$ ) padre se asocia con el deficiente nivel de riesgo suicida.

En ese mismo país, Suarez et al. (2018) realizaron su estudio teniendo como finalidad evaluar si el riesgo suicida se asocia al apego parental en adolescentes de la localidad de San María. La metodología empleada llegó a ser de nivel descriptivo y correlacional; la cantidad representativa (muestra) empleada ha sido de 481 adolescentes, de los cuales 261 eran mujeres y 220 eran varones, el cual se encontraban entre los 13 y 20 años. Como resultado del estudio, determinaron que, mediante la prueba de chi cuadrado, se ratificó que el apego positivo con la madre se asocia al deficiente nivel de riesgo suicida ( $X^2 = 70.468$ ,  $gl = 1$ ;  $p = .000$ ); asimismo indicó que el apego positivo con el padre se asocia al bajo riesgo suicida del adolescente ( $X^2= 33.287$ ,  $gl = 1$ ;  $p = .000$ ).

Mientras que, en Brasil, Díaz & Araujo (2016) realizaron su estudio teniendo como objetivo demostrar si el apego se relaciona con el comportamiento suicida de adolescentes. La metodología empleada fue de nivel descriptivo; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 46 artículos. Como resultado del estudio determinaron que, respecto a la relación entre las dos variables, el 76% de las investigaciones analizadas encontraron relación entre las variables; mientras que

el 24% de los estudios indicaron lo contrario, es decir, el riesgo suicida no está relacionado con el apego.

Por el sur, específicamente en Chile, Leiva & Concha (2019) realizaron un estudio con la finalidad de determinar si el suicidio se asocia con el tipo de apego que presentan un grupo de adolescentes chilenos. La metodología se caracteriza por ser de diseño no experimental; la cantidad representativa (muestra) utilizada fue un total de 186 adolescentes con edades entre 14 y 18 años, de los cuales 80 eran varones y 106 mujeres. Como resultado del estudio, determinó que, existe una asociación estadísticamente significativa ( $p \leq .005$ ) entre quienes han intentado suicidarse y los que no, respecto al tipo de apego que reportan ( $X^2=12,83$ ), esto se determinó a través de la prueba de chi cuadrado.

En Argentina, Di Rico, Paternain, Portillo & Galarza (2018) realizaron su estudio que tuvo como fin evaluar la asociación entre el riesgo suicida y los factores interpersonales de soledad, apoyo social y aislamiento social en adolescentes de la localidad de Necochea. La metodología empleada ha sido de nivel descriptivo-correlacional y de diseño no experimental; la cantidad representativa (muestra) empleada ha sido de 99 adolescentes escolarizados de la localidad de Necochea, de los cuales 65 eran mujeres y 35 eran hombres, el cual se encontraban entre los 14 y 19 años. Como resultado del estudio, determinaron que, en relación a la variable riesgo suicida en damas, el 57.8% presentaba un riesgo bajo, el 26.6% presentaba un riesgo moderado y el 15.6% presentaba un riesgo alto; respecto a los varones, el 71.4% presentaba un riesgo bajo, el 22.8% presentaba un riesgo moderado y el 5.7% presentaba un riesgo alto.

También en Cuba, Álvarez et al. (2017) realizaron su estudio que tuvo como fin evaluar y/o conocer cuáles eran los factores de riesgo que presentan los adolescentes respecto al intento suicida. La metodología empleada fue de nivel descriptivo y longitudinal; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 87 adolescentes, de los cuales 64 eran mujeres y 23 eran varones, con edades entre los 15 y 19 años. Como resultado del estudio, determinaron que, respecto a la variable intento suicida, el 72.4% del total de valuados pertenecía a un tipo de familia disfuncional, y el 27.6% pertenecían a un tipo de familia funcional; respecto a los factores de riesgo, el 44.6% indicó haber terminado una relación hace poco,

el 19.5% indicó tener familias con ese problema, el 18.3% indicaba presentar violencia intradomiliar y el 17.6% indicaban otros factores; y sobre al método que usaron para el intento suicida, el 51.7% indicó por ingestión de psicofármacos, el 27.6% indicó por ingestión de otros insumos, el 12.6% indicó por ingestión de sustancias tóxicas, el 4.6% mediante quemadura y el 3.4% por cortes de venas.

Por otro lado, se encontró los estudios de Rui (2019) también en Cuba, que se propuso evaluar de qué manera apego parental influye en el crecimiento postraumático (GTP) en los adolescentes. La cantidad representativa (muestra) utilizada fue un total de 872 adolescentes sobrevivientes que participaron en la encuesta y su edad promedio fue de 16 años. Como resultado del estudio, determinó que el apego parental tenía una asociación directa con el crecimiento postraumático, y tenía dos asociaciones indirectas significativas de un solo paso con el crecimiento postraumático a través de las creencias de justicia y la reevaluación cognitiva.

También está el de Faure et al. (2018), en Colombia, realizaron su estudio que tuvo como fin determinar la relación entre la construcción multidimensional que incluye salud física, psicológica y social y el riesgo suicida en adolescentes y su capacidad para la detección transversal del riesgo suicida. La cantidad representativa (muestra) empleada fue de 128 adolescentes de Puerto Aysén con edades entre los 15 y 19 años entre varones y mujeres. Como resultado del estudio, determinaron que, existe relación entre los problemas de salud y el riesgo de suicidio; asimismo, los problemas con las drogas, el alcohol y la deficiente educación de las mamás eran uno de los factores que influye en el riesgo suicida del adolescente; por otro lado, también existía asociación entre el riesgo suicida y la preocupación de la madre (OR = 2,15; IC95%).

En tanto, Sandoval et al. (2018), también en Colombia, realizó su estudio que tuvo como fin evaluar si el riesgo de suicidio se asocia con la intimidación y la depresión en alumnos de secundaria. La metodología empleada ha sido de analítico transversal, empleando encuestas validadas para evaluar el riesgo de suicidio, el acoso escolar y la depresión; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 289 estudiantes. Como resultado del estudio, determinó que, el 20% de los evaluados presenta riesgo suicida, mientras que el 80% no presentaba indicios de

dicho riesgo; asimismo, el 38% de los estudiantes habían presentado en algún momento ideación suicida, los cuales llegaban a ser producidos por el alto nivel de depresión o por el acoso escolar que presentaban.

En el ámbito nacional se encontró trabajos como los de Espinoza (2019), quien realizó su estudio con la finalidad evaluar si existe relación entre la dependencia emocional y los estilos de apego que presentaban los alumnos de la I.E. en estudio. La metodología utilizada ha sido de tipo básica, mientras que el diseño fue no experimental, con un nivel descriptivo – correlacional y de enfoque cuantitativo; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 52 estudiantes y como instrumento empleó cuestionarios. Como resultado del estudio determinó que, respecto a la variable apego, el 82.7% presentaba un nivel medio, el 13.5% presentaba un nivel alto y el 3.8% presentaba un nivel bajo; respecto a la dimensión seguridad, el 51.9% presentaba un nivel alto, el 42.3% presentaba un nivel medio y el 5.8% presentaba un nivel bajo; respecto a la dimensión preocupación, el 57.7% presentaba un nivel alto, el 28.8% presentaba un nivel medio y el 13.5% presentaba un nivel bajo; mientras que en la dimensión estructura familiar, el 73.1% presentaba un nivel alto, el 23.1% presentaba un nivel medio y el 3.8% presentaba un nivel bajo.

Casi en esa misma línea, Roggero (2017) quien realizó su estudio que tuvo como fin conocer si estilos de afrontamiento se relacionan con la ideación suicida que presentaban los adolescentes en estudio. La metodología empleada fue de diseño no experimental, nivel descriptivo, comparativo, correlacional y de enfoque cuantitativo; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 523 adolescentes, y como instrumento empleó cuestionarios. Como resultado del estudio, determinó que, respecto a la variable ideación suicida, el 50.3% presentaba un nivel bajo, el 39.6% presentaba un nivel medio y el 10.1% presentaba un nivel alto.

En tanto, Kogan (2017) realizó su estudio que tuvo como fin conocer los factores de riesgo que se relacionan con el intento de suicidio en un grupo de adolescentes que acudieron al Hospital en estudio. La metodología empleada ha sido diseño no experimental, tipo observacional, analítico y retrospectivo; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 70 historias clínicas y 59 adolescentes



con edades entre 12 y 17 años. Como resultado del estudio, determinó que, respecto a la cantidad de intentos de suicidio, el 83% indicó nunca haberlo intentado, el 11% indicó haberlo intentado 1 vez, el 4% indicó haberlo intentado 2 veces y el 2% indicó haberlo intentado 3 o más veces, respecto a la dimensión depresión, el 57% presentaban diagnóstico de depresión; mientras que el 43% no presentaban dicho diagnóstico; sobre el intento de suicidio, el 57% lo realizó por depresión, el 23% lo realizó por impulsividad, el 9% lo realizó por problemas familiares y el 11% lo realizó por otros motivos; por último, en relación al método que utilizaron, el 54% lo hizo mediante carbamatos, el 25% mediante benzodiazepinas, el 6% mediante lejía y el 15% mediante otros métodos.

Por su parte, Pineda (2017) realizó su estudio que tuvo como fin evaluar qué factores de riesgo inciden en la ideación suicida en jóvenes homosexuales de Bogotá. La metodología empleada ha sido de muestreo no probabilístico; la cantidad representativa (muestra) empleada fue de 175 varones, el cual sus edades oscilaban entre los 14 y 27 años. Como resultado del estudio, determinó que, respecto a la variable ideación suicida, el 18,4% reportó baja o mínima ideación suicida; el 24,6% regular y del 24% fue alto; así mismo, encontró una asociación ajustada entre el riesgo suicida y el apego parental (OR = 2,00; IC95% 1,12-3,57).

Como sustento teórico se recurrió a las teorías y conceptos que abordan el tema del apego y el riesgo suicida, entre las cuales se podido encontrar: Por el lado del apego, a la teoría de Bolwby y teoría del Vínculo – 2018; en tanto, por el lado del riesgo suicida se encontró a la teoría psicoanalítica de Freud, teoría de la separación, teoría del comportamiento suicida de Linehan, teoría de Kelly y la teoría Cognitiva de Beck, como se especificara de manera detallada en el siguientes apartados.

Sobre el apego existen varias conceptualizaciones, entre las que podemos resaltar está el concepto de Gago (2016), quien indica que el apego es el vínculo afectivo que pretende buscar una tendencia de contacto y proximidad. Sostiene que las conductas que se muestran no de una forma mecánica sino mediante otras circunstancias ambientales y sistemas de conducta (p.2). En tanto, según Bowlby (1973) refiere que el apego es cualquier tipo de conducta que mantiene o retiene la proximidad de otra persona diferenciada y deseable, que generalmente se

consideran más fuertes y más sabios (p. 292) (como se citó en Feeney y Noller, 2001. p.18). Mientras que para Ortiz y Marrone (2002) el apego es una relación fuerte y afectiva con las personas, especialmente la tendencia a formar una relación fuerte con personas específicas y explicar diversas expresiones de dolor emocional y problemas de la personalidad como el miedo, la ira, la depresión y el rechazo emocional. Una forma de generar estos sentimientos es a través de la separación no deseada y la pérdida emocional (p.31).

Entre las teorías que se identificó, está la Teoría del vínculo – 2018, que resalta la importancia primordial y la funcionalidad biológica de los vínculos íntimos y emocionales entre las personas (principalmente en la relación entre el niño y sus progenitores, sin dejar de lado su ciclo vital). (Gago, 2018, p.3). También, se encuentra la Teoría de Bolwby, que se enfoca en cuatro (4) sistemas conductuales que se relacionan entre sí: El sistema de miedo a los extraños, el sistema de exploración y el sistema afiliativo. El sistema de conductas de apego se refiere a todas las acciones que mantienen la intimidad y el contacto con un cuidador (risa, llanto, etc.). (Oliva, 2019, p.65).

