



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

MONTALVAN GAGO, Jorge Neil

ASESORA:

Mg. MENDOZA CHÁVEZ, Guissela Vanessa

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

VIOLENCIA

LIMA – PERÚ

2018

Acta de aprobación de la tesis

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) MONTAÑÁN GAGO, Jorge Noel
 cuyo título es: Bienestar psicológico y riesgo suicida en
estudiantes de 3^{ro} a 5^{to} de secundaria de tres
instituciones educativas públicas del distrito de
Cosmos, Lima - 2018

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

Lima Norte, 8 de agosto del 2018.



 PRESIDENTE
 Dr. Luis Alberto Barboza Zelada



 SECRETARIO
 Mg. Rosario Quiroz Fernando Joel



 VOCA
 Mg. Juan Walter Pomahuacre Carhuayal



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Dedicatoria

A Dios por permitirme disfrutar este momento tan especial en mi vida. A mis padres por sus consejos, sus palabras de aliento que han sabido fortalecer mi propósito de culminar mi carrera profesional, a mis hermanos por alentar y motivar a seguir adelante, a mis profesores, gracias por transmitir sus saberes, por su amistad, por su profesionalismo. A todos por ser parte de esta historia en el desarrollo de mi formación profesional.

Agradecimiento

En estas líneas quiero expresar mi agradecimiento a mis padres Jorge Clemente Montalván López y Elva Louder Gago Pazsoldan, por brindarme su apoyo incondicional tanto en mi formación como persona y en lo profesional.

A mis hermanos Ricardo Hussein Montalván Gago, Haylem Isabel Montalvan Gago y Wilhelm Carlos Montalván Gago por alentarme en conquistar mi gran sueño.

A la Universidad César Vallejo, por incentivar la investigación en nuestra formación.

A la Mg. Guisella Mendoza por su entrega y dedicación en su gran labor de asesora de esta investigación.

A mis incondicionales amigos Karen Prettell Montalban, Katherine Alegría Visitación, Josselin Chávez y Omar Trigo Canales, por ser los mejores compañeros de madrugadas y cómplices de incontables buenos momentos. Los mejores aliados, los mejores colegas indudablemente.

A mis incontables compañeros de la Universidad, por compartir momentos agradables en beneficio del aprendizaje.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Jorge Neil Montalván Gago, con DNI: 09740135, estudiante de la Escuela de Psicología de la Universidad César Vallejo, con la tesis titulada "Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima 2018", declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 8 de agosto del 2018



Jorge Neil Montalván Gago
DNI 09740135

Presentación

Señores miembros del jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos para la elaboración y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad “César Vallejo”, para optar el título Profesional de Licenciado en Psicología, presento la tesis titulada: “Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima 2018”. La investigación tiene la finalidad de determinar el nivel de correlación existente entre dichas variables.

El documento consta de siete capítulos: el primero denominado introducción, en él, se describen los antecedentes, el marco teórico de las variables, la justificación, la realidad problemática, la formulación de problemas, la determinación de los objetivos y las hipótesis. El segundo designado marco metodológico, el cual comprende la Operacionalización de las variables, la metodología, tipos de estudio, diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo muestra los resultados, el cuarto la discusión, en el quinto apartado las conclusiones, en el sexto las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y por último los anexos.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

Jorge Neil Montalván Gago

Índice

	Pg.
Acta de aprobación de la tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
	v
Presentación.....	vi
Índice de tablas	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática	1
1.2. Trabajos previos	3
1.2.1 Antecedentes internacionales	3
1.2.2. Antecedentes nacionales	5
1.3. Teorías relacionadas al tema	7
1.4. Formulación del Problema	23
1.5. Justificación del estudio	23
1.6. Hipótesis	24
1.6.1 Hipótesis general	24
1.6.2 Hipótesis específicas	24
1.7. Objetivos	24
1.7.1 Objetivo General	24
1.7.2 Objetivos Específicos	25
II. MÉTODO	26
2.1 Diseño de Investigación	26
2.2 Variables de Operacionalización	27
2.3. Población y muestra	28
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	30
2.5. Método de análisis de datos	33
2.6. Aspectos éticos.....	34
III. RESULTADOS	35
IV. DISCUSIÓN	40
V. CONCLUSIONES	45
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS	48
ANEXOS	52

Índice de tablas

Tabla 1:

Distribución de los estudiantes matriculados, según sexo de 3ro a 5to de secundaria. 25

Tabla 2:

Distribución de la muestra según institución educativa de los estudiantes matriculados, de 3ro a 5to de secundaria. 27

Tabla 3:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el bienestar psicológico y riesgo suicida 32

Tabla 4:

Correlación de Spearman entre bienestar psicológico y riesgo suicida 32

Tabla 5:

Correlación de Spearman entre las dimensiones del bienestar psicológico y riesgo suicida. 33

Tabla 6:

Diferencias en cuanto al bienestar psicológico según sexo. 34

Tabla 7:

Diferencias en cuanto al riesgo suicida según sexo. 35

Tabla 8:

Niveles de bienestar psicológico en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria 36

Tabla 9:

Niveles de riesgo suicida en estudiantes 3ro a 5to de secundaria 37

Tabla 10:

Dimensión del bienestar psicológico que predomina en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria 38

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las variables de Bienestar psicológico y Riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de comas, donde se trabajó con 287 estudiantes. El diseño de investigación empleado fue el no experimental, de corte transversal y el tipo de investigación correlacional, para fines de la investigación se utilizó la escala de Bienestar psicológico BIEP J; así mismo se utilizó la escala de riesgo suicida elaborada por Robert Plutchik, adaptada a su versión española por Rubio y Cols en 1998. Los resultados concluyeron que existe una correlación débil, negativa, baja y muy significativa entre Bienestar psicológico y Riesgo suicida ($r = -.354^{**}$), es decir, a mayor bienestar psicológico, menor riesgo suicida aceptándose la hipótesis general planteada. Así mismo se halló que en función a las dimensiones del bienestar psicológico, presentan niveles promedios 39.6%, 44.2%, 43.8%, mientras que, en la variable de riesgo suicida, el 2.1%, 1.2%, 1.9% de los estudiantes evaluados presenta un nivel alto de riesgo suicida.

Palabras claves: Bienestar psicológico, riesgo suicida, adolescentes.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the relationship between the variables of psychological well-being, and suicide risk in students from 3rd to 5th secondary school in three public educational institutions in the district of Comas, where he worked with 287 students. The research design used was non experimental, cross-sectional and correlational research, for research purposes, we used the Scale of Psychological well-being; as well same BIEP J used the scale of suicide risk developed by Robert Plutchik, adapted to their Spanish version by Rubio et al. in 1998. The results concluded that there is a weak correlation, negative, low and very significant between psychological well-being, and Suicide Risk ($r = -.354^{**}$), that is, the greater the psychological well-being, lower suicide risk accepting the general hypothesis raised. It was found that according to the dimensions of the psychological well-being, present average 39.6%, 44.2%, 43.8%, while, in the variable of suicide risk, the 2.1% 1.2%, 1.9% of tested students presents a high level of suicide risk.

Keywords: Psychological Well-being, suicide risk among adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En referencia al bienestar la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) la puntualiza como las capacidades que posee la persona del cual es consciente y que les permite afrontar las exigencias propias de la vida, es decir poder tener un crecimiento personal y social. Así mismo, el bienestar psicológico es producto del funcionamiento óptimo a partir del cual el individuo desenvuelve todo su potencial (Vázquez, Hervas, Rohana y Gómez, 2009). De la misma manera, se considera al bienestar psicológico como un constructo no tangible y que nos lleva o dirige hacia una vida placentera, involucrada y con significado (Tapia, Tarragona y González, 2012).

La sociedad mundial considera al suicidio una de las causas de muerte, es una problemática que adquiere cada vez más relevancia por ser considerada problema de salud pública, la (OMS, 2011) en su publicación precisó que cada año son más de 800 000 personas que se suicidan, además ocupa el segundo lugar de ser la causa de muerte entre las edades de 15 a 29 años y que el 75% de los suicidios por cada adulto, hay más de 20 que lo intentan, también consideran que se dan en países de recurso bajos y medios.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) y la (OMS, 2014) mencionaron en la publicación de investigación de prevención al suicidio que en el 2012 la cifra registrada en el mundo de muertes por suicidio fue de 804 000 personas, ésta representó una cifra anual mundial, calculada según la edad, de 11,4 por 100 000 habitantes siendo para hombres 15,0 y 0,8 para mujeres. Así mismo, consideran al suicidio un asunto delicado de tratar y abordar, así como preocupante ya que en muchos países existan casos que no son denunciados o no se han hecho de conocimiento público.

El suicidio es una problemática de carácter mundial, la necesidad de su prevención considera un enfoque global dada a la cantidad de eventos violentos en relación a las conductas autodestructivas con resultado mortal; la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) y la (OPS, 2003) en respuesta, mencionaron a la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones; este aporte cubre una amplia gama de

situaciones y amplía la naturaleza de un acto de violencia e incluyen a la violencia autoinfligida como uno de los grupos en su clasificación de la violencia, el cual vincula todas aquellas personas que buscan lastimarse a sí mismas a través de provocarse lesiones, personas con ideas, intentos o actos suicidas, o personas que a través de descuido propio no tienen interés en mantener una buena salud mental.

