



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Cambios comportamentales y cuidado preventivo de la ideación
suicida en adolescentes en la provincia de Huari Ancash Perú 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORA:

Ramos Olivas, Deysy Sucet (ORCID: 0000-0002-3408-1262)

ASESORA:

Dra. Jiménez De Aliaga, Kelly Myriam (ORCID: 0000-0002-8959-265X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Mental

LIMA-PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis padres y hermanos por brindarme su apoyo y motivación para cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por guiar mi camino en cada situación de la vida, a mis padres por apoyarme en toda mi faceta universitaria que con mucho esfuerzo y sacrificio hacen lo posible para lograr mi formación académica, a la Dra. Kelly Jiménez de Aliaga por su entrega y dedicación con profesionalismo.

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	v
Índice de tablas.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I.- INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y Diseño de investigación.....	14
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	15
3.3 Escenario de estudio.....	15
3.4 Participantes.....	15
3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	16
3.6 Procedimientos.....	18
3.7 Rigor científico.....	18
3.8 Métodos de análisis de datos.....	19
3.9 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. CONSIDERACIONES FINALES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	
ANEXO 1: Mapas conceptuales	
ANEXO 2: Matrices de consistencia	
ANEXO 3: Historia de aproximación temática	
ANEXO 4: Consentimiento informado	
ANEXO 5: Entrevistas transcritas y mapeadas	

Índice de contenidos

1. OMS	1
2. INEI.....	3
3. MINSA.....	3

Índice de tablas

1. Tabla de caracterización de sujetos	16
2. Tabla de cuestionario orientador.....	18
3. Tabla de resultados.....	20

RESUMEN

El trabajo de investigación tiene como **objetivo general**: Determinar los cambios comportamentales y el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú. Se consideró los conceptos de la teoría de modelo de Relación Persona a Persona de Joyce Travelbee, quien planteó cualidades para estudiar la Salud Mental los cuales son: Aptitud para Amar, Capacidad para enfrentar la realidad y para descubrir un propósito o sentido en la vida. **Metodología**, esta investigación fue de enfoque cualitativo, fenomenológico. La muestra estuvo conformada por 8 adolescentes que se le aplicaron técnicas como la entrevista semiestructurada y la observación participante. **Resultados**, se identificó las señales de los cambios de comportamiento, factores de riesgo, función de los padres, dificultad de comportamiento, elementos causales y rol de la familia. **Conclusión**, Los cambios comportamentales de los adolescentes de 13-17 años, se presenta por influencia de factores negativos como el aislamiento y consumo de bebidas alcohólicas, los cuales dificultan que los adolescentes conserven su salud mental estable; los cuidados preventivos tienen como principal protagonista a la familia, por el funcionamiento dentro del hogar, la identificación de las ideas suicidas, las lesiones físicas con el fin de que puedan intervenir y buscar apoyo de un profesional.

Palabras clave: adolescentes; cambios comportamentales; cuidado preventivo; ideación suicida.

ABSTRACT

The research work has as **general objective**: To determine the behavioral changes and preventive care of suicidal ideation in adolescents aged 13-17 years in the province of Huarí Ancash Peru. The concepts of the Person-to-Person Relationship model theory of Joyce Travelbee were considered, who raised qualities to study Mental Health which are: Aptitude to Love, Ability to face reality and to discover a purpose or meaning in life. **Methodology**, this research was of a qualitative, phenomenological approach. The sample consisted of 8 adolescents who applied techniques such as the semi-structured interview and participant observation. **Results**, the signs of behavioral changes, risk factors, parental function, behavioral difficulties, causal elements and the role of the family were identified. **Conclusion**, Behavioral changes in adolescents aged 13-17 years, is presented by the influence of negative factors such as isolation and consumption of alcoholic beverages, which make it difficult for adolescents to maintain stable mental health; Preventive care has the family as the main protagonist, due to the functioning within the home, the identification of suicidal ideas, physical injuries so that they can intervene and seek professional support.

Keywords: adolescents; behavioral changes; preventive care; suicidal ideation

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación está enfocada en los cambios comportamentales y cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes, en la actualidad el suicidio es un problema de salud pública a nivel mundial, el adolescente presenta cambios de comportamiento repentinamente los cuales son indicios de la ideación suicida; la Salud Mental es un tema preocupante en nuestro país por ello es fundamental identificar a tiempo las conductas para evitar el acto suicida. La enfermera brinda cuidados de forma integral fortaleciendo el estado emocional y físico mediante un trato digno respetando sus derechos y deberes de la persona.

Según la OMS la adolescencia es un ciclo notable e instructivo, donde se presentan cambios físicos, emocionales y conductuales; así mismo indica que más de 800 000 individuos mueren al año por suicidio, el cual es la segunda causa transcendental de fallecimiento entre los jóvenes de 15 a 19 años de edad. Existen sospechas que por un individuo que se suicidó, probablemente 20 pretendieron lo mismo¹. Por otro lado mencionan Martin A, Gonzales C, Bustamante J. que el suicidio es estimado como un fenómeno mundial mortal que inicia con la ideación suicida, los adolescentes suelen presentar conductas de impulsividad, irritabilidad, cólera, tristeza, desesperación, aislamiento, llanto, ansiedad y depresión². Por todo lo anterior se cuestiona lo siguiente; ¿será que los profesionales de Salud deben preocuparse más por el cuidado preventivo de la ideación suicida de los adolescentes?, ¿será que la falta de apoyo y orientación a los adolescentes les lleve a tomar decisiones trágicas?

Se observa que los adolescentes presentan cambios emocionales y conductuales lo que en ocasiones se les hace dificultoso poder solucionar conflictos; por otro lado, Gaete V. manifiesta que durante la adolescencia ocurren fenómenos como inestabilidad emocional que fundan cambios repentinos de ánimos y de conductas, no adquieren un control de sus impulsos y despliegan cada problema, ya sea mínimo, induciendo a pensamientos y sentimientos negativos que se localizan en su entorno³. Por esa razón se genera las siguientes preguntas ¿será que el estado emocional del adolescente influye en sus actitudes y

comportamientos?, ¿será que los pensamientos y sentimientos negativos del adolescente pueden generar una conducta de autoagresión?

Actualmente se observa que algunas Instituciones Educativas cuentan con una enfermera quien desarrolla un rol muy importante porque va a observar e identificar de manera oportuna los cambios de comportamiento en los adolescentes y así brindar cuidados preventivos sobre la salud, lo cual se constata por Sampayo I, Lezcano H. indican que la labor preventiva avala una mejor comunicación en la sociedad, colegios y domicilios de esa manera orienta al adolescente para comprender mejor su comportamiento durante esa etapa⁴. Lo que conlleva a cuestionar ¿será que los cambios de comportamiento en los adolescentes están mostrando algún tipo de problema?, ¿será que la comunicación entre los padres, los adolescentes y la enfermera ayudará al cuidado preventivo de la ideación suicida?

Existen Programas en el Perú ofrecidos por el MINSA que se ejercen en los centros educativos, la promoción de la salud orientado en ejes temáticos de habilidades para la vida con el propósito de provocar comportamientos saludables durante la etapa de la adolescencia, empleando el manual de habilidades sociales el cual abarca 5 contenidos predestinados los cuales son: Autoestima, control de la ira, valores y toma de decisiones; para que el encargado del aula las pueda cumplir y desarrollar durante 16 sesiones con observaciones de los comportamientos diarios⁵.

En el Perú, el Ministerio de Salud aprobó en el año 2012, la ley que modifica el artículo 11 de la ley N°26842, por el artículo 1 de la ley N°29889, dispone que toda persona tiene derecho a gozar del nivel más alto de salud mental sin discriminación. El estado certifica el recurso de programas y servicios para el cuidado de calidad en salud mental, mediante intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Los Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental en el Perú indican el fortalecimiento del cuidado completo de salud mental durante la adolescencia; el cuidado comprende desde las conductas y actitudes⁶.

Habiendo identificado la problemática se plantea el siguiente objeto de estudio: Cambios comportamentales y cuidado preventivo de la ideación suicida en los adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huarí Ancash Perú 2020.

La investigación teóricamente se justifica porque existen 31, 488 625 personas, de este total el (11,1%) son adolescentes de 12-17 años según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Perú el año 2016; el adolescente padece un dilema emocional y/o conductual en el cual se puede diagnosticar que 9 de cada 100 adolescentes se encuentran en una zona de riesgo⁷. Metodológicamente se justifica porque de cada 5 adolescentes 1 cuenta con problema en Salud Mental y el 70 % que se atienden son menores de edad; las crisis más usuales en ellos que se atienden son problemas emocionales de extrema desesperación y que no tienen apoyo familiar según los datos brindados por el Ministerio de Salud (MINSA) Perú⁸. Este estudio ayudará a detallar los cambios comportamentales de los adolescentes con ideación suicida, porque en la entrevista se obtendrán datos de primera fuente.

Se justifica en la práctica porque se estima que entre el 10% y el 20% de los adolescentes experimentan trastornos mentales, pero no se diagnostican ni se tratan adecuadamente según la Organización Mundial de Salud.⁹ El estudio servirá para identificar los cambios comportamentales que presenten los adolescentes y así brindar una adecuada intervención. Socialmente se justifica dado que en la actualidad se encuentran escasos estudios sobre el cuidado de la ideación suicida en la carrera de Enfermería; más adelante esta investigación servirá como un antecedente, para otras investigaciones de la misma línea Salud Mental.

Esta investigación es relevante porque enfatiza en la promoción y prevención de la salud mental en adolescentes orientadas a fortalecer su capacidad para regular sus emociones, potenciar las alternativas de solución, conforme las declaraciones de la Organización Mundial de Salud referidas a intervenciones de promoción de la salud mental⁹.

Contribución. Este estudio con los resultados que se obtendrán logrará que en siguientes investigaciones se realicen estudios acerca de cambios comportamentales y cuidados preventivos de la ideación suicida en adolescentes;

en la docencia se brindara educación sobre intervención de promoción y prevención para el cuidado de la Salud Mental; en el área asistencial se proporcionará conocimientos y actividades para contribuir el cuidado de la salud física y mental de los adolescentes; en la gestión de cuidado la enfermera realizara estrategias para prevenir el suicidio en los adolescentes.

Se plantea como *objetivo general*: Determinar los cambios comportamentales y el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú; y como *objetivos específicos*: Identificar los cambios comportamentales de los adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú. Describir el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú.

II. MARCO TEORICO

Se consideran como *estudios previos nacionales*: Alfaro M. desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación de la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con la ideación suicida en estudiantes estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 208 escolares de 12 y 18 años. Los instrumentos aplicados fueron: Escala de Ideación Suicida, test de funcionamiento familiar y la escala de depresión. Los resultados mostraron que el 77,9% de ideación suicida de nivel bajo, el 40,4% tuvieron síntomas depresivos, el 57,7% tiene moderado funcionamiento familiar. El 42,9% tienen síntomas depresivos e ideación suicida medio y son de familias disfuncionales¹⁰. Este estudio aporta al presente proyecto indicando la importancia que tiene funcionalidad de la familia en el adolescente, ya que la comunicación en familia permitirá conocer mejor al adolescente.

Viudaurre Y. Realizó un trabajo cuyo objetivo fue determinar la relación entre la regulación emocional e ideación Suicida en escolares. Dicha investigación es descriptiva – correlacional, de corte transversal, la muestra no probabilística intencional. Utilizó la escala dificultades en la regulación emocional, el inventario positivo y negativo de ideación suicida. Se obtuvo como resultados una

correlación baja y altamente significativa entre ideación suicida negativa y conciencia, rechazo¹¹. Este estudio brinda un aporte importante de la ideación suicida en los adolescentes es producto de los inadecuados manejos emocionales, lo cual influye a tomar muchas veces malas decisiones sobre sí mismo.

Alvarado A. ejecutó un estudio su objetivo fue determinar si existe relación entre violencia familiar e ideación suicida de segundo a quinto de secundaria. Se manejó un diseño no experimental de corte transversal y alcance correlacional. La muestra fue de 296 alumnos. Se manejó la escala Víctima de Violencia Familiar y la escala Ideación Suicida. Los resultados indicaron una correlación alta entre violencia familiar e ideación suicida¹². Cuyo estudio indica que los adolescentes tienen pensamientos negativos sobre su vivencia debido a que en la casa sufren violencia por parte de sus progenitores.

Cárdenas R. tuvo como objetivo establecer la relación entre ideación suicida, estilos de afrontamiento y satisfacción familiar, la muestra fue de 353 adolescentes. Se aplicó la Escala de Ideación Suicida, escala de afrontamiento para adolescentes y escala de Satisfacción Familiar. Los resultados mostraron que el 24% tiene nivel alto de ideación suicida a nivel de estilos de afrontamiento y el 26.1% nivel bajo de satisfacción familiar. El autor concluye que existe diferencias de ideación suicida y estilos de afrontamiento según sexo; y satisfacción familiar con tipo de familia nuclear¹³. Esta investigación muestra que los adolescentes tienen pensamientos o ideas suicidas debido a que no encuentran agrado en su hogar, no manejan adecuadamente las dificultades que se les presentan.

Vega A. desarrolló una investigación y su objetivo fue determinar la asociación de factores personales, familiares y sociales en los estudiantes de quinto año de Secundaria con ideación suicida. Ejecutó un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal; siendo la población de estudio 627 escolares. Los resultados indicaron que el 70.33% tuvo ideación suicida de grado bajo. En los factores personales el 73.08% que presentó ideación suicida alta fue del sexo femenino, 69.23% depresión moderada además al evaluar el factor resiliencia no

hubo correlación con la dinámica familiar¹⁴. Por lo general este estudio contribuye a la investigación para considerar el grado de vulnerabilidad que tienen las mujeres a presentar ideación suicida ya sea por motivos depresivos, problemas de autoestima, así mismo se debe realizar componentes preventivos en estas problemáticas.

Luna I. realizó una exploración cuyo objetivo fue determinar los factores familiares que se relacionan con la idea suicida en los adolescentes. El tipo de estudio fue cuantitativo, método descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 525 alumnos, el muestreo fue aleatorio estratificado permaneciendo como muestra 217 unidades de análisis, se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue cuestionario y Test de Suicidalidad. Los resultados indicaron que el 45% muestran disfunción leve. El 46% de adolescentes presentaron idea suicida¹⁵. Este estudio aporta al presente proyecto para tomar en cuenta la importancia de como los adolescentes crear pensamientos negativos ya que muchas veces no cuentan con el apoyo de los padres.

Verde M. tuvo como objetivo identificar el nivel de orientación suicida en adolescentes escolares. El estudio fue descriptivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental. La muestra fue 136 estudiantes. El instrumento que se empleó fue el Cuestionario de Orientación Suicida. Los resultados se obtuvieron que el 36.8% alto nivel en la orientación suicida. El autor concluye que los datos valieron a modo de base en la preparación del Programa de Intervención y se desarrolló en 9 sesiones¹⁶. Esta investigación brinda un aporte importante que es emplear los Programas en los colegios con ayuda de los docentes y un seguimiento cercano de parte de los padres y así hacer que las intervenciones sean adecuadas.

Se consideran como *estudios previos internacionales*: Cañón S, Carmona J. analizaron investigaciones acerca de dificultad de las ideaciones y comportamientos suicidas en juventudes de diferentes países. Obteniéndose como resultados que la ideación suicida fluctúa entre el 10% y 35% y en los intentos de suicidio el 5% y 15%. La investigación concluye que la depresión, la ansiedad y otros trastornos mentales son elementos asociados a las ideaciones y

comportamientos suicidas¹⁷. Este estudio aporta al presente proyecto para emplear intervenciones en adolescentes y jóvenes como método prevención para evitar que presenten trastornos mentales.

Andrade J. realizó una investigación que tiene como objetivo buscar una aproximación a los escenarios psicopatológicas asociadas al comportamiento suicida en adolescentes, se realizó un análisis de artículos, libros. El estudio indicó que el acto suicida en esta etapa es relacionado con la depresión, ansiedad, ideas obsesivo-compulsivas, negativismo, dificultad para solucionar conflictos, escasa comunicación afectiva con los padres, frustración, insatisfacción socioeconómica y estados alterados de conciencia que rodean el autocastigo como la solución inoportuna de complicaciones procedentes de su entorno familiar y social¹⁸. Dicho estudio ayuda a identificar que –las emociones negativas que presentan los adolescentes muchas veces son producto de que no existe un adecuado vínculo o apoyo familiar para poder enfrentarse a las dificultades que están expuestos.

Hollinger J. realizó un estudio y su objetivo fue explorar las actitudes y percepciones de estudiantes del séptimo grado de una escuela secundaria. Las variables incluyeron actitudes reales o percibidas estigma hacia el suicidio, alfabetización suicida y actitudes hacia la búsqueda de ayuda para suicidas pensamientos y comportamientos. Los resultados indicaron que la mayoría de los participantes cree que el suicidio puede prevenirse y confirman que la intervención es necesaria en la educación escolar para la prevención, identificando de las señales de advertencia. En el estudio destacan la necesidad de implementar programas educativos de prevención del suicidio establecidos en los colegios¹⁹. Esta investigación aporta al trabajo indicando que el suicidio es prevenible para ello se debe conocer la importancia que es identificar a tiempo los síntomas que presentan los adolescentes, en el cual los docentes cumplen un papel importante en ese aspecto.

Moura A, Salgado C, Morais F, Leao L, Lappann N. realizaron una investigación y el objetivo fue buscar evidencia científica que contribuya a la comprensión del comportamiento suicida en la adolescencia. Se realizó una revisión de literatura se hallaron treinta y nueve artículos nacionales, donde señalan las características y los factores de riesgo para el comportamiento suicida entre los adolescentes. El estudio evidencia que depende del proceso de la adolescencia se da la búsqueda de soluciones a través de conductas agresivas y suicidas. El comportamiento suicida retrata una solicitud de ayuda ante un sufrimiento intenso. Los principales factores de peligro para el suicidio son la idealización suicida, la depresión y el uso de sustancias psicoactivas entre los adolescentes²⁰. Esta investigación aporta al trabajo indicando que las conductas violentas de los adolescentes muchas en ocasiones evidencian sus ideas suicidas producto escasa ayuda ante un sufrimiento.

Chaniang S, Fongkaew W, Sethabouppha H, Lirtmunlikaporn S, Schepp K. tuvieron como objetivo explorar las percepciones de adolescentes, profesores y padres hacia causas y prevención del suicidio de estudiantes. El estudio fue descriptivo cualitativo. La muestra fue 40 adolescentes, 4 padres y 3 maestros de escuela. Se estudiaron los datos donde las categorías fueron 1) Las causas del suicidio adolescente, las expectativas de los padres, falta de habilidades para enfrentar problemas, sentirse solo, y 2) Prevención del suicidio adolescente cultivar la autoestima, el apoyo y el cuidado de los padres, compañeros y la escuela. Los resultados sirven para desarrollar programa de prevención para estudiantes con apoyo de los padres, maestros y enfermeras para comprender las necesidades emocionales de los adolescentes²¹. Este estudio indica que el papel que los progenitores, docentes y enfermeras en la etapa del adolescente es muy importante debido a que comprenden el cambio emocional que pasan y sirve como fuente de ayuda para evitar eventos de suicidio.