Por el lado, con respecto al riesgo suicida, la OMS (2014) indica que es cualquier acto de quitarse la vida de manera deliberada y/o acortarse la vida prematuramente como individuo, que tiene efectos enormes y expansivos en las vidas de los familiares, amigos y la sociedad en su conjunto (p.11.). Así mismo, indica que el intento de suicidio es todo acto suicida que no ocasiona la muerte, y se puede dar mediante la intoxicación autoinfligida, lesiones o autoagresiones intencionales que no necesariamente tienen consecuencias mortales. Mientras que Durkheim (2016) sostiene que el suicidio es la muerte causada mediante un acto positivo o negativo, efectuado por el mismo la misma persona (p.12). En tanto, Álvarez et al. (2017) define al suicidio como un acto que perjudica a un individuo independientemente del grado de intención y el hecho de que se conoce la motivación real. El suicidio, por ejemplo, la muerte debido a un acto de suicidio, es decir, la percepción voluntaria y consciente de la vida (p.158). Así mismo, Román y Abud (2017) indican que el suicidio es un acto deliberado de quitarse la vida.

Según Ortega (2018), el suicidio ha sido un tema muy tocado por diversas organizaciones, que se han basado en diversas teorías para sus investigaciones (p.40), entre estas esta:

La Teoría Cognitiva de Beck – 1979, quien manifiesta que el suicidio es parte de una situación de depresión más amplia. Según su teoría cognitiva, las personas forman categorías mentales en función de su experiencia. A través de estas categorías, los individuos perciben, organizan e interpretan la realidad. La categoría distorsionada causa depresión, lo que conduce a un comportamiento suicida que ocurre porque una persona desarrolla una imagen distorsionada de la realidad. (Ortega, 2018, p. 45). Luego se tiene la Teoría de Kelly y sus constructos personales – 1961. Sobre esto Ortega (2018) afirma que esta teoría comienza con los siguientes supuestos: La realidad no depende de la interpretación de cada individuo, es una interpretación de la personalidad relacionada con la realidad que determina el propio comportamiento. (p. 46).

Mientras que la Teoría del comportamiento suicida de Linehan – 1993. Indica que el comportamiento suicida es un modo de aprendizaje para lidiar con el estrés emocional. Se entiende que la conducta suicida carece de la capacidad de resolver problemas cotidianos y puede causar otros problemas. El suicidio busca la muerte definitiva como una solución única para acabar con el dolor. (Ortega, 2018, p. 46). En esa misma línea, Robert Firestone ofrece una teoría de la separación desde el enfoque teórico, que describe el proceso del suicidio como una internalización de los pensamientos negativos. Firestone desarrolla su teoría a partir del concepto de "yo" y la división de la mente, que consiste en anti-sexo. (Ortega, 2018, p. 47).

En tanto, desde la perspectiva de la teoría psicoanalítica de Freud, que más frecuente es usada entre los psiquiatras y psicoterapeutas ortodoxos. Cabe resaltar, que el fundador del psicoanálisis, no habló lo suficiente sobre el suicidio, pero dejó algunos consejos, especialmente en su investigación sobre los principios del placer. (Ortega, 2018, p.47).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Pertenece a las investigaciones de tipo aplicada, pues relacionándolo al concepto de Tamayo (2003), los estudios aplicados se realizan en problemas concretos y reales; haciendo uso de las herramientas que son facilitadas por las investigaciones anteriores.

De diseño explicativo. Según Bernal (2016), estos diseños de investigaciones se orientan en establecer las causas que originan un fenómeno determinado. En el presente caso, se buscó explicar que estilos de apego está relacionado con el riesgo suicida en los adolescentes. Así mismo, es no experimental, de acuerdo a Tamayo (2003) los estudios no experimentales se caracterizan por no buscar intervenciones o mejoras a las variables. Así mismo, partiendo del criterio del mismo autor, por la temporalidad en que se realizó el estudio, es transversal, pues se recopiló la información en un único momento.

De tipo bibliográfico, pues se fundamentó y se utilizó estudios y trabajos previos del ámbito internacional y nacional; además de teorías ya existentes para investigaciones sociales (Bernal, 2016).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

Variables

Variable 1. Apego (variable independiente).

Dimensiones: Seguridad, preocupación familiar, interferencia de los padres, autoridad, permisividad parental, autosuficiencia y traumatismo infantil.

Variable 2: Riesgo suicida (variable dependiente).

Dimensiones: Depresión y desesperanza, ideación e intencionalidad suicida, soporte social y falta de apoyo familiar.

Operacionalización: Ver anexo 2.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### Población de estudio

La población del estudio estuvo conformada por 297 adolescentes que se encuentran cursando el 3er, 4to y 5to del nivel secundario de la institución educativa especial para superdotados "Escuela De Talentos" N°5143, ubicado en la ciudad portuaria del Callao – Perú.

#### Criterios de inclusión de la muestra

- Estudiantes adolescentes del nivel secundario que estuvieron matriculados en la institución educativa.
- Estudiantes que asistieron a la institución educativa el día de la evaluación.
- Estudiantes que aceptaron colaborar de manera voluntaria con el llenado de los instrumentos.

#### Criterios de exclusión de la muestra

- Estudiantes adolescentes del nivel secundario que no estuvieron matriculados en la institución educativa.
- Estudiantes que no asistieron a la institución educativa el día de la evaluación.
- Estudiantes que no aceptaron colaborar de manera voluntaria con el llenado de los instrumentos.

#### Muestra

De acuerdo a la literatura de Arias (2006), la muestra viene a ser una parte representativa que se extrae de una población.

En el estudio la muestra se determinó mediante una fórmula estadística (ver anexo 9), hallándose que 168 adolescentes representarían la muestra, los que se encuentran cursando 3er, 4to y 5to del nivel secundario en la institución educativa especial para superdotados "Escuela De Talentos" N°5143 – Callao, Lima.

## Muestreo

Muestreo probabilístico – estratificado. Dicho muestreo se emplea cuando la población se encuentra conformada por subgrupos de los que se pretende obtener informaciones. En estos casos la muestra es seleccionaron en base a criterios del investigador (Flores, 2011).

Tabla 1.  
*Distribución de la muestra*

| Secundaria   | Población | Formula                      | Muestra |
|--------------|-----------|------------------------------|---------|
| Tercer grado | 98        | $\frac{98 \times 168}{297}$  | 55      |
| Cuarto grado | 100       | $\frac{100 \times 168}{297}$ | 57      |
| Quinto grado | 99        | $\frac{99 \times 168}{297}$  | 56      |
| Total        | 297       |                              | 168     |

Fuente: Dirección de I.E. Especial Para Superdotados "Escuela De Talentos" N°5143.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas a emplear:

Encuesta

Utilizado en estudios de características sociales que permiten explorar, indagar y recoger datos a través de la formulación de preguntas que deben ser absueltos por la misma unidad de análisis. (Arias, 2006, p.185).

## Descripción de los instrumentos

Para esta parte de la investigación se empleó un cuestionario y una escala, la misma que está presentada de manera detallada en los siguientes apartados:

Cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego.

Teniendo en cuenta la técnica escogida, se empleó el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Según Behan (2008), el cuestionario consiste en un grupo de preguntas relacionadas a una o más variables, la cual, es respondida o llenada por la misma población de estudio. (p. 234).

### Ficha técnica del instrumento 01

|                       |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| Nombre:               | Cuestionario CaMir (CaMir-R)  |
| Autores:              | Balluerka et al. (2011).      |
| Procedencia:          | España                        |
| Administración:       | Individual.                   |
| Ámbito de aplicación: | Adolescentes – estudiantes.   |
| Tiempo de aplicación: | 20 min.                       |
|                       | – Seguridad                   |
|                       | – Preocupación familiar       |
|                       | – Interferencia de los padres |
| Dimensiones:          | – Autoridad                   |
|                       | – Permisividad parental       |
|                       | – Autosuficiencia             |
|                       | – Traumatismo infantil.       |

### Validez y confiabilidad del instrumento original

Para establecer la validez, el instrumento fue sometido a una evaluación de cinco jueces, referente a los factores y perfiles del CaMir como son: Estilos de apego evitativo, ambivalente y seguro. Se muestran resultados favorables en el valor “V” de Aiken de 1, evidenciando que el instrumento presenta pertinencia,

relevancia y claridad. Mientras que, para este apartado, los autores originales del instrumento, determinaron la confiabilidad de prueba por medio del análisis de consistencia interna, realizando dicha prueba con la finalidad de calcular el coeficiente del alfa de Cronbach, llegando a obtener un valor que oscilaron entre 0,60 y 0,85, los cuales son valores aceptables.

Para confirmar la validez del instrumento, se realizó una evaluación por juicio de expertos, donde se determinó que existe una adecuada validez de contenido del instrumento, por lo cual, no fue necesario eliminar o reagrupar alguno de los reactivos (ver tabla 22, anexo 13). Adicional a ello para ver el tema de la validez, se aplicó una prueba piloto compuesta por 50 sujetos, de acuerdo a ello, mediante la correlación ítem-test se verificó que los resultados eran mayores a 0,25; por lo tanto, es aceptada (ver tabla 27, anexo 15). Por otro lado, para determinar la confiabilidad del instrumento, se trabajó con los estadísticos alfa de Cronbach y Omega McDonald, enterándose que los coeficientes oscilan entre de 0,57 a 0,84, mostrando evidencias aceptables para la confiabilidad del instrumento.

#### Escala para la Evaluación del Riesgo Suicida (ERS).

Para medir la variable de riesgo suicida la se empleará la escala. Según Salinas y Cárdenas (2009) refieren que las escalas, generalmente, están diseñadas para medir actitudes y responden progresivamente para colocar sujetos o grupos dentro de un continuo (p. 142).

#### Ficha técnica del instrumento 02

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Nombre:               | Escala para la Evaluación del Riesgo Suicida (ERS). |
| Autores:              | Bahamón y Alarcón (2018).                           |
| Procedencia:          | Colombia  |
| Administración:       | Individual – grupal.                                |
| Ámbito de aplicación: | Adolescentes – estudiantes.                         |



|                       |   |
|-----------------------|---|
| Tiempo de aplicación: | 15 min.   |
| Dimensiones:          | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Depresión y desesperanza</li> <li>– Ideación e intencionalidad suicida</li> <li>– Soporte social</li> <li>– Falta de apoyo familiar</li> </ul> |

#### Validez y confiabilidad del instrumento

Para establecer la validez, el instrumento fue sometido a una evaluación de cinco jueces, referente a los factores que presenta el ERS. Se muestran resultados favorables en el valor “V” de Aiken de 1, demostrando que el instrumento presenta pertinencia, relevancia y claridad.

En tanto, para este punto, los autores originales del instrumento, determinaron la confiabilidad de prueba por medio del análisis de consistencia interna, realizando dicha prueba con la finalidad de calcular el coeficiente del alfa de Cronbach, llegando a obtener un valor de 0.934. Concluyendo que el instrumento es confiable para ser aplicado en el estudio (Bahamón & Alarcón 2018, p. 6).

Para confirmar la validez del instrumento, se realizó una evaluación por juicio de expertos, donde se determinó que existe una adecuada validez de contenido del instrumento, por lo cual, no fue necesario eliminar o reagrupar alguno de los reactivos (ver tabla 23, anexo 13). Adicional a ello para ver el tema de la validez, se aplicó una prueba piloto compuesta por 50 sujetos, de acuerdo a ello, mediante la correlación ítem-test se verificó que los resultados eran mayores a 0,25; por lo tanto, es aceptada (ver tabla 29, anexo 15) Por otro lado, para determinar la confiabilidad del instrumento, se trabajó con los estadísticos alfa de Cronbach y Omega McDonald, enterándose que los coeficientes oscilan entre de 0,77 a 0,90, mostrando evidencias aceptables para la confiabilidad del instrumento.

### **3.5. Procedimientos**

En un primer lugar se solicitó los permisos a la institución educativa privada especial para superdotados "Escuela De Talentos" N° 5143, ubicado en el Callao (Perú), con un documento oficial emitido por la universidad César Vallejo; luego de haberse aprobado dicha solicitud se envió el consentimiento informado a los padres de los adolescentes por medio de correo electrónicos. Los menores de edad que sus padres acepte y autoricen el consentimiento firmando, se les aplicó los cuestionarios. Las aplicaciones de los instrumentos fueron entre agosto – septiembre del año 2020 de manera virtual, por medio de cuestionarios elaborado en Google Drive, con el asesoramiento de los docentes y la investigadora. Las pruebas fueron diligenciadas con una duración de 15 minutos cada uno.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, en vista a ello, se empleó la estadística para procesar y analizar los datos. En un primer momento se inició hallando la validez del contenido con el criterio V Aiken por juicio de expertos; posteriormente, la confiabilidad de los instrumentos mediante los estadísticos Alpha Cronbach y Omega de McDonald.