En Latinoamérica, en el país de Costa Rica, en una investigación para la revista Científica de América Latina y el Caribe Redalyc (2014) sobre la importancia del bienestar psicológico, reportó niveles altos de bienestar psicológico, predominio en afecto positivo y alta satisfacción con la vida, considerando que bajo condiciones apropiadas se favorece el crecimiento personal, propósito, autonomía y afecto positivo en la vida (Barrantes, Ureña, 2015). Esto muestra claramente que las personas con bienestar psicológico logran superar impedimentos que los lleva a sentirse plenos y realizados consigo mismos incluso ante los demás. Sin embargo, el ser humano en ese afán de realizarse, se expone a diversas situaciones de conflictos, adversidades y riesgos que atentan con su bienestar y donde tendrán que buscar o constituir estrategias que les permita solucionarlo.

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi”, en su publicación epidemiológica de la salud mental en Lima Metropolitana y Callao (2012) realizados por Perales y colaboradores entre los años 1995 y 1996 en el Rímac y Magdalena, determinaron cifras impresionantes sobre el suicidio, corroborando su incremento y tendencia generacional. Es decir, la predisposición del deseo de morir en el adulto, como en el adolescente y el adulto mayor se hallaron en un 30,3%, 29,1% y 27,8%, lo cual lleva a valorar que, si en la actualidad la tendencia del deseo de morir en el adolescente es equivalente a la del adulto y superior a la del adulto mayor, se demuestre que hay una propensión a el incremento conforme se acrecienta la edad. El predominio anual de deseos de morir con (15,3%) en los adolescentes fue más alta en comparación con el (8,5%) en los adultos y (12,2%) en los adultos mayores. Los adolescentes que presentaron deseos de morir lo atribuyeron a problemas con los padres, mientras que los adultos refirieron principalmente a problemas con la pareja.

En el acto suicida actúan diferentes condiciones que se generan en la desintegración social, señalando su vinculación con la violencia, consumo de alcohol y drogas, inestabilidad

familiar, así como factores interpersonales y sociológicos (Morfín, Ibarra, 2015), la problemática suicida merece ser atendida de manera urgente, la tendencia es cada vez mayor y las medidas de prevención pueden dirigirse a un nivel primario abordando las problemáticas cuando no ha acontecido con el fin de evitar que sucedan; y aun nivel secundario a la existencia de factores de riesgo neutralizando las condiciones problemáticas antes que generen consecuencias fatales. Los adolescentes no suelen buscar ayuda por si mismos es necesario que cuenten con condiciones que brinden la atención en los problemas de salud mental, para algunos adolescentes, el suicidio aparenta ser una solución a sus problemas, por tales motivos debemos resaltar que si bien cada vez es más frecuente estos hechos la escasa información limita su abordaje de prevención como la promoción de la salud (Valdivia, 2014).

Por lo expuesto anteriormente, es de interés estudiar la asociación de variables psicológicas antagónicas ya que la etapa de vida adolescente se caracteriza por experimentar bienestar y satisfacción vital y emociones positivas; y de no lograrlo es fuente de insatisfacción, depresión, desesperanza e, incluso, causa directa o indirecta de suicidio (García, 2014).

1.2. Trabajos previos

1.2.1 Antecedentes internacionales

Méndez (2017) en su estudio para tesis de posgrado “Percepción de los adolescentes de las practicas parentales y su bienestar psicológico” su objetivo fue comprobar si existe relación significativa entre ambas variables, la investigación de diseño correlacional en una muestra de 190 estudiantes adolescentes (89 mujeres, 101 varones) entre los 12 a 15 años, la batería fue Escala de Prácticas Parentales para Adolescentes: PP-A y la Escala de bienestar psicológico de Carol Ryff. Sus resultados evidencian relación entre el bienestar psicológico y las prácticas parentales maternas es de .695 ($p < .001$) y la relación entre el bienestar psicológico y las prácticas parentales paternas es de .499 ($p < .001$). En base a estos resultados ($p < .05$) se concluye entonces que existe una relación positiva, significativa y medianamente importante entre el bienestar psicológico y las prácticas parentales.

Iler (2014) en su investigación de tesis para optar el grado académico de magíster en psicología sobre “La funcionalidad familiar y el riesgo suicida” el objetivo fue comprobar

la incidencia de la funcionalidad familiar en el riesgo suicida en estudiantes del 2do año de bachillerato, se aplicaron pruebas psicológicas el FF-SIL para funcionalidad familiar y el test de riesgo suicida, en una muestra de 448 alumnos. Los resultados, mediante la prueba de X² logra confirmar que los estudiantes cuya funcionalidad familiar sea de severo a disfuncional tendrán mayor riesgo suicida, establece la correlación entre la variable riesgo suicida y la variable funcionalidad familiar, se cumple que la funcionalidad familiar si se relaciona con el riesgo suicida (X² (18) = 59,11, N = 92, p < a 0,05) concluyendo que el 21% de la población evaluada presento riesgo suicida y son familias disfuncionales el 47%.

Quiceno y Vinaccia (2013) en una investigación sobre la “Calidad de vida, factores salutogénicos e ideación suicida en adolescentes” el objetivo valorar la asociación de la orientación positiva hacia el futuro de resiliencia, la felicidad y la ideación suicida sobre la calidad de vida en 291 estudiantes de instituciones públicas en Bogotá, Colombia. instrumentos utilizados la escala de resiliencia ARS en su dimensión orientación positiva hacia el futuro, escala PANSI de ideación suicida positiva y negativa, cuestionario KIDSCREEN-52 ítem de felicidad. Los resultados, muestran una asociación positiva y moderada a través del análisis de correlación de Pearson entre la escala PANSI ideas positivas con la dimensión de calidad de vida infantil bienestar psicológico (.412) entre el PANSI ideas negativas con la dimensión relación padres/vida familiar de calidad de vida infantil correlación negativa pero débil (-.363), el ítem de felicidad con las dimensiones bienestar psicológico obtuvo asociaciones positivas y moderadas (.506) y la escala de calidad de vida infantil relación entre padres/vida familiar (.438). En conclusión, cuando los estudiantes establecen metas claras en relación a su futuro y se sienten felices, valoran y atribuyen mejor significado a la vida, perciben alto bienestar psicológico y relación con sus padres.

Álvarez, Cañon, Castaño, Bernier, Cataño, Galdino, Gil, Malaver, Robayo y Sanchez (2012) en una investigación para la revista Redalyc sobre el “Factor de riesgo suicida y factores asociados en adolescentes” de una institución educativa Palestina – Colombia, su objetivo identificar en adolescentes factores asociados al riesgo suicida, su estudio de corte transversal correlacional en una muestra de 354 estudiantes de 14-28 años. Instrumentos usados, la escala de Plutchik y escala de Bierleson para factores asociados. Los resultados, el 11,8 % presento riesgo suicida el 5,3 % en hombres y 17,9% en mujeres, con intento de

suicidio 12,2%, 56,8% mostraron depresión, disfunción familiar 42,6%, dependencia alcohólica 27%, consumo sustancias psicoactivas 15,6%, se obtiene relación significativa con el factor riesgo suicida de Plutchik: consumo sustancias psicoactivas ($p=0,000$), antecedente familiar de suicidio ($p=0,000$), funcionalidad familiar ($p=0,000$), dependencia alcohólica ($p=0,002$), depresión ($p=0,000$), maltrato ($p=0,000$), genero ($p=0,000$). Conclusion, se evidencia un factor de riesgo suicida según la prueba de plutchik y se encuentra factores asociados como son el maltrato infantil y tendencia a la violencia.

Córdova, Estrada y Velázquez (2012) sobre la “Detección de riesgo suicida”, su objetivo detectar en adolescentes el riesgo suicida y comprobar la consistencia del instrumento al describir la magnitud (leve, moderado y severo) de percepción de riesgo suicida, el estudio fue transversal correlacional en una muestra de 1169 estudiantes de nivel secundaria. El instrumento usado escala de probabilidad de riesgo suicida (SPS) el cual recoge información de sus áreas: hostilidad, actitud negativa del self, ideación suicida y desesperanza. El resultado mostró buenos niveles en la confiabilidad y validez, entre los componentes de la escala se detectaron correlaciones relevantes. La población que clasificó con riesgo suicida leve fue 34.7% ($p=0,000$); el 46.1% ($p=0,000$), como moderado y como severo 19.2% ($p=0,000$). Así mismo, el instrumento valora de forma apropiada a 90.0% de la muestra.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Cabrera (2017) en su estudio para optar el Grado Académico de Licenciada en Psicología sobre “Bienestar psicológico y estrategias de Afrontamiento al estrés” su objetivo fue analizar su relación. La muestra fue de 341 personas, 195 mujeres y 145 hombres, en edades de 18 a 59 años de un puesto de salud del distrito de Nuevo Chimbote. Se utilizó el cuestionario creada por Carver, Sheir & Weintraub (1989) estrategias de afrontamiento al estrés COPE en su versión adaptado en Perú por Casuso (1996) y la escala de Casullo, Brenlla & Castro, (2002) Bienestar psicológico para adultos (BIEPS – A), Adaptado en Perú por Domínguez (2014). Sus resultados determinaron que existe relación estadísticamente muy significativa, directa baja con un nivel de significancia entre ($,395^{**}$ a $,139^{*}$), en cuanto al bienestar psicológico, muestra un nivel medio en las dimensiones de aceptación, control, vínculos y proyectos. Asimismo, las estrategias más usadas son búsqueda de apoyo social por razones instrumentales seguido de postergación del afrontamiento y las menos usadas

desentendimiento mental seguido de enfocar y liberar emociones.