Monti J. en su investigación tuvo como objetivos evaluar los niveles de autoestima, desesperación, depresión y sus vínculos recíprocos con el riesgo

suicida. Determinar si, y en qué medida, los adolescentes consideraban que la discusión de estos temas era apropiada también en el contexto de la realidad escolar. El estudio fue descriptiva y experimental. La muestra estaba conformada por 73 estudiantes. Los resultados mostraron la autoestima, desesperación y depresión están relacionadas. El 23% afirma tener pensamientos suicidas que tienen autoestima "muy negativa", la desesperación leve y la depresión severa. El autor concluye que la depresión es la dimensión psicológica influye en la formación de estos pensamientos²². Este trabajo señala que la depresión en los adolescentes es uno de los factores de riesgo hacia el acto de suicidio, compartir estos temas en los adolescentes mismos solicita brindarse apoyo y mejorar sus perspectivas hacia lo que pueda estar sucediendo.

Torok M, Calcarb A, Smart A, Nicolopoulo A, Wong Q. desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue examinar la efectividad de los programas de prevención de suicidio para padres y maestros, que están diseñados para mejorar su capacidad de reconocer y responder a los riesgos para que puedan intervenir antes de que ocurra una crisis. El estudio fue enfoque cualitativo. En los resultados existe moderada y grande alfabetización suicida de profesores y padres. Los autores concluyeron que existe la necesidad de capacitación a los padres como soporte para los jóvenes para un mejor comportamiento²³. Este estudio aporta al presente para emplear capacitaciones sobre los Programas de prevención para los progenitores y docentes porque son ellos quienes pasan más tiempo con los adolescentes.

Para este estudio se consideró los conceptos de la teoría de modelo de Relación Persona a Persona de Joyce Travelbee_ en el año 1969 indica que la Enfermería es un arte y percibe a la propia persona en la habilidad del cuidar, ayudar y acompañar a otros en sus procesos de desarrollo, el propósito de la enfermera es captar el contexto que vive la persona, familia o grupo de tal forma brindar apoyo. En su concepto de enfermera psiquiátrica plantea cualidades para estudiar la Salud Mental los cuales son: Aptitud para Amar, Capacidad para enfrentar la realidad y para descubrir un propósito o sentido en la vida²⁴.

La teoría es la relación enfermera-paciente que estableció posteriormente de cinco fases: El encuentro original; es el primer momento que se encuentra la enfermera y la persona donde la observación es el paso más importante para derivar los pensamientos y sentimientos así determinar los comportamientos y reacciones. Identidades emergentes; se da a diario en cual se empiezan a conocer e identificar como seres únicos. La empatía; es la pretensión de percibir al otro ser, quien puede estar motivado por el deseo de ayudarlo. La simpatía; se da por el deseo de ofrecerle soluciones a su sufrimiento, mediante la preocupación y brindándole ayuda. Finalmente, fase de termino; se llevan a cabo las acciones para aliviar el sufrimiento y dolor luego que la enfermera ya observó las necesidades mediante los signos, síntomas los problemas y necesidades²⁴.

El enfoque de cuidar establece una relación particular con la persona dándole una impresión de bienestar en cualquier circunstancia de su vida (sufrimiento, esperanza, dolor). Según la autora la muestra de apoyo es voluntaria hacia el adolescente que requiere ayuda, se crea una relación de confianza, la enfermera debe haber perfeccionado su capacidad interpersonal, tener paciencia y tolerancia para buscar soluciones a las dificultades²⁴. (Anexo N°1)

La adolescencia es una fase progresiva donde se dan cambios trascendentales en el funcionamiento físico, psicológico y social según manifiesta Delgado B. los profesores cumplen un papel importante ya que deben comprender los cambios emocionales y comportamentales. Los elementos de riesgo es el consumo de drogas y alcohol, existen programas comunitarios que deben ser aplicados en el colegio y el hogar indicando las consecuencias que traen el uso de estas sustancias así optar con estilos saludables²⁵.

La adolescencia se fracciona en tres etapas psicosociales del desarrollo conforme lo definen Lee D, Schafer A. La primera denominada adolescencia temprana consiste de 11 a 13 años donde consiguen un papel sobresaliente con su entorno amical. La adolescencia media de 14 a 16 años reconocida por independencia emocional, surge las habilidades de juicio abstracto en esta etapa se es muy difícil tomar decisiones coherentes con la salud. La adolescencia tardía de 17

a 21 años consigue independencia emocional logran solucionar problemas también mejoran dificultades que se oponen a los cambios conductuales²⁶.

El comportamiento de los adolescentes está determinado por su código moral y de conducta, la función de los padres en esta etapa es importante porque guían su accionar, muestran su apoyo y verifican sus conductas según indica Levy S. Las dificultades de comportamiento suelen ser señales de alteración de aprendizaje, depresión o alteraciones mentales. Dichos trastornos urgen ayuda para el tratamiento correspondiente porque muchas veces llegan a ser muy peligrosos para el bienestar personal del adolescente²⁷.

El adolescente se relaciona más con los de su entorno y dan nuevos pasos que lo llevaran a experimentar o vivir cosas agradables y otras no, inician sus conflictos internos, la intensidad emocional, descubren vivencias y dolencias personales conforme hacen mención Colomina B, García P. Los adolescentes interactúan con los demás de la misma forma que lo hacen con ellos, pueden presentar síntomas de tristeza, depresión, aislamiento, furia, cólera, adicciones estos síntomas se dan porque algo más está sucediendo en su vida²⁸.

Las emociones del adolescente permiten comprender, expresar cuando se da la carencia emocional, se evidencian dificultades tanto en la identidad, conflicto para solicitar apoyo y en el aspecto de salud se presenta la ansiedad, estrés, anorexia, bulimia. Colom B, Fernández M. manifiestan que la adolescencia es un período en el que se determinan las aptitudes emocionales, por ello es fundamental desarrollar el autoanálisis de los sentimientos y emociones, con propósito de identificar y percibir las propias restricciones. Para mantener una comunicación, se necesita poseer una mentalidad franca y flexible a las circunstancias que se dan en la familia, los amigos y la sociedad como las relaciones humanas²⁹.

En la adolescencia existen múltiples dificultades y expresiones de problemas de salud mental se da por el aumento de las alteraciones emocionales y conductuales. Según Alarcón D, Barrig P. se presenta con mayor intensidad en las féminas ansiedad, depresión, problemas de atención mientras que en los hombres se da el rompimiento de reglas en el hogar³⁰.

Sucedan circunstancias desfavorables que sitúan en riesgo la integridad y la salud de los adolescentes la circunstancia social, emocional y/o cognitiva, simbolizan la violencia el cual va formando sentimientos negativos indica Martínez R. en esta etapa es importante educar a los padres, maestros y adolescentes para defender la autonomía, la autoestima y la orientación positiva que facilite adaptación a los adolescentes en la sociedad³¹. (Anexo N°1)

El suicidio definido como la epidemia del siglo XXI y está señalada como la muerte violenta en el mundo, se considera como una forma de la autoagresión y violencia, según Sánchez J, Villareal M, Musitu G. se considera la categorización de suicidio según el tipo de daño. La primera es conducta suicida mortal donde los hechos producen la muerte. La segunda es comportamiento suicida en el cual las acciones no inducen la muerte denominado como intento de suicidio. La ideación suicida son pensamientos constantes con el deseo o la planeación de la muerte teniendo en cuenta las formas, circunstancias y condiciones³².

La ideación suicida inicia cuando el individuo piensa e plantea suicidarse conformen definen García A, Vegas M, Muñoz D. el personal de Salud debe identificar a los adolescentes que están en riesgo de autolesionarse para ello necesitan realizar una adecuada evaluación psicosocial y voluntad del sujeto para el tratamiento que requiera, es importante tener en cuenta las veces de autolesiones. Se utilizan dos herramientas la entrevista clínica y luego escalas de evaluación que pueden ser autos aplicados o heteroaplicadas³³.

La ideación suicida es el pensamiento sobre la muerte personal incluyendo el deseo de estar muerto, menciona Jordán M. que para el cuidado de la ideación suicida se deben evaluar los factores de riesgo, los antecedentes de suicidio familia, paciente y amigos. Grado de desesperanza e impotencia. Luego de ello ya se debe establecer el nivel de precaución para evitar el acto suicidio y brindar un servicio de urgencia³⁴.

La ideación suicida está relacionados a problemas que se solucionan ya que las crisis son pasajeras indica Rueda F. que los tratamientos psicoterapéuticos sirven para reconocerlas y poder expresarla los problemas a las personas de mayor

confianza, y mantenerse ocupado para sentirse tranquilo, buscar ayuda de algún personal de salud³⁵.

Para el cuidado de la ideación suicida la enfermera debe indagar el riesgo que existe sobre el suicidio, escuchar atentamente, no deben minimizarse los problemas y ser empáticos, explicarle que la situación por el cual está pasando tiene un tratamiento conforme mencionan Borrayo Y. Selier O. Verzonis J. Vizaso D. Álvarez C. Cuya persona que intente suicidarse debe ser evaluada y recibir apoyo de manera oportuna por el personal de Salud Mental³⁶.

Los individuos suicidas conservan un aspecto negativo acerca su futuro, su hábitat y sobre su persona consigue disminuir la percepción de soluciones favorables y llevar a un momento de desesperanza. De La Torre M. Manifiesta que la ideación y el comportamiento suicida suelen aparecer por acontecimiento estresante de emociones como frustración o rechazo, las ideas o sentimientos que se inclinan a conductas suicidas son para salir de ello³⁷.

El rol de la familia es fundamental ya que observan acontecimientos negativos, señales de alarma y brindan apoyo emocional al adolescente según Larrobla C, Canetti A, Hein P, Novoa G, Duran M. es importante la escucha autentica y reflexiva, emplear frases amables y de respeto de ayuda, brindar alternativas de solución a los problemas³⁸.

Los adolescentes que presentan ideación suicida son los que carecen de optimismo, no cuentan con soporte social, los elementos causales son por qué ocurren inconvenientes con los padres, amigos o con los enamorados, otro de los factores son la ansiedad y depresión indican Cañón S, Carmona J. para evitar casos de suicidio se debe realizar una intervención correcta que oriente al adolescente, hacerles ver que los problemas que presentan tienen solución. Mantener una comunicación y contar con el apoyo en el hogar, de las amistades y de los docentes en una medida preventiva y de oportunidades para ellos¹⁷. (Anexo N° 1)

Los *supuestos teóricos* planteados en el trabajo de investigación son: el adolescente de 13-17 años, presenta cambios en su comportamiento por lo que

necesita de la orientación familiar recibida de Enfermería para el cuidado preventivo de la ideación suicida; los adolescentes de 13-17 años interactúan constantemente con el entorno presentando cambios en su comportamiento, por lo que requieren de cuidados preventivos de ideación suicida; identificar los cambios de comportamientos en adolescentes de 13-17 años es la meta del cuidado preventivo ante la ideación suicida de la familia; brindar el cuidado preventivo frente a los cambios comportamentales dan sentido a la vida de los adolescentes de 13-17 años con ideación suicida.

III. MÉTODOLÓGIA

3.1 Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cualitativo, que Hernández R, Fernández C, Baptista P. definieron como aquel que se dirige en percibir los fenómenos, indagándolos a partir de la perspectiva de los colaboradores de su entorno natural y en relación del contexto, la intención es explorar la forma en que los sujetos de estudio perciben y sienten los fenómenos profundizando en los puntos de vista, comentarios y significados³⁹. Monje C. hizo mención que la investigación cualitativa tiene su forma propia de proceder en la actividad, el desarrollo de una serie de actuaciones consecutivas, se comunica con integridad, claridad y exactitud a cerca de las observaciones y las experiencias; ofrece información acerca de las propias experiencias, opiniones y valores⁴⁰. Izcara S. definió que el método cualitativo busca la comprensión de los fenómenos sociales desde las experiencias y puntos de vista de los actores sociales; explica los aspectos teóricos y técnicos la recogida de datos se realiza mediante una entrevista profunda⁴¹.

La investigación cualitativa corresponde a una exploración profunda mediante la observación, entrevistas y puntos de vista descritas por las personas se intenta comprender las experiencias propias.

El estudio es fenomenológico porque se pretende entender la sucesión de las situaciones o experiencias en el cual se involucra pensamientos, sentimientos, emociones mediante las experiencias contadas.³⁹

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Se encuentran los cuadros de *Operacionalización de Unidades temáticas* (Anexo N°5) y *Matriz de consistencia* (Anexo N°6).

3.3 Escenario de estudio

La investigación se desarrolló en la provincia de Huarí; la que fue creada el 12 de febrero de 1821, su festividad a la Virgen del Rosario se celebra en el mes de octubre del 1 al 14, se le llama Mama Huarina es patrona de la provincia, cuenta con 16 distritos; en el año 2017 contaba con un total de 9 178 habitantes.

Se encuentra ubicado en la parte central de la denominada Zona de los Conchucos en el departamento de Ancash el rango altitudinal es de 2 150 msnm hasta los 6 370 msnm a unas 3 horas de Huaraz, y a 10 horas de Lima. El clima es cálido-templado.



En la región de les denomina Mishicanca, los pobladores tienen como segunda lengua el idioma quechua, la provincia posee gran multitud de sitios turísticos entre ellos se encuentran los restos arqueológicos de Chavín de Huántar, la catarata de María Jiray, laguna de Puruhuay y Reparín, mirador de Markajirka; variedades de platos tradicionales como el Llahuari, picante de cuy, pachamanca; en su flora se encuentra la flor de Huagancu y en la fauna el cóndor. Los pobladores se dedican al cultivo ya que su fuente económica es la agricultura en los centros poblados.⁴²

3.4 Participantes

Los sujetos de estudio fueron ocho adolescentes de 13 a 17 años con ideación suicida en la provincia de Huarí, fueron seleccionados por medio del muestreo no aleatorio según Pérez R, Lagos L, Mardones R, Saes F. es dirigido a un conjunto de personas específicas para recoger datos, desde un aspecto positivo así obtener información para desarrollar la investigación con el número de casos suficientes⁴³. Hernández R, Fernández C, Baptista P. manifestaron que el muestro no aleatoria es abierto en el cual se recolectan datos y se realiza un análisis luego de la saturación de categorías³⁹. Así mismo indicó Mendieta G. el muestreo no aleatorio

se da a partir del contacto inicial con el individuo que se elige de manera intencional y de esa manera recolectar datos⁴⁴. El muestreo cualitativo permite recolectar datos desde el primer contacto con el sujeto de estudio quienes son elegidos intencionalmente y serán los informantes en la investigación mediante la entrevista en el cual contarán sus experiencias y sentimientos vividos.

Cuadro de caracterización de sujetos												
	Edad	Sexo	Conviven- cia	Nº Herma- nos	Tipo de familia	Procede- ncia	Recibe Apoyo familiar	Escolarida d	Apoyo emocio- nal	Relació- n afectiv- a amorosa:	Autole- siones	Nº Intent- o suicida
A1	13	M	Mamá y hermanos	2	Monopar- ental	Ancash	Si	3er año	Si	Si	Si	0
A2	13	F	Padres y hermanos	2	Nuclear	Ancash	No	3er año	Si	No	No	0
A3	13	M	Padres y hermanos	2	Nuclear	Ancash	Si	3er año	Si	No	No	0
A4	13	F	Padres y hermanos	2	Nuclear	Ancash	Si	3er año	Si	No	No	1
A5	13	F	Mamá, abuela, cuñada	2	Monopar- ental	Ancash	Si	3er año	Si	Si	Si	0
A6	17	M	Mamá y hermana	1	Monopar- ental	Ancash	A veces	Sec. Completa	No	No	Si	1
A7	13	M	Mamá, abuelos y tíos	1	Monopar- ental	Ancash	No	3er año	Si	No	No	0
A8	13	M	Padres	0	Nuclear	Huánuco	Si	3er año	No	No	Si	0

3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La presente investigación es de enfoque cualitativo, que permite emplear la técnica de entrevista semiestructurada y la observación participante, según Folgueiras P. expresó que la entrevista semiestructurada es con un guion de preguntas y de respuestas abiertas para recolectar mayor información, el investigador debe tener una actitud flexible para poder incorporar nuevas interrogantes durante la entrevista, se brinda clima favorable, confianza⁴⁵. por otro lado, Cadena P, Rendon R, Aguilar J, Salinas E, Del Rosario F, Sangerman D. indicó que las entrevistas semi estructuradas es la elaboración de una guía para recolectar la información que se requiere conocer de manera más ordenada y completa⁴⁶. Díaz L, García U,

Martínez M, Varela M. hizo mención que en la entrevista semi estructurada es un dialogo entre el entrevistador e informante, se busca realizar un trabajo de campo percibir la vida social para poder acercarse a las ideas y creencias de la persona, el entrevistador debe ser receptiva y sensible ante su punto de vista del informante⁴⁷.

Según los distintos autores es un dialogo entre el entrevistador y el sujeto, en que el propósito es obtener datos significativos desde el punto de vista de las personas, para lo cual se debe crear un ambiente que le genere confianza y escuchar con atención cada respuesta.

Observación participante

Para Monje C. la observación participante percibe el comportamiento y las experiencias del sujeto de estudio que ocurren a su alrededor, se observa y se registra información de las acciones y sentimientos en el contexto natural; permite al investigador relatar los elementos del escenario y describirla textualmente, ⁴⁰. Herrera J. indicó que en la técnica observación participante el entrevistador ve el sentido de conductas y actitudes para adquirir información⁴⁸. Por otro lado, Diniz K, Almeida A, Santos C, García C, Ribeiro M, Mendes M. mencionaron que la observación participante permite la interacción mutua y profunda entre el investigador e investigado, permite la caracterización de la orientación y dinámica permitiendo la descripción de la situación en la recogida de informaciones de manera ordenada para ello el entrevistador debe ser creativo, curioso y hacer uso del sentido del tacto, visión y audición⁴⁹.

De acuerdo a los autores la observación participación es la interacción que se ejecuta en la entrevista permitiendo al investigador ser parte del estudio para recolectar, interpretar y luego explicar las conductas que la persona entrevistada no identifique en su ambiente.

PREGUNTAS ORIENTADORAS

¿Cómo percibe el propio adolescente el propio adolescente los cambios en su comportamiento?

¿Cuáles son los cuidados integrales que ayudan al adolescente a prevenir la ideación suicida?

¿Cómo el cuidado preventivo determina en el adolescente su percepción y comportamiento ante la ideación suicida?