Después de concluirse favorablemente los procesos antes mencionados, se empleó la estadística descriptiva para determinar las medidas de tendencia centrales tales como la media aritmética y la moda; también se usó las medidas de dispersión como la desviación estándar y la varianza. Mientras que para agrupar los datos y analizarlos se construyó las tablas de frecuencia (absoluta y relativa) y porcentajes por variable y dimensiones (Martagón & Celis de la Rosa, 2009).

Se empleó la prueba no paramétrica de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson con el objetivo de evidenciar la relación entre la variable independiente y dependiente (Martagón & Celis de la Rosa, 2009).

Finalmente, se empleó la prueba no paramétrica de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ), para comparar la prevalencia de las variables apego y riesgo suicida, según las

variables sociodemográficas (sexo y edad) de la muestra.

### **3.7. Aspectos éticos**

La investigación se realizó respetando el título IV del Código de Ética Profesional del Psicólogo, donde enfatiza sobre la confidencialidad que se debe guardar con los datos personales en una investigación y que los resultados de la evaluación deberán ser utilizado con fines netamente académicos, manteniendo la confidencialidad en todas la circunstancias y ámbitos.

Respetando la ética como futuros profesionales, previamente a la aplicación de los instrumentos se proporcionó una carta de consentimiento informado a los padres de familia, buscando que acepten la participación de sus hijos menores en la investigación. Adicional a ello, se redactó y se envió una carta de autorización a las autoridades de la institución educativa, para que brinde los permisos correspondientes.

## VI. Resultados

### 4.1. Análisis descriptivo

#### a) Descripción de la variable apego

Tabla 2.

*Estilo de apego*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego evitativo   | 0   | 00,0%      |
|        | Apego ambivalente | 47  | 28,0%      |
|        | Apego seguro      | 121 | 72,0%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 2, se describe los estilos de apegos que prevalecen. Se evidencia que ningún estudiante muestra un apego evitativo; mientras que el 28.0% (47) estudiantes muestra un apego ambivalente y el 72.0% (121) estudiantes evidencia tener un apego seguro; demostrándose la predominancia del apego seguro sobre los otros estilos de apego.

Tabla 3.

*Estilo de apego según dimensión seguridad*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego Evitativo   | 1   | ,6%        |
|        | Apego ambivalente | 30  | 17,9%      |
|        | Apego seguro      | 137 | 81,5%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 3, se describe los estilos de apego según la dimensión seguridad. Donde se evidencia que el 0.6% (1), de estudiantes evidencia un apego evitativo, el 17.9% (30) estudiantes presentó un apego ambivalente y el 81.5% (137) estudiantes

presentó un apego seguro; demostrándose la predominancia del apego seguro sobre los otros estilos de apego en la dimensión seguridad.

Tabla 4.  
*Estilo de apego según dimensión preocupación familiar*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego Evitativo   | 10  | 6,0%       |
|        | Apego ambivalente | 94  | 56,0%      |
|        | Apego seguro      | 64  | 38,1%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 4, se describe los niveles de la dimensión preocupación familiar. Donde se evidencia que el 6.0% (10) de estudiantes evaluados muestra un apego evitativo, el 56.0% (94) estudiantes presentó un apego ambivalente y el 38.1% (64) estudiantes presentó un apego seguro; demostrándose la predominancia del apego ambivalente sobre los otros estilos de apego en la dimensión preocupación familiar.

Tabla 5.  
*Estilo de apego según dimensión interferencia de los padres*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego Evitativo   | 37  | 22,0%      |
|        | Apego ambivalente | 92  | 54,8%      |
|        | Apego seguro      | 39  | 23,2%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 5, se describe los estilos de apego según la dimensión interferencia de los padres. Donde se evidencia que el 22.0% (37), de estudiantes evaluados muestra un apego evitativo, el 54.8% (92) estudiantes presentó un apego ambivalente y el 23.2% (39) estudiantes presentó un apego seguro; demostrándose

la predominancia del apego ambivalente sobre los otros estilos de apego en la dimensión interferencia de los padres.

Tabla 6.  
*Estilo de apego según dimensión autoridad*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego ambivalente | 36  | 21,4%      |
|        | Apego seguro      | 132 | 78,6%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 6, se describe los estilos de apego según la dimensión autoridad. Donde se evidencia que el 21.4% (36) estudiantes presentó un apego ambivalente, el 78.6% (132) estudiantes presentó un apego seguro; demostrándose la predominancia del apego seguro sobre los otros estilos de apego en la dimensión autoridad.

Tabla 7.  
*Estilo de apego según dimensión permisividad parental*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego Evitativo   | 101 | 60,1%      |
|        | Apego ambivalente | 67  | 39,9%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 7, se describe los estilos de apego según la dimensión permisividad parental. Donde se evidencia que el 60.9% (101) de estudiantes muestra un apego evitativo, el 39.9% (67) estudiantes presentó un apego; demostrándose la predominancia del apego evitativo sobre los otros estilos de apego en la dimensión permisividad parental.

Tabla 8  
*Estilo de apego según dimensión autosuficiencia*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego Evitativo   | 39  | 23,2%      |
|        | Apego ambivalente | 90  | 53,6%      |
|        | Apego seguro      | 39  | 23,2%      |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 8, se describe los estilos de apego según la dimensión autosuficiencia. Donde se evidencia que el 23.2% (39) de estudiantes muestra un apego evitativo, el 53.6% (90) estudiantes presentó un apego ambivalente y el 23.2% (39) estudiantes presentó un apego seguro; demostrándose la predominancia del apego ambivalente sobre los otros estilos de apego en la dimensión autosuficiencia.

Tabla 9.  
*Estilo de apego según dimensión traumatismo infantil.*

|        |                   | Nº  | Porcentaje |
|--------|-------------------|-----|------------|
| Válido | Apego Evitativo   | 103 | 61,3%      |
|        | Apego ambivalente | 59  | 35,1%      |
|        | Apego seguro      | 6   | 3,6%       |
|        | Total             | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 9, se describe los estilos de apego según la dimensión traumatismo infantil. Donde se evidencia que el 61.3% (103) de estudiantes muestra un apego evitativo, el 35.1% (59) estudiantes presentó un apego ambivalente y el 3.6% (6) estudiantes presentó un apego seguro; demostrándose la predominancia del apego evitativo sobre los otros estilos de apego en la dimensión traumatismo infantil.

## b) Descripción de la variable riesgo suicida

Tabla 10.

### *Niveles de la variable riesgo suicida*

|        |                 | Nº  | Porcentaje |
|--------|-----------------|-----|------------|
| Válido | Bajo riesgo     | 131 | 78,0%      |
|        | Riesgo moderado | 37  | 22,0%      |
|        | Riesgo alto     | 0   | 0,0%       |
|        | Total           | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 10, se describe los niveles del riesgo suicida. Donde se evidencia que el 78.0% (131) estudiantes muestra un bajo riesgo, demostrando que los estudiantes se encuentran fuera de peligro de concurrir a momentos de actos suicidas; mientras que solo el 22.0% (37) de estudiantes evaluados presentan un riesgo moderado de estar en riesgo suicida. Los resultados evidencian que existe una predominancia de un bajo riesgo en los estudiantes de la institución educativa.

Tabla 11.

### *Niveles de la dimensión depresión y desesperanza*

|        |                 | Nº  | Porcentaje |
|--------|-----------------|-----|------------|
| Válido | Bajo riesgo     | 146 | 86,9%      |
|        | Riesgo moderado | 22  | 13,1%      |
|        | Total           | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 11, se describe los niveles de la dimensión depresión y desesperanza. Donde se evidencia que el 86.9% (146) de estudiantes muestra un bajo riesgo, demostrando que se encuentran fuera de peligro de ser afectados por depresión y desesperanza; sin embargo, en el 13.1% (22) de estudiantes presentan un riesgo moderado de estar siendo afectado por depresión y desesperanza. Los resultados evidencian que existe una predominancia de un bajo riesgo en la dimensión depresión y desesperanza



Tabla 12.

*Niveles de la dimensión ideación e intencionalidad suicida*

|        |                 | Nº  | Porcentaje |
|--------|-----------------|-----|------------|
|        | Bajo riesgo     | 156 | 92,9%      |
| Válido | Riesgo moderado | 12  | 7,1%       |
|        | Total           | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 12, se describe los niveles de la dimensión ideación e intencionalidad suicida. Donde se evidencia que el 92.9% (156) de estudiantes muestra un bajo riesgo demostrando que se encuentran fuera de peligro de ser afectados por ideación e intencionalidad suicida; sin embargo, en el 7.1% (12) de estudiantes evaluados se presenta un riesgo moderado de presentar en algún momento ideación e intencionalidad riesgo suicida. Los resultados evidencian que existe una predominancia de un bajo riesgo en la dimensión ideación e intencionalidad suicida.

Tabla 13.

*Niveles de la dimensión soporte social*

|        |                 | Nº  | Porcentaje |
|--------|-----------------|-----|------------|
|        | Bajo riesgo     | 143 | 85,1%      |
| Válido | Riesgo moderado | 25  | 14,9%      |
|        | Total           | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 13, se describe los niveles de la dimensión soporte social. Donde se evidencia que el 85.1% (143) de estudiantes evaluados muestra un bajo riesgo demostrando que se encuentran fuera de peligro de ser afectado por el aislamiento social; sin embargo, en el 14.9% (25) de estudiantes presenta un riesgo moderado. Los resultados evidencian que existe una predominancia de un bajo riesgo en la dimensión soporte social.

Tabla 14.  
Niveles de la dimensión falta de apoyo familiar

|        |                 | Nº  | Porcentaje |
|--------|-----------------|-----|------------|
| Válido | Bajo riesgo     | 109 | 64,9%      |
|        | Riesgo moderado | 58  | 34,5%      |
|        | Alto riesgo     | 1   | ,6%        |
|        | Total           | 168 | 100,0%     |

\* N° = Número

En la tabla 14, se describe los niveles de la dimensión falta de apoyo familiar. Donde se evidencia que el 64.9% (109) de estudiantes muestra un bajo riesgo; el 34.5% (58) estudiantes presenta un riesgo moderado y el 0.6% (1) estudiante muestra un alto riesgo suicida. Los resultados evidencian que existe una predominancia de un bajo riesgo en la dimensión falta de apoyo familiar.

#### 4.2. Análisis de resultados

Tabla 15.  
Tabla contingencia de riesgo suicida y apego

|                |                            | Apego             |              | Total  |
|----------------|----------------------------|-------------------|--------------|--------|
|                |                            | Apego ambivalente | Apego seguro |        |
| Bajo riesgo    | Recuento                   | 21                | 40           | 61     |
|                | % dentro de Riesgo Suicida | 34,4%             | 65,6%        | 100,0% |
|                | % dentro de Apego          | 19,6%             | <b>65,6%</b> | 36,3%  |
|                | Residuo estandarizado      | -2,9              | <b>3,8</b>   |        |
| Riesgo Suicida | Recuento                   | 86                | 21           | 107    |
|                | % dentro de Riesgo Suicida | 80,4%             | 19,6%        | 100,0% |
|                | % dentro de Apego          | <b>80,4%</b>      | 34,4%        | 63,7%  |
|                | Residuo estandarizado      | <b>2,2</b>        | -2,9         |        |
| Riegos medio   | Recuento                   | 107               | 61           | 168    |
|                | % dentro de Riesgo Suicida | 63,7%             | 36,3%        | 100,0% |
|                | % dentro de Apego          | 100,0%            | 100,0%       | 100,0% |
|                | Total                      |                   |              |        |

Nota: ( $X^2 = 35,468$ ; Grado de Libertad [g. l] = 1;  $p = 0,000$ ); ( $r\phi = 0,459$ ;  $p = 0,000$ ).

En la tabla 15 se puede evidenciar que hay menos riesgo suicida cuando predomina el apego seguro a nivel de significancia de 0,000 (<0,05) y con residuos tipificados mayores a 2; en cambio, hay más evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego ambivalente en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao. De acuerdo al valor del  $r\phi = 0,459$ , se infiere que existe una relación de dependencia media entre riesgo suicida y el apego. El Coeficiente de Phi ( $r\phi$ ) se emplea para tablas de contingencia de 2x2 con la finalidad de determinar tamaño del efecto fue una variable sobre otra (Cárdenas Arancibia, 2014).