Chávez (2016) para optar el grado académico de Licenciada en Psicología en la ciudad de Lima, en su investigación para su tesis sobre “Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 5° grado de Secundaria del distrito de Los Olivos”, su objetivo fue estudiar la correlación en las variables. Su diseño fue no experimental, de tipo transversal, la muestra fue de 152 estudiantes. Los instrumentos utilizados la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS-J) y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. El resultado reveló que existe relación estadísticamente muy significativa, negativa baja ($RS = -.236^{**}$; $\alpha = .003$) así mismo señala niveles bajos 18.8% en mujeres y en el 9.5% de hombres; de igual modo se aprecian niveles altos 41.3% de mujeres y en el 37.5% de hombres.

Eguiluz y Mera (2014) en una publicación para la revista de investigación en psicología de la UNMSM su estudio tuvo como objetivo estudiar las variables riesgo suicida, el bienestar psicológico y relacionarla con la estructura familiar de los estudiantes recién ingresados a las especialidades de Salud. Se consideró tres instrumentos: Escala de evaluación de la cohesión y adaptabilidad familiar (Faces IV), el inventario de riesgo suicida y la escala de bienestar psicológico subjetivo. Los resultados hallados en la estructura familiar muestran que el 87% piensan que su familia es caótica y familia no cohesionada alcanza el 28%. En función del IRIS manifestó que 8 de los 329, mostraron nivel de alto riesgo suicida, 11 niveles altos de riesgo de depresión y 10 alumnos carecen de factores de protección ante riesgos a los que están expuestos. Finalmente, 71 de los 329 jóvenes denotaron que su percepción sobre su bienestar, fue muy bajo, lo que demuestra que se encuentran con más probabilidad de sufrir depresión o incluso estar en riesgo suicida.

Leal y Vásquez (2012) en una publicación para la revista de investigación en psicología ALFEPSI su estudio tuvo como objetivo investigar la “ideación suicida” la investigación fue descriptivo correlacional en una muestra de 638 adolescentes de nivel secundario en Cajamarca, los instrumentos el APGAR Familiar de Smilkstein, Cuestionario de ideación suicida de Reynolds y Mazza, la Escala de percepción del estrés de Remor, el Cuestionario breve de estrategias de afrontamiento de Carver (1997) y la Escala de apoyo social de Matud (1998). Los resultados muestran que el funcionamiento familiar presenta una relación moderada de tipo negativa con la ideación suicida ($r = -.385$; $p = .000$), Así mismo el estrés

percibido obtuvo una relación moderada de tipo positiva con la ideación suicida ($r = .446$; $p = .000$), el apoyo social percibido ($r = -.190$; $p = .000$). Por otro lado se encontró que la ideación suicida está relacionada a las estrategias de autodenigración y pasividad ($r = .338$; $p = .000$), planificación hacia la resolución del problema ($r = -.103$; $p = .000$), consumo de alcohol y drogas ($r = .192$; $p = .000$) y la aceptación ($r = -.112$; $p = .000$). Esta investigación concluyó que el estrés percibido fue el que resultó más relacionado con la ideación suicida.

Ortiz (2012) determinó la relación entre el bienestar psicológico y cohesión adaptabilidad familiar en una muestra de 325 alumnos de 4to y 5to año de secundaria del distrito de independencia, cuyas edades fueron entre los 13 a 17 años, tomando como instrumento la escala de bienestar psicológico de casullo y la escala de cohesión adaptabilidad familiar Face III. La correlación entre ambas pruebas fue de $p < 0.01$ siendo una correlación significativa. Se concluyó que el 39.40% se encuentra con bienestar promedio alto, un 35.70% se encuentra con bienestar promedio bajo, un 17.50% presenta bienestar alto y finalmente el 7.40% restante presenta bienestar bajo, así mismo el bienestar psicológico y cohesión adaptabilidad familiar en los estudiantes de género masculino presentan puntajes casi similares, lo cual podría interpretarse como una igualdad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

La persona en el proceso de su desarrollo humano dirige su existencia hacia una vida placentera, involucrada, con significado y funcionamiento óptimo que le permita alcanzar calidad de vida, basado en la relación entre las características del ambiente y el nivel de satisfacción; experimentado, fortaleciendo su crecimiento personal y social. Para la psicología positiva ciencia que estudia el funcionamiento óptimo de las personas, tiene como propósito revelar y causar los factores que brinden a las personas y a las comunidades vivir completamente. Por lo tanto, está enfocada en las fuentes de la salud psicológica donde aborda tanto las dificultades, fortalezas como recursos de las personas e incluye tanto los aspectos problemáticos como las condiciones favorables, lo que permite que la vida valga la pena (Tapia, Tarragona y Gonzales, 2012).

El bienestar psicológico señala la manera en la que una persona evalúa su propia vida, dentro del bienestar vincula componentes como la satisfacción personal, experiencias emocionales

positivas y la ausencia de depresión. En ese sentido, el bienestar psicológico promueve la felicidad y la satisfacción con la vida misma, sugiere un indicador de la calidad de vida.

Las personas con bienestar psicológico logran superar impedimentos que los llevan a sentirse plenos y realizados consigo mismos, incluso ante los demás. Sin embargo, el ser humano en ese afán de realizarse, se expone a diversas situaciones de conflictos, adversidades y riesgos que atentan con su bienestar y donde tendrán que buscar o constituir estrategias que les permitan solucionarlo. Si esas exigencias propias de la vida no fuesen afrontadas de forma eficaz podrían afectarse aspectos valorativos y afectivos que se integran en la proyección futura y el sentido de la vida, llegando incluso al suicidio tal como lo señalan Morfín e Ibarra (2015, p.23). Una problemática en la salud pública que afecta a la sociedad mundial, es el suicidio; hoy se sabe que en mayor o menor medida los factores que generen el riesgo suicida de dan en diferentes escenarios, que se generan en la desintegración social, señalando su vinculación con la violencia, consumo de alcohol y drogas, en la inestabilidad familiar, así como factores interpersonales y sociológicos.

1.3.1. Bienestar Psicológico

El entender de bienestar nos lleva a la observación de aquellas cosas que valoramos y necesitamos para vivir bien. Para satisfacer necesidades materiales se asume al dinero, valoración de la salud, tiempo para el ocio y relaciones afectivas sanas son algunas de las cuestiones que hacen al bienestar de una persona.

Al referirnos a bienestar psicológico su definición y sustento teórico están basados en lo que actualmente denominamos psicología positiva, promover emociones positivas, el potencial humano, contribución de una vida significativa.

La (OMS,2013) define bienestar psicológico como la capacidad que posee la persona del cual es consciente y que les permite afrontar las exigencias propias de la vida, es decir poder tener un crecimiento personal y social.

Para Casullo (2002) el bienestar psicológico es más amplio que el ideal de estabilidad de los afectos positivos manifestados en el tiempo y señalado como felicidad en el contexto del conocimiento popular, este debe incluir en su constructo la aceptación de sí mismo, el propósito en la vida, el crecimiento personal, y buenos vínculos personales.

Así mismo, el bienestar psicológico es producto del funcionamiento pleno a partir del cual el individuo desarrolla toda su capacidad (Vázquez, Hervas, Rohana y Gómez, 2009).

De la misma manera, se considera al bienestar psicológico como un constructo, el cual no es tangible y que nos lleva o dirige hacia una vida placentera, involucrada y con significado (Tapia, Tarragona y González, 2012).

En el mismo sentido (Zapata, Bastidas, Quiroga, 2013) definen bienestar psicológico como percepción subjetiva, estado o sentimiento positivo, valoración general efectiva de la vida, la ausencia de sentimientos negativos y gratificación con proyectos personales.

Para (Gonzales, 2014)) al bienestar psicológico le incumbe la salud mental como el bienestar individual, así como la vulnerabilidad psicosocial de las personas, ello nos conlleva hacia la búsqueda de recursos y potencialidades orientados en posibilitar las fortalezas que todos los individuos poseemos.

Componentes del Bienestar

Seligman señaló que el bienestar es un constructo, no es una cosa palpable sino una concepción que posee elementos y son medibles, estos componentes del bienestar se describen a continuación (Tapia, Tarragona y Gonzales, 2012).

- La positividad y la vida placentera

Se refiere a gozar de todos los placeres posibles, saborearlos y disfrutarlos al máximo. Es compartir los momentos placenteros con otras personas y estar totalmente presentes en el momento de disfrutarlos, la vida placentera corresponde a una posición hedonista está relacionado con el placer, con las emociones positivas y además de ser placentero tiene repercusiones en muchas áreas de la vida.

- La vida involucrada

La psicología positiva la considera en poner en práctica en lo más posible nuestras habilidades identificarnos e involucrarnos con lo que hacemos a lo que llama experiencia optima, a esta relación Aristóteles llamo eudaimonia, que significa el conocer y cultivar nuestras virtudes.