3.6 Procedimientos

Se realizó la selección de sujetos de estudio en la provincia de Huari que presentan cambios comportamentales, se explicará sobre la triangulación que consiste en la observación de la realidad problemática en el país, el estudio relacionada y las preguntas cuestionadoras, la categorización indicando las unidades temáticas las cuales son cambios comportamentales en adolescentes con ideación suicida y cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes, la justificación y los objetivos de la investigación mediante el consentimiento informado, luego se aplicará la guía de entrevista a cada participante en un promedio de 20 a 25 minutos, las técnicas e instrumento de recolección que se utilizará es la entrevista semi estructura y la observación participante, para el desarrollo de la entrevista se aplicaran los aspectos éticos cuidando el anonimato e identidad de cada entrevistado, finalmente se le agradecerá por su participación y colaboración al adolescente.

3.7 Rigor científico

Se buscó realizar un trabajo de calidad por ello el rigor científico en la investigación cualitativa, según Hernández R, Fernández C, Baptista P. Busca conocer los objetivos, recolectando datos directos y confiables de los sujetos de estudio mediante entrevistas usando una guía semi estructuradas y la observación participante hasta llegar a la saturación para luego ser interpretado y ejecutar un análisis, se empleará el consentimiento informado y garantizará los principios éticos durante el desarrollo de la investigación³⁹.

3.8 Métodos de análisis de datos

La presente investigación es de diseño cualitativo y se realizará mediante la técnica de análisis de contenidos, definió Andréu J. como un conjunto de características que permite verificar mensajes desde el punto de vista del emisor permitiendo la interpretación del contenido de la información recolectada, analizar y profundizar la investigación según los datos recogido⁵⁰. Así mismo Cruz G, Martín V, García F, Muñoz J, Pinto A. Parra E. indicaron que el análisis de contenido es un procedimiento para estudiar los datos de entrevista que se recogen en función de los diferentes valores y particularidades, permitiendo de esa manera encontrar discrepancias entre los diferentes participantes de la investigación⁵¹. Por otro lado, Urbano P. manifiesta que el análisis es un proceso que se establece y se manipula la información obtenida por el estudiante de esa manera interpretar, observar de todo lo que está sucediendo con el sujeto de estudio para luego poder sacar conclusiones⁵².

En la investigación cualitativa el análisis de contenidos permite analizar con detalle, profundidad las manifestaciones y las actitudes que presentan las personas implicadas en el estudio.

3.9 Aspectos éticos

Se consideró los principios de la bioética se solicitará el consentimiento informado para proteger la información (Anexo N°7). Martín S. indicó que los aspectos éticos son: beneficencia es actuar y desarrollar al máximo los bienes y reducir los perjuicios, proceder entre los individuos independientes con derecho a decidir lo que es mejor. No maleficencia es el más importante debido a que no busca hacer daño y no tratar a los demás como medios para nuestros propios fines, en caso de alguna circunstancia o situación no podemos hacer un bien no tratemos de hacer algo incorrecto. Autonomía es la capacidad de actuar libremente y consciente, una expresión de este principio es el consentimiento informado. La autonomía de un individuo es cuando manifiesta sus puntos de vista y a ejecutar acciones basadas en valores y creencias personales. Justicia los beneficios de participar en la

investigación deben ser justa para todos y el trato debe ser equitativo haciendo respetar los derechos y la privacidad⁵³.

RESULTADOS

UNIDADES TEMÁTICAS	SUB UNIDADES TEMÁTICAS
<p>CAMBIOS COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES CON IDEACIÓN SUICIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● SEÑALES DE LOS CAMBIOS COMPORTAMIENTO ● FUNCIÓN DE LOS PADRES ANTE IDEACION SUICIDA ● DIFICULTADES DE COMPORTAMIENTO ● FACTORES DE RIESGO DE LA IDEACION SUICIDA
<p>CUIDADO PREVENTIVO DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ELEMENTOS CAUSALES DE LA IDEACION SUICIDA ● FACTORES DE RIESGO ● ROL FAMILIAR

La investigación realizada estuvo enfocada en los cambios comportamentales y cuidado preventivo de la ideación suicida de adolescentes de 13-17 años, para ello se entrevistó a 8 adolescentes, luego se realizó el análisis a las entrevistas estructurando 7 subunidades temáticas, los conceptos son:

Cambios comportamentales en adolescentes con ideación suicida

Señales de los cambios de comportamiento

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: A veces se sienten tristes, alegres, a veces solos, se aíslan y presentan cambios de ánimo y comportamiento constante; cuando los padres no los dejan salir de casa, cuando juegan y pierden sienten cólera hasta se lastiman; son conscientes tienden a renegar, estar irritables,

sienten impotencia, reaccionan mal, no les gusta que le reclamen y discuten con sus padres; lloran, dejan de comer al extrañar a sus padres.

A veces me siento triste, alegre cambio de ánimo constantemente, soy desobediente y prefiero estar solo ...Juego con mi celular "free fire" cuando pierdo me da cólera **E1**; Me he vuelto muy renegona, irritable y contestona por eso siempre discuto con mi mamá no me gusta que me ordenes.... Me siento sola, triste, lloro **E2**; Me siento solo...Reniego y me lastimo cuando las cosas me van mal o no salen como esperaba y siento tristeza **E3**; Reniego con mis padres, a veces tengo impotencia y rajo de ellos deseando que no estén más a mi lado **E4**; Estoy un poco más renegona siempre reacciono mal. Cuando peleo con mi enamorado me siento triste, me pongo a llorar **E5**; A veces me siento mal porque extraño a mi madre y hermana.... Mis padres vivían peleando era muy doloroso.... Cuando me siento mal lloro o dejo de comer **E6**; Porque sufrimos mucho y no podemos ser felices como los demás... Lo que yo quiero es que mis padres estén a mi lado **E7**; Me he vuelto más contestón, malcriado, no me gusta que me reclamen, me siento triste ya no paso tiempo con mi familia.... pero no me hacían caso y como estaba con cólera y todo lo hice **E8**.

ANALISIS Y DISCUSIÓN

Los adolescentes identifican sus cambios de ánimos frente a las circunstancias que suceden en su entorno y expresa su manera de sentir; ellos interactúan con los demás de la misma forma que lo hacen con ellos, pueden presentar síntomas de tristeza, depresión, aislamiento, furia, cólera, adicciones, se autolesionan, conforme Colomina B, García P. concluyen que se dan porque algo más está sucediendo en su vida (28), es similar en esta investigación. Los sujetos de estudios reaccionan y tratan a los demás de la misma forma que ellos consideran que es la correcta. Lo cual se constata por Colom B, Fernández M. que la adolescencia es un período en el que se determinan las aptitudes emocionales, por ello es fundamental desarrollar el autoanálisis de los sentimientos y emociones, con propósito de identificar y percibir las propias restricciones (29). Durante la adolescencia se producen cambios físicos, psicológicos y sociales, por ello la educación a los padres, maestros y adolescentes debe ser constante para poder identificar los cambios.

Reconocen el motivo por el cual presentan cambios; identifican señales y los factores de riesgo ante los pensamientos suicida para evitar llegar al acto suicida así mismo Andrade J. en su estudio manifiesta que en la adolescencia el acto de lastimarse está relacionado el negativismo, dificultad para solucionar conflictos, escasa comunicación afectiva con los padres, frustración y complicaciones procedentes de su entorno familiar (18). En esta etapa es importante mostrar apoyo y mantener comunicación para poder identificar los cambios que están pasando los adolescentes.; lo cual es similar a la investigación de Moura A, Salgado C, Morais F, Leao L, Lappann N que depende el proceso de la adolescencia se da la búsqueda de soluciones a través de conductas agresivas. El comportamiento suicida retrata solicitud de ayuda frente un sufrimiento intenso (20). En la adolescencia no se da de manera directa la búsqueda de ayuda por lo que buscan llamar la atención.

Los cambios de comportamiento muchas veces les causa inconvenientes con sus padres y sienten impotencia, malos deseos, se sienten solos y lloran conforme Viudaurre Y. indica que las dificultades en la regulación emocional son significativas entre ideación suicida negativa y conciencia, rechazo (11). Se presentan cambios de ánimos por múltiples factores y de acuerdo a la situación que están atravesando por ello se debe saber reconocer cada uno de los cambios que presentan frente a las situaciones; así mismo Monti J. concluye que la autoestima, desesperación y depresión están relacionadas, los adolescentes que presentan ideas suicidas son aquellos que tienen su autoestima muy negativa (22). La mayoría de los adolescentes necesitan de apoyo para mejorar su autoestima y de esa manera evitar la ideación suicida como una solución frente a sus problemas.

Función de los padres ante la ideación suicida

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: adecuada comunicación en el hogar; reciben consejos constantemente de sus padres; tienen permiso para salir de su casa, pero con horario; tienen comprensión de sus familiares y comparten tiempo juntos; la confianza que les brindan sus padres les ayuda a expresar sus dificultades y buscar soluciones a sus problemas; reciben educación y no les falta nada.

Tomo por diversión me molesta mi mamá para no seguir los pasos de mi padre y llegara una tragedia **E1**; mi madre me deja salir con hora....Si se puede prevenir el suicidio pero con ayuda **E2**; En mi familia somos unidos, existe comprensión, compartimos todos....la comunicación debe ser permanente con los padres **E3**; Mi papá es comprensible me da ejemplos sobre lo que puede suceder en la vida diaria...Mis padres me ayudan **E4**; mi cuñada me ayuda a comprender el cómo me siento... Deberían brindarnos más confianza y nos puedan ayudar sin juzgarnos **E5**; Ya no soportaba seguir viviendo así solo....Mis padres me aconsejan para contar con su apoyo y que les perdone.... buscare ayuda en mis familiares **E6**; Los problemas que nos suceden contarle a alguien que le tenemos mayor confianza para que nos puede ayudar a buscar soluciones **E7**: Mi papá dijo que los problemas tenían solución a base de comunicación... Nuestros padres se dan cuenta cuando cambia nuestra manera de actuar y nuestras emocionales, la comunicación con nuestros nos ayuda a sentirnos más tranquilos y olvidar los problemas. **E8**

Los adolescentes reconocen que en su hogar no hay una adecuada comunicación, conforme Cárdenas R. el nivel de satisfacción familiar y el tipo de familia influye en los estilos de afrontamiento e ideación suicida (13). La comunicación, la confianza y la relación de los padres con los hijos es muy importante en el hogar frente a las dificultades y conflictos que se presenten; reciben consejos de su madre para no seguir malos pasos y vicio del alcohol, lo cual concuerda con lo que indica Delgado B. los padres cumplen un papel importante ya que les deben informar las consecuencias del consumo de alcohol y optar con estilos saludables (25) El consumo de alcohol a temprana edad se puede convertir en un vicio para el adolescentes que con el tiempo les traerá consecuencias en su salud.

Salen de sus casas con permiso y con horario, lo que es relacionado con lo que Levy S. indica la función de los padres es importante porque guían su accionar, muestran su apoyo y verifican sus conductas (27). Los adolescentes suelen pasar más tiempo con sus amigos que con su familia, por lo que está relacionado con el estudio de Hollinger J, porque el suicidio es un acto que puede prevenirse mediante identificación e intervenciones de las señales de advertencia (19). Por ello es importante los programas educativos en los colegios, ya que se pueden identificar de manera oportuna los cambios que se presenten.

Tienen buen vínculo y unión familiar en su hogar, lo que se relaciona con el estudio de Larrobla C, Canetti A, Hein P, Novoa G, Duran M. la familia es fundamental porque observan acontecimientos negativos, señales de alarma y brindan apoyo emocional, emplean frases amables, de respeto y de ayuda, brindan alternativas de solución a los problemas (38) La familia ayuda al adolescente frente a los problemas que puedan presentar por ello la comunicación es de suma importancia en el hogar; La comunicación con los padres debe ser permanente ya que ayuda a una mejor comprensión lo cual se constata por Cañón S, Carmona J. mantener una comunicación y contar con el apoyo en el hogar, de las amistades y de los docentes en una medida preventiva y de oportunidades para ellos (17). Una buena comunicación en la casa es el vínculo de una buena relación entre sus miembros.

Poseen confianza con sus padres porque les orientan sobre las circunstancias que se va enfrentar en la vida, así mismo Colom B, Fernández M. indican que, para mantener una comunicación, se necesita poseer una mentalidad franca y flexible a las circunstancias que se dan en la familia, los amigos y la sociedad como las relaciones humanas (29). Cuando los padres brindan confianza a los adolescentes se crea un vínculo de seguridad y apoyo para la vida diaria; Confían más en su madre y considera que en temas de mujeres las entienden mejor, conforme Larrobla C, Canetti A, Hein P, Novoa G, Duran M. indican la importancia de la escucha auténtica y reflexiva, emplear frases amables y de respeto de ayuda emocional al adolescente (38). La confianza que brindan los padres a los hijos hace que cuando tengan dudas o necesiten consejos sean los primeros en comunicárselos y de la misma forma recibir el apoyo que necesitan.

Dificultades de comportamiento

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: que se le es difícil aceptar su error después de un inadecuado comportamiento; les cuesta comunicarse con sus padres por ello no busca soluciones frente a sus problemas; prefieren no comentarle sus inconvenientes a sus padres para evitar sentirse culpables cuando exista conflictos en sus hogares; indican que la adolescencia es una etapa complicada; evaden de sus problemas.

Me cuesta pedirle disculpas ... Mi enamorada era mi único apoyo y como discutimos no tenía otra solución **E1**; No quiero sentirme culpable de las discusiones de mis padres...Pienso que no me quieren.... Solo cargo todo lo que pasa y lo único que hago es desahogarme llorando **E2**; Estudio virtual a veces no participo...La adolescencia es complicada para nosotros mismos por eso me gustaría controlar mis emociones y mis impulsos **E3**; Me doy mi espacio personal...Nadie sabe de un problema familiar y tampoco quiero que se enteren. **E4**; A mi mamá no le cuento mucho ya que me da vergüenza y siento que no me comprendería.... Mi amiga se dio cuenta que tenía curitas y mi cuñada se dio cuenta de mis cortes solo **E5**; Sé que siempre tendré problemas. **E6**; Sentí que ya no podía cargar esas cosas con lo que hablaban la gente...Además, sé que huyendo de los problemas no gano nada y que al contrario debería buscar soluciones. **E7**

Los sujetos de estudio manifiestan que les es dificultoso aceptar su error después de un inadecuado comportamiento, el cual coincide con lo que Colom B, Fernández M. indican, que se evidencian dificultades tanto en la identidad, conflicto para solicitar apoyo se necesita poseer una mentalidad franca y flexible a las circunstancias que se dan en la familia y la sociedad como las relaciones humanas (29). La falta de interés para solicitar apoyo a los problemas que cursan suele ser un factor desencadenante de la ideación suicida; Les cuesta comunicarse en el hogar por ello no buscan soluciones a sus problemas, así mismo De La Torre M. define que los individuos suicidas conservan un aspecto negativo acerca su futuro y sobre su persona consigue disminuir la percepción de soluciones favorables llegando a un momento de desesperanza (37). La falta de confianza de los padres hace que el adolescente se sienta y quiera cargar con sus problemas solo creando ideas negativas o minimizando sus problemas en su vida diaria.

Refieren no comentarles sus inconvenientes a sus padres para evitar sentirse culpable luego cuando exista conflictos en su hogar, Los padres no los comprenden e incluso piensan que no los quieren por lo que Andrade J. en su investigación indica que en la adolescencia existe escasa comunicación afectiva con los padres, frustración y estados alterados de conciencia que rodean el autocastigo como la solución inoportuna de dificultades procedentes de su entorno familiar y social (20). Por falta de confianza y comunicación en el hogar el adolescente tiende a sentirse culpable de lo que sucede creando así una

autoestima negativa; también Monti J. en su investigación afirma que tener pensamientos suicidas es debido al autoestima "muy negativa", la desesperación leve y la depresión severa (22). La escasa comunicación en la familia hace que el adolescente cree sentimientos y pensamientos negativos.

Prefieren callar sus problemas para evitar malos comentarios y así guardárselos, Se deben buscar soluciones a los problemas y no evadirlos, lo cual coincide con el estudio de, Colom B, Fernández M. indican que en la etapa de la adolescencia existe conflicto para solicitar apoyo ya que es un período en el que se determinan las aptitudes emocionales (29). Durante la adolescencia debe existir mayor comunicación en la casa y con los amigos para que mantengan su tranquilidad y busque soluciones favorables necesita poseer una mentalidad franca y flexible; Rueda F. que manifiesta que la ideación suicida está relacionados a problemas que se solucionan ya que las crisis son pasajeras, se debe expresar los problemas a las personas de mayor confianza (35). Comunicarse con la persona de mayor confianza ayuda a desahogarse los problemas y de esa manera se les brinda mayor apoyo frente a los múltiples problemas.

Factores de riesgo de la ideación suicida

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: consumen cerveza porque están en una etapa donde experimentan; se refugian en el alcohol frente a sus problemas, ya que les ayuda a olvidarlos.

Mi papá tomaba mucho hasta que se accidento y falleció...Tomo cerveza con mis amigos al mes, porque tenía problemas en mi casa.... Solo por diversión mientras estoy con mis amigos ya que estoy experimentando **E1**; Me he dedicado bastante a tomar cervezas casi todos los fines de semana y más aún cuando tengo problemas, siento que es un alivio, desde que me termino me dedico a tomar porque sé que es algo que me hace sentir tranquilo y olvidar todo **E6**; Yo solo buscaba estar tranquilo olvidarme de los problemas y salí con un amigo y me puse a tomar luego me quedé en su casa y al día siguiente todavía volví a mi casa **E8**.

Los sujetos de estudio comentan que consumen cerveza al mes porque están en una etapa donde experimentan cosas nuevas, mientras que Delgado B. indica que La adolescencia es una fase progresiva donde se dan cambios

transcendentales en el funcionamiento físico, psicológico y social (25). Los factores de riesgo en etapa de la adolescencia son los vicios, motivos que más adelante se volverá un riesgo para la salud; Se refugian en el alcohol frente a sus problemas, ya que les ayuda a olvidarlos y se sienten tranquilo, Delgado B. en su estudio manifiesta que los adolescentes están expuestos a elementos de riesgo como el consumo de alcohol y drogas, pandillaje (25). Por ello es importante vigilar muy de cerca en el hogar el comportamiento que presenta el adolescente, la comunicación entre padres e hijos es importante ya que se debe explicar las consecuencias que trae el consumir bebidas alcohólicas durante la etapa en la que se encuentra.

CUIDADO PREVENTIVO DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES

Elementos causales de la ideación suicida

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: en sus hogares tienen inconvenientes con sus padres y se han llegado a causar cortes; les incomoda recibir órdenes de sus padres; tienen pensamientos de desaparecer o estar muertos; se autolesionan cuando tienen problemas; tienen conflictos con sus enamorados.