Por otro lado, según Saldaña (2011) la tabla de contingencia es una herramienta de contraste para determinar la dependencia o independencia de caracteres cualitativos entre dos variables, que se basa en la prueba de chi-cuadrado, donde un número relativamente grande de  $\chi^2$  y una significación estadística (valor de p) menor al 0,05, significa que existen una asociación entre dos fenómenos.

Tabla 16.

*Análisis del apego según el sexo en los estudiantes.*

|       |        | Apego                 |              |        |        |
|-------|--------|-----------------------|--------------|--------|--------|
|       |        | Apego ambivalente     | Apego seguro | Total  |        |
| Sexo  | Hombre | Recuento              | 59           | 32     | 91     |
|       |        | % dentro de Género    | 64,8%        | 35,2%  | 100,0% |
|       |        | % dentro de Apego     | 55,1%        | 52,5%  | 54,2%  |
|       |        | Residuo estandarizado | ,1           | -,2    |        |
|       |        | Recuento              | 48           | 29     | 77     |
| Mujer |        | % dentro de Género    | 62,3%        | 37,7%  | 100,0% |
|       |        | % dentro de Apego     | 44,9%        | 47,5%  | 45,8%  |
|       |        | Residuo estandarizado | -,1          | ,2     |        |
|       |        | Recuento              | 107          | 61     | 168    |
| Total |        | % dentro de Género    | 63,7%        | 36,3%  | 100,0% |
|       |        | % dentro de Apego     | 100,0%       | 100,0% | 100,0% |

Nota: ( $X^2 = 0,112$ ; Grado de Libertad [g. l] = 1;  $p = 0,737$ ); ( $r\phi = 0,026$ ;  $p = 0,737$ ).

En la tabla 16, se observa que los residuos tipificados son menores a 2 y el nivel de significancia ( $p = 0,737$ ) es mayor a 0.005. El cual permite concluir que no existe una predominancia de algún estilo de apego en el hombre o en la mujer.

Tabla 17.  
Análisis del apego según dos grupos de edades en los estudiantes.

|                   |                       | Apego                 |              |        |        |
|-------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|--------|--------|
|                   |                       | Apego ambivalente     | Apego seguro | Total  |        |
| Edad              | 13 -15 años           | Recuento              | 41           | 30     | 71     |
|                   |                       | % dentro de Edad      | 57,7%        | 42,3%  | 100,0% |
|                   |                       | % dentro de Apego     | 38,3%        | 49,2%  | 42,3%  |
|                   |                       | Residuo estandarizado | -,6          | ,8     |        |
|                   | 16 - 18 años          | Recuento              | 66           | 31     | 97     |
|                   |                       | % dentro de Edad      | 68,0%        | 32,0%  | 100,0% |
| % dentro de Apego |                       | 61,7%                 | 50,8%        | 57,7%  |        |
|                   | Residuo estandarizado | ,5                    | -,7          |        |        |
| Total             | Recuento              | 107                   | 61           | 168    |        |
|                   | % dentro de Edad      | 63,7%                 | 36,3%        | 100,0% |        |
|                   | % dentro de Apego     | 100,0%                | 100,0%       | 100,0% |        |

Nota: ( $X^2 = 1,879$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,170$ ); ( $r\phi = 0,106$ ;  $p = 0,170$ ).

En la tabla 17, se observa que los residuos tipificados son menores a 2 y el nivel de significancia ( $p = 0,170$ ) es mayor a 0.005. El cual permite concluir que no existe una predominancia de algún estilo de apego en al menos uno de los grupos de edades de adolescentes.

Tabla 18.  
Análisis del riesgo suicida según el sexo en los estudiantes.

|                            |                            | Riesgo Suicida             |               |        |        |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------|--------|--------|
|                            |                            | Bajo riesgo                | Riesgos medio | Total  |        |
| Sexo                       | Hombre                     | Recuento                   | 40            | 21     | 61     |
|                            |                            | % dentro de Género         | 65,6%         | 34,4%  | 100,0% |
|                            |                            | % dentro de Riesgo Suicida | 65,6%         | 19,6%  | 36,3%  |
|                            |                            | Residuo estandarizado      | 3,8           | -2,9   |        |
|                            | Mujer                      | Recuento                   | 21            | 86     | 107    |
|                            |                            | % dentro de Género         | 19,6%         | 80,4%  | 100,0% |
| % dentro de Riesgo Suicida |                            | 34,4%                      | 80,4%         | 63,7%  |        |
|                            | Residuo estandarizado      | -2,9                       | 2,2           |        |        |
| Total                      | Recuento                   | 61                         | 107           | 168    |        |
|                            | % dentro de Género         | 36,3%                      | 63,7%         | 100,0% |        |
|                            | % dentro de Riesgo Suicida | 100,0%                     | 100,0%        | 100,0% |        |

Nota: ( $X^2 = 30,608$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,000$ ); ( $r\phi = 0,409$ ;  $p = 0,000$ ).

En la tabla 18, se observa según los residuos tipificados y el nivel de significancia menor a 0.05. Evidenciando que en el hombre predomina el nivel bajo de riesgo suicida, mientras que en las mujeres predomina el nivel medio de riesgo suicida.

Tabla 19.

*Análisis del riesgo suicida según dos grupos de edades en los estudiantes.*

|       |              | Riesgo Suicida             |              |        |        |
|-------|--------------|----------------------------|--------------|--------|--------|
|       |              | Bajo riesgo                | Riegos medio | Total  |        |
| Edad  | 13 -15 años  | Recuento                   | 29           | 42     | 71     |
|       |              | % dentro de Edad           | 40,8%        | 59,2%  | 100,0% |
|       |              | % dentro de Riesgo Suicida | 47,5%        | 39,3%  | 42,3%  |
|       |              | Residuo estandarizado      | ,6           | -,5    |        |
|       | 16 - 18 años | Recuento                   | 32           | 65     | 97     |
|       |              | % dentro de Edad           | 33,0%        | 67,0%  | 100,0% |
|       |              | % dentro de Riesgo Suicida | 52,5%        | 60,7%  | 57,7%  |
|       |              | Residuo estandarizado      | -,5          | ,4     |        |
| Total |              | Recuento                   | 61           | 107    | 168    |
|       |              | % dentro de Edad           | 36,3%        | 63,7%  | 100,0% |
|       |              | % dentro de Riesgo Suicida | 100,0%       | 100,0% | 100,0% |

Nota: ( $X^2 = 1,094$ ;  $gl = 1$ ;  $p = 0,296$ ); ( $r\phi = 0,081$ ;  $p = 0,296$ ).

En la tabla 19, se observa que los residuos tipificados son menores a 2 y el nivel de significancia ( $p = 0,296$ ) es mayor a 0.005. El cual permite concluir que no existe una predominancia de algún nivel de riesgo suicida, según los dos grupos de edades de adolescentes.

## V. DISCUSIÓN

Luego de obtener los principales resultados se encontró que hay menos riesgo suicida cuando predomina el apego seguro a nivel de significancia de 0,002 ( $<0,05$ ); en cambio, hay más evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego ambivalente en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao. Se encontró resultados estadísticos con la prueba no paramétrica de prueba de Chi cuadrado, donde  $X^2= 35,468$  y el índice de significancia es menor a ( $p>0.05$ ) y Coeficiente de Phi ( $r\phi$ ) que evidencian una asociación media entre las variables. Dichos resultados se asemejan a los encontrado por Suárez & Campo (2019), quienes realizaron un estudio en Colombia teniendo como finalidad determinar la asociación entre las dimensiones del apego (confianza, comunicación y alienación) con el riesgo suicida en adolescentes escolarizados. Los resultados encontrados indican que existe una asociación entre el apego positivo tanto de la madre como del padre ( $x^2=33.287$ ) con el bajo nivel de riesgo suicida. Además, indican que los bajos niveles de apego son factores de riesgo para comportamientos suicidas en los adolescentes colombianos.

Los resultados también son similares a los de Leiva & Concha (2019), en Chile, quienes determinaron que existe una asociación estadísticamente significativa ( $p \leq .005$ ) entre quienes han intentado suicidarse y los que no, respecto al tipo de apego que reportan ( $X^2=12,83$ ), esto se determinó a través de la prueba de chi cuadrado. Al igual que Suarez et al. (2018) quienes realizaron su estudio proponiéndose evaluar si el riesgo suicida se asocia con el apego parental en los adolescentes de Colombia. Como resultado, encontraron que el apego positivo de los adolescentes con la madre se asocia negativamente con alto nivel de riesgo suicida ( $X^2 = 70.468$ ,  $gl = 1$ ;  $p = .000$ ); asimismo indicó que el apego positivo con el padre se asocia con bajo riesgo suicida del adolescente ( $X^2= 33.287$ ,  $gl = 1$ ;  $p = .000$ ).

A nivel nacional, estudios como el de Pineda (2017), determinaron que los factores de riesgo como el apego parental negativo se asocia a la ideación suicida de jóvenes; identificándose una relación de dependencia ajustada entre el riesgo suicida y el apego parental (OR = 2,00; IC95% 1,12-3,57).

En lo que respecta a los resultados descriptivos, en el presente estudio se encontró que el 81.5% (137), estudiantes evaluados muestra un apego seguro demostrando que estos estudiantes presentan fuerte apego hacia sus padres y que, por lo general, en su familia existe interacción constante. Esto se relaciona a lo obtenido por Espinoza (2019), encontrando que el 82.7% presentaba un nivel medio o regular de apego entre adolescentes y padres.

En lo relacionado al riesgo suicida, en el presente estudio se evidencia que el 86.9% (146), estudiantes encuestados muestra un bajo riesgo, demostrando que los estudiantes se encuentran fuera de peligro de concurrir a momentos de actos suicidas; resultado similar a lo encontrado por Pineda (2017), identificando que solo el 18,4% de adolescentes evaluados reportó baja o mínima ideación suicida.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera.** En los adolescentes del nivel secundario de la institución educativa especial para superdotados "Escuela De Talentos" N°5143 predomina el apego seguro sobre los otros estilos de apego como el evitativo o el ambivalente.

**Segunda.** En los adolescentes de la institución educativa se identificó que predomina el bajo riesgo en comparación a otros niveles de riesgo suicida, como son el riesgo suicida medio y alto.

**Tercera.** En los adolescentes de la institución educativa se identificó que no existe predominancia de algún estilo de apego de manera significativa en el hombre o en la mujer. Además, se determinó que no existe una predominancia de algún estilo de apego según las edades de los adolescentes.

**Cuarto:** En los adolescentes de la institución educativa se identificó que en el hombre predomina el nivel bajo de riesgo suicida, mientras que en las mujeres predomina el nivel medio de riesgo suicida. Además, se determinó que no existe predominancia de algún nivel de riesgo suicida, según las edades de los adolescentes.

**Quinto.** En los adolescentes de la institución educativa se evidencio que hay menos riesgo suicida cuando predomina el apego seguro (residuos tipificados mayores a 2); en cambio, hay más evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego ambivalente en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao. Además, se encontró que existe una relación de dependencia media entre riesgo suicida y el apego.



## VII. RECOMENDACIONES

Luego de efectuar el análisis estadístico y llegar a las conclusiones se presenta las siguientes recomendaciones:

**Primera.** Como primer punto se sugiere a los padres desarrollar mejores habilidades que les permita tener mejor relación con sus hijos, fomentándose la aceptación incondicional, expresión de afectos físicos, amabilidad parental, y monitoreo; así como permitir a los hijos en participar en todo episodio familiar.

**Segunda.** La institución debe llevar a cabo diagnósticos preventivos (encuestas, test, compartir, etc.) en el colegio; que permita diagnosticar a temprana edad algunos signos de riesgo suicida en los adolescentes, siendo ello una medida preventiva que ayude detectar futuros riesgos suicidas en los adolescentes.

**Tercera.** Se debe ampliar los estudios sobre los estilos de apego, por sexo y edad en otras instituciones educativas del país, con la finalidad de identificar la variedad y tipos de apego que prevalecen en la sociedad peruana.

**Cuarto.** Las autoridades de la institución educativa deben realizar talleres de motivación dirigidas a estudiantes féminas, en vista que son más propensas a llevar alguna acción suicida. Para así prevenir todo tipo de riesgo futuro.