- **Las relaciones interpersonales**

Manifiesta que las otras personas importan, afirma que el bienestar está significativamente correlacionada con la calidad de relaciones interpersonales, un estudio dirigido a conocer los estados emocionales inscritos en esta variable relaciones interpersonales demostraron los resultados muestran una y otra vez, que las personas se deprimen cuando están solas y que reviven cuando vuelven a estar con otras personas. Es decir que la presencia del otro, estructura la atención, impone metas, ofrece retroalimentación y generan el valor de estar involucrados en actividades que constituyan nuestra atención para el bienestar propio. Los alcances de la investigación.

- **La vida trascendente o con significado**

Es el sentido o significado que le damos a la vida, es el hacer cosas que contribuyan de manera positiva al mundo, en que nuestra vida no gire solo alrededor de nosotros. En este sentido se ha visto que la eudaimonia (conocer y cultivar nuestras emociones) es una mejor forma de construir la satisfacción con la vida que el hedonismo, que se establece tanto para hombres y mujeres a lo largo de la vida.

Tipos de Bienestar

Bienestar Subjetivo: Está relacionado con lo que piensan y sienten las personas sobre sí mismos, en ser congruentes entre los valores y el compromiso en establecerlos, o hacerlos efectivos. A su vez, sentirse bien consigo mismo sin ser condicionado por los resultados que obtenga al experimentar situaciones positivas o al estar triste, disgustado, temeroso en momentos temporales de la vida, es catalogada usualmente como “felicidad” o en su devenir ser “optimista”, ello determinara la consonancia de estar comprometidos con sensaciones y emociones que satisfacen la vida (Alarcón, 2012).

Modelo Multidimensional del Bienestar Psicológico

Este modelo fue presentado por Carol Ryff (1989), formuló seis dimensiones explicadas a continuación.

Dimensión de la autoaceptación

Se refiere a la actitud positiva hacia sí mismo siendo consciente de los propios atributos como de sus limitaciones (Vielma y Alonso, 2010). Así mismo, las personas que se sientan bien consigo mismas provocan condiciones de vida favorables, siendo conscientes de los propios impedimentos (Tapia, Tarragona, 2012).

Dimensión de la capacidad de entablar relaciones estables

Es el establecer y mantener relaciones sociales positivas, tener amistades en los que se genere la confianza, se integre la afectividad, el amor, es importante para el bienestar y de la salud mental (Vielma y Alonso, 2010). (Tapia, Tarragona, 2012) afirmaron que las relaciones interpersonales están significativamente correlacionadas con el bienestar. Por lo tanto, bajo ese planteamiento, el aislamiento social, la falta de apoyo y la soledad contribuyen en el deterioro a la salud física y la calidad de vida (Domínguez, 2014).

Dimensión de la autonomía

Es considerada un atributo fundamental para dar soporte a la propia individualidad frente a acontecimientos de la vida, se sustenta en las adecuadas convicciones y en el sostenimiento de la autonomía y autoridad personal a través del paso del tiempo. Es en esa autonomía que la persona concibe el sentido de independencia que le permite oponer resistencia la presión social y autorregular su propio comportamiento (Vielma & Alonso, 2010).

La persona autónoma tiene la capacidad de mantener su individualidad en diferentes contextos sociales y actuara motivado por su autodeterminación y convicciones propias, permitiendo que su conducta prevalezca a lo largo del tiempo (Domínguez, 2014).

Dimensión del dominio del entorno

Es poseer la capacidad de conducirse de forma favorable en el entorno y la propia vida. Al tener la sensación del dominio de su entorno experimentara la impresión de control del mundo sintiendo la capacidad de influir en su medio (Vielma y Alonso, 2010).

Tener dominio del entorno es importante durante el transcurso del desarrollo psicológico, este genera la emoción de la satisfacción impulsando a la persona a sentirse más unido con su mundo alrededor construyendo o fortaleciendo sus recursos personales, infiriendo aportes significativos en la vida (Tapia, Tarragona, 2012).

Dimensión del crecimiento personal

El crecimiento personal tiene relación con los sentimientos positivos que están presentes en ese transitar camino a la madurez a través de la mejora y del desarrollo del propio potencial y el fortalecimiento de las capacidades (Vielma y Alonso, 2010).

Son los sentimientos positivos dirigidos hacia el crecimiento a ese conocer y cultivar de nuestras virtudes, desarrollando las habilidades que contribuya en la madurez y en el fortalecimiento de su potencial y capacidades (Tapia, Tarragona, 2012).

Dimensión de la creencia de propósito y sentido de la vida

Requerida en función de objetivos y metas claros y realistas que concedan significado a las

experiencias ya vividas y por vivir (Vielma y Alonso, 2010). Si esta dimensión se encontrara afectada disminuye la posibilidad de encontrar significados positivos a los eventos consecuentes y viceversa de la vida, esta se relaciona con estados de ánimo depresivo que en la mayoría de casos está presente o convive con la ansiedad la ideación suicida, el abuso de sustancias, así mismo se relaciona con las emociones positivas vinculadas a la felicidad, la esperanza, la autoestima, la resiliencia componentes incluyentes en el bienestar psicológico (Tapia, Tarragona, 2012).

Dimensiones del bienestar psicológico

En el siguiente modelo Casullo propone cuatro dimensiones las cuales se describen a continuación.

Control de situaciones y aceptación de sí mismo

Al mencionar al control de situaciones hace referencia a la sensación de control y de autocompetencia, con capacidad de establecer o manejar contextos acondicionándolos a sus propias requerimientos e intereses. Por el contrario, cuando se presentan un nivel bajo de sensación de control presentan dificultades en las habilidades para manipular el entorno y conducir los asuntos de la vida cotidiana, se cierran a las oportunidades asumiendo que son incapaces de cambiar su entorno (Casullo,2002). Asimismo, a lo que se refiere aceptación de sí mismo hace relevancia a los múltiples aspectos que instaura la persona, incluyendo los buenos y los malos, aceptando su pasado. Por otra parte, si el nivel es bajo en referencia a la aceptación de sí mismo, indicaría que está desilusionado en relación a su vida pasada, no permitiendo aceptarlo, teniendo la aspiración de cambiar su forma ser, sintiéndose descontento consigo mismo (Casullo,2002).

Vínculos Psicosociales

Considera establecer relaciones positivas, confianza en los demás, establecer capacidad de empatía, afecto y calidez. En un sentido contrario, frente a un nivel bajo en cuanto a los vínculos psicosociales, generan insuficientes relaciones sociales, se muestran aislados y se sienten frustrados con los vínculos que establecen sin poder mantener compromisos con los demás (Casullo, 2002).

Autonomía

Hace mención a la capacidad de ser independientes en tomar decisiones, demuestran ser asertivos confiando en su propio juicio. Si fuera lo contrario las personas presentan inestabilidad emocional, buscan aprobación de los demás para elegir decisiones y les

inquieta lo que otros piensen de ellos (Casullo, 2002).

Proyectos

Establece las metas y proyectos en la vida, le generan significado y valor a la vida dándole sentido. En forma contraria, le restan sentido a la vida, limitan sus metas y proyectos sin poder establecer propósitos (Casullo, 2002). Si se establece emociones positivas se da la capacidad de transformar a las personas en alguien mejor, haciéndolas resilientes, más saludables, más socialmente integradas y con más conocimiento enfocados al bienestar (Tapia, Tarragona & González, 2012).

Bienestar y Adolescencia

Cambios físicos y emocionales presentes en la etapa de la adolescencia, en ella se especifica la personalidad y se da la independencia; transición en el que deja de ser niño y busca tomar sus propias decisiones. En este proceso de cambios es de vital importancia el apoyo que favorezca herramientas para hacer frente a los retos que se le presenten, disminuyendo la posibilidad de riesgos que afecten su desarrollo fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF, 2012).

El adolescente atraviesa una serie de cambios en relación a si mismo y al entorno, lo que incide en su autovaloración y en la administración de recursos para enfrentar las exigencias desde lo intrapsíquico y lo interpersonal (Ryff, 1989), el bienestar se dirige no solo a la identificación de factores de riesgo que representen una amenaza para sus vidas, también de aquellos factores protectores a nivel individual, familiar y ambiental (Casullo, 2002).

Para la (OMS, 2018) la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se establece después de la niñez y antes de la edad adulta, es la etapa de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios entre las edades de 10 a 19 años.

La adolescencia presenta definiciones desde un punto biológico, social y psicológico, este último subraya como la transformación de niño a adulto, deja de ser niño y comienza a decidir por sí mismo, destacan factores individuales importantes como la autoestima y el locus de control componentes significativas del bienestar psicológico (Casullo, 2002).

Este periodo de la pubertad a la adultez según la (OMS,2012) se puede dividir en tres etapas, adolescencia temprana, media, tardía; en la etapa temprana de los 12 a 14 años se muestra egocéntrico, solo piensa en sí mismo, vivencian cambios de humor muy frecuentes; puede estar triste, enojado, agresivo e incluso feliz, suelen ser impulsivos, les falta controlarse a sí mismo, idealizan mucho y sus metas muchas veces no son realista. En su desarrollo cognitivo piensa de forma abstracta y les cuesta tomar decisiones, en lo social tiende a estar más lejos de la familia busca ser independiente, en lo sexual se preocupa por los cambios de su cuerpo muestra inseguridad por la forma en como se ve ante los demás, se compara y muestra bajo nivel control a la frustración.