En mi casa con mi mamá y mis hermanos discutimos y peleamos y ...Si me corté la mano con gilet hace 5 meses porque me discutí con mi enamorada. **E1**; Con mi mamá discutimos me castiga ya me cansa no le hago caso...Me puse a pensar que lo mejor sería desaparecer o irme....Pensé morirme, me vinieron sensaciones de que se sentirá estar muerta**E2**; Le meto puñetazo a la pared y me siento aliviado muchas veces, **E3**; Mis padres me gritan, mi mamá es agresiva me dijo que le tenemos cansada.**E4**; Cuando peleamos me siento mal pienso que no me quiere **E5**; Termine con mi enamorada y la quería mucho era mi único apoyo me sentía bien con ella **E6**; Todo es complicado, hay muchos conflictos en mi casa, siento que mi familia no es la misma... Yo me puse malcriado terminamos discutiendo siento que ella no me comprende **E8**.

Los sujetos de estudio manifiestan que en su hogar tiene inconvenientes con sus padres y hermanos, les hacen sentir culpables por ello se desencadenan ideas de irse de sus casas Colomina B, García P. indica que los adolescentes interactúan con los demás de la misma forma que lo hacen con ellos, inician sus conflictos internos, la intensidad emocional, descubren vivencias y dolencias personales (28) El adolescente al relacionarse con los de su entorno vive

cosas agradables por lo que descubre y experimenta cambios emocionales, también Cárdenas R en los resultados de su investigación manifiesta que existe nivel alto de ideación suicida a nivel de estilos de afrontamiento y nivel bajo de satisfacción familiar (13). Los adolescentes presentan múltiples pensamientos debido a que no se encuentran apoyo en el hogar.

Presentan ideas suicidas por conflictos familiares, por lo que Vega A. en su investigación menciona que las féminas son las que presentan alto nivel de ideación suicida asociados a factores personales y familiares (14). Las personas de sexo femenino son más propensas a este tipo de ideas por motivos a que presentan depresión y problemas de autoestima. Así mismo Alvarado A. en su investigación indica una correlación alta entre violencia familiar e ideación suicida (12). La violencia verbal o física producida en distintos factores pueden ser desencadenantes de una ideación suicida.

Frente a sus cambios de ánimos suelen golpear la pared como muestra de liberar emociones, en su Levy S. indica que el comportamiento de los adolescentes está determinado por su código moral y de conducta, la función de los padres es importante porque guían su accionar, muestran su apoyo y verifican sus conductas (27). La familia cumple el rol importante de brindar apoyo a cada uno de sus integrantes e identificar los cambios de ánimos frente a múltiples situaciones donde la mayoría de veces su comportamiento es de impulsividad causándose daños. Se realizan cortes por problemas amorosos, Moura A, Salgado C, Morais F, Leao L, Lappann N. en su investigación evidencia que depende del proceso de la adolescencia se da la búsqueda de soluciones a través de conductas agresivas y suicidas (18). Verificar el cambio de comportamiento del adolescente es una forma de llamar la atención para poder indagar a cerca de lo que pueda estar sucediendo en su vida y de esa forma brindarle solución.

Indican que es doloroso no compartir con su familia en un día especial, se presentan muchos problemas en el hogar y su familia no es la misma de antes Por otro lado, Martínez R. manifiesta que esta etapa es importante educar a los padres porque en esta etapa suceden circunstancias desfavorables que sitúan en riesgo la integridad y la salud de los adolescentes la circunstancia emocional y/o cognitiva se van formando sentimientos negativos (31). Los padres deben mostrar mayor

comprensión, apoyo emocional y mantener una comunicación constante; así mismo Alfaro M. en su investigación obtuvo como resultado que el 42,9% tienen síntomas depresivos e ideación suicida medio y moderado funcionamiento familiar (12). franca y flexible con sus integrantes de su familia.

Factores de Riesgo

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: se realizan cortes con navaja; tienen amigos que se suicidaron; extrañan a sus padres; presentaron ideas suicidas; cuando tienen cólera golpean la pared; intentaron suicidarse.

Cuando me corte la muñeca.... su hermana de mi amigo se suicidó hace 2 meses y yo hace 5 meses tenía idea de suicidarme, pensé morirme **E1**; Considero que todo va contra mí... Extraño mucho a mi papá me hace falta le necesito ya que siempre me ha cuidado **E2**; Hace poco su amiga de mi amigo se mató porque tenía problemas familiares en su casa **E3**; Si he intentado suicidarme hace 6 meses... Mi mamá me encontró ahogándome y me llevaron de emergencia al hospital **E4**; Cuando me sentí mal me hice cortes en mi antebrazo con gilet sangro mucho. **E5**; Cuando tengo cólera golpeo la pared una vez me disloque el brazo... Cuando estuve en 4to año de secundaria quise suicidarme quise tomar veneno **E6**; tuve la idea de morir para que así la gente deje de comentar cosas que no saben muy bien **E7**; Si cada vez que tengo cólera y reniego golpeo la pared y una vez me corte con corta pluma mi brazo **E8**.

Los sujetos de estudio refieren haberse realizado cortes con gilet y que eso les hizo sentir bien frente a los problemas que tenían; reconocen el motivo por el cual se han lastimado y también que se dieron cuenta que no era lo correcto. García A, Vegas M, Muñoz D. manifiestan que la ideación suicida inicia cuando el individuo piensa e plantea suicidarse se debe identificar a los adolescentes que están en riesgo de autolesionarse o indagar las veces de autolesiones (33). Las autolesiones que un adolescente se realiza tienen un motivo y un propósito por ello se debe indagar las causas. Así mismo Moura A, Salgado C, Morais F, Leao L, Lappann N. indican que el comportamiento suicida retrata una solicitud de ayuda ante un sufrimiento uno de los factores principales es la depresión. (18). La adolescente busca ayuda mediante señales por ello es importante reconocer cuales son para poder brindarle ayuda de manera inmediata y evitar casos suicidas.

Tenían idea suicida ya que se sentía desesperanzado además que hace poco una persona de su vínculo de amigos se había suicidado; Indican que una amiga se suicidó hace poco y que se pudo haber evitado esa pérdida, por lo que se constata por Cañon S. Carmona J en su investigación obtuvieron como resultado que la ideación suicida en adolescentes es entre 10% y 35 % debido a la depresión, ansiedad y trastornos causales asociados a las ideaciones y comportamientos suicidas (17). Para que el adolescente presente ideación suicida influye mucho los antecedentes de suicidio en sus entornos y los factores estresantes, por ello es importante tener una buena comunicación con los padres; también Hollinger J. en su investigación obtuvo como resultado que el suicidio puede prevenirse y confirman que la intervención es necesaria en la educación escolar para la prevención, identificando de las señales de advertencia (19). El suicidio es un acto prevenible y que se debe identificar a tiempo las señales que dan los adolescentes.

Indican que se golpean la mano en sus momentos de amargura, cuando no sabe que hacer frente a sus problemas y que incluso llegó a dislocarse el brazo, Reconocen la ideación suicida y acto suicida son por problemas en su hogar, por lo que Sánchez J, Villareal M, Musitu G. en su estudio manifiesta que la autoagresión y violencia se considera como una forma de intento de suicidio (32). La familia cumple un rol muy importante ya que son quienes están más cerca al adolescente y observan los cambios de comportamiento que presenta el adolescente; así mismo Andrade J. en su estudio manifiesta que el comportamiento suicida del adolescente está relacionado con la dificultad para solucionar conflictos, escasa comunicación afectiva con los padres y estados alterados de conciencia que rodean el autocastigo como la solución inoportuna de complicaciones procedentes de su entorno familiar y social (20). En el hogar el rol que cumplen los padres es para identificar los cambios emocionales y de comportamiento para identificar y brindar alternativas de solución.

Manifiestan que intentaron suicidarse por falta de comprensión de sus padres, Piensan que su vida no tiene sentido ya sus padres no están al pendiente de ellos lo cual coincide con lo que dice Andrade J. en su investigación indica que el acto

suicida en esta etapa es relacionado por escasa comunicación afectiva con los padres (20). El rol de la familia es muy importante por ello deben compartir más momentos juntos, debe haber mayor comunicación, confianza y apoyo, también Jordán M. indica que La ideación suicida es el pensamiento sobre la muerte personal y los factores de riesgo son los antecedentes de suicido familia, paciente y amigos, el grado de desesperanza e impotencia (34). Se busca evitar que el adolescente llegue al acto suicida por lo que se requiere buscar alternativas de solución a los problemas que presente.

Rol De La Familia

De lo expresado por los sujetos de estudio, se consta: que tienen mayor confianza con sus hermanos; sus padres les aconsejan, les apoyan; tienen comunicación permanente y les ayudan a solucionar sus problemas; pasan tiempo con sus familiares los fines de semana; reciben felicitaciones y mayor apoyo de sus padres cuando tienen logros; reciben ayuda de un profesional de salud; indican que reciben apoyo de sus amigos más cercanos.

Mis tíos me corrigen cuando hago mal las cosas.... La comunicación en familia es de mucha ayuda **E1**; Mi mamá se puso a llorar diciendo que le perdone...La comunicación con los padres, la comprensión, pasar más tiempo en familia **E2**; Con mi hermano nos apoyamos juntos en todo....La familia debe ser unida y debe haber comprensión entre todos los integrantes **E3**; Tengo mucha comunicación con mi padre...Estoy llevando ayuda psicológica **E4**; Mi cuñada me aconseja, me dice que para todo hay solución **E5**; El suicidio es prevenible cuando tenemos apoyo de nuestra familia o de los amigos **E6**; Cuando tengo problemas le cuento a mi prima ella me aconseja para estar tranquilo ...La familia está más pendiente de nuestros cambios que podemos presentar **E7**; Mi mamá se dio cuenta que lo que hacía estaba mal incluso me llevaron al psicólogo...Nos podemos dar cuenta a tiempo de todo lo que nos puede causar inseguridad y problemas, poder pensar mejor y con mente serena buscar ayuda es lo primordial **E8**.

Los adolescentes reciben consejos de sus padres a pesar de sus inconvenientes que ocurren en su familia y pasan tiempo juntos; Tienen una buena comprensión y comunicación con su familia ya que se apoyan entre todos. Lo que coincide con lo que Delgado B. indica que la función de los padres es importante porque comprender los cambios emocionales y comportamentales (25). Los

familiares son los principales identificadores de los cambios que presentan los adolescentes; así mismo, Cañón S, Carmona J indican que contar con el apoyo en el hogar, de las amistades y de los docentes en una medida preventiva y de oportunidades para los adolescentes que presentan ideación suicida (17). La comunicación es la base para mantener un vínculo de soporte y confianza entre el padre y el adolescente.

Identifican la importancia que tiene la comunicación en la familia y el pasar tiempo con los amigos les ayuda a despejar la mente de los problemas, Reconocen la importancia del rol de la familia, la comunicación y comprensión es primordial o cual se constata por Rueda F. que los problemas se solucionan porque las crisis son pasajeras, se deben expresar los problemas a las personas de mayor confianza, y mantenerse ocupado para sentirse tranquilo(35). Mantener una buena comunicación ayuda a relacionarse en el hogar y la sociedad por ello es una de las medidas preventivas frente a las ideaciones suicidas porque ayuda a desahogarte. También lo que se constata por Colom B, Fernández M. que manifiestan que la adolescencia es un período en el que se determinan las aptitudes emocionales, por ello es fundamental mantener una comunicación se necesita poseer una mentalidad franca y flexible a las circunstancias (29). La familia brinda apoyo frente a situaciones problemáticas, se mantiene más atento a los cambios que presentan los adolescentes tanto físicos y psicológicos.

Refieren tener mucha comunicación y mayor atención de sus padres y reciben ayuda psicológica, este acto de buscar solución lo cual coincide el estudio de Borrayo Y. Selier O. Verzonis J. Vizaso D. Álvarez C donde la persona que intente suicidarse debe ser evaluado y recibir apoyo de manera oportuna por el personal de Salud Mental (36). El rol de la familia es brindar alternativas de solución para ello se debe identificar a tiempo y de manera oportuna el riesgo que existe frente al intento suicida; también Rueda F. indica en su estudio que los problemas se solucionan ya que las crisis son pasajeras y los tratamientos psicoterapéuticos sirven para reconocerlas y poder expresarla los problemas a las personas de mayor confianza, y mantenerse ocupado para sentirse tranquilo, buscar ayuda de algún personal de salud (35). Se les debe brindar mayor atención al adolescente frente a

los cambios que presentan y deben recibir ayuda de un profesional de salud para que identifiquen al riesgo el cual está expuesto.

Cuentan apoyo de la familia les dan consejos para mejorar y buscar ayuda frente a los conflictos cotidianos, lo cual coincide con el estudio de Larrobla C, Canetti A, Hein P, Novoa G, Duran M. quienes indican que el rol de la familia es fundamental ya que observan señales de alarma, brindan apoyo emocional y alternativas de solución al adolescente con problemas por eso es importante la escucha autentica y reflexiva (38). La comunicación en la familia es fundamental para poder dar soluciones a lo que sucede en la vida diaria del adolescente. Reconocen que la familia en la adolescencia se debe cumplir un papel importante ya que ellos son los que están más cerca, así mismo Levy S. en su investigación informa que la función de los padres en esta etapa es importante porque guían su accionar, muestran su apoyo y verifican sus conductas, las dificultades de comportamiento suelen depresión (27). El rol que cumplen los padres es importante en el hogar debido a que son quienes pasan más tiempo con el adolescente por ello deben brindar su apoyo.

CONCLUSIONES

1. Los cambios comportamentales de los adolescentes de 13-17 años, se presenta por influencia de factores negativos como el aislamiento y consumo de bebidas alcohólicas, los cuales dificultan que los adolescentes conserven su salud mental estable; los cuidados preventivos tienen como principal protagonista a la familia, por el funcionamiento dentro del hogar, la identificación de las ideas suicidas, las lesiones físicas con el fin de que puedan intervenir y buscar apoyo de un profesional.
2. Los cambios comportamentales de los adolescentes suelen evidenciarse mediante los cambios de emociones negativas siendo los más comunes la tristeza, aislamiento, impotencia, soledad por ello les es difícil solicitar apoyo por lo que se refugian en las bebidas alcohólicas.
3. La familia cumple un rol muy importante en el cuidado preventivo de la ideación suicida por mantener una comunicación asertiva en el hogar, identificar señales de ideas suicidas y buscar alternativas de solución cuando los adolescentes se autolesionan y de esa manera solicitar apoyo psicológico para mejorar su salud mental.

RECOMENDACIONES

1. Que los estudiantes de enfermería realicen más investigaciones sobre la temática de cuidados preventivos con la población de adolescentes.
2. Que el personal de salud enfatice la promoción y prevención de la salud mental en los adolescentes.
3. Que el personal de salud brinde estrategias para prevenir el suicidio en adolescentes.
4. Se debe implementar una enfermera especialista en salud mental en centros educativos y centros comunitarios.

CONSIDERACIONES FINALES

1. Se logró determinar los cambios comportamentales y el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años.
2. La familia con la orientación de la enfermera está preparada para brindar cuidado preventivo frente a la ideación suicida.
3. Es conveniente incorporar una enfermera en los centros educativos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental. [Internet]. 2016. [Citado: 2020 marzo 27].
Disponible en: <https://bit.ly/31hET3F>
2. Martin A, Gonzales C, Bustamante J. El suicidio en adolescentes. Revista Médica del Hospital General de México [Internet]. México; 2018 [Citado: 2020 marzo 27]; 81(4) 177-282.
Disponible en: <https://bit.ly/382n9dZ>
3. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena pediatría [Internet]. Chile de 2015 [Citado: 2020 marzo 27]; 86(6)436-443
Disponible en: <https://bit.ly/31gt2mn>
4. Sampayo I, Lezcano H. Acciones de orientación familiar para prevenir la carencia afectiva en los niños mediante la comunicación. Razón y Palabra [Internet] Ecuador;2017. [Citado: 2020 mayo 09]; 88
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199532731033.pdf>
5. Uribe R, Palomino M, Arévalo M, Cortez E, Velásquez R. Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares [Internet]. Perú; 2005 [Citado: 2020 marzo 27].
Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolesc.pdf
6. Ministerio de Salud. Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental [Internet] Perú; 2018. [Citado: 2020 marzo 27]
Disponible en: <https://bit.ly/2B16Ull>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Porcentaje de Población por etapas de vida [Internet]. Lima; 2016 [Citado: 2020 abril 17]
Disponible en: <https://bit.ly/3fSxj3k>
8. Ministerio de Salud. Salud Mental [Internet]. Lima; junio de 2019 [Citado: 2020 abril 17].

- Disponible en: <https://bit.ly/381HU9n>
9. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental del adolescente. [Internet] octubre de 2019 [Citado: 2020 abril 17].
Disponible en: <https://bit.ly/3fWJUmc>
10. Alfaro M. Relación de la sintomatología depresiva y el funcionamiento familiar con la ideación suicida en estudiantes de la I. E. Gerardo Arias Copaja del distrito de GREGORIO ALBARRACÍN LANCHIPA, Tacna-2018. [Tesis para optar título profesional de Licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.2018. [Citado: 2020 marzo 27].
Disponible en: <https://bit.ly/2Vk6g9f>
11. Viudaurre Y. Regulación emocional e ideación suicida en escolares de una Institución Educativa de Villa María del Triunfo, 2018 [Tesis para optar título profesional de Licenciada en Psicología Humana]. Lima: Universidad Alas Peruanas.2019. [Citado: 2020 marzo 27].
Disponible en: <https://bit.ly/2B2aYBT>
12. Alvarado A. Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de instituciones educativas públicas del Distrito Intercultural de Río Negro– Junín 2016 [Tesis para optar el título profesional de Psicología]. Lima: Universidad Peruana Unión.2016. [Citado: 2020 marzo 27].
Disponible en: <https://bit.ly/2Clue7N>
13. Cárdenas R. Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de Instituciones Educativas [Tesis para optar el grado académico de Doctor en Psicología]. Lima: Universidad San Martín de Porres. 2016. [Citado: 2020 marzo 27].
Disponible en: <https://bit.ly/3dzbMer>
14. Vega A. Factores personales, familiares y sociales asociados a la ideación suicida en los estudiantes del quinto año de secundaria del distrito Ciudad Nueva de Tacna, 2013. [Tesis para optar título profesional de Médico Cirujano]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre. 2014. [Citado: 2020 marzo 27].

Disponible en: <https://bit.ly/3g2SCPF>

15. Luna I. Factores familiares relacionados con la ideación suicida en los estudiantes de la Institución Educativa Alfonso Ugarte [Tesis para optar título profesional de Licenciada de Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma. 2013. [Citado: 2020 marzo 27].

Disponible en: <https://bit.ly/3dzumDt>

16. Verde M. Orientación suicida en adolescentes escolares de la Institución Educativa Jorge Portocarrero Rebaza de Ventanilla, 2017 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. [Citado: 2020 marzo 27].