**Quinto.** Llevar a cabo actividades en el colegio que permita fortalecer el apego entre compañeros, familiares y docentes; donde prevalezca las conversaciones, la cooperación, control de emociones y sentimientos, para hacer frente a episodios depresivos que pueden conllevar a un adolescente a estar en riesgo suicida. Además, se sugiere que realiza investigaciones sobre el apego y el riesgo suicida en los niños que esta próximos a entrar en la etapa de la adolescencia.

## REFERENCIAS

- Álvarez, M., Camilo, V., Román, B., Sánchez, Y. & Fajardo, Y. (2017). *Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368449645004>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. (Ed. 6ts). Caracas. Venezuela: Editorial Episteme C.A.
- Bahamón, M. & Alarcón, Y. (2018). *Diseño y validación de una escala para evaluar el Riesgo Suicida (ERS) en adolescentes colombianos*. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/647/64757109016/64757109016.pdf>
- Balluerka, N., Lacasa Saludas, F., Gorostiaga, A., Muela, A., & Pierrehumbert, B. (2011). *Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-R) para la evaluación del apego*. *Psicothema*, 2011, vol. 23, núm. 3, p. 486-494.
- Behan, D. (2008). *Metodología de la investigación*. (2da edición). Bogotá, Colombia: Editorial Shalom.
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. (4ta edición). Colombia: Editorial Pearson.
- Bowlby, J. (1973). "El apego". Tomo 1 de la trilogía "El apego y la pérdida". Barcelona, Paidós.
- Cárdenas J. & Arancibia, H. (2014). *Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G\* Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología*. *Salud & sociedad*, 5(2), 210-244.
- Díaz, V. & Araujo, M. (2016). Apego e risco de suicidio em adolescentes. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v17n2/v17n2a10.pdf>
- Di Rico, E., Paternain, N., Portillo, N. y Galarza, A. (2018). *Análisis de la relación entre factores interpersonales y riesgo suicida en adolescentes de la ciudad de Necochea*. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4835/483551472018/483551472018.pdf>
- Durkheim, E. (2016). *El suicidio*. Francia: Epublibre.

- Espinoza, N. (2019). *Estilos de apego y dependencia emocional en estudiantes de psicología de una institución educativa superior, Chimbote – 2018*. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/36565/Espinoza\\_MNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/36565/Espinoza_MNY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Faure, M., Urquidi, C., Bustamante, F., Florenzano, R., Ampuero, K., Terán, L., Figueroa, M., Farías, M., Rueda, M. & Guacaman, E. (2018). *Asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud y riesgo suicida en adolescentes: estudio transversal*. Recuperado de: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n3/en\\_0370-4106-rcp-00103.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n3/en_0370-4106-rcp-00103.pdf)
- Feeney, J. & Noller, P. (2001). *Apego adulto*, Recuperado de: <http://www.edescler.com/img/cms/pdfs/9788433016133.pdf>
- Flores, J. (2011). *Construyendo la tesis universitaria*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Gago, J. (2016). *Teoría del apego, el vínculo*. Recuperado de: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado. (2019). *Nota de Prensa N° 028(07/09/2018)*. Recuperado de: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/028.html>
- Kogan, B. (2017). *Factores de riesgo asociados a intento de suicidio en adolescentes*. Lima, Perú.
- Leiva, J. & Concha, L. (2019). *Autolesiones no suicidas y su relación con el estilo de apego en una muestra no clínica de adolescentes chilenos*. Recuperado de: <https://revistas.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/3198/3183>
- Martagón V., & Celis de la Rosa A. (2014). *Bioestadística*. Editorial El Manual Moderno.
- Oliva, A. (2019). *Estado actual de la teoría del apego*. España: Universidad de Sevilla

- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio Un imperativo global*. Washington: World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2015). *Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030): desarrollo en la primera infancia: informe del Director General* (No. A71/19 Rev. 1). Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud-OMS (2019). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Ortega, M. (2018). *Comportamiento suicida*. México: Qartuppi, S. de R.L. de C.V.
- Ortiz, E. y Marrone, M. (2002). *La teoría del apego, un enfoque actual*. <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000198>
- Pineda, C. (2017). *Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745017300720?via%3Dihub>
- Roggero, S. (2017). *Estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes de la UGEL Santa Chimbote*. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7136/Roggero\\_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7136/Roggero_rs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Román, V. & Abud, C. (2017). *Comunicación, infancia y adolescencia. guía para periodistas – Suicidio*. Argentina: UNICEF.
- Rui, X, (2019). *¿Cómo contribuye el apego parental al crecimiento postraumático en los adolescentes después de un terremoto? Un modelo de mediación múltiple*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2019.1605280>
- Saldaña, M. R. (2011). *La prueba chi-cuadrado o ji-cuadrado (Ö2)*. Revista Enfermería del Trabajo, 1(1), 31-38.

- Salinas, P. & Cárdenas, M. (2009). *Métodos de investigación social*. (1era edición). Quito. Ecuador: Editorial Quipus, CIESPA.
- Sandoval, R., Vilela, M., Mejía, C. & Caballero, J. (2018). *Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria*. [https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n2/en\\_0370-4106-rcp-89-02-00208.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n2/en_0370-4106-rcp-89-02-00208.pdf)
- Suarez, Y. & Campo, A. (2019). *Asociación entre apego y riesgo suicida en adolescentes escolarizados de Colombia*. Colombia, 90(4), 392-398.
- Suarez, Y., Ebratt, J., Santiago, C. & Cotes, J. (2018). *Apego parental y riesgo suicida en adolescentes y jóvenes*. <https://doctorsergioalvo.com.ar/wp-content/uploads/46392.pdf>
- Tamayo, M. (2004). *El proceso de la investigación científica*. (Ed. 4ta). México. Editorial Limusa

## ANEXO:

### Anexo 1. Matriz de consistencia

| Titulo   | Problema   | Objetivos  |         | Hipótesis  | Variables   | Método  |   |   |
|--|--|--|---------|--|---|---|---|---|
|  |  | General  | General | General  |   |   |   |   |
| Apego y riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa privada del Callao, 2020. | ¿De qué manera se relaciona el apego con el riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020? | Determinar la relación entre el apego y el riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020.  |         | Hay menos evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego seguro; en cambio, hay más evidencia de riesgo suicida cuando predomina el apego ambivalente y evitativo en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020. | Variable independiente:<br>Apego  | Enfoque de investigación: Cuantitativo                    |   |   |
|  |  | Específicos  |         |  |   | Diseño de investigación:<br>No experimental - Transversal |   |   |
|  |  | O1: Describir el apego en general y por sus dimensiones como son: Seguridad, preocupación familiar, interferencia de los padres, autoridad, permisividad parental, autosuficiencia y traumatismo infantil. |         |  |   | Tipo de investigación:<br>Explicativa                     |   |   |
|  |  | O2: Describir el riesgo suicida en general y por sus dimensiones como son: Depresión y desesperanza, ideación e intencionalidad suicida, soporte social y falta de apoyo familiar.                         |         |  | Población - Muestra   |   | Variable dependiente:<br>Riesgo suicida | Población: 297 alumnos 3er, 4to y 5to del nivel secundario de la I.E. Especial para Superdotados "Escuela De Talentos". |
|  |  | O3: Comparar el apego, de manera general, que presentan los adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020., según sexo y edad.                                   |         |  | Muestra: 168 alumnos 3er, 4to y 5to del nivel secundario de la I.E. Especial para Superdotados "Escuela De Talentos". |   |   |   |
|  |  | O4: Comparar el riesgo suicida, de manera general, que presentan los adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020, según sexo y edad.                           |         |  | Estadísticos  |   |   |   |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Frecuencias</li> <li>Prueba de normalidad KS</li> <li>Chi cuadrado / U de Mann-Whitney</li> <li>Software estadístico.</li> </ul>                                    |         |  |   |   |   |   |
|  |  | Instrumentos   |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuestionario CAMIR (CAMIR-R) para la evaluación del apego- 2011 (Variable Apego).</li> <li>Escala para la evaluación del riesgo suicida (ERS) - 2014 (Variable Riesgo suicida).</li> </ul>                                    |   |   |   |   |

## Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

| Variables             | Definición conceptual  | Definición operacional  | Dimensiones                        | Ítems           | Escala de medición |
|-----------------------|--|---|------------------------------------|-----------------|--------------------|
| APEGO                 | Según Bowlby (1973) refiere que el apego es cualquier tipo de conducta que mantiene o retiene la proximidad de otra persona diferenciada y deseable, que generalmente se consideran más fuerte y más sabio (p. 292) (como se citó en Feeney y Noller, 2001. p.18)      | La variable del apego se medirá mediante el Cuestionario CAMIR (CAMIR-R), el cual posee 7 dimensiones y obtiene 32 ítems; los resultados obtenidos indicaran el nivel de apego del adolescente, que vendría a ser de la siguiente manera:<br>32 - 75: Evitativo<br>76-118: Ambivalente<br>119-160: Seguro | Seguridad                          | 1,2,3,4,5,6,7   | Ordinal            |
|                       |  |   | Preocupación familiar              | 8,9,10,11,12,13 |                    |
|                       |  |   | Interferencia de los padres        | 14,15,16,17     |                    |
|                       |  |   | Autoridad                          | 18,19,20        |                    |
|                       |  |   | Permisividad parental,             | 21,22,23        |                    |
|                       |  |   | Autosuficiencia                    | 24,25,26,27     |                    |
| Traumatismo infantil. | 28,29,30,31,32   |   |                                    |                 |                    |
| RIESGO SUICIDA        | Según la OMS (2014) define al suicidio, como el acto de quitarse la vida de manera deliberada y/o acortarse la vida prematuramente como individuo, que tiene efectos enormes y expansivos en las vidas de los familiares, amigos y la sociedad en su conjunto (p.11.). | Esta variable se evaluará mediante la Escala para la evaluación del riesgo suicida (ERS), el cual contiene 4 dimensiones y 20 ítems; los resultados indicaran el nivel de riesgo suicida y estará en relación a lo siguiente:<br>20-53: Bajo<br>54-87: Moderado<br>88 -120: Alto                          | Depresión y desesperanza           | 4,3,5,2,6,1     | Ordinal            |
|                       |  |   | Ideación e intencionalidad suicida | 10,11,9,7,12,8  |                    |
|                       |  |   | Soporte social                     | 20,17,19,18     |                    |
|                       |  |   | Falta de apoyo familiar            | 16,14,15,13     |                    |

### Anexo 3. Formula de determinación de muestra

Formula general del muestreo para estimar proporciones en poblaciones finitas, cuya fórmula es:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{E^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n: Muestra (¿?)

N: Población (297)

p: Probabilidad de que ocurra el evento (p=0.5)

Q: Probabilidad de que no ocurra el evento (q=0.5)

Z: Nivel de confianza de 95% (Z=1.96)

E: Error muestral (E=5%)


Aplicando los datos en la formula, se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{297 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (297 - 1) + 1.96 \times 0.5 \times 0.5}$$

|             |
|-------------|
| $n_0 = 168$ |
|-------------|



## Anexo 4. Print de formulario de consentimiento



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
Escuela Profesional de Psicología

---

**Encuesta Anónima de "Apego y Riesgo suicida"**

Es un gusto saludarle estimado padre de familia, me presento: Soy Jesus Abigail Pintado Rivera, estudiante del último año de la carrera de Psicología en la Universidad "César Vallejo". En la actualidad me encuentro realizando desarrollo del proyecto de investigación titulado: "Apego y riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020", como parte de este proceso, estoy recogiendo información mediante 02 escalas (cuestionarios) de 32 ítems y 20 ítems respectivamente. En ese sentido solicito la colaboración de su menor hijo respondiendo las preguntas de los cuestionarios. Cabe indicar que se garantiza el absoluto anonimato de su menor hijo(a).

Indicarle, que la información que se recabe tiene fines académicos, nada lucrativo ni comercial, eso sí, será de gran aporte para realizar estudio en el área de la psicología y para obtener el título profesional de licenciada en psicología; por ello le agradezco mucho. Además, es preciso decirle que este trabajo está siendo dirigido por docente Dr. Victor Candela Ayllón, con registro de colegiatura N° 2935 y teléfono 999646 456 ([vcandelaa@ucvvirtual.edu.pe](mailto:vcandelaa@ucvvirtual.edu.pe)) a quien puede consultar sobre este estudio. Dicho docente es responsable de la experiencia curricular denominada "Desarrollo del proyecto de investigación". Sin otro particular, me despido, esperando una respuesta positiva de antemano.