En la adolescencia media, desde los 14 o 15 a los 17 años, tienden a ser distantes del entorno familiar, quieren pasar más tiempo con sus pares, en su desarrollo psicológico va en aumento el deseo de ser autónomo, su imagen es primordial, e incluyen la capacidad de preocuparse de los demás, en lo cognitivo establecen pensamientos abstractos, suelen mostrar sensatez sobre su propia persona. En lo social influyen su ámbito de amistades imitan la forma de vestir y la conducta de su grupo, en lo sexual aumenta la aceptación de su propio cuerpo, en esta etapa define su sexualidad y su importancia (Gaete, 2015).

En la adolescencia tardía, se extiende desde los 17 o 18 años en adelante, se dirige al logro de una autonomía e identidad concreta, son más estables emocionalmente. Si el desarrollo de cada etapa se encamina por la vía correcta y con el soporte que influya de manera positiva, tendrá mayor capacidad de enfrentar los diferentes problemas de la vida cotidiana, en su desarrollo psicológico su identidad está más firme, expresan intereses más estables y está consciente de los límites que existen en la vida, en lo social discrimina mejor las influencias de los pares, en lo sexual acepta los cambios físicos que le ocurren, su imagen corporal y también su sexualidad (Gaete, 2015).

1.3.2. Riesgo Suicida

Al mirar a lo largo del desarrollo de la humanidad el suicidio es un fenómeno que ha estado presente en su evolución repercutiendo en los mecanismos psicosociales, alterando la dinámica de interacción con el entorno.

El suicidio es una problemática de carácter mundial, la necesidad de su prevención considera un enfoque global dada a la cantidad de eventos violentos en relación a las conductas autodestructivas con resultado mortal; la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) en respuesta, menciona a la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones; este aporte cubre una amplia gama de situaciones y amplía la naturaleza de un acto de violencia.

Así mismo, la Organización panamericana de la salud (2003) menciona a la violencia autoinfligida como uno de los grupos en su clasificación de la violencia, el cual vincula todas aquellas personas que buscan lastimarse a sí mismas a través de provocarse lesiones, personas con ideas, intentos o actos suicidas, o personas que a través de descuido propio no tienen interés en mantener una buena salud mental.

Tipología de la violencia

Propone en la clasificación de la violencia tres categorías: la violencia colectiva, violencia interpersonal y violencia autoinfligida.

Violencia autoinfligida

Señala al comportamiento suicida y las autolesiones.

Se entiende por comportamiento suicida a los pensamientos suicidas, intentos de suicidio y al suicidio consumado. Por las autolesiones, el automaltrato y actos como la automutilación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1976, precisó que el suicidio es “el acto iniciado y realizado por un individuo que se causa lesión o daño a sí mismo, y que es variable según el nivel de intención de morir” (OMS, 1976)

En el mismo sentido, Plutchik, nos dice que el riesgo suicida, vendría a ser la probabilidad de que alguien cabe con su vida, encerrando componentes que van desde la ideación hasta el acto en sí mismo. (Ibarra y Morfín 2017)

Es considerada en la actualidad como un problema de salud pública, el suicidio se manifiesta en diferente naturaleza y gravedad, si bien la representación del acto suicida se asocia con la

imagen de un acto individual, también es un proceso complejo con diferentes determinantes que va más allá del acto, rompiendo la concepción del hecho suicida.

Es de importancia considerar que el suicidio en su definición presenta términos que por interés de esta investigación es necesario citar para su entendimiento.

Durkheim (1987) define al suicidio como todo asunto de muerte con resultado de forma mediata o inmediatamente, de una acción positiva o negativa, ejecutado por la víctima misma, consciente que debía ocasionar ese resultado.

Pérez y García (2008) manifestaron que el suicidio son expresiones de conductas conflictivas, muchas veces enlazados entre sí y originados por diversos factores, nuevos o históricos, que reflejan una falta de sapiencias y habilidades.

Rocamora (2013) define a la conducta suicida como un fenómeno complicado, con dificultades existenciales, psicopatológicas, sociales e incluso morales.

En el establecer una definición se puede señalar que los autores manifiestan como lo más revelador del acto suicida a la decisión voluntaria de causar la propia muerte. Así mismo es relevante diferenciar que en el acto de la conducta suicida no solo hay que tener en cuenta la consumación del suicidio, sino también en las diferentes modalidades autoagresivos, que, sin llegar a causar la muerte, demuestran un enorme interés psicosociológico (Rocamora, 2013).

Como parte de las definiciones anotaremos conceptos de términos que nos permitan delimitar la aproximación como la diferenciación entre la nomenclatura usada en el contexto suicida (Valdivia,2014)

- Suicidio: Autoagresión voluntaria e intencional cuyo objetivo final es la muerte.
- Ideación suicida: conjunto de cogniciones (pensamientos, deseos, expectativas, añoranzas, etc.) implícitas o explícitas que contemplan la autoeliminación como objetivo. Pueden ser concretas que contempla un objetivo preciso y realista, como la ambiguas donde no se contempla de forma específica.
- Conducta suicida: comportamiento voluntario, potencialmente dañino, para el cual existe la evidencia expresa o evidente que la persona deseo utilizar la apariencia de querer autoeliminarse para obtener otro fin y/o la intención de quitarse la vida a determinado nivel.
- Comunicación suicida: cualquier acto impersonal mediante el cual se trasmite pensamientos, deseos o intentos suicidas para los cuales existen evidencia implícita o explícita. Esta incluye dos posibles expresiones: Amenaza suicida que se refiere a

cualquier acción interpersonal, verbal o no verbal, que, aunque carente de un componente autoagresivo directo, puede ser interpretada como una sugerencia de alguna conducta suicida. Plan suicida, método específico propuesto para desarrollar acciones que conllevaran a una potencial consecuencia autoagresiva.

- Riesgo suicida: estadio del proceso suicida en el cual la persona presenta un plan suicida a realizar, sea este plan implícito o explícito.
- Intento de suicidio: conducta voluntaria altamente dañina sin desenlace fatal, en el cual existe la evidencia implícita o explícita de intenciones de morir.
- Sobreviviente de suicidio: cualquier persona con un vínculo emocional importante que lo relacione con una persona que muera por suicidio, usualmente familiares, amigos o conocidos.
- Suicidio asistido: es el acto de proporcionar en forma intencional y con conocimiento a una persona el acceso, procedimientos o ambos necesarios para suicidarse.
- Autoagresión: conducta voluntaria potencialmente dañina para lo cual exista evidencia de que la muerte no es el objetivo perseguido.

Tipos de suicidio

Se entiende que el suicidio es un acto por el cual se obtiene la muerte y es deliberadamente iniciado y realizado por la persona, con conocimiento de su resultado letal buscando o pretendiendo alcanzar los cambios deseados. Por otro lado, el parasuicidio, se establece como un suceso sin consecuencia fatal que, sin apoyo de otros, se auto daña o consume sustancias con el único fin de conseguir cambios a través de los efectos esperadas sobre su estado físico. Así mismo es necesario establecer los diferentes signos de presentarse la conducta suicida (OMS,2013).

(Rocamora, 2013) señala los siguientes tipos:

Suicidio Consumado: La autodestrucción conlleva al sujeto hasta la muerte

Suicidio Frustrado: intento de suicidio en el cual dada la gravedad de la intención y la eficacia de los medios empleados este no logra la muerte por algún imprevisto o fallar en su ejecución.

Tentativa de suicidio o intento eutóxico: son las conductas dirigidas a la búsqueda de la propia muerte, pero los medios empleados no son los adecuados. Por múltiples causas pueden fallar en su intento: Carecer de firmeza en su decisión de hacerlo, los materiales usados no son letales, por el desconocimiento de la ineficacia de los medios, etc. El propósito

de muerte existe, pero el criterio autoinflingido no es el correcto.

Crisis suicida: Está latente la idea suicida mira a la muerte como la solución posible a la situación conflictiva. En este estado psíquico predominan y se activan los impulsos de muerte, el plan suicida es factible.

Gesto suicida: conductas por el cual el sujeto se ocasiona daño físico de forma voluntaria e intencional, cuyo resultado lesionar alguna función de su cuerpo sin la intención supuesta de matarse.

Ideas suicidas: se contempla el suicidio como la solución real frente al problema. no presenta ningún daño físico contra sí mismo. Los pensamientos son constantes hacia la intención de producirse la muerte.

Factores protectores del comportamiento suicida

Oto, (2014) señala que existen algunos factores que infieren en la disminución de la conducta suicida, hace mención a cualidades psicológicas. La resolución de problemas, la autoconfianza, habilidades sociales, flexibilidad cognitiva, además, de contar con un buen soporte en la dinámica sociofamiliar que establezca adecuada integración social incorporando a ello los aspectos religiosos y espiritual constituyen y son parte del ejercicio protector ante el comportamiento suicida y/o la presencia de factores de riesgo.

Para Valdivia, (2014). los factores protectores en su usencia, son la presencia de los factores de riesgo, al mismo tiempo que integra otras variables a tomar en cuenta.

- Resiliencia: capacidad presente en algunas personas que les permite generar respuestas positivas y saludables frente a situaciones adversas.
- Estilo cognitivo flexible: Las personas con esta capacidad tienden a ser más creativos en la forma de evaluar o entender un problema, ello les facilita en encontrar opciones distintas frente a situaciones de la vida, por el contrario, las que carecen de esta característica tienden a ser personas rígidas, ansiosas, es importante anotar que en la forma que enfrentemos una situación problema la reflexividad aportara soluciones mientras que su ausencia creara limitaciones.
- Soporte social adecuado y habilidades sociales pertinentes: Las relaciones sociales cumplen un papel significativo en la relación de las personas, son un medio de soporte e

integrador el cual permite crear las posibilidades de enfocar soluciones más viables frente a los problemas, con el desarrollo adecuado de habilidades sociales es una forma eficiente en la prevención del suicidio.