Disponible en: <https://bit.ly/2Yvavkq>

17. Cañón S. Carmona J. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. Colombia; diciembre de 2018 [Citado: 2020 abril 5]; 20 (80):387-97

Disponible en: <https://bit.ly/3dzR0LC>

18. Andrade J. Psychosocial conditions suicidal of behavior in adolescents. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* [Internet]. Junio de 2012 [citado: 2020 marzo 01]; 15 (2)

Disponible en: <https://bit.ly/2BdKvky>

19. Hollinger J. Adolescent Attitudes Toward and Perceptions of Suicide, Stigma, and Help-Seeking Behavior. *Philadelphia College of Osteopathic Medicine* [Internet]. Febrero de 2016 [citado: 2020 abril 8]

Disponible en: <https://bit.ly/2ZdWxCu>

20. Moura A, Salgado C, Morais F, Leao L, Lappann N. Comportamento suicida entre adolescentes: Revisao integrativa da literatura nacional. *Revista oficial do núcleo de estudos da saúde do adolescente / uerj*

[Internet]. Enero- [marzo](#) de 2019 [Citado: 2020 abril 8]; 14(1): 88-96.

Portuguese

Disponible en:

http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=639

21. Chaniang S, Fongkaew W, Sethabouppha H, Lirtmunlikaporn S, Schepp K. Perceptions of Adolescents, Teachers and Parents towards Causes and Prevention of Suicide in Secondary School Students in Chiang Mai. Pacific Rim Int J Nurs Res. 2019 [Citado: 2020 abril 8]; 23 (1): 47-60. German

22. Monti J. Ruolo dei costrutti psicologici nella condotta suicidaria in adolescenza. Indagine sulla relazione tra i livelli di autostima, disperazione, depressione e il rischio suicidario nella popolazione adolescenziale. [Laurea liv.I] Italia: Universita degli Studi di firenze. 2019.
Disponible en: <https://bit.ly/31dO0IT>
23. Torok M, Caeleb A, Smart A, Nicolopoulo A, Wong Q. Preventing adolescent suicide: A systematic review of the effectiveness and change mechanisms of suicide prevention gatekeeping training programs for teachers and parents [Internet]. Junio de 2019 [citado: 2020 abril 8]; (73): 100-112.
Disponible en: <https://bit.ly/3eKVZuk>

24. Galvis A. Teoría y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica [Internet]. Chile; 2015 [Citado: 2020 abril 5]; 6(2): 1108-20
Disponible en: <https://bit.ly/2CEmnYN>

25. Delgado B. Psicología del Desarrollo en la infancia y la adolescencia [Internet]. España;2013 [Citado: 2020 abril 5]
Disponible en: <https://bit.ly/2YxX82Z>

26. Lee D. Schafer A. Tratado de Medicina interna [Internet] España; 2017 [Citado: 2020 abril 5]
Disponible en: <https://bit.ly/3dAKh4n>

27. Levy S. Problemas de comportamiento en los adolescentes [Internet] EE. UU; 2019 [Citado: 2020 abril 5]
Disponible en: <https://msdmnls.co/3fVCr6X>
28. Colomina B, García P. La adolescencia. Siete claves para prevenir los problemas de conducta [Internet] España; 2014- [Citado: 2020 abril 5]
Disponible en: <https://bit.ly/2YAFThA>
29. Colom B, Fernández M. Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. [Internet] España; 2013 [Citado: 2020 abril 5]; 1(1):235-242.
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf>
30. Alarcón D, Barrig P. Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes [Internet] Perú; Julio-diciembre de 2015 [Citado: 2020 abril 5]; 21(2)
Disponible en: <https://bit.ly/3ezPAIT>
31. Martínez R. Cambios sociales y comportamentales de riesgo en adolescentes. Medicina Universitaria [Internet] México; enero de 2013 [Citado: 2020 abril 5]; 15 (58): 1-2.
Disponible en: <https://bit.ly/2Ywnlyl>
32. Sánchez J, Villareal M, Musitu G. Ideación Suicida” Adolescencia y Familia”. Nuevos retos en el siglo [Internet], 2013. [Citado: 2020 abril 5]
Disponible en: <https://bit.ly/2Z8uMvk>
33. García A, Vegas M, Muñoz D. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON INTENTO O IDEACIÓN SUICIDA [Internet];2019. [Citado: 2020 abril 5]
Disponible en: <https://bit.ly/31fPETR>
34. Jordán M. Planes de Cuidado en Enfermería Psiquiátrica [Internet] España; 2019 [Citado: 2020 abril 5]

Disponible en: <https://bit.ly/2NvAl1i>

35. Rueda F. Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares. [Internet] España; 2012 [Citado: 2020 abril 5]

Disponible en: <https://bit.ly/31loQBJ>

36. Borrayo Y. Selier O. Verzonis J. Vizaso D. Álvarez C. Conducta Suicida en adolescentes, prevención y cuidados de Enfermería [Internet] Cuba; 2019 [Citado: 2020 abril 5] 23.

Disponible en: <https://bit.ly/2ZcUSxd>

37. De La Torre M. Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Madrid; 2013 [Citado: 2020 abril 5]

38. Larrobla C, Canetti A, Hein P, Novoa G, Duran M. Prevención de la conducta suicida en adolescentes. Guía para los sectores de Educación y Salud [Internet]. Uruguay ;2013. [Citado: 2020 abril 5]

Disponible en: <https://bit.ly/2BBf6bM>

39. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6.a México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.C.; 2014. [Citado: 2020 abril 23]. Capítulo 2 Origen de un proyecto de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta.

Disponible en: <https://bit.ly/2YzhdWM>

40. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. 2011 [Citado: 2020 abril 23]

Disponible en: <https://bit.ly/2B8zsZW>

[41.](#) Izcara S. Manual de investigación cualitativa [Internet]. 2014 [Citado: 2020 abril 23]

Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/4613>

[41-42.](#) Municipalidad Provincial de Huari [Internet]. [Citado: 2020 abril 23]

Disponible en: <http://www.munihuari.gob.pe/>

[42-43.](#) Pérez R, Lagos L, Mardondes R, Sáes F. Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente. [Internet]. Chile; 2017 [Citado: 2020 junio 04]
Disponible en: <https://bit.ly/2YxWi6b>

[43-44.](#) Mendieta G. Informantes y muestreo en investigación cualitativa. Investigaciones Andina [Internet]. 2015 [Citado: 11 de mayo 2020]; 17 (30)
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239035878001.pdf>

[44-45.](#) Folgueiras P. Técnica de recogida de información: La entrevista. [Internet]. España; 2016 [Citado: 11 de mayo 2020]
Disponible en: <https://bit.ly/2Ny78mg>

[45-46.](#) Cadena P, Rendon R, Aguilar J, Salinas E, Del Rosario F, Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. [Internet]. Mexico; Septiembre- noviembre de 2017 [Citado: 11 de mayo 2020];8(7)
Disponible en: <https://bit.ly/31iHDOg>

[46-47.](#) Díaz L, García U, Martínez M, Varela M. Metodología de investigación en educación médica. [Internet]. México; Julio- septiembre de 2013 [Citado: 11 de mayo 2020]; 2(7).
Disponible en: <https://bit.ly/2NvB4Q5>

[47-48.](#) Herrera J. La investigación cualitativa. [Internet]. México; 2017. Universidad de Guadalajara [Citado: 11 de mayo 2020]
Disponible en: <https://bit.ly/2ViMATj>

[48-49.](#) Diniz K, Almeida A, Santos C, García C, Ribeiro M, Mendes M. Metodología cualitativa. Hablando de la observación participante en la

investigación cualitativa en el proceso salud-enfermedad [Internet]. Brasil; 2014 [Citado: 12 de mayo 2020];23(1-2):75-59.

Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v23n1-2/metodologia1.pdf>

[49-50.](#) Andréu J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. [Internet]. España; 2018 Citado: 14 de mayo 2020]

Disponible en: <https://bit.ly/31hb5nv>

[50-51.](#) Cruz G, Martín V, García F, Muñoz J, Pinto A, Parra E. Análisis de contenido cualitativo: estudio de la satisfacción de los usuarios de sobre la presentación de un nuevo medicamento en la salud pública. [Internet].

España; 2017 [Citado: 14 de mayo 2020]

Disponible en: <https://repositorio.grial.eu/bitstream/grial/973/1/Cap3.pdf>

[51-52.](#) Urbano P. Análisis de datos cualitativos. [Internet]. Colombia; 2016[Citado: 14 de mayo 2020] ;3(1):112-126.

Disponible en: <https://bit.ly/2NtJZSj>

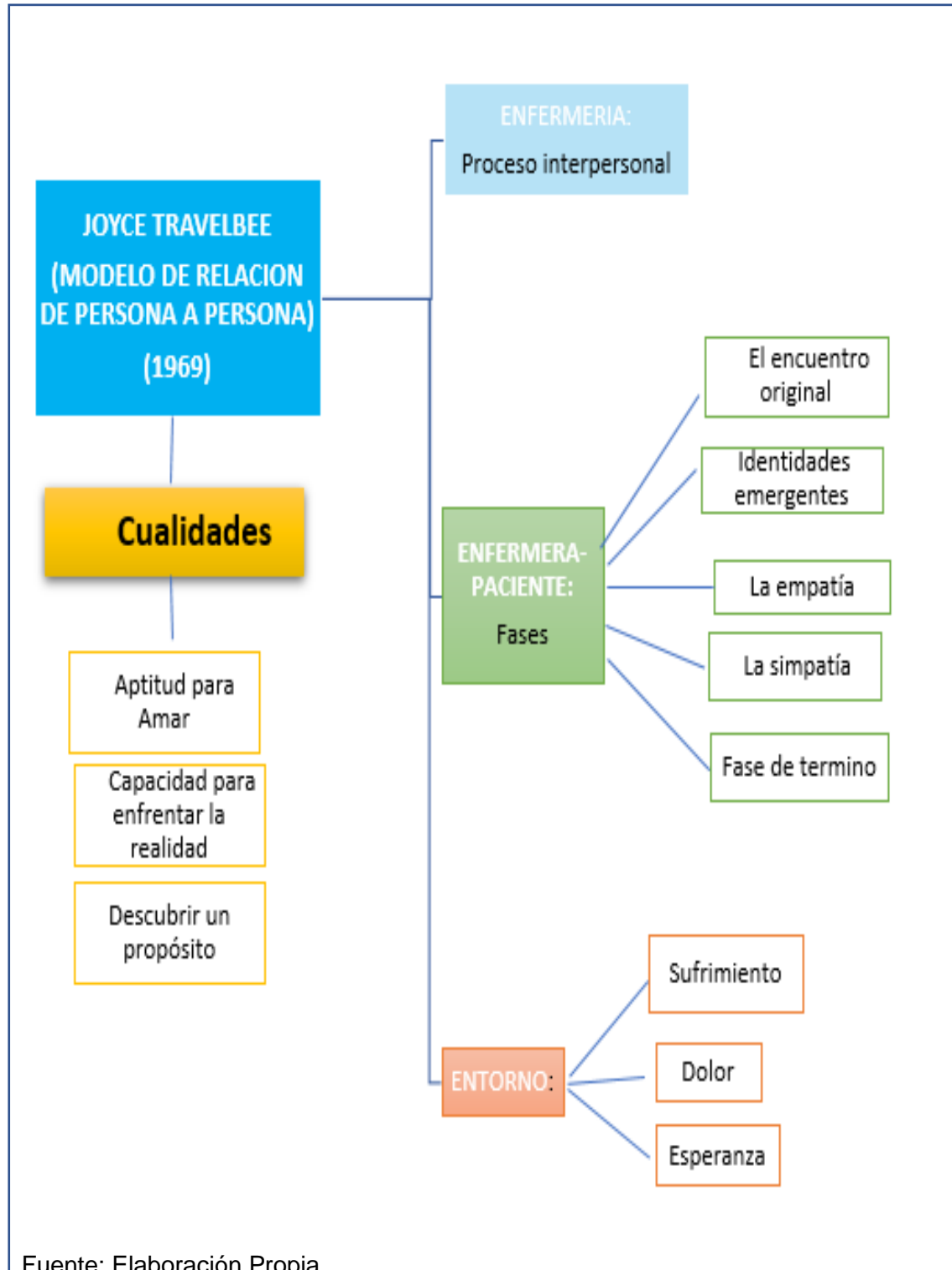
[52-53.](#) Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. La pregunta de Investigación [Internet]. España; 2013[Citado: 13 de mayo 2020];58(1):27-30.

Disponible en: <https://bit.ly/3823Xgd>

ANEXO

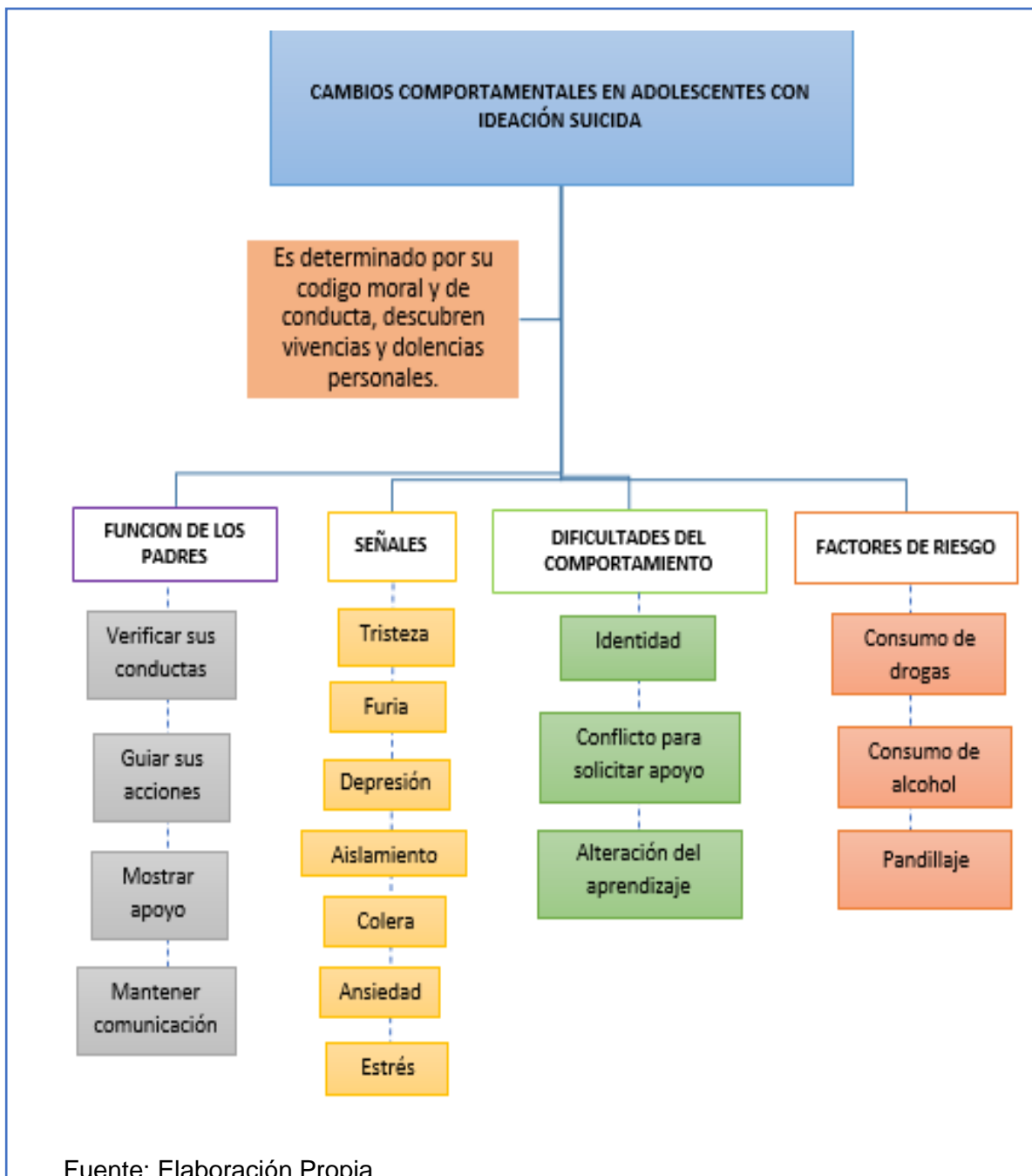
ANEXO 1: Mapas conceptuales

Mapa de teoría

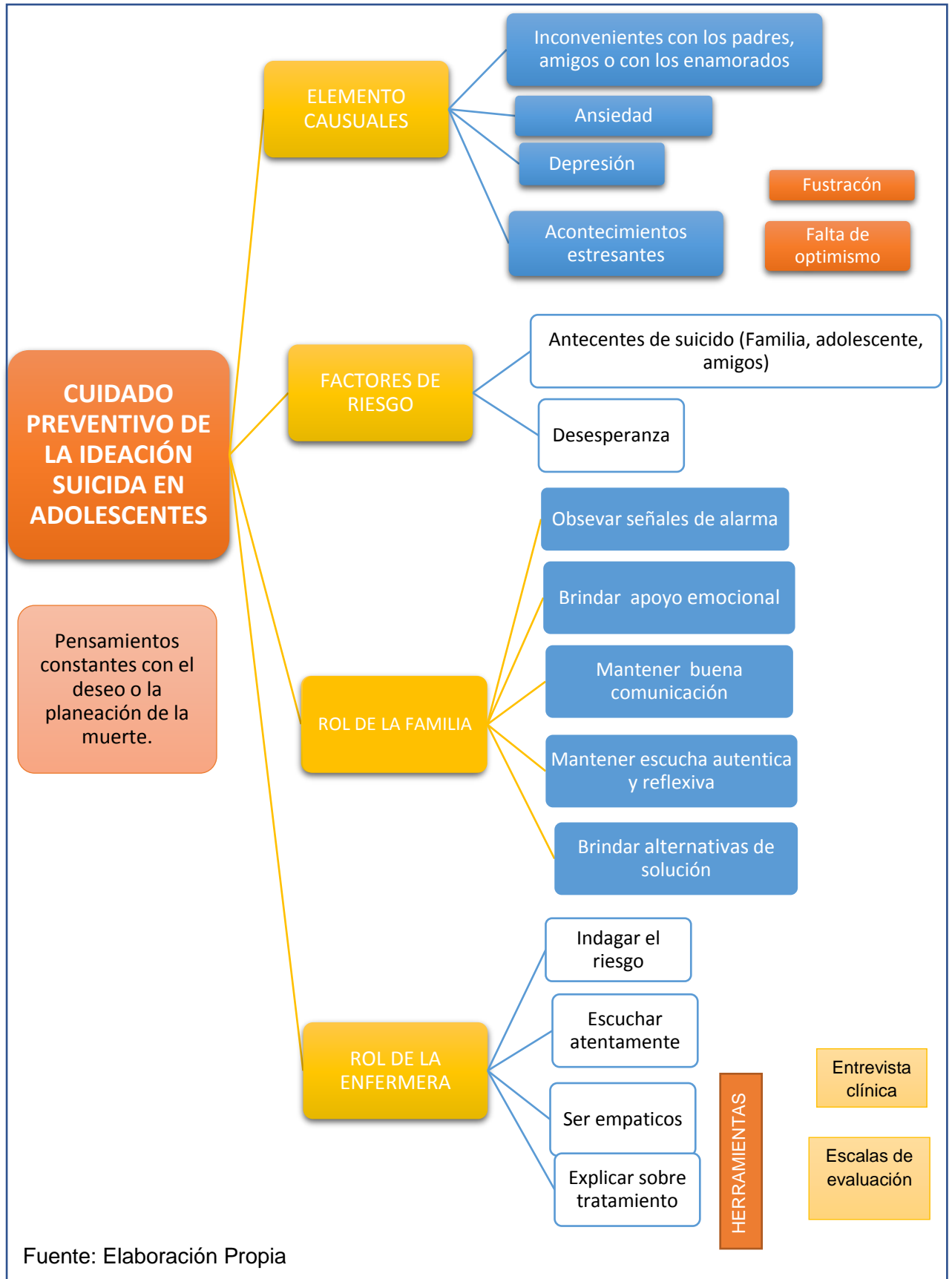


Fuente: Elaboración Propia

Mapa primera unidad tematica: Cambios comportamentales en adolescentes con ideación suicida