Muy atentamente

Jesus Abigail Pintado Rivera  
DNI: 47442260  
Telf.: 924957661  
Correo electrónico: [abi.jeil2202@gmail.com](mailto:abi.jeil2202@gmail.com)

**IMPORTANTE:**  
Solo después de haber aceptado ser parte de este estudio completando este consentimiento informado, se le hará llegar los 02 cuestionarios de opciones múltiples a su menor hijo.

**URL:**<https://forms.gle/8i9MKXXkEoRV7D1r8>

## Anexo 5. Print de formulario de cuestionarios



**ENCUESTA ANÓNIMA**  
Asegúrese de contestar todas las preguntas con sinceridad y honestidad. Su participación es voluntaria y se garantiza su absoluto anonimato.  
**\*Obligatorio**

**INFORMACIÓN GENERAL**

¿Que edad tiene usted actualmente (en años)? \*

Tu respuesta: \_\_\_\_\_

¿Cuál es su género? \*

Masculino  
 Femenino

¿En que grado estás? \*

3°  
 4°  
 5°

¿En que sección se encuentra? \*

A  
 B  
 C

¿Con quiénes vives en tu hogar? \*

Solo con mi mamá  
 Solo con mi papá  
 Con papá y mamá  
 Con papá, mamá y otros familiares.  
 Con otros

**URL:** <https://forms.gle/oWMMdr4rzxkm1QPf9>

## Anexo 6. Instrumento de recolección de datos – Variable 1

### Cuestionario para la evaluación de Apego Balluerka et al (2011)

Marca con una Cruz (X) tu grado de Acuerdo o Desacuerdo con cada una de las siguientes frases, teniendo en cuenta la siguiente escala:

(1) Totalmente en Desacuerdo; (2) Desacuerdo; (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo; (4) De acuerdo; (5) Totalmente de acuerdo.

Asegúrate de contestar todas las preguntas con sinceridad y honestidad si no has comprendido, puedes preguntar ahora:

| Ítems  | 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.      |   |   |   |   |   |

*Continúa*

*Viene de la página anterior*

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 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) tenían 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 7. Instrumento de recolección de datos - Variable 2

Escala para la evaluación del riesgo suicida (ERS)

Bahamón y Alarcón (2018)

Marca con una Cruz (X) tu grado de Acuerdo o Desacuerdo con cada una de las siguientes frases, teniendo en cuenta la siguiente escala:

(1) Totalmente en Desacuerdo; (2) Desacuerdo; (3) Parcialmente en desacuerdo; (4) Parcialmente de acuerdo; (5) De acuerdo; (6) Totalmente de acuerdo.

Asegúrate de contestar todas las preguntas con sinceridad y honestidad si no has comprendido, puedes preguntar ahora:

| Ítems  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Creo que no es mejor hacer planes para un futuro                        |   |   |   |   |   |   |
| 2. Pienso que el futuro es incierto y triste                               |   |   |   |   |   |   |
| 3. Creo que nada bueno me espera   |   |   |   |   |   |   |
| 4. Pienso que la vida no tiene cosas buenas para ofrecerme                 |   |   |   |   |   |   |
| 5. Mi vida ha sido un fracaso y dudo que cambie en un futuro               |   |   |   |   |   |   |
| 6. Me siento incomodo(a) conmigo mismo(a) y con lo que he logrado          |   |   |   |   |   |   |
| 7. He pensado seriamente en quitarme la vida                               |   |   |   |   |   |   |
| 8. Pienso que la muerte es la única manera de terminar con mi sufrimiento  |   |   |   |   |   |   |
| 9. He planeado como quitarme la vida                                       |   |   |   |   |   |   |
| 10. He intentado quitarme la vida alguna vez                               |   |   |   |   |   |   |
| 11. He hecho cosas contra mí para no seguir viviendo                       |   |   |   |   |   |   |
| 12. Me he lastimo o herido intencionalmente                                |   |   |   |   |   |   |
| 13. Me siento solo(a) en la vida   |   |   |   |   |   |   |
| 14. Me es difícil confiar en otras personas                                |   |   |   |   |   |   |
| 15. Me gustaría tener amigos a quien acudir cuando tengo problemas         |   |   |   |   |   |   |
| 16. Creo que las personas tienden a ignorarme                              |   |   |   |   |   |   |
| 17. A mi familia le interés poco lo que suceda conmigo                     |   |   |   |   |   |   |
| 18. Prefiero acudir a personas diferentes a mi familia cuando quiero ayuda |   |   |   |   |   |   |
| 19. Prefiero estar lejos de mi familia que compartir con ellos             |   |   |   |   |   |   |
| 20. Pienso que soy muy poco importante para mi familia                     |   |   |   |   |   |   |

## Anexo 8. Solicitud para la aplicación de muestra piloto



"Año de la universalización de la salud"

Los Olivos, 12 de Mayo del 2020

CARTA INV. N° -2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Dr.  
**Carmen Marjorie Anaya Otiniano**  
Director  
I.E. N°5143 "ESCUELA DE TALENTOS ESPECIAL PARA SUPERDOTADOS "  
Av. Santa Rosa 580, La Perla - Callao

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **Jesus Abigail Pintado Rivera** estudiante de la carrera de psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación realizando una aplicación de unas pruebas psicológicas para fines de su Licenciatura, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MBA Melisa Sevillano Gambos  
Coordinadora de la E.P. de Psicología  
UCV - Lima Norte

## Anexo 9. Carta de autorización para la aplicación de muestra piloto



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Callao, 10 de junio 2020

OFICIO N° 102 -2020-DIR/ET-CALLAO

Señores

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

Presente. –

**ASUNTO** : AUTORIZACIÓN PARA QUE LA  
ESTUDIANTE REALICE EL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente nos es grato saludarla y dirigirme a usted, en nombre de nuestra Institución Educativa Pública N° 5143 "Escuela de Talentos", desde dicha Institución que me honro en dirigir, aprovecho la oportunidad para expresar nuestra más alta y distinguida consideración.

Asimismo, le comunico que se le AUTORIZA a la señorita Jesus Abigail Pintado Rivera, identificado con DNI: 47442260. Estudiante de la escuela profesional de Psicología, con código de estudiante: 6700283804, para que realice su trabajo de investigación

**AUTORIZO:**

Solicitar consentimiento a los padres de familia para que sus hijos puedan ser parte del trabajo de investigación.

Tomar cuestionarios a los alumnos de la I. E.

Esta autorización se otorga entendiendo y esperando que el autorizado acepte y cumpla con la confidencialidad del caso.

Así mismo, a través de este documento acepto que he sido debidamente informado acerca del objetivo del estudio, que es para obtener su tesis.

Se le otorga de manera formal autorización para su aplicación en la tesis. Le deseamos tenga muchos éxitos en su investigación.

Cordialmente,



Mg. CARMEN MARJORIE ANAYA OTINIANO  
Directora de la Institución Educativa Pública N° 5143  
"Escuela de Talentos Especial para Superdotados"

Av. Santa Rosa 580 , La Perla Callao

C.A.F.E.D

## Anexo 10. Solicitud para el uso de instrumentos



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 26 de Mayo de 2020

### CARTA INV. N°427-2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Autores:

- Nekane Balluerka.
- Fernando Lacasa.
- Arantxa Gorostiaga.
- Alexander Muela.
- Blaise Pierrehumbert.

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **PINTADO RIVERA, JESUS ABIGAIL**, con DNI 47442260 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N.º 6700283804, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: "**Apego y riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020**". Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MBA Melisa Sevillano Gamboa  
Coordinadora de la E.P. de Psicología  
UCV – Lima Norte



"Año de la Universalización de la Salud"

Los Olivos, 26 de Mayo de 2020

CARTA INV. N°426-2020/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Autores:

- Marly Johana Bahamón Muñetón.
- Yolima Alarcón Vásquez.

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **PINTADO RIVERA, JESUS ABIGAIL**, con DNI 47442260 estudiante de Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N.º 6700283804, quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"Apego y riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020"**. Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, proporcionándole una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MBA Melisa Sevillano Gamboa  
Coordinadora de la E.P. de Psicología  
UCV – Lima Norte

## Anexo 11. Carta de autorización para el uso de instrumentos

Dr. Fernando Lacasa  
Universidad de Barcelona  
Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona  
Psicólogo Clínico  
Col.1026

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

Señores

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

En Barcelona, a 16 de mayo de 2020

Estimados Señores

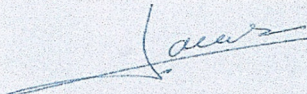
Mediante la presente, se AUTORIZA a la señorita Jesus Abigail Pintado Rivera, identificado con DNI: 47442260. Estudiante de la escuela profesional de Psicología, con código de estudiante: 6700283804, para que haga uso del Cuestionario de apego Camir - R de mi autoría con fines de investigación.

Esta autorización se otorga entendiendo y esperando que el autorizado acepte y cumpla las normas debidas de citación de los investigadores y requisitos éticos.

Así mismo, a través de este documento acepto que he sido debidamente informado acerca del objetivo del estudio, que es para obtener su tesis.

Se le otorga de manera formal autorización para su aplicación en la tesis. Le deseamos tenga muchos éxitos en su investigación.

Cordialmente,



Fernando Lacasa

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Señores

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

Presente. –  
Estimados Señores

Mediante la presente, se AUTORIZA a la señorita Jesus Abigail Pintado Rivera, identificado con DNI: 47442260. Estudiante de la escuela profesional de Psicología, con código de estudiante: 6700283804, para que haga uso del instrumento ERS de mi autoría con fines de investigación.

**AUTORIZO:**

Aplicar la encuesta para la recolección de información  
Hacer buen uso del instrumento con fines de investigación

Esta autorización se otorga entendiendo y esperando que el autorizado acepte y cumpla las normas debidas de citación de los investigadores y requisito ético.

Así mismo, a través de este documento acepto que he sido debidamente informado acerca del objetivo del estudio, que es para obtener su tesis.

Se le otorga de manera formal autorización para su aplicación en la tesis. Le deseamos tenga muchos éxitos en su investigación.

Cordialmente,

---

**Phd. Marly Johana Bahamón**  
Investigador Senior (Colciencias)  
Líder Grupo de Investigación DHEPS (A1)  
Miembro cofundador REDISUI (Red Iberoamericana de Suicidología)  
Universidad Simón Bolívar.  
Pbx. 344 4333 ext 139

## Anexo 12. Consentimiento informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es un gusto saludarle estimado padre de familia, me presento: Soy Jesus Abigail Pintado Rivera, estudiante del último año de la carrera de Psicología en la Universidad "César Vallejo". En la actualidad me encuentro realizando mi tesis que lleva por título: "Apego y riesgo suicida en adolescentes del nivel secundaria de una institución educativa pública del Callao, 2020", como parte de este proceso, estoy recogiendo información mediante 02 escalas (cuestionarios) de 32 ítems y 20 ítems respectivamente. En ese sentido solicito la colaboración de su menor hijo respondiendo las preguntas de los cuestionarios. Cabe indicar que se garantizando el absoluto anonimato de su menor hijo(a).

Indicarle, que la información que se recabe tiene fines académicos, nada lucrativo ni comercial, eso sí, será de gran aporte para realizar estudio en el área de la psicología y para obtener el título profesional de licenciada en psicología; por ello le agradezco mucho. Además, es preciso decirle que este trabajo está siendo dirigido por docente Dr. Víctor Candela Ayllón, con registro de colegiatura N° 2935 y teléfono 999646 456 (vcandela@ucvvirtual.edu.pe) a quien puede consultar sobre este estudio. Dicho docente es responsable de la experiencia curricular denominada "Desarrollo del proyecto de investigación".

Sin otro particular, me despido, esperando una respuesta positiva de antemano.

Jesus Abigail Pintado Rivera

DNI: 47442260

Tel: 924957661

Correo electrónico: abi.jeil2202@gmail.com

**IMPORTANTE:**

Solo después de haber aceptado ser parte de este estudio completando este consentimiento informado, se le hará llegar los 02 cuestionarios de opciones múltiples a su menor hijo.

**ADEMÁS:**

- 1) Tener matriculado a su menor hijo en el periodo 2020 en la I.E. Especial Para Superdotados "Escuela De Talentos". N°5143
- 2) Que tenga edades entre 11 y 18 años.