- Acceso a tratamiento: entender su importancia como acceso a tratamiento, nos lleva al campo de la prevención partiendo desde un abordaje multidisciplinario de calidad como a la información y divulgación adecuada entorno al riesgo suicida.

Enfoques teóricos del Riesgo Suicida

Existen distintas aproximaciones como diversas perspectivas referentes al suicidio, abordaremos algunas teorías que son relevantes en el entender del comportamiento humano ante la autodestructividad que ejerce.

- **Teoría Biológica**

La teoría plantea por una parte si el suicidio se trasmite a través de una herencia genética específica o es la enfermedad mental naturalizada a la depresión la causante. Estudios realizados en este campo no han podido obtener criterios definitivos, dando alcances en la probabilidad de que exista una predisposición genética estableciendo una relación directa con el cuadro depresivo (Rocamora,2013, p.34).

- **Teorías Psicológicas**

Teoría cognitivo conductual

Señala que la persona en el trayecto de sus vivencias va elaborando su estructura cognitiva en relación al concepto que entabla de sí mismo y al de su entorno, dimensionando de una forma personal y única en el entender y valorar la existencia humana. En esa construcción cognitiva los hechos recibidos desde los primeros años de vida son importantes, para la formación de los esquemas donde se cimienta la estructura cognitiva de cada individuo, donde se albergan el sistema de valoraciones de la persona, las que generan pensamientos automáticos, favorecen en la función adaptativa permitiendo evaluar con efectividad las situaciones y guiando los esfuerzos en el proceso. En relación al suicidio, se ha comprobado que estos individuos presentan deficiencias en la capacidad de elaborar soluciones, sus esquemas se enfocan en argumentos determinantes de vulnerabilidad, la pérdida, el abandono y su imposibilidad o desvaloración afectiva pueden estar en convivencia coexistiendo durante mucho tiempo y movilizarse ante una pérdida. La incapacidad de elaborar alternativas o soluciones permiten el alojamiento de las distorsiones cognitivas

presentes en los esquemas, “rigidez cognitiva” lo que conlleva a estimar el suicidio como única opción posible. (Rocamora,2013, p.35).

Teoría de la indefensión aprendida de Seligman

Seligman realiza estudios en animales que consistía en la aplicación de cargas eléctricas a las que no podían evitar ser expuestos. Demostró que estos desarrollaban un patrón de conducta y alteración neuroquímicas presentes en la depresión, a dicho fenómeno se le llamo como desamparo o indefensión aprendida. Esta conducta se origina cuando el animal no tiene la mínima esperanza de modificar o controlar la situación aversiva. La teoría llevada a la comparación con la conducta humana evidencia cambios en la forma percibida del control del ambiente. Se explica como resultado de una serie de fracasos en el manejo de situaciones y de reforzamientos sin argumentos consistentes que permita el aprendizaje de aptitudes necesarias que le permita controlar el ambiente. Es decir, que se presenta en el sujeto una percepción continuada en la falta de correspondencia entre sus requerimientos propuestos y los resultados de sus actos sumergiendo a la persona en un sentimiento de incapacidad, frustración y falta de control provocando déficits en la personalidad en sus procesos conativos, en los cognitivos y emocional lo que puede desencadenar cuadro depresivo y posteriormente al suicidio (Rocamora,2013, p.35).

Teoría de la desesperanza

En función a la teoría de Beck, la ideación y el riesgo suicida se expresa en los individuos que tienen forma distinta de evaluar, deducir o conducirse de manera negativa acerca de su futuro, manifiesta que entre el suicidio y la depresión tienen una vinculación directa con la desesperanza, las principales características en relación a esta conducta negativa es la tendencia que establece el individuo a una igualdad continua entre su presente y su futuro y al poseer un autoconceito negativo. Esta explicación se da bajo el aporte de la triada cognitiva de Beck, donde se hace énfasis en tres postulados; visión negativa de sí mismo, visión negativa del mundo y visión negativa de su futuro, lo que lleva a la persona a una posición donde no se contempla posibles soluciones ante los problemas, ello en relación con las distorsiones cognitivas que movilizan a la persona con indicadores a la depresión, estaríamos frente a una alta probabilidad de suicidio ya que esta sería vista como la única salida lógica ante el problema (Rocamora,2013, p. 36).

- **Teoría Psicodinámica**

Bajo esta mirada psicodinámica, la teoría plantea que la conducta suicida se fija en la

patología del narcisismo, se enmarca en una forma de afirmación del yo y a través de la destrucción de sí mismo llegando a percibir que es mejor morir antes que seguir viviendo en constante frustración. Así mismo añade que se manifiestan tres dimensiones en el entrever suicida; que son el deseo de morir, deseo de matar y el de ser matado. Por lo tanto, no solo existe el deseo de abandonar su existencia si no, en el fluir autodestructivo, intenta matar o asesinar a su propio yo, convirtiendo al suicidio en esa agresión para con la vida, y atentando en el deseo de vivir, involucrando la presencia de autoagresividad como la de heteroagresividad vinculados en la expresión del fenómeno suicida. Además, es característica del suicida ser la víctima de las propias conductas autodestructivas y de recibir el rechazo de su entorno más próximo. Es en esta situación que la muerte se contempla como una opción, una respuesta, no siendo ésta la más acertada, pero es el escape a los deseos insatisfechos (Rocamora,2013, p.36).

- **Teoría Sociológica de Durkheim**

Esta teoría establece que el suicidio tiene su hecho en el contexto social, dejando de lado los alcances de lo psicológico y biológico, presta interés en los aspectos culturales, costumbres, ideología, la economía y busca en esos contextos la explicación de la conducta suicida de cada individuo. Al mismo tiempo propone desde la mirada sociológica 4 tipos de suicidios (Rocamora,2013, p.36).

- El suicida egoísta: este se genera cuando no existe adecuadas relaciones e integración social.
- El suicidio anómico: hace referencia a la inestabilidad o alteración que se da en la integración de los individuos ante la sociedad, es la desintegración de los valores y lazos de convivencia.
- El suicidio altruista: se refiere en anteponer la vida de los demás antes de la propia por favorecerlas.
- El suicidio fatalista: se manifiestan en los individuos que están regidos por reglas duras las cuales les hacen creer en la no posibilidad de abandonar la situación en la que se encuentran.

Factores de riesgo suicida en la adolescencia

(Garduño, Gómez y Peña, 2011) mencionan los siguientes factores presentes en el riesgo suicida en adolescentes:

- **Género y la edad:** en forma general son más altas los intentos de suicidio en mujeres que de hombres, siendo estos últimos los que logran más muertes por suicidio, esto se debe precisamente al nivel de agresividad que tienden los hombres y al uso de métodos más letales (Valdivia, 2014, p.44). Por otro lado, los suicidios en adolescentes de las edades de 10 y 15 años vienen en incremento siendo más usual entre los 15 y 25 años, así mismo la conducta suicida está vinculada o presenta algún tipo de psicopatología, los más frecuentes que se evidencian son el trastorno del ánimo, indicando especialmente a la depresión, el abuso de sustancias, como a las conductas antisociales. Se contempla que la presencia de mayor riesgo en intentos suicidas y letales en el transcurso de la vida, se dan en la etapa de la adolescencia y adultez mayor (Garduño, Gómez y Peña, 2011, p.17).
- **Adversidades familiares:** las carencias en la dinámica familiar favorecen al incremento del riesgo suicida. La falta de afectividad en el seno familiar, la limitada o ausencia de comunicación con los padres y el conflicto familiar representan a los factores asociados con mayor índice de influencia en la conducta suicida. Por lo tanto, no se generan las oportunidades para establecer aprendizajes en función a la resolución de problemas y, por el contrario, se crea un ambiente desfavorecedor donde el adolescente se ve limitado por la falta de soporte que lo adiestre en el afrontar las diferentes causalidades de eventos estresantes o depresión. Así mismo, la intervención eficaz en la evaluación de la dinámica familiar y los procesos de vinculación efectivos puede favorecer en la reducción de la conducta suicida. Otros aportes en este campo demostraron que los nacidos al final del periodo del siglo XX representan mayor riesgo en presentar trastornos del ánimo asociado con la conducta suicida, también se añade la probabilidad como fuente causal de esta conducta suicida al incremento de divorcios (Garduño, Gómez y Peña, 2011, p.17).
- **La depresión:** Es considerado un factor de riesgo para la conducta suicida entre los adolescentes, las relaciones inadecuadas en la interacción familiar contribuyen de forma determinante e independiente a este riesgo. También, se evidencian que existe una relación entre la conducta suicida y la depresión, los trastornos depresivos de inicios tempranos están asociados a síntomas del trastorno de conducta, en otros estudios se asocia a las conductas antisociales como al consumo de alcohol y drogas (Garduño, Gómez y Peña, 2011, p.18).
- **Problemas conductuales:** El abuso de sustancias, las conductas antisociales la

intención suicida son conductas que se encuentran relacionadas al suicidio. Los adolescentes que intentaron suicidarse que presentan trastornos de conducta constantemente niegan tener síntomas depresivos incurriendo luego en lesiones autoinfligidas. El ausentismo a clases, la participación en riñas, el acceso a armas de fuego, enfermedades de transmisión sexual, son señales que llaman a estar alertas a la posibilidad de riesgo e intento suicida. Así mismo, se asocia a la conducta agresiva con la repetición del intento suicida concluyendo que los que inciden en esta conducta logran su cometido el de suicidarse (Garduño, Gómez y Peña, 2011, p.18).