Mapa segunda unidad tematica: Cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes



ANEXO 2: Matrices de consistencia

Unidad temática	Definición conceptual	Sub unidades temáticas	Indicadores	Contexto	Preguntas orientadoras
Cambios comportamentales en adolescentes con ideación suicida	El comportamiento de los adolescentes se relaciona más con los de su entorno y se distancian de los mayores se dan nuevos pasos que lo llevaran a experimentar o vivir cosas agradables y otras no, inician sus conflictos internos, la intensidad emocional, descubren vivencias personales y dolencias.	<p>Función de los padres</p> <p>Señales</p> <p>Dificultades de comportamiento</p> <p>Factores de riesgo</p>	<p>Verificar sus conductas, guiar sus acciones, mostrar apoyo, mantener comunicación</p> <p>Tristeza, furia, aislamiento, colera, estrés, ansiedad, depresión.</p> <p>Identidad, conflicto para solicitar ayuda, alteración del aprendizaje.</p> <p>Consumo de Droga, consumo de alcohol, pandillaje.</p>	<p>Social: Los adolescentes sujetos de este estudio son de 13 a 17 años.</p> <p>Político: Por ser una problemática preocupante en el país existen, leyes que apoyan los derechos de la salud mental del adolescente.</p> <p>Económico: En el escenario de estudio los padres de familia son de condición económica regular, ya que muchos de ellos cuentan con trabajo estable.</p> <p>Sanitario: Este proyecto de investigación se desarrolla en el contexto de la ideación suicida.</p>	<p>¿Cómo el cuidado preventivo determina en el adolescente su percepción y comportamiento ante la ideación suicida?</p> <p>¿Cómo percibe el propio adolescente los cambios en su comportamiento?</p> <p>¿Cuáles son los cuidados integrales que ayudan al adolescente a prevenir la ideación suicida?</p>
Cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes	La ideación suicida se inicia cuando el individuo piensa, plantea e intenta suicidarse. El personal de Salud debe identificar a los adolescentes que están en riesgo de autolesionarse para ello necesitan realizar una adecuada evaluación psicosocial	<p>Elementos Causales</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Rol de la familia</p> <p>Rol de la enfermera</p>	<p>Inconvenientes con los padres o amigos, ansiedad, depresión, falta de optimismo.</p> <p>Antecedentes de suicidio, desesperanza.</p> <p>Observar señales de alarma, brindar apoyo emocional, mantener buena comunicación y escucha autentica, brindar alternativas de solución.</p> <p>Indagar el riesgo, escuchar atentamente, ser empáticos.</p>		

Categorías, subcategorías y matriz de categorización

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
Objeto de estudio	Objetivos	Diseño teórico	Supuestos	Metodología
Cambios comportamentales y cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes en la provincia de Huari Ancash Perú 2020	GENERAL Determinar los cambios comportamentales y el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú.	BASE TEÓRICA MARCO CONCEPTUAL Teoría de modelo de Relación Persona a Persona de Joyce Travelbee (1969)	-El adolescente de 13-17 años, presenta cambios en su comportamiento por lo que necesita de la orientación familiar recibida de Enfermería para el cuidado preventivo de la ideación suicida	Tipo y Diseño Cualitativa
	ESPECÍFICOS Identificar los cambios comportamentales de los adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú.	UNIDADES TEMÁTICAS Cambios comportamentales en adolescentes con ideación suicida	-Identificar los cambios de comportamientos en adolescentes de 13-17 años es la meta del cuidado preventivo ante la ideación suicida de la familia.	Escenario Provincia de Huari Ancash Perú
	Describir el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú.	Cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes	-Brindar el cuidado preventivo frente a los cambios comportamentales dan sentido a la vida de los adolescentes de 13-17 años con ideación suicida.	Sujetos de estudio Adolescentes de 13 a 17 años con ideación suicida
				Procedimiento Metodológico Entrevista Semiestructurada Observación participante

ANEXO 3: Historia de aproximación temática

Tony es un adolescente impulsivo que no quería salir de casa ni con sus amigos ni con sus compañeros y muchas veces no quería ir al colegio, se le notaba triste y con ojos llorosos cada que veía una familia juntos o cuando miraba que a sus compañeros les acompañaban sus padres. Muchas veces se golpeaba así mismo cuando las cosas no le salían como él quería, solía llorar todas las noches encerrado en su cuarto, no quería comer y sentía que ya no podía con su sufrimiento.

- 1) ¿Sera que los padres del estudiante son divorciados?
- 2) ¿Sera que el adolescente no vive con sus padres?
- 3) ¿Sera que el adolescente tiene ideación suicida por falta de apoyo familiar?
- 4) ¿Sera que el adolescente está atravesando algún tipo de enfermedad?
- 5) ¿Sera que los padres del estudiante fueron adolescentes?
- 6) ¿Sera que los padres del adolescente lo concibieron sin conocerse bien?
- 7) ¿Sera que los padres del adolescente no se preocupan por él?
- 8) ¿Sera que el adolescente piensa que será la mejor decisión?
- 9) ¿Sera que algún familiar del adolescente falleció?
- 10) ¿Sera que el adolescente tiene problemas en el colegio?
- 11) ¿Sera que el adolescente sufre bullying?
- 12) ¿Sera que el adolescente no tiene amigos?
- 13) ¿Sera que el adolescente no tiene apoyo en casa?
- 14) ¿Sera que el adolescente no recibe afecto por parte de sus padres?
- 15) ¿Sera que el adolescente piensa que las cosas se solucionan a golpes?
- 16) ¿Sera que el adolescente no comenta a nadie de sus problemas?
- 17) ¿Sera que los amigos del adolescente no le muestra apoyo?
- 18) ¿Sera que el adolescente tiene vicios?
- 19) ¿Sera que el adolescente se dedican solo al trabajo?
- 20) ¿Sera que el adolescente tiene muy poca atención de sus padres?
- 21) ¿Sera que el adolescente no se acostumbra en el colegio nuevo?
- 22) ¿Sera que el estudiante reprobó algún curso y no quiere decir a sus padres?
- 23) ¿Sera que sus padres del adolescente padecen alguna enfermedad?
- 24) ¿Sera que el adolescente está enamorado?
- 25) ¿Sera que el adolescente está pasando por una ruptura amorosa?

- 26) ¿Será que el adolescente sufre maltratos físicos en su hogar?
- 27) ¿Será que el adolescente siente culpa de todo lo que sucede en su hogar?
- 28) ¿Será que los padres no le dejan salir con sus amigos?
- 29) ¿Será que el adolescente se siente mejor estando solo?
- 30) ¿Será que el adolescente cree que la violencia física es normal?

CONCEPTOS:

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|
| 1) Ideación suicida | 15) Maltratos físicos | 25) Escaso apoyo emocional |
| 2) Apoyo familiar | 16) Hogar | 26) Afecto en el hogar |
| 3) Padres adolescentes | 17) Culpa | 27) Poco de interés sobre la salud |
| 4) Padres divorciados | 18) Amigos | 28) Escaso compromiso de los padres hacia el hijo |
| 5) Enfermedades | 19) Poco apoyo en el hogar | 29) Escasa comunicación del docente |
| 6) Adolescentes | 20) Bajo rendimiento académico | 30) Importancia del profesional de salud en el colegio. |
| 7) Estudiante | 21) Poca de comunicación | |
| 8) Preocupación | 22) Desinterés de los padres | |
| 9) Decisión | 23) Pensamientos agresivos | |
| 10) Problemas en el colegio | 24) Desconfianza | |
| 11) Bullying | | |
| 12) Vicios | | |
| 13) Trabajo | | |
| 14) Poca atención | | |

SUPUESTOS:

1. Ideación suicida y apoyo en el hogar
2. Poca comunicación y padres adolescentes
3. Bajo rendimiento académico y problemas en el colegio
4. Trabajo y falta de afecto en el hogar
9. Adolescentes y pensamientos agresivos
10. Apoyo emocional e ideación suicida
5. Padres adolescentes y poca atención
6. Amigos y bullying
7. Poca comunicación e ideación suicida
8. Padres divorciados y afecto en el hogar
11. Padres divorciados y problemas en el colegio

12. Importancia del profesional de salud
en el colegio y Vicios

13. Afecto en el hogar y maltratos físicos

14. Escaso compromiso de los padres
hacia el hijo y Enfermedades

15. Decisión y adolescentes

ANEXO 4: Consentimiento informado

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ÉTICO LIBRE Y CLARO

La investigación se titula: Cambios comportamentales y cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes en la provincia de Huari Ancash Perú 2020 de autoría de: DEYSY SUCET RAMOS OLIVAS sobre la orientación de la Dra. KELLY MYRIAM JIMÉNEZ DE ALIAGA teniendo como objeto de estudio Determinar los cambios comportamentales y el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari.

Los objetivos específicos: Identificar los cambios comportamentales de los adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú. Describir el cuidado preventivo de la ideación suicida en adolescentes de 13-17 años en la provincia de Huari Ancash Perú.


El procedimiento que se utilizará es la entrevista semiestructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora aplicando los aspectos éticos cuidando el anonimato e identidad de cada entrevistado.

Las entrevistas tienen una duración de 20 a 25 minutos, siendo citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que la participación de su menor hijo(a) es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

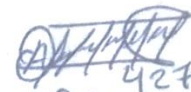
Lima de del 2020

Padre del entrevistado

Firma y DNI


747936747

OLGA KARINA CARILLO REYES


42797715
Alicia Sudario Aranda

Entrevistadora

Estudiante. de Enfermería- Universidad
César Vallejo


Nombre y DNI


Deysy Sucet Ramos Olivas



71053754




Luz Patricia Villalobos Salazar
45878887


32276321
Carmen Virginia Asencios Arellano


45475655
Lisset Fereitas Villalobos Salazar


44396986
Maria Espinoza Huamán

32885423
TOMASA LEIVA HUAMÁN

ANEXO 5: Entrevistas transcritas

UNIDADES TEMÁTICAS	SUB UNIDADES TEMÁTICAS
CAMBIOS COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES CON IDEACIÓN SUICIDA	<ul style="list-style-type: none">● SEÑALES● FACTORES DE RIESGO● FUNCIÓN DE LOS PADRES● DIFICULTADES DE COMPORTAMIENTO
CUIDADO PREVENTIVO DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES	<ul style="list-style-type: none">● ELEMENTOS CAUSALES● FACTORES DE RIESGO● ROL DE LA FAMILIA

REDACCIÓN ENTREVISTA 1

Hola buenos días “Alexander” mi nombre es Deysy Ramos Olivas soy estudiante de Enfermería del X ciclo de la Universidad Cesar Vallejo hoy te hare una pequeña entrevista abierta en el cual ambos conversaremos agradezco el que hayas aceptado participar en mi trabajo de investigación y haber firmado el consentimiento en donde se te informó lo que se va a realizar.

GRADUANTE: ¿Cuántos años tienes y con quienes vives?

ENTREVISTADO: tengo 13 años, vivo con mis hermanos y mi madre.

GRADUANTE: ¿en qué grado?

ENTREVISTADO: en segundo de secundaria

GRADUANTE: con quién de tu familia tienes más confianza y por qué

ENTREVISTADO: con mi hermano el mayor, porque nos llevamos bien aunque a veces nos llevamos mal

GRADUANTE: bueno y no me comentaste sobre tu padre

ENTREVISTADO: falleció, hace ya 5 años ya

GRADUANTE: cuál fue el motivo por el que falleció tu padre

ENTREVISTADO: mi papá era borracho tomaba mucho hasta que se accidento y falleció, desde ese entonces solo vivo con mi mamá y mis hermanos.

GRADUANTE: bueno cuéntame cual ha sido la experiencia después de que falleció tu papá, cual ha sido el vínculo con tu mamá

ENTREVISTADO: bueno mi mamá trabaja al doble que nosotros muchas veces también trabajamos, yo trabajo para comprar mis cosas.

GRADUANTE: en qué pasas tu tiempo libre?

ENTREVISTADO: la mayor parte paso con la familia de mi papá y a veces con mis amigos, vamos a pasear, pescar, por las chacras hacemos algo para comer y también hacemos reto para jugar en otros lados.

GRADUANTE: y dime tu vinculo de amigos son los de tu edad, mayores o menores

ENTREVISTADO: con los que ando algunos son de mi edad y otros son mayores

GRADUANTE: bueno como sabemos te encuentras en la etapa de la adolescencia coméntame que cambios has notado en tu comportamiento

ENTREVISTADO: a veces me siento triste, veces me siento alegre pero si cambio de ánimos constantemente

GRADUANTE: Cuales son los motivos por las que tú te sientes triste

ENTREVISTADO: A veces jugamos futbol perdemos no nos llevamos bien con mis amigos, en mi casa a veces con mi mamá discutimos, no le ayudamos o no le hacemos caso

GRADUANTE: consideras que tú te comportas mal

ENTREVISTADO: si, porque no le hago caso a mi mamá y soy desobediente y muchas veces prefiero estar solo

GRADUANTE: ¿cuál es la forma que te castiga?

ENTREVISTADO: veces nos molesta o nos castiga con la correa

GRADUANTE: y cuál es tu reacción frente a esos castigos

ENTREVISTADO: no nos deja salir de la casa me da cólera

GRADUANTE: cuando no te deja salir de tu casa que sientes tú?

ENTREVISTADO: me siento amargo porque no salgo de la casa

GRADUANTE: cuando te sientes amargo que haces o cuando te quedas en tu casa que haces?

ENTREVISTADO: juego con mi celular un juego llamado "free fire" como acá todos mis amigos juegan pero cuando pierdo me da cólera.

GRADUANTE: ¿pero solo sientes amargura o también lloras?

ENTREVISTADO: **me siento desesperado** porque mi mamá no me deja salir de la casa ya.

GRADUANTE: en ese caso, cual es la relación con tu hermano

ENTREVISTADO: nos llevamos bien **con mis hermanos a veces nos peleamos discutimos**

GRADUANTE: has llegado a golpearte con tu hermano

ENTREVISTADO: **si porque nos prestamos nuestro celular, el me quita ahí llevamos discusiones, peleas**

GRADUANTE: y después de pelearte con él cómo tratan de arreglar ustedes esa situación

ENTREVISTADO: **no nos hablamos por un momento ya que me cuesta pedirle disculpas, luego el me habla y nos pedimos disculpas para que no vuelva a pasar**

GRADUANTE: ¿qué dice tu mamá respecto a eso?

ENTREVISTADO: **nos felicita, porque no deberíamos pelearnos, debemos estar tranquilos.**

GRADUANTE: cada cuanto tiempo se sientan a conversar en familia, como es la comunicación con tu mamá

ENTREVISTADO: **en ocasiones mi mamá me aconseja** pero como trabaja **no tenemos una buena comunicación con mi madre**

GRADUANTE: cada cuanto tiempo comparten momentos juntos en familia

ENTREVISTADO: **cuando comemos o cuando a veces salimos al mes a la semana a la chacra o salimos de pasea, ya no salimos hace un mes**

GRADUANTE: cuando tienes problemas familiares o con tus amigos cual es la manera de buscar solución

ENTREVISTADO: **Yo confió mayormente en mi hermano** le cuento lo que sucede y el cómo me siento para que pueda ayudarme.

GRADUANTE: ¿en los momentos que has tenido problemas consideras que alguno de ellos ha sido un problema que no podías solucionarlo tú?

ENTREVISTADO: **a veces cuando sucede eso me siento solo, triste y mi familia me pregunta me dicen mis amigos para Salir y no sentirme triste.**

GRADUANTE: alguna vez te has auto lastimado

ENTREVISTADO: si me corté la mano con gilet hace 5 veces porque me discutí con mi enamorada

GRADUANTE: cuál es la relación que tu llevas con ella como te sientes estando con ella

ENTREVISTADO: ella para mi es una amiga más, pasamos momentos juntos, paseamos me siento feliz, cuando discutimos o peleamos me siento triste y solucionamos conversando y decidiendo ya no discutir.

GRADUANTE: el cortarte la mano lo haces constantemente, es la primera vez o ya antes has intentado hacerlo

ENTREVISTADO: cuando me corte lo hice por primera vez en ese momento sentí que hacia bien pero luego dije que estuvo mal.

GRADUANTE: aparte de cortarte la mano, que otro acto has realizado?

ENTREVISTADO: tomo cerveza con mis amigos al mes, motivo porque tenía problemas en mi casa y me peleaba con mi enamorada.

GRADUANTE: ¿y tu mamá sabe que dice respecto a eso?

ENTREVISTADO: mi mamá si sabe me dijo que no tome por diversión me molesta porque no quiere que sea algo malo en la familia, para no seguir los pasos de mi padre y llegara una tragedia

GRADUANTE: ¿con tus tíos por parte de tu padre cual es el vínculo con ellos?

ENTREVISTADO: bien me apoyan cuando hago mal las cosas me corrigen, los escucho.

GRADUANTE: ¿consideras que el tomar cerveza es un vicio?

ENTREVISTADO: no lo tomo como vicio porque es solo por diversión mientras estoy con mis amigos ya que estoy experimentando

GRADUANTE: sabes que estas en una etapa donde experimentas cosas, pero se puede convertir en un vicio además eres menor de edad ¿Alguna vez alguien de tu entorno se ha suicidado?

ENTREVISTADO: de mi amigo su hermana se suicidó hace 2 meses.

GRADUANTE: ¿y como consideras ese acto?

ENTREVISTADO: yo pienso q ella debió conversar con sus familiares antes de realizar ese acto

GRADUANTE: ¿alguna vez has tenido esta idea de suicidarte?

ENTREVISTADO: si hace 5 meses porque en este mundo me siento triste, no tengo a mi padre.