Se solicita llenar la siguiente información:

Nombre y apellidos:

Correo electrónico:

DNI:

Dirección:

Autoriza a su menor hijo a participar en este trabajo de investigación:

Gracias por su participación

## Anexo 13. Validación de los Instrumentos

Tabla 20.

*Evidencia de validez de contenido del instrumento de CAMIR mediante del coeficiente V de Aiken*

| Ítem | 1° juez |   |   | 2° juez |   |   | 3° juez |   |   | 4° juez |   |   | 5° juez |   |   | V. de Aiken | V. de Aiken (%) | Aceptable |
|------|---------|---|---|---------|---|---|---------|---|---|---------|---|---|---------|---|---|-------------|-----------------|-----------|
|      | P       | R | C | P       | R | C | P       | R | C | P       | R | C | P       | R | C |             |                 |           |
| 1    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 2    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 3    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 4    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 5    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 6    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 7    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 8    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 9    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 10   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 11   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 12   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 13   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 14   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 15   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 16   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 17   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 18   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 19   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 20   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 21   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 22   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 23   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 24   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 25   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 26   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 27   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 28   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 29   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 30   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 31   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 32   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

Tabla 21.

*Evidencia de validez de contenido del instrumento de ERS mediante del coeficiente V de Aiken*

| Ítem | 1° juez |   |   | 2° juez |   |   | 3° juez |   |   | 4° juez |   |   | 5° juez |   |   | V. de Aiken | V. de Aiken (%) | Aceptable |
|------|---------|---|---|---------|---|---|---------|---|---|---------|---|---|---------|---|---|-------------|-----------------|-----------|
|      | P       | R | C | P       | R | C | P       | R | C | P       | R | C | P       | R | C |             |                 |           |
| 1    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 2    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 3    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 4    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 5    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 6    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 7    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 8    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 9    | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 10   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 11   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 12   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 13   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 14   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 15   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 16   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 17   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 18   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 19   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |
| 20   | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1       | 1 | 1 | 1           | 100%            | Sí        |

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

## Anexo 14. Análisis descriptivo de los ítems de los instrumentos

Tabla 22.

### Análisis descriptivo de los ítems del instrumento CAMIR

| D  | Ítem | TD   | ED   | ND   | DA   | TA   | M    | DT    | g1    | g2    | IHC  | h2   | id   | Acceptable |
|----|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|------|------|------|------------|
|    | 1    | ,7   | 1,0  | 12,1 | 46,5 | 39,7 | 4,24 | ,752  | -,945 | 1,478 | ,574 | ,477 | ,000 | Si         |
|    | 2    | ,00  | 2,4  | 13,5 | 48,8 | 35,4 | 4,17 | ,745  | -,635 | ,112  | ,685 | ,615 | ,000 | Si         |
| D1 | 3    | ,00  | 2,0  | 11,1 | 45,8 | 41,1 | 4,26 | ,733  | -,759 | ,273  | ,614 | ,520 | ,000 | Si         |
|    | 4    | 1,0  | 3,0  | 17,2 | 41,1 | 37,7 | 4,11 | ,866  | -,883 | ,703  | ,704 | ,646 | ,000 | Si         |
|    | 5    | 1,0  | 3,7  | 8,1  | 45,8 | 41,1 | 4,23 | ,827  | -1,28 | 1,09  | ,656 | ,578 | ,000 | Si         |
|    | 6    | ,3   | 1,7  | 18,2 | 46,5 | 33,3 | 4,11 | ,777  | -,581 | ,153  | ,678 | ,598 | ,000 | Si         |
|    | 7    | ,3   | 5,4  | 18,9 | 48,8 | 26,6 | 3,96 | ,837  | -,619 | ,145  | ,581 | ,480 | ,000 | Si         |
|    | 8    | ,7   | 7,4  | 30,3 | 48,1 | 13,5 | 3,66 | ,827  | -,387 | ,039  | ,381 | ,490 | ,000 | Si         |
|    | 9    | 3,4  | 10,4 | 29,0 | 41,1 | 16,2 | 3,56 | ,992  | -,519 | -,058 | ,455 | ,583 | ,000 | Si         |
| D2 | 10   | ,7   | 15,8 | 30,0 | 37,4 | 16,2 | 3,53 | ,966  | -,174 | -,751 | ,622 | ,596 | ,000 | Si         |
|    | 11   | 3,7  | 17,2 | 39,7 | 20,2 | 19,2 | 3,34 | 1,085 | ,026  | -,695 | ,514 | ,469 | ,000 | Si         |
|    | 12   | 4,7  | 15,8 | 32,7 | 28,3 | 18,5 | 3,40 | 1,102 | -,219 | -,646 | ,562 | ,531 | ,000 | Si         |
|    | 13   | 7,1  | 18,2 | 35,4 | 29,0 | 10,4 | 3,18 | 1,070 | -,188 | -,514 | ,612 | ,587 | ,000 | Si         |
|    | 14   | 13,8 | 30,0 | 27,9 | 19,5 | 8,8  | 2,79 | 1,166 | ,214  | -,796 | ,467 | ,527 | ,000 | Si         |
| D3 | 15   | 11,8 | 31,0 | 31,3 | 16,2 | 9,8  | 2,81 | 1,141 | ,293  | -,636 | ,540 | ,618 | ,000 | Si         |
|    | 16   | 6,4  | 35,7 | 25,6 | 21,9 | 10,4 | 2,94 | 1,118 | ,289  | -,845 | ,490 | ,553 | ,000 | Si         |
|    | 17   | 2,7  | 9,1  | 33,3 | 32,7 | 22,2 | 3,63 | 1,013 | -,358 | -,337 | ,342 | ,439 | ,000 | Si         |
|    | 18   | ,00  | ,00  | 14,5 | 48,5 | 37,0 | 4,23 | ,683  | -,318 | -,855 | ,562 | ,688 | ,000 | Si         |
| D4 | 19   | 2,7  | 1,7  | 21,5 | 45,5 | 28,6 | 3,96 | ,901  | -,945 | 1,351 | ,494 | ,594 | ,000 | Si         |
|    | 20   | ,00  | ,00  | 2,7  | 37,7 | 59,6 | 4,57 | ,548  | -,773 | -,492 | ,476 | ,590 | ,000 | Si         |
|    | 21   | 21,5 | 38,4 | 31,3 | 7,4  | 1,3  | 2,29 | ,931  | ,361  | -,248 | ,380 | ,541 | ,000 | Si         |
| D5 | 22   | 4,7  | 33,0 | 44,8 | 16,5 | 1,0  | 2,76 | ,818  | ,056  | -,267 | ,367 | ,513 | ,000 | Si         |
|    | 23   | 36,4 | 47,8 | 11,1 | 2,7  | 1,7  | 1,85 | ,847  | 1,033 | 1,195 | ,390 | ,427 | ,000 | Si         |
|    | 24   | 2,7  | 8,8  | 34,0 | 29,6 | 24,9 | 3,65 | 1,032 | -,342 | -,436 | ,486 | ,568 | ,000 | Si         |
| D6 | 25   | 5,7  | 29,0 | 29,0 | 24,2 | 12,1 | 3,08 | 1,115 | ,119  | -,855 | ,549 | ,643 | ,000 | Si         |
|    | 26   | 17,5 | 37,4 | 28,3 | 10,4 | 6,4  | 2,51 | 1,094 | ,555  | -,221 | ,529 | ,620 | ,000 | Si         |
|    | 27   | 14,8 | 29,3 | 30,6 | 16,8 | 8,4  | 2,75 | 1,154 | ,253  | -,688 | ,418 | ,477 | ,000 | Si         |
|    | 28   | 34,0 | 25,6 | 19,9 | 14,1 | 6,4  | 2,33 | 1,255 | ,568  | -,782 | ,488 | ,442 | ,000 | Si         |
| D7 | 29   | 24,6 | 32,3 | 24,2 | 15,8 | 3,0  | 2,40 | 1,111 | ,385  | -,749 | ,632 | ,635 | ,000 | Si         |
|    | 30   | 43,8 | 33,0 | 12,1 | 10,1 | 1,0  | 1,92 | 1,025 | ,966  | ,028  | ,553 | ,528 | ,000 | Si         |
|    | 31   | 28,3 | 41,4 | 18,5 | 9,8  | 2,0  | 2,16 | 1,009 | ,730  | -,029 | ,679 | ,692 | ,000 | Si         |
|    | 32   | 17,2 | 30,3 | 32,3 | 17,2 | 3,0  | 2,59 | 1,056 | ,162  | -,686 | ,456 | ,418 | ,000 | Si         |

Nota: M= media; DT= desviación típica; g<sup>1</sup>= Coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>= Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC= Índice de Homogeneidad Corregida; h<sup>2</sup>= Comunalidad; id= índice de discriminación.

D=Dimensión  
D1= Seguridad  
D2= Preocupación familiar  
D3= Interferencia de los padres

D4= Autoridad  
D5= Permisividad parental  
D6= Autosuficiencia  
D7= Traumatismo infantil

Visualizamos en la anterior tabla, que el análisis descriptivo de los ítems de la prueba de camir, se ajustan a los valores (IHC > .20), por lo cual los consideramos aceptables (Kline, 1993).

Tabla 23.

*Análisis descriptivo de los ítems del instrumento ERS*

| D  | Ítem | TD   | ED   | ND   | DA   | TA   | M    | DT    | g1    | g2    | IHC  | h2   | id   | Aceptable |
|----|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|------|------|------|-----------|
| D1 | 4    | 29,0 | 33,0 | 24,6 | 9,4  | 4,0  | 2,27 | 1,10  | ,623  | -,282 | ,398 | ,475 | ,000 | Si        |
|    | 3    | 33,7 | 31,0 | 28,3 | 5,1  | 2,0  | 2,11 | ,998  | ,584  | -,190 | ,596 | ,551 | ,000 | Si        |
|    | 5    | 41,4 | 37,0 | 19,2 | 2,4  | ,00  | 1,82 | ,820  | ,593  | -,569 | ,670 | ,678 | ,000 | Si        |
|    | 2    | 48,8 | 31,3 | 16,2 | 2,0  | 1,7  | 1,76 | ,911  | 1,186 | 1,278 | ,501 | ,469 | ,000 | Si        |
|    | 6    | 52,5 | 37,0 | 10,4 | ,00  | ,00  | 1,58 | ,674  | ,743  | -,566 | ,596 | ,600 | ,000 | Si        |
|    | 1    | 33,7 | 33,7 | 26,3 | 3,7  | 2,7  | 2,08 | ,993  | ,732  | ,235  | ,503 | ,439 | ,000 | Si        |
| D2 | 10   | 60,6 | 17,5 | 16,5 | 3,7  | 1,7  | 1,68 | ,987  | 1,328 | 1,000 | ,789 | ,752 | ,000 | Si        |
|    | 11   | 66,3 | 22,6 | 9,1  | ,7   | 1,3  | 1,48 | ,797  | 1,033 | 1,244 | ,643 | ,558 | ,000 | Si        |
|    | 9    | 64,6 | 17,8 | 12,1 | 4,7  | ,7   | 1,59 | ,922  | 1,477 | 1,306 | ,739 | ,699 | ,000 | Si        |
|    | 7    | 73,7 | 15,8 | 7,4  | 2,7  | ,3   | 1,40 | ,770  | 1,038 | 1,737 | ,693 | ,645 | ,000 | Si        |
|    | 12   | 71,7 | 18,5 | 8,8  | 1,0  | ,00  | 1,39 | ,689  | 1,076 | 1,145 | ,725 | ,668 | ,000 | Si        |
|    | 8    | 61,6 | 15,5 | 14,5 | 7,7  | ,7   | 1,70 | 1,023 | 1,210 | ,247  | ,576 | ,488 | ,000 | Si        |
| D3 | 20   | 50,2 | 31,3 | 15,5 | 2,7  | ,3   | 1,72 | ,847  | ,979  | ,309  | ,661 | ,679 | ,000 | Si        |
|    | 17   | 24,2 | 24,2 | 33,3 | 15,2 | 3,0  | 2,48 | 1,106 | ,174  | -,824 | ,590 | ,580 | ,000 | Si        |
|    | 19   | 43,4 | 26,3 | 24,6 | 4,7  | 1,0  | 1,94 | ,979  | ,694  | -,364 | ,680 | ,697 | ,000 | Si        |
|    | 18   | 52,2 | 26,6 | 17,8 | 3,4  | 52,2 | 1,72 | ,873  | ,875  | -,343 | ,656 | ,668 | ,000 | Si        |
| D4 | 16   | 47,1 | 27,9 | 19,9 | 3,7  | 1,3  | 1,84 | ,958  | ,949  | ,300  | ,625 | ,686 | ,000 | Si        |
|    | 14   | 16,8 | 16,2 | 41,1 | 18,5 | 7,4  | 2,84 | 1,137 | -,060 | -,610 | ,631 | ,686 | ,000 | Si        |
|    | 15   | 4,7  | 8,8  | 35,7 | 36,7 | 14,1 | 3,47 | ,997  | -,468 | ,064  | ,315 | ,544 | ,000 | Si        |
|    | 13   | 26,9 | 30,6 | 30,0 | 7,4  | 5,1  | 2,33 | 1,102 | ,567  | -,222 | ,711 | ,772 | ,000 | Si        |

Nota: M= media; DT= desviación típica; g<sup>1</sup>= Coeficiente de asimetría de Fisher; g<sup>2</sup>= Coeficiente de curtosis de Fisher; IHC= Índice de Homogeneidad Corregida; h<sup>2</sup>= Comunalidad; id= índice de discriminación.