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018?

1.5. Justificación del estudio

La investigación es conveniente porque en los últimos años, se observa un alto crecimiento en las tasas de suicidios, motivo por el cual es considerado un problema de salud pública, además es un tema que requiere de un acercamiento desde su propia complejidad para generar soluciones en la población a nivel mundial, esta realidad convoca a investigadores y estudiosos en encontrar nuevas explicaciones para la comprensión de dicho fenómeno el suicidio.

En cuanto a la relevancia social, los resultados de este estudio ayudarán a concientizar e incorporar información relevante en la intervención del riesgo suicida. De tal modo que las investigaciones futuras puedan implementar programas para su abordaje que busquen reducir el fenómeno suicida y los distintos problemas multifactoriales que suscitan en ellos, beneficiando a la comunidad en la contribución de su bienestar.

A nivel teórico permitirá orientar a diversos profesionales ante la escasez de investigaciones que vinculen ambas variables de estudio, también contribuirá en el incremento de las investigaciones locales existentes, considerando a la población objetivo. En consecuencia, este estudio servirá como un antecedente para futuras investigaciones y ayudará ampliar el marco teórico y referencial de las variables

En lo práctico, será una exploración a la institución educativa, con la intención de dejar un reporte que contenga: los resultados referentes al riesgo suicida en el que se evidencia hasta el momento de la aplicación de los instrumentos, así como las conductas autodestructivas que suelen presentarse, permitiendo que las atenciones venideras se ajusten con la realidad ante las necesidades de la población.

1.6. Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Existe correlación inversa y significativa entre el bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

1.6.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe correlación inversa y significativa entre las dimensiones del bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

H₂: Existen diferencias significativas en cuanto al bienestar psicológico, a favor de los hombres en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

H₃: Existen diferencias significativas en cuanto al riesgo suicida, a favor de los hombres en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

1.7. Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

1.7.2 Objetivos Específicos

OE1 Determinar la relación entre las dimensiones del bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes 3ro a 5to de de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

OE2 Determinar las diferencias en cuanto al bienestar psicológico según sexo en estudiantes de secundaria de 3ro a 5to de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

OE3 Determinar las diferencias en cuanto al riesgo suicida según sexo en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

OE4 Describir los niveles de bienestar psicológico en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.

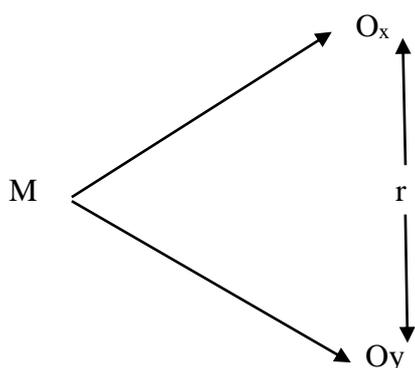
OE5 Describir los niveles de riesgo suicida en estudiantes 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de comas, Lima-2018.Comas, Lima-2018.

OE6 Identificar la dimensión del bienestar psicológico que predomina en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de comas, Lima-2018.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de Investigación

El diseño del presente estudio fue no experimental de corte transversal. No experimental porque no se realizó la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observó los fenómenos en su ambiente natural y luego se analizó, Así mismo comprende un diseño de corte transversal porque recolecta datos dentro de un espacio de tiempo y momentos únicos (Hernández, Fernández y Baptista,2014). El diagrama o esquema que representa el grado de asociación de las variables es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra de estudio de estudiantes de instituciones publicas

Ox = Observaciones del Bienestar Psicológico

Oy = Observaciones del Riesgo suicida

r = Relación

Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica sirve de cimiento a la investigación aplicada o tecnológica, es fundamental para el desarrollo de la ciencia se orienta al descubrimiento de principios y leyes (Ñaupás et al, 2014, p.91).

Nivel de la investigación

La investigación fue de nivel correlacional, su propósito determinar si existe entre dos o más variables una relación o grado de asociación. En estos estudios, inicialmente se miden las variables, seguidamente, se estima la correlación con pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas. En esta investigación buscamos la relación entre bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de secundaria (Arias, 2012, p.25).

2.2 Variables de Operacionalización

Variable 1: Bienestar psicológico

Definición conceptual:

Para (Casullo, 2002) el bienestar psicológico es más amplio que el ideal de estabilidad de los afectos positivos manifestados en el tiempo y señalado como felicidad en el contexto del conocimiento popular, este debe incluir en su constructo la aceptación de sí mismo, el propósito en la vida, el crecimiento personal, y buenos vínculos personales.

Definición operacional:

La variable será medida a través de las puntuaciones obtenidas en la Escala de bienestar psicológico (BIEPS-J) de María Martina Casullo (2012). La escala cuenta con los niveles Bajo (0-32), Medio (33-38) y Alto (39) es de tipo Likert con criterios De acuerdo - Ni de acuerdo, ni en desacuerdo -En desacuerdo.

Además, posee 4 dimensiones las que se detallan a continuación:

La primera dimensión Control, se describe a través del indicador tener autocompetencia que es explorado con los ítems 13,5,10,1. La segunda dimensión Vínculos, se describe a través del indicador establecer buenos vínculos que es explorado con los ítems 8,2,11. La siguiente dimensión Proyectos, se describe a través del indicador tener metas que es explorado con los ítems 12,6,3. La última dimensión Aceptación, se describe a través del indicador aceptar aspectos de sí mismo que es explorado con los ítems 9,4,7.

Esta variable presenta una escala de medición ordinal, porque los valores se jerarquizan según un rasgo, así la gradación entre uno y otro valor de la escala no está definida sino indeterminada solo expresan el rango que las posiciones tienen entre sí (Muratta, Pareja y Matalinares 2012)

Variable 2: Riesgo suicida

Definición conceptual:

Es una serie de conductas autodestructivas con resultado mortal, en las que se excluye a las lesiones autoinfligidas en el curso de una enfermedad mental (Perez,2010).

Definición operacional:

La variable es medida a través de las puntuaciones obtenidas en la Escala de riesgo suicida

diseñado por Plutchik, Van Praag, Conte y Picard (1989). La escala cuenta con puntuaciones Bajo (0 - 4), Medio (5 – 10), Alto (11 – 15) es de tipo dicotómico con alternativas SI y NO. Su estructura cuenta con una dimensión que facilita la identificación de personas que presentan riesgo de suicidio. Evalúa ideación suicida, sentimientos de depresión y desesperanza, así como intentos previos se describe a través del indicador conductas autodestructivas que es explorado a través de sus 15 ítems.

Esta variable presenta una escala de medición ordinal, porque los valores se jerarquizan según un rasgo, así la gradación entre uno y otro valor de la escala no está definida sino indeterminada solo expresan el rango que las posiciones tienen entre sí (Muratta, Pareja y Matalinares 2012).

2.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por estudiantes de 3ro a 5to de secundaria del distrito de Comas, siendo una población total de 1 133 estudiantes. Se determinó esta cantidad de población ya que fue la última estimación del 12 de diciembre del 2018 estimado por años calendarios y sexo, según los datos estadísticos obtenidos de los centros educativos.

Tabla 1.

Distribución de los estudiantes matriculados, según sexo de 3ro a 5to de secundaria en tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2018.

Institución	3° Grado		4° Grado		5° Grado		Total
	H	M	H	M	H	M	
Institución 1	90	96	65	68	85	96	500
Institución 2	108	63	88	58	74	66	457
Institución 3	39	17	42	22	28	28	176
Total	237	176	195	148	187	190	1133

Fuente: Datos obtenidos de los centros educativos, 2018

Muestra

Para determinar la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo una muestra de 287 estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del Distrito de Comas.

$$n = \frac{N z^2 P (1- P)}{(N -1) e^2 (1)+Z^2 P(1- P)}$$

Donde:

n =	Muestra	287
N =	Población	1133
p =	Eventos favorables	0,5
q =	Eventos desfavorables	0,5
Z =	Nivel de significación	1,96
E =	Margen de error	0,5

Muestreo

El tipo de muestreo correspondió al muestreo probabilístico; donde luego de haber delimitado la muestra de acuerdo a los criterios establecidos, todos tendrán la probabilidad de ser elegidos. Mediante la técnica del muestreo estratificado (Hernández et al, 2014).

Se empleó la formula desarrollada por Hernández et al. (2016) los que señalaron que la muestra total (n) es igual a la sumatoria de los estratos muestrales (nh). Para lo cual se debe obtener el valor (k) siendo este el equivalente entre la muestra (n) dividido entre el total de la población (N).

$$k = \frac{n}{N} \text{ del cual } k = \frac{287}{1133} = 0.253$$

Los mismos autores mencionan que para encontrar la muestra por el estrato, se ha de utilizar el estrato muestral total (nh) hallándose por medio del total de la población (Nh) por el valor (k)

$$nh = Nh * k$$

Empleando la formula, se obtiene los siguientes tamaños de la muestra de estudio.

Tabla 2.