GRADUANTE: ¿de qué forma surgió esa idea?

ENTREVISTADO: me pelie con mi flaca y en ese momento pense morirme porque no tengo padre y mi madre trabaja y mi enamorada sentía que era mi único apoyo y como discutimos no tenía otra solución.

GRADUANTE: que decisión te ayudo a quitar esa idea?

ENTREVISTADO: conversé con mi madre y ella dijo que estaría más al pendiente y tendría más apoyo de su parte.

GRADUANTE: ¿y desde ese entonces tienes más apoyo de tu madre?

ENTREVISTADO: si está al más pendiente

GRADUANTE: ¿después de tu cambio de idea, cuales crees tú que son los cuidados que ayudan a prevenir la ideación suicida?

ENTREVISTADO: considero que la comunicación en familia es de ayuda, salir con amigos y distraerse, yo pienso que desahogarte ayuda a olvidar los problemas.

GRADUANTE: Bueno “Alexander” la entrevista estuvo muy bonita la etapa en la que te encuentras tiene muchos cambios y es donde se necesita mayor comunicación, confianza de los padres y amigos, para poder actuar con calma frente a las diferentes situaciones que suceden a tu alrededor es importante el manejo de emociones. Cual sería para ti el apoyo que te gustaría adquirir o complementar.

ENTREVISTADO: que en el colegio en el curso de tutoría conversemos sobre los cambios en la etapa de la adolescencia, los factores de riesgo y las consecuencias que nos traen

GRADUANTE: ¡Bueno muchas gracias por haber participado en esta entrevista y la oportunidad de participar, espero te vaya bien!

REDACCIÓN ENTREVISTA 2

GRADUANTE: Hola como ya te expliqué iniciemos con la pequeña entrevista, cuéntame cuántos años tienes y en qué grado estas y con quienes vives.

ENTREVISTADA: Hola mi nombre es Jimena, tengo 13 años estoy en 3er grado de secundaria, vivo con mi mamá, mi hermana de 11 años y hermano de 7 años yo soy la mayor.

GRADUANTE: Bueno coméntame como es la relación con los miembros de tu familia

ENTREVISTADA: Con mi mamá a veces discutimos porque me manda ayudar en las cosas de la casa solo a mi y eso me molesta porque a mi hermana no le pide ayuda.

GRADUANTE: porque te molesta ayudarle a tu mamá?

ENTREVISTADA: porque no me parece justo que solo le ayude yo, cuando también mi hermana tiene que ayudar no es bebé y no por solo por ser la mayor tenga que hacer las cosas. Además con las clases virtuales me da responsabilidad de ayudarle a mi hermanito y eso es cansado porque yo también tengo tareas y a veces no me alcanza el tiempo y por eso mi mamá no me deja salir a jugar o salir con mis amigas, pero si le lleva al parque a mi hermanos.

GRADUANTE: y con tus hermanos como te llevas?

ENTREVISTADA: con mi hermana muchas veces peleo porque no me ayuda cuando le pido ayuda, un día le pego a mi hermanito estaba llorando y yo le jale del cabello también a mi hermana hasta que lllore, cuando llego mi mamá se quejó que le había golpeado y mi mamá me molesto me dijo porque le pegas que no me gustaría que me hagan lo mismo.

GRADUANTE: comentame que cambios de conducta has notado en esta etapa que te encuentras?

ENTREVISTADA: más que todo siento que me he vuelto muy renegona, irritable y contestona por eso siempre discuto con mi mamá por eso ya que no me gusta que me estén mandando. Considero que todo va contra mí y me incomoda.

GRADUANTE: y sobre tu estado de ánimo?

ENTREVISTADA: la verdad que muchas veces me siento sola, triste ya que extraño mucho a mi papá, me hace falta si él estaría con nosotros todo sería distinto todo en mi vida, me hace falta le necesito ya que siempre me ha cuidado

GRADUANTE: que es lo que pasa con tu papá

ENTREVISTADA: mi padre ahora no vive con nosotros por motivos de trabajo se encuentra en barranca ya no lo veo hace más de 10 meses, lo extraño además me da preocupa que se contagie con esta enfermedad.

GRADUANTE: pero si tienes comunicación con el supongo

ENTREVISTADA: bueno si me comunico con el interdiario pero no es igual como estar cerca para poder darle un abrazo, cuando hablo con mi papá me siento mal después de hablar con él lloro encerrada en mi cuarto porque lo extraño me siento sola.

GRADUANTE: pero estas con tu mamá y tus hermanos porque sentirte sola?

ENTREVISTADA: porque siempre me discuto con mi mamá y muchas veces me castiga porque ya me cansa y no le hago caso. Mi papá no permitiría que me castigue, no le cuento a mi papá eso porque se que le reclamaría a mi mamá y se discutirían y no quiero sentirme culpable.

GRADUANTE: pero has tratado de conversar con tu mamá sobre esas actitudes que ambos tienen

ENTREVISTADA: no, ella no me entiende a veces pienso que ella no me quiere por eso me manda hacer las cosas y no me deja ir a jugar por las tardes, pero como ella se va a la chacra me escapo a jugar y luego me voy donde mi tía ahí llega mi mamá a buscarme a veces entiende pero después me saca en cara que no le ayudo q solo paro en la calle.

GRADUANTE: cuál es tu actitud frente al comportamiento de tu mamá?

ENTREVISTADA: no le digo nada solo me voy a mi cuarto a llorar o en de mi abuelita, un día cuando me pego me fui donde mis tíos y me quede a dormir ahí, mi tío me dijo mucho peleas con tu mamá seguro no le haces caso, no le ayudes en la casa eres desobedientes y me hizo sentir mal pensando que todo es mi culpa y esa noche en la cama no podía dormir y me puse a pensar que lo mejor sería desaparecer o irme donde mi papá porque mi mamá nunca va cambiar.

GRADUANTE: que quieres decir con tu comentario de desaparecer?

ENTREVISTADA: pense irme de mi casa o morirme, incluso me vinieron sensaciones de que se sentirá estar muerta, quizás así mi mamá está más tranquila y feliz de que ya no le incomode o no le ocasione gastos.

GRADUANTE: quieres decir que quisiste suicidarse o solo fue ideas?

ENTREVISTADA: solo fueron ideas porque nunca lo intente pero si lo pensé incluso le dije a mi mamá si tanto quieres estar tranquila me voy a desaparecer de tu vida y vas a estar feliz cuando este muerta, mi mamá se puso a llorar diciendo que le perdone y que no hable esas cosas.

GRADUANTE: alguien de tu familia o amigos se ha suicidado

ENTREVISTADA: No a lo que yo recuerde nadie.

GRADUANTE: como cambiaste esa idea de desaparecer del lado de tu mamá

ENTREVISTADA: desde el día que le dije eso que te comente a mi mamá, ahora ella me deja salir a jugar o pasear con mis amigas pero con hora y tengo que cumplir esa hora de permiso para que no me castigue pero aun discuto con ella porque soy muy renegona.

GRADUANTE: con quien tienes más confianza?

ENTREVISTADA: yo confié en una compañera es mi mejor amiga, a ella le cuento cuando tengo algunos problemas con mi mamá ella me hace olvidar mis problemas me aconseja, pero ella no sabe lo que te comente no le conté tampoco porque no quiero que me vea mal o me grite.

GRADUANTE: aya entiendo y has intentado lastimarte?

ENTREVISTADA: lastimarme no, solo me cargo todo lo que pasa y lo único que hago es desahogarme llorando.

GRADUANTE: crees que el suicidio se puede es prevenible

ENTREVISTADA: si se puede prevenir pero con ayuda de tus cercano y de alguien que sepa de lo que estás pensando hacer.

GRADUANTE: que cuidados consideras que ayudan a prevenir la ideación suicida

ENTREVISTADA: la comunicación con los padres, la comprensión, pasar más tiempo en familia y con los amigos.

GRADUANTE: Bueno muchas gracias por tu participación Jimena espero que ahora te vaya bien en todo trata de evitar pensamientos que atente contra tu bienestar, si deseas conversar o que te ayude en algo me puedes escribir, cuídate.

ENTREVISTADA: ya Deysy chau gracias por escucharme

REDACCIÓN ENTREVISTA 3

GRADUANTE: Hola buenos días Yhan me podrías decir cuántos años tienes, con quien vives que grado estas?

ENTREVISTADO: Hola estoy en 2º de secundaria tengo 13 años, vivo con mis padres y mis hermanos, soy el segundo.

GRADUANTE: como es tu rutina en este tiempo

ENTREVISTADO: estudio virtual y a veces no participo, juego todas las tardes futbol, juego taca y también free fire con mis amigos nos sentamos en el parque hasta las 11 o 12 noche. También estoy con mis amigas de tarde salimos a pasear en moto.

GRADUANTE: cuál es la relación con tus padres y hermanos?

ENTREVISTADO: me llevo mejor y tengo más confianza con mi hermano mayor porque me ayuda en varias cosas además nos apoyamos juntos en todo. Con mi papá no comparto mucho porque sale a trabajar temprano y llega de noche, mi mamá si pasa más tiempo con mi hermana de seis años que es la última. Por eso no paso tiempo en mi casa ya que me siento solo.

GRADUANTE: bueno como sabes te encuentras en la etapa de la adolescencia coméntame que cambios has notado en tu comportamiento?

ENTREVISTADO: me he vuelto más renegón, casi siempre reniego cuando las cosas me van mal o no salen como esperaba, también tengo tristeza porque discuto con mis hermanos, mis padres y mis tíos después de eso me doy cuenta que está mal y que no debería hacer eso porque somos familia.

GRADUANTE: cuando tienes conflictos o problemas familiares como solucionas?

ENTREVISTADO: salgo con mis amigos y se me olvidan los problemas, tengo un amigo que le cuento y el me aconseja para solucionar mis problemas ya que discuto con mis padres porque me mandan hacer cosas y eso no me gusta porque prefiero pasar tiempo con mis amigos ya que salimos a jugar pero a veces también como tengo cólera discuto con ellos en el futbol.

GRADUANTE: y como controlas tus emociones en ese momento?

ENTREVISTADO: como siempre discutimos por un juego prefiero descansar hasta que se me pase la cólera, pero me ha pasado que cuando vuelvo al equipo y peor terminamos discutiendo entre todos ya.

GRADUANTE: has llegado a los golpes?

ENTREVISTADO: no, sé que nos discutimos y todo pero es por parte del deporte cuando pasa toda la calentura del deporte nos seguimos hablando y hasta nos reímos de todo lo que paso dentro de la cancha.

GRADUANTE: alguna vez te has autolesionado?

ENTREVISTADO: si, cuando estoy renegando o tengo cólera Le meto puñetazo a la pared y me siento aliviado muchas veces, pero se que está mal y me arrepiento digo que no volverá a pasar pero luego se me olvida.

GRADUANTE: que entiendes por la ideación suicida

ENTREVISTADO: supongo que es querer suicidarte, por cierto hace poco su amiga de mi amigo se mató porque tenía problemas familiares en su casa.

GRADUANTE: frente a eso como consideras que debe ser familia

ENTREVISTADO: en mi opinión la familia debe ser unida y debe haber comprensión entre todos los integrantes, si existen problemas solucionarlos antes de que sucedan cosas para luego no arrepentirnos.

GRADUANTE: cuál es la relación de tu familia

ENTREVISTADO: en mi familia somos unidos y si existe comprensión, los domingos compartimos todos con mis tíos, mis abuelos y mis primos salimos a la chacra hacemos un almuerzo entre todos así tenemos tiempo para contarnos de cómo nos fue en la semana. También en fecha de los cumpleaños nos juntamos todos.

GRADUANTE: me parece bien y como solucionan los inconvenientes en tu familia?

ENTREVISTADO: todos conversamos en mi familia y averiguamos que es lo que está pasando para poder ayudarlo tratamos de comprender las cosas que suceden para solucionar de la mejor forma lo que esté sucediendo. Así también cuando hay logros de alguno de mis hermanos mis padres nos felicitan y nos siguen apoyando.

GRADUANTE: muy bonito lo que me comentas sabes cuales son los cuidados que un adolescente necesita tener?

ENTREVISTADO: mayor comprensión de los padres y compartir tiempo con ellos para así evitar caer en vicios, la comunicación debe ser permanente entre un padre y un adolescente.

GRADUANTE: bueno estuvo bonito la entrevista cual sería el apoyo que te gustaría adquirir en esta etapa?

ENTREVISTADO: la etapa de la adolescencia es un poco complicada tanto para los padres y para nosotros mismos por lo que necesitamos tomar con calma todo lo que nos sucede por eso me gustaría controlar mis emociones y mis impulsos.

GRADUANTE: bueno muchas gracias por la oportunidad.

ENTREVISTADO: Gracias.

REDACCIÓN ENTREVISTA 4

Hola buenos días "Thalia" mi nombre es Deysy Ramos Olivas soy estudiante de Enfermería del X ciclo de la Universidad Cesar Vallejo hoy te hare una pequeña entrevista abierta en el cual ambos conversaremos agradezco el que hayas aceptado participar en mi trabajo de investigación y haber firmado el consentimiento en donde se te informó lo que se va a realizar.

GRADUANTE: cuéntame cuántos años tienes y con quienes vives?

ENTREVISTADA: hola yo tengo 13 años, vivo con mis padres y mis 2 hermanos, yo soy la mayor estoy en 1er año de secundaria.

GRADUANTE: como te llevas con los miembros de tu familia

ENTREVISTADA: bueno actualmente tengo mucha comunicación con mis padres y a mis hermanos les enseño y les ayudo con sus tarea que les dejan para presentar.

GRADUANTE: como percibes la etapa en la que te encuentras

ENTREVISTADA: Reniego casi siempre cuando mis padres me gritan porque no enseñar a mis hermanos y no cumplir con los deberes de mi casa, tengo gallinas donde mi tía y no voy a regalarlos y me da flojera ir.

GRADUANTE: Como sobre llevas tus problemas

ENTREVISTADA: A veces tengo impotencia me doy mi espacio personal y rajo de ellos deseando q ellos no estén más a mi lado. Aunque siempre pienso diferente porque tengo apoyo de ellos y sé que todo es pasajero.

GRADUANTE: Con quien tienes más confianza

ENTREVISTADA: Con mi papá porque es más comprensible y mi mamá es más renegona. Mi papá siempre me da ejemplos a todo lo que puede suceder en la vida diaria, bueno con mis hermanos reniego al momento de enseñarles.

GRADUANTE: Tienes enamorado

ENTREVISTADA: No tengo enamorado, pero si me gusta un chico y eso se lo comento a tu mamá porque es mujer y se que me va entender más. Y ella me dice quién sea el chico tiene que respetarle y pedir permiso para salir con él. Tengo una amiga de confianza le digo sobre esas cosas y me aconseja ya que ella tiene enamorado. Nadie sabe de un problema familiar que tuve hace poco tampoco quiero que se enteren.

GRADUANTE: Alguna vez te has lastimado?

ENTREVISTADA: no, pero si he pensado en morirme por tener problemas en casa entre mis padres e incluso lo intente hace 6 meses cuando estaba en mi casa de Huaraz.

GRADUANTE: de qué manera

ENTREVISTADA: Mis padres se discutieron en el desayuno frente a mis hermanos también y le dije que se calmaron y como mi mamá es agresiva y en momento de cólera me dijo que le tenemos cansada que no ayudamos y todo lo vemos en ella, es en ese momento me fui a mi cuarto a encerrarme y dije que mejor sería morir, yo veo animes y películas de terror y vi que una chica se ahogó entonces hice lo mismo en una bañera.

GRADUANTE: Que sucedió luego

ENTREVISTADA: Entre como bañarme y después de eso entro mi mamá a mi ducha y me encontró ahogándome y me llevaron de emergencia al hospital, estuve internada casi 2 semanas. Desperté no había nadie Cuando me saque todos los aparatos que tuve en mi cuerpo porque me desesperé. En eso entro la enfermera y me trato de calmar y explicar porque estaba así.

GRADUANTE: Cual fue la reacción de tus padres?

ENTREVISTADA: Bueno fueron a buscar ayuda al psicólogo y ahí es donde ellos me vienen a visitar. Yo no quise verlos a ningunos les dije que se fueron, pero me dijeron que ya estaba de alta. Durante el camino a casa no los hable, pero a mi papá le hable y le dije el motivo porque quise hacerlo

GRADUANTE: cual es la ayuda que buscaron

ENTREVISTADA: Estoy llevando ayuda psicológica en el hospital y ahí me desahogo puedo expresar todos mis inconvenientes y siento que me ayuda a liberarme de todo me siento bien.

GRADUANTE: Ahora como te llevas con tus padres?

ENTREVISTADA: Mas tranquila siento que me ayudan y antes de decirme las cosas primero piensan por eso ahora me siento más tranquila.

GRADUANTE: Sabes cuál es la medida preventiva para evitar un suicidio

ENTREVISTADA: Tener comprensión y diálogo con los padres ya que ellos son los que más nos conocen y evitar así pensamientos de suicidio, evitar discusiones frente a los hijos porque esos son motivos desencadenantes para sentirse mal.

GRADUANTE: Como se debería actuar frente a esos pensamientos o sentimientos.

ENTREVISTADA: Se debería comunicar a mis padres ya que a mis amigos no tengo mucha confianza porque son problemas familiares y no quisiera que ellos hablen mal luego.

GRADUANTE: Que cambios desearías en ti actualmente.

ENTREVISTADA: Manejar mis emociones más que todo eso, pero si quisiera que en mi colegio haya una psicóloga ya que muchos pasamos múltiples conflictos y sería de mucha ayuda así evitar pérdidas lamentables

GRADUANTE: Bueno Thalía muchas gracias por participar y espero todo te vaya bien.

ENTREVISTADA: Gracias Deysy

REDACCIÓN ENTREVISTA 5

GRADUANTE: Coméntame cuántos años tienes, con quienes vives?

ENTREVISTADA: Hola Deysy yo tengo 13 años, estoy en 2do de secundaria, vivo con mi mamá, mi hermano el segundo, mi cuñada y mi sobrino de 1 año y mi abuela por parte de mamá. Mi hermano mayor llega cada fin de mes pero solo se queda una semana luego vuelve a trabajar a la Mina.

GRADUANTE: cuál es la relación que llevas con tu familia

ENTREVISTADA: bien, tenemos una buena relación con todos de mi familia, bueno yo más que todo me llevo mejor con mi cuñada porque es joven aun y siento que me entiende, a veces con mi mama también converso de algunas cosas pero no le cuento mucho ya que me da vergüenza y también siento que no me comprendería.

GRADUANTE: la relación con tu cuñada es muy buena porque sientes que te entiende o hay más motivos?

ENTREVISTADA: es que ella recién tiene 22 años y para **mi es como una hermana por eso es que cuando me sucede algo** e incluso **cuando discuto con mi mamá** es ella quien me defiende y **nos habla a ambos para poder estar mejor o no me castigue**. Además, **ella me aconseja mucho para evitar cometer errores** y como tengo enamorado siempre le cuento a ella lo que pasa y cuando peleo con él.