D=Dimensión      D1=Depresión y desesperanza      D2=Ideación e intencionalidad suicida      D3=Soporte social      D4=Falta de apoyo familiar

Observamos en la tabla, que el análisis descriptivo de los ítems de la escala de riesgo suicida, se ajustan a los valores (IHC > .20), por lo cual los consideramos aceptables (Kline, 1993).



## Anexo 15. Confiabilidad de los Instrumentos

Tabla 24.

*Evidencia de fiabilidad del CAMIR mediante el alfa de Cronbach y el Omega de McDonalds*

| <b>Coefficientes</b> | <b>D1</b> | <b>D2</b> | <b>D3</b> | <b>D4</b> | <b>D5</b> | <b>D6</b> | <b>D7</b> | <b>Total</b> |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| Alfa de Cronbach     | ,838      | ,810      | ,615      | ,718      | ,573      | ,801      | ,603      | ,720         |
| Omega de McDonald    | ,845      | ,807      | ,617      | ,723      | ,581      | ,801      | ,613      | ,723         |

Nota: D1= Seguridad    D2= Preocupación familiar    D3= Interferencia de los padres    D4= Autoridad    D5= Permisividad parental    D6= Autosuficiencia    D7= Traumatismo infantil

Tabla 25.

*Evidencia de fiabilidad del ERS mediante mediante el alfa de Cronbach y el Omega de McDonalds*

| <b>Coefficientes</b> | <b>D1</b> | <b>D2</b> | <b>D3</b> | <b>D4</b> | <b>Total</b> |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| Alfa de Cronbach     | ,884      | ,770      | ,801      | ,895      | ,902         |
| Omega de McDonald    | ,887      | ,773      | ,802      | ,897      | ,905         |

Nota:    D1=Depresión y desesperanza    D2=Ideación e intencionalidad suicida    D3=Soporte social    D4=Falta de apoyo familiar

## Anexo 16. Criterio de jueces

### Cuestionario de CAMIR

Juez 1

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO CAMIR (CAMIR-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO**

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ x ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Luis Alfredo Guzmán Robles

DNI: 09585820

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución                             | Especialidad      | Periodo formativo |
|----|---|-------------------|-------------------|
| 01 | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL | PSICOLOGO CLINICO | 1987 - 1993       |
| 02 |   |                   |                   |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

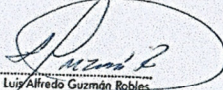
|    | Institución | Cargo | Lugar    | Periodo laboral | Funciones            |
|----|-------------|-------|----------|-----------------|----------------------|
| 01 | UCV         | DTP   | TRUJILLO | 2013 A LA FECHA | DOCENTE INVESTIGADOR |
| 02 | UCSUR       | DTP   | LIMA     | 2018 A LA FECHA | DOCENTE INVESTIGADOR |
| 03 | U AUTONOMA  | DTP   | LIMA     | 2018 A LA FECHA | DOCENTE INVESTIGADOR |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Mg. Luis Alfredo Guzmán Robles  
 / PSICÓLOGO  
 C.P.S.P 24979

20 de mayo del 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO CAMIR (CAMIR-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO**

**Observaciones:**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ x ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:** De la Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio

**DNI:** 06873136

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución                                    | Especialidad                                 | Periodo formativo              |
|----|--|--|--------------------------------|
| 01 | Universidad Nacional Federico Villareal (UNFV) | Psicología Clínica (licenciatura y maestría) | 8 años                         |
| 02 | UCV  | Diplomado en Investigación científica        | 9 meses (Marzo-Noviembre 2012) |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Cargo                    | Lugar            | Periodo laboral | Funciones                     |
|----|-------------|--------------------------|------------------|-----------------|-------------------------------|
| 01 | UCV         | Psicólogo asistencial    | Av. Colonial 450 | 1991-2019       | Jefe del Servicio Psicológico |
| 02 | UNFV y UCV  | Docente de investigación | Av. Colonial 450 | 2005 al 2020    | Docente pre y posgrado        |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Ciudad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Dr. Carlos De la Cruz Valdiviano  
 PSICÓLOGO LICENCIADO  
 C. P. N. 4884

18 de mayo del 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO CAMIR (CAMIR-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO**

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ x ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. / VALLEJOS SALDARRIAGA, JOSÉ FRANCISCO

**DNI:** 06161012

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|-------------------|
| 01 | UIGV        | PSICOLOGÍA   | 1972-1976         |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

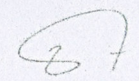
|    | Institución | Cargo                 | Lugar | Periodo laboral | Funciones                   |
|----|-------------|-----------------------|-------|-----------------|-----------------------------|
| 01 | UCV         | JEFE DE INVESTIGACIÓN | LIMA  | 2007            | GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Ciudadad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



15 de mayo. del 2020

**Dr. José Vallejos Saldarriga**  
C.Ps. P. 0777

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO CAMIR (CAMIR-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO**

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**     **Aplicable**     **Aplicable después de corregir**     **No aplicable**

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg: Sánchez Llanos Karina

**DNI:** 40639063

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|-------------------|
| 01 | UCV         | Maestros     | 2013-2015         |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Cargo   | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------|---------|-------|-----------------|-----------|
| 01 | UCV         | Docente | Lima  | 2010            | Docente   |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Handwritten signature: Karina Sánchez Llanos  
 PSICOLOGA  
 CPSP: 23810

16 de Mayo. del 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO CAMIR (CAMIR-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO**

**Observaciones:** Ninguna – Sugerencia las que se incliquen

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [x]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. Candela Ayllón, Víctor Eduardo

**DNI:** 15382082

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución                       | Especialidad                       | Periodo formativo |
|----|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------|
| 01 | UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID | Doctor (Suficiencia Investigación) | 1994--1999        |
| 02 |                                   |                                    |                   |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Cargo          | Lugar | Periodo laboral | Funciones                      |
|----|-------------|----------------|-------|-----------------|--------------------------------|
| 01 | UNFV - Lima | Doc. principal | Lima  | 2002 – 2018     | Docencia investigación pre-pro |
| 02 | UCV - Lima  | Docente        | Lima  | 2014 - Fecha    | Docente investigación          |
| 03 |             |                |       |                 |                                |

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Víctor E. Candela Ayllón  
PSICÓLOGO  
C.Ps.P. 2003

8 de Mayo. del 2020

# Instrumento ERS

Juez 1

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: ESCALA PARA EVALUAR EL RIESGO SUICIDA (ERS)

### Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ x ]       Aplicable después de corregir [ ]       No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Luis Alfredo Guzmán Robles

DNI: 09585820

### Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

|    | Institución                             | Especialidad      | Periodo formativo |
|----|---|-------------------|-------------------|
| 01 | UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL | PSICOLOGO CLINICO | 1987 - 1993       |
| 02 |   |                   |                   |

### Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

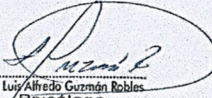
|    | Institución | Cargo | Lugar    | Periodo laboral | Funciones            |
|----|-------------|-------|----------|-----------------|----------------------|
| 01 | UCV         | DTP   | TRUJILLO | 2013 A LA FECHA | DOCENTE INVESTIGADOR |
| 02 | UCSUR       | DTP   | LIMA     | 2018 A LA FECHA | DOCENTE INVESTIGADOR |
| 03 | U AUTONOMA  | DTP   | LIMA     | 2018 A LA FECHA | DOCENTE INVESTIGADOR |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
Mg. Luis Alfredo Guzmán Robles  
Psicólogo  
C.P.S.P. 24979

20 de mayo del 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: ESCALA PARA EVALUAR EL RIESGO SUICIDA (ERS)**

**Observaciones:**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ x]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:** De la Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio

**DNI:** 06873136

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución                                    | Especialidad                                 | Periodo formativo              |
|----|--|--|--------------------------------|
| 01 | Universidad Nacional Federico Villareal (UNFV) | Psicología Clínica (licenciatura y maestría) | 8 años                         |
| 02 | UCV  | Diplomado en Investigación científica        | 9 meses (Marzo-Noviembre 2012) |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Cargo                    | Lugar            | Periodo laboral | Funciones                     |
|----|-------------|--------------------------|------------------|-----------------|-------------------------------|
| 01 | UCV         | Psicólogo asistencial    | Av. Colonial 450 | 1991-2019       | Jefe del Servicio Psicológico |
| 02 | UNFV y UCV  | Docente de investigación | Av. Colonial 450 | 2005 al 2020    | Docente pre y posgrado        |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*Carlos De la Cruz Valdiviano*  
 PSICÓLOGO  
 C. Ps. P. 400

18 de mayo del 2020



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: ESCALA PARA EVALUAR EL RIESGO SUICIDA (ERS)**

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable**     **Aplicable después de corregir**     **No aplicable**

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. / VALLEJOS SALDARRIAGA, JOSÉ FRANCISCO

**DNI:** 06161012

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|-------------------|
| 01 | UIGV        | PSICOLOGÍA   | 1972-1976         |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

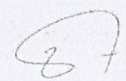
|    | Institución | Cargo                 | Lugar | Periodo laboral | Funciones                   |
|----|-------------|-----------------------|-------|-----------------|-----------------------------|
| 01 | UCV         | JEFE DE INVESTIGACIÓN | LIMA  | 2007-2020       | GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN |

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**Dr. José Vallejos Saldarriaga**  
C.Ps. P. 0777

15 de Mayo. del 2020

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: ESCALA PARA EVALUAR EL RIESGO SUICIDA (ERS)**

**Observaciones:**

---

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable**             **Aplicable después de corregir**             **No aplicable**

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg: Sánchez Llanos Karina

**DNI:** 40639063

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Especialidad | Periodo formativo |
|----|-------------|--------------|-------------------|
| 01 | UCV         | Maestros     | 2013-2015         |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

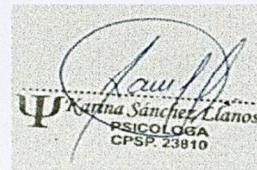
|    | Institución | Cargo   | Lugar | Periodo laboral | Funciones |
|----|-------------|---------|-------|-----------------|-----------|
| 01 | UCV         | Docente | Lima  | 2010            | Docente   |

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**16 de Mayo. del 2020**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: ESCALA PARA EVALUAR EL RIESGO SUICIDA (ERS)**

**Observaciones:** Ninguna – Sugerencia las que se indiquen

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ x ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. Candela Ayllón, Víctor Eduardo

**DNI:** 15382082

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución                       | Especialidad                       | Periodo formativo |
|----|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------|
| 01 | UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID | Doctor (Suficiencia Investigación) | 1994--1999        |
| 02 |                                   |                                    |                   |

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

|    | Institución | Cargo          | Lugar | Periodo laboral | Funciones                      |
|----|-------------|----------------|-------|-----------------|--------------------------------|
| 01 | UNFV - Lima | Doc. principal | Lima  | 2002 – 2018     | Docencia investigación pre-pro |
| 02 | UCV - Lima  | Docente        | Lima  | 2014 - Fecha    | Docente investigación          |
| 03 |             |                |       |                 |                                |

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Dr. Victor E. Candela Ayllón  
PSICÓLOGO  
C.Ps.A. 2003

8 de Mayo. del 2020