GRADUANTE: cuéntame que haces en tus tiempos libres

ENTREVISTADA: en las mañanas entro a mis clases virtuales, al medio día llevo su almuerzo a mi mamá porque está trabajando en una obra que está realizando la municipalidad, en las tardes ayudo a mi abuela y luego salgo con mi amigas, ya en las noches hago mis tareas que me dejan los profesores.

GRADUANTE: aya que bueno y no me comentaste sobre tu papá.

ENTREVISTADA: mis padres son separados, no lo veo a mi papá no me ayuda tampoco mejor dicho no nos manda ni pensión por eso mi mamá tiene que trabajar porque ella es el único sustento de mi familia, **no le tengo ni cariño ni extraño a mi papá porque me abandono desde que tuve 2 años.**

GRADUANTE: entiendo, comentame que cambios has notado en la etapa que te encuentras.

ENTREVISTADA: **considero que estoy un poco más renegona y no me gusta que me digan nada porque siempre reacciono mal, me gusta pasar más tiempo con mis amigos y amigas que en mi casa. A veces cuando me peleo con mi enamorado me siento triste, me voy a mi cuarto me pongo a llorar.**

GRADUANDA: Y cuánto tiempo ya estas con él y cuál es tu relación

ENTREVISTADA: Estoy 3 meses lo quiero bastante y me gusta pasar tiempo con el pero **a veces peleamos y me siento mal porque pienso que no me quiere, pero le considero mucho porque aparte es mi mejor amigo siempre me apoya y me aconseja sobre mis estudios, es mi mayor por un año.**

GRADUANDA: cuando tienes problemas como los afrontas

ENTREVISTADA: **cuando son problemas familiares le cuento a mi cuñada para que me ayude y ella conversa con mi mamá también haciéndole comprender el como me siento**, cuando son con mis amigos le cuento a mi enamorado y el me da consejos y mayormente hace que me amiste con mis amigas.

GRADUANDA: alguna vez te has lastimado?

ENTREVISTADA: una sola vez el año pasado y fue cuando vi que mi hermano el segundo discuto con mi mamá porque nunca le ayudaba y dijo que siempre nos dio todo y que no sabemos valorar. Y fue cuando me sentí mal y al día siguiente me compre gilet y me hice cortes en mi antebrazo lo hice cuando salí de clases y un corte sangro mucho y me asuste y ya deje de hacerlo.

GRADUANDA: y nadie se dio cuenta

ENTREVISTADA: No porque fue en camino a mi casa y como estaba sangrando me tape con mi chompa de colegio y cuando llegue a mi casa me meti directo al baño a lavarme mientras pensaba como cubrirme, felizmente mi mamá no estaba en verdad no había nadie se habían ido a la chacra. Por eso me fui a comprar curita y luego lave mi chompa porque tenia un poco de sangre.

GRADUANDA: por cuanto tiempo lo estabas ocultando

ENTREVISTADA: ese día nadie se dio cuenta, al día siguiente tenía educación física y tenia que sacarme la casaca y ahí mi amiga se dio cuenta que tenia curitas y me pregunto y le dije que me había caido y que me raspe en espina. Esa noche mi cuñada me dijo que le cuide a mi sobrinito y cuando me lo dio para cargarle me empezó a doler mi brazo y me dijo que te duele y le dije nada que me había chancado jugando en el colegio nomas y me dijo hay que pasarte alcohol y me levanto mi manga y se dio cuenta solo me quedo contarle y le dije que por favor no le avise a nadie.

GRADUANDA: cual fue su reacción?

ENTREVISTADA: me dijo que lo que hice estaba mal y que siempre debería contarle lo que pasa para que me pueda ayudar ya que me comprendía porque ella también paso por esa etapa y que para todo hay solución y que esperaba que sea la última vez que lo hacía. Ya pues nadie se enteró luego ni mi mamá.

GRADUANDA: y lo volviste hacer o que paso luego

ENTREVISTADA: ya no lo volví hacer porque sentí que sus comentarios de mi cuñada son cierto que siempre se solucionan las cosas.

GRADUANDA: como crees que debería ser la relación de los padres y los hijos

ENTREVISTADA: considero que deberían brindarnos más confianza para poder expresarle nuestras dificultades y nos puedan ayudar sin juzgarnos

GRADUANDA: Bueno gracias por brindarme confianza y participar en la entrevista

ENTREVISTADA: también gracias Deetsy.

REDACCIÓN ENTREVISTA 6

GRADUANTE: Hola Einer agradezco que hayas aceptado participar en la entrevista, Coméntame cuántos años tienes, con quienes vives?

ENTREVISTADO: Hola Deysy yo tengo 17 años, recién el año pasado acabe la secundaria y actualmente no me estoy preparando en la academia por la pandemia, vivo con mi madre y mi hermanita de 8 añitos soy el hijo mayor. Mis padres son separados desde que yo tuve 11 años.

GRADUANTE: y que carrera piensas seguir

ENTREVISTADO: Bueno yo quiero ser policía, me gusta mucho me iba a preparar en lima iba estar con la familia de mi papá, aunque él vive acá, pero siempre cada vacación me voy a lima con mis tíos a estudiar.

GRADUANTE: aya y como te llevas con ellos

ENTREVISTADO: bueno mi tía es muy estricta, pero yo como voy a estudiar me distraigo e tarde jugando así con mis primos y los vecinos. A veces me siento mal porque siento que les incómodo y extraño a mi madre y hermana.

GRADUANTE: cual es la relación con tus padres?

ENTREVISTADO: como te dije mis papas son separados mi mamá ya tiene su pareja y mi papá también yo extraño mucho que estén juntos a veces quisiera que vuelvan a estar juntos pero ya no se puede además antes ellos siempre vivian peleando y yo tenía que estar en distintos lados porque mi papá me venía a recoger a mi casa pero mi mamá siempre me recogía con policías a su casa de mi abuela por parte de papá y para mi esas cosas eran muy dolorosas y siempre ellos pensaban solo en ellos y nunca me preguntaban cómo me sentía o lo que sufría.

GRADUANTE: a quien le comentas tus problemas

ENTREVISTADO: ahora a nadie como termine con mi enamorada hace 2 meses y a ella siempre le comentaba y ahora me las guardo y cuando tengo cólera o no sé qué hacer frente a lo que me pasa golpeo la pared una vez llegue a golpearme muy fuerte que me disloque el brazo. Cuando me siento mal solo lloro en mi cuarto dejo de comer y así me siento más tranquilo.

GRADUANTE: alguna vez has intentado suicidarte

ENTREVISTADO: si cuando estuve en 4to año de secundaria quise hacerlo porque mis padres no me tomaban importancia sentí que estarían mejor sin mí. En mis

cumpleaños siempre la paso con mi madre y nunca con mi padre y eso duele mucho porque nunca poder compartir con ellos juntos.

GRADUANTE: de que manera pensaste hacerlo

ENTREVISTADO: me quise tomar veneno y mi mamá encontró ese sobre en mi mochila y me pregunto el porque estaba eso ahí y le dije que era para mi porque ya no soportaba seguir viviendo así solo ya que ella le dedicaba más tiempo a mi hermana y a mi padrastro. Tampoco me dejaba ir a visitar a mi papá.

GRADUANTE: cuál fue su reaccionar para que no hagas ese acto

ENTREVISTADO: como le explique el motivo ella se puso a llorar y me pidió disculpas le llamo a mi padre y vino a conversar conmigo y me aconsejaron diciendo que la culpa era de ellos y que siempre contare con sus apoyos y que les perdone porque no sabían la falta que me hacían por la misma etapa en la que me encontraba.

GRADUANTE: y como consideras que se puede prevenir un suicidio?

ENTREVISTADO: el suicidio es prevenible siempre y cuando tenemos apoyo de nuestra familia o de los amigos ya que mediante una conversación donde expresamos lo que sentimos o lo que queremos nos ayuda a desahogarnos y así no nos sentimos triste ni solos.

GRADUANTE: actualmente cómo te sientes

ENTREVISTADO: la verdad que me da pena dejar a mi madre, pero sé que es por un mejor futuro, de igual forma sé que siempre tendré problemas y como ahora paso tiempo con mis amigos me he dedicado bastante a tomar cervezas casi todos los fines de semana y más aún cuando tengo problemas, siento que es un alivio.

GRADUANTE: tus padres saben de lo que estás haciendo

ENTREVISTADO: no, siempre lo hago de noche, como te comenté termine con mi enamorada y la quería mucho era mi único apoyo me sentía bien con ella y desde que me termino me dedico a tomar porque sé que es algo que me hace sentir tranquilo y olvidar todo.

GRADUANTE: pero sabes que estás haciendo mal

ENTREVISTADO: sé que sí, pero cuando me vaya a Lima me dedicare a estudiar, además sé que solo le hago porque ahora están mis compañeros de colegio, pero ya luego no los veré.

GRADUANTE: entonces que piensas hacer respecto a lo que está pasando

ENTREVISTADO: sé que está mal y que debería pasar más tiempo con mi mamá por eso ahora cuando me llaman mis amigos les digo que no puedo salir y así les evito. Mi amiga me aconseja y la estoy escuchando porque no quiero malograr mi vida.

GRADUANTE: me parece bien y dime que quisieras mejorar en tu vida para cambiar tu comportamiento

ENTREVISTADO: buscara ayuda en mis familiares para que me pueden brindar más confianza y consejos para ser alguien de bien.

GRADUANTE: Bueno la entrevista estuvo bonita, tienes mi número y cuando desees conversar no dudes en escribirme para tratar de ayudarte.

ENTREVISTADO: muchas gracias Deysy, sabes me siento más tranquilo de haber expresado muchas cosas que tenía muy guardado.

GRADUANTE: no te preocupes cuídate.

REDACCIÓN ENTREVISTA 7

GRADUANTE: Hola Sebastián agradezco que hayas aceptado participar en la entrevista, cuéntame cuántos años tienes, ¿en qué grado estas y con quienes vives?

ENTREVISTADO: Hola yo tengo 13 años, estoy con en 2do grado de secundaria, vivo con mis abuelos, mi tía y mi hermanita de 7 años soy el hijo mayor. Mi padre está en la cárcel ya hace 3 años.

GRADUANTE: entiendo y dime como te llevas con tu familia

ENTREVISTADO: con mi mamá bien le ayudo bastante, aunque a veces ella reniega mucho porque le gana la hora para que vaya a trabajar, además tiene que dejar todo listo para nosotros. Mis abuelos son buenos nos ayudan bastante.

GRADUANTE: que cambios has notado en tu persona últimamente

ENTREVISTADO: casi siempre me pongo triste, me da ganas de llorar y es porque extraño mucho a mi papá, además es porque mi tío también se puso mal y le veo a mi prima llorar y es donde me recuerdo mucho de él, quisiera tenerlo cerca y todo sé que de esa manera pasaría más tiempo con ellos. Ahora como mi mamá trabaja me siento muy solo no es igual nada.

GRADUANTE: con quien tienes as confianza y le cunetas el cómo te sientes

ENTREVISTADO: mayormente no le cuento a nadie prefiero callarme para que no se burlen porque o no hablen de mi papá, pero cuando tengo problemas o mi mamá

me molesta le cuento a mi prima y ella me aconseja para poder estar tranquilo y no hacer nada que luego puede ser lamentable.

GRADUANTE: al decir algo lamentable a que te refieres?

ENTREVISTADO: es que una vez le dije que porque sufrimos mucho como no podemos ser felices como los demás, a veces deseo irme lejos de acá donde no sepan lo que pasó con mi papá o qué pasaría si me llastara a morir quizás así la gente deje de comentar cosas que no saben muy bien.

GRADUANTE: pensaste en suicidarte

ENTREVISTADO: si, tuve esa idea una oportunidad porque sentí que ya no podía cargar esas cosas con lo que hablaban y sé que si se lo decía a mi mamá lo que escuchaba ella se molestaría y habría más problemas con la gente.

GRADUANTE: entonces como cambiaste de idea

ENTREVISTADO: pensé un poco a que pasaría luego con mi mamá y mi hermana, entonces se lo comente a mi prima y me dijo que no pensara esas cosas porque no es bonito hablar así además que si haría esas cosas nunca más volvería ver a mi papá y eso es lo que yo más quiero que el este a mi lado para poder abrazarlo.

GRADUANTE: y consideras que fue una ayuda para que recapacites y pienses mejor

ENTREVISTADO: si me fue muy beneficioso porque gracias a ella pude pensar un poco antes de cometer algún acto que luego cause más dolor en mi familia, además sé que huyendo de los problemas no gano nada y que al contrario debería buscar soluciones.

GRADUANTE: crees que el suicidio es prevenible?

ENTREVISTADO: yo estoy seguro de que si y una de las maneras es comentándole los inconvenientes, las dudas, los problemas que nos suceden a alguien que le tenemos mayor confianza ya que esa persona nos puede ayudar a buscar soluciones o nos ayuda a comprender mejor las todo lo que sucede, yo creo que quien más nos podría apoyar en esas cosas es alguien de nuestra casa ya que actualmente por la pandemia estamos juntos y quizás ellos se puedan dar cuenta por todo lo que pasamos.

GRADUANTE: cuales crees tú que son los cuidados que ayudan a prevenir la ideación suicida

ENTREVISTADO: a que en nuestra casa nuestros familiares se dan cuenta del cómo nos sentimos, cuando lloramos, cuando nos sentimos tristes, cuando no queremos comer o no queremos hablar con nadie.

GRADUANTE: a ya te entiendo, dime cual sería el apoyo que te gustaría adquirir en esta etapa en la que te encuentras.

ENTREVISTADO: la ayuda que nos deberían dar en esta etapa es que en el colegio los tutores estén más al pendiente de nuestros cambios que podemos presentar y que luego nos brinden consejos para poder controlar nuestras emociones y nos orienten más sobre si nuestro comportamiento es normal durante la adolescencia.

GRADUANTE: lo tendré en cuenta tu sugerencia y estaré para ayudarte, bueno muchas gracias por la entrevista estuvo muy bonito.

ENTREVISTADO: gracias también Deysy.

REDACCIÓN ENTREVISTA 8

GRADUANTE: Hola como ya te expliqué iniciemos con la pequeña entrevista, cuéntame cuántos años tienes y en qué grado estas y con quienes vives.

ENTREVISTADO: Hola mi nombre es Rivaldo, tengo 16 años estoy en 3er año de secundaria y vivo con mis padres, solo tengo hermanas mayores por parte de mi padre, bueno en realidad es complicado todo.

GRADUANTE: porque complicado

ENTREVISTADO: ya te explico mis padres con los que vivo en realidad no son mis verdaderos padres, sino que el hermano de mi mamá que me cría es mi verdadero papá, pero mis padres me criaron desde los meses y me firmaron todo. Yo me entere eso desde que era pequeño.

GRADUANTE: me parece bien que te hayan explicado y dime como te sientes

ENTREVISTADO: me siento bien porque me educan me quieren bastante y además no me falta nada, pero hay muchos conflictos en mi casa ya que mis padres pelean mucho además mi papá le engaño a mi mamá con otra mujer y al enterarse eso le hizo problemas y como que desde ahí siento que mi familia no es la misma y eso me choca bastante hizo que yo cambiara en muchas cosas.

GRADUANTE: que cambios has tenido luego de todo lo que me comentas

ENTREVISTADO: me he vuelto más contestón, malcriado, no me gusta que me reclamen, me siento triste también porque ya no paso tiempo con mi familia porque mi papá trabaja y no a veces no le veo.

GRADUANTE: y con quien de tu familia tienes más confianza

ENTREVISTADO: ahora con nadie porque siento mi mamá malogro todo lo bonito que tenía en mi familia, incluso mi mamá ya se quiere separar de mi papá. Una vez me escape de mi casa sin decirle nada a nadie y me desaparecí incluso mi mamá puso denuncia y todo, pero yo solo buscaba estar tranquilo olvidarme de los problemas y salí con un amigo y me puse a tomar luego me quede en su casa y al día siguiente todavía volví a mi casa.

GRADUANTE: y como fue el actuar de tus padres luego

ENTREVISTADO: mi papá me comprendió que me fui con mi amigo y que tomé todo pero mi mamá me quería llevar a Huánuco donde mi verdadero padre y dejarme ahí, y yo me puse malcriado terminamos discutiendo siento que ella no me comprende.

GRADUANTE: aparte de escaparte alguna vez te has autolesinado?

ENTREVISTADO: si cada vez que tengo cólera y reniego golpeo la pared y una vez me corte con corta pluma mi brazo y mi mamá se dio cuenta intento conversar y preguntarle por qué lo hago, pero yo no quise y le cerré la puerta ella espero que llegue mi papá y le conto.

GRADUANTE: hace que tiempo paso eso

ENTREVISTADO: eso fue el año pasado en noviembre cuando se discutieron mis padres y les pedí que ya no lo hagan porque quiero que ellos vuelvan a ser lo que antes eran, pero no me hacían caso y como estaba con colera y todo lo hice.

GRADUANTE: cual fue la reacción de tu padre al enterarse

ENTREVISTADO: me dijo que lo que hacía estaba mal y que de ahí en adelante ellos me prestarían más atención y todo incluso me llevaron al psicólogo y estuve atendiéndome 1 mes, pero las citas eran una vez por semana, pero me aburría, aunque también me ayudo a comprender sobre los problemas y que todo tenían solución a base de comunicación.

GRADUANTE: pero tienes apoyo de tus padres ahora

ENTREVISTADO: si en cierto modo están más al pendiente de mí y todo, pero yo ya no tengo confianza con ellos, pero estoy tranquilo ahora ya que cada fin de semana salimos en familia como antes y estamos intentando conversar entre los 3 al menos 2 veces por semana.

GRADUANTE: crees que el suicidio es prevenible?

ENTREVISTADO: si ya que nos podemos dar cuenta a tiempo de todos lo que nos puede causar inseguridad o de los problemas por los que estamos pasando y luego poder pensar mejor y con mente serena.

GRADUANTE: cuales consideras que deben ser los cuidados preventivos de una Ideación suicida

ENTREVISTADO: buscar ayuda es lo primordial ya que a veces nosotros mismos no somos capaces de reconocer lo que estamos haciendo mal, y por otro lado nuestros amigos y nuestros padres son los que se dan cuenta cuando cambia nuestra manera de actuar y nuestros cambios emocionales que tenemos cuando existen problemas. La comunicación con nuestros cercanos nos ayuda también bastante a sentirnos más tranquilos y olvidar los problemas.

GRADUANTE: pues me parece bien que puedas identificar los cuidados y también me alegra el haber tenido esta conversación, muchas gracias por participar en mi entrevista.

ENTREVISTADO: gracias también me hizo bien poder conversar y que me entiendas sin juzgarme.

GRADUANTE: no te preocupes cualquier cosa comunícate conmigo estaré para escucharte cuando necesites, gracias.