Distribución de la muestra

Institución	Población (Nh)	Muestra (nh)	%
Institución 1	500	126	25.2
institución 2	457	116	25.3
institución 3	176	45	25.5
Total	1 133	287	

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

Técnica

Medios por las cuales el investigador procede a recoger información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetos de estudio (Ñaupas et al, 2014, p. 145).

Instrumento

Herramientas mediante las cuales vamos a recoger los datos e informaciones necesarias para probar y contrastar nuestras hipótesis de investigación (Ñaupas et al, 2014, p. 145).

Escala

Las escalas son instrumentos de medición generalmente su objetivo es captar una característica permanente de la personalidad del ser humano como la actitud hacia hechos específicos (Ñaupas et al, 2014, p. 228)

A continuación, se describirán las dos escalas utilizadas en el recojo de la información.

Escala de bienestar psicológico

Ficha técnica:

Nombre:	Escala de Bienestar Psicológico para jóvenes
Autores:	Rytf y Keyes
Adaptación Perú – Lima:	María Martina Casullo
Administración:	Individual y colectiva
Duración:	10 minutos
Aplicación:	Adolescentes de 13 a 18 años
Tipificación:	Baremos elaborados con base en la muestra
Usos:	Educativa, clínica e investigación
Materiales:	Cuestionario que contiene 13 ítems y sus alternativas de respuesta, planilla de corrección y baremos
Estructuración:	4 dimensiones
Dimensión I:	Control
Dimensión II:	Vínculos
Dimensión III:	Proyectos
Dimensión IV:	Aceptación

Descripción del instrumento

El objeto de esta escala es evaluar el nivel de bienestar psicológico en el adolescente. La escala es de tipo liker con tres alternativas de respuesta: De acuerdo, Ni de acuerdo Ni en desacuerdo, En desacuerdo.

La puntuación de la escala es total comprendido por la suma de cada ítem; es decir: De acuerdo 3 puntos, Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2 puntos y para En desacuerdo 1 punto, el puntaje como resultado se transformará en percentiles según la tabla respectivamente elaborada omitiendo la diferencia del sexo y edad. En general la escala de bienestar psicológico para jóvenes es confiable y viable, se puede autoadministrar y es objetiva, el rango de edad para la aplicación de esta escala es de 13 a 18 años.

Validez: La prueba ha sido valida en diversos países iberoamericanos con resultados adecuados en sus dos versiones, para adultos y jóvenes propuesta por Casullo y castro solano.

En el Perú los autores realizaron un análisis factorial y confirmatorio con rotación varimax

de los cinco factores y basados en la escala original de 20 ítems descritos por Casullo y castro solano. Solo se pudo confirmar cuatro factores y fueron 13 ítems seleccionados. En la ciudad de Lima, Domínguez (2014) el análisis factorial confirmatorio revela que los datos se ajustan a la estructura tetrafactorial demostrando que la prueba cuenta con propiedades psicométricas adecuadas.

Confiabilidad:

En el Perú los autores también realizaron un análisis factorial de componentes principales de los 13 elementos de la escala. Se calculó el Coeficiente Alfa de Cronbach con el fin de determinar la correlación de cada uno de los ítems y la prueba total, obteniendo un valor de 0,80, lo cual indica que la prueba es confiable.

Para la presente investigación se desarrolló un estudio piloto, el criterio de confiabilidad del instrumento se evaluó por el Coeficiente Alfa de Cronbach como resultado se obtuvo un valor de .760. De acuerdo a George y Mallery (2003, p. 231) sugieren que valores de coeficiente mayores a .7 se considera un nivel aceptable de consistencia interna.

Escala de riesgo suicida

Ficha técnica

Nombre:	Escala de Riesgo suicida de Plutchik
Autores:	Robert Plutchik y Praga Conté
Adaptación Española:	Rubio, Montero, Jáuregui y Villanueva
Numero de Ítems:	15 reactivos
Administración:	Auto administrada, Individual y colectiva
Duración:	7 - 10 minutos
Calificación:	Escala Likert
Aplicación:	Adolescentes de 12 años a más
Tipificación:	Baremos elaborados con base en la muestra
Usos:	educativa, clínica e investigación
Materiales:	cuestionario que contiene 13 ítems y sus alternativas de respuesta, planilla de corrección y baremos

Descripción del instrumento

La escala de riesgo suicida, fue creada por Robert Plutchik y adaptada a su versión española por Rubio y Cols en 1998 con objeto de discriminar a los pacientes suicidas de aquellos que no lo son. Se trata de un cuestionario de 15 reactivos, con respuestas de SI – NO. Procede de una versión de 26 ítems con una confiabilidad buena (α de Cronbach=0.84). Cada respuesta afirmativa puntúa 1, técnicamente si el puntaje total es mayor o igual a 6 entonces se interpreta como presencia de riesgo suicida. Es capaz de discriminar entre individuos normales y pacientes psiquiátricos con ideación autolítica.

Validez:

En la validación española alcanzó alfa de cronbach .90, sensibilidad y una especificidad del 88% para determinar entre individuos con antecedentes y sin antecedentes de tentativa de suicidio.

Existen antecedentes de su validez, como la investigación de Chávez (2016) quien trabajo con estudiantes del 5to grado de secundaria del distrito de Los Olivos-Lima, donde establece la existencia de una relación negativa y significativa entre bienestar psicológico y riesgo suicida.

Confiabilidad:

Así también, se calculó la fiabilidad mediante la técnica estadística test-retest, y se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.89 lo que afirma que es una prueba confiable.

Para el presente proyecto de investigación se desarrolló un estudio piloto, el criterio de confiabilidad del instrumento se evaluó a través del coeficiente Kuder Richardson KR20, los resultados indican una fiabilidad de .723. Ante lo mencionado Ñaupas et al. (2014) sugiere el uso de la escala de confiabilidad de kuder Richardson donde señala que los valores que oscilan entre .66 a .71 establecen consistencias muy confiables (p. 216).

2.5. Método de análisis de datos

El método de análisis de datos se dio en base al método cuantitativo, se realizó la estadística descriptiva, lo que nos permitió recolectar datos, presentarlos, simplificarlos, interpretarlos y realizar análisis descriptivo de los datos obtenidos. Aplicados los cuestionarios, los resultados fueron ingresados a un documento Excel, el cual nos permitió realizar una

revisión de la confiabilidad en la digitación de los datos, recopilados los datos en el programa Excel se convirtió al SPSS 23 (Statistical Product and service solutions) programa estadístico que nos permitió procesar y analizar información, el cual contiene herramientas de tratamiento de datos y análisis estadístico, con ayuda del programa se organizaron los datos obtenidos en la aplicación de los cuestionarios en tablas de frecuencia para establecer los niveles de bienestar psicológico y riesgo suicida presentes que se encontraron con más frecuencias en los estudiantes, por otro lado se hizo uso de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para establecer qué tipo de distribución que tiene nuestra muestra, los datos revelan una distribución no paramétrica motivo por el cual se utilizó estadísticos no paramétrico, finalmente, en cuanto al análisis de datos inferencial se usó el estadístico de correlación Rho de Spearman y U de Mann Whitney.

2.6. Aspectos éticos

Para este proceso de la presente investigación, consideró los aspectos éticos asumiendo el compromiso y responsabilidad en el desarrollo de esta investigación, por tal motivo se remitió una carta de presentación a los directores de cada institución educativa requiriendo su autorización y conformidad para ser parte del objetivo de estudio y de aplicación de las escalas para la recolección de los datos, se coordinó los días y horarios disponibles para proceder con la evaluación sin alterar el desarrollo normal de las clases. En las fechas programadas para la aplicación de las escalas, se explicó a los alumnos objetivos de la investigación, como indicaciones de su participación voluntaria, de la confidencialidad de los datos recolectados y del uso únicamente con fines académicos. Así mismo, se respetó la propiedad intelectual de los autores por lo cual se citó cada texto o información empleada en la presente investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 3

Prueba de normalidad para bienestar psicológico y riesgo suicida

Variables	Estadístico Kolmogorov-Smirnov	Sig.
Bienestar Psicológico	0.146	0.000
Riesgo Suicida	0.130	0.000
N= 287		

En la tabla 3, nos muestra que en el bienestar psicológico y riesgo suicida presentan una distribución no normal ($p < 0.05$)

Tabla 4

Correlación entre bienestar psicológico y riesgo suicida

		Riesgo Suicida
Rho de Spearman	Bienestar Psicológico	Coficiente de correlación -,354**
		Sig. (bilateral) 0.000

** $P < 0.01$

La tabla 4, muestra que existe correlación negativa, baja y muy significativa entre Bienestar psicológico y Riesgo suicida ($r = -0.354^{**}$), es decir, a mayor bienestar psicológico, menor riesgo suicida.

Tabla 5

Correlación de Spearman entre las dimensiones del bienestar psicológico y riesgo suicida

		Riesgo Suicida	
Bienestar Psicológico	Control de situaciones	Coeficiente de correlación	-,196**
		Sig. (bilateral)	0.001
		N	287
		Coeficiente de correlación	-,255**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	287
	Vínculos psicosociales	Coeficiente de correlación	-,255**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	287
		Coeficiente de correlación	-0.022
		Sig. (bilateral)	0.705
		N	287
Proyectos personales	Coeficiente de correlación	-,361**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	287	
	Coeficiente de correlación	-,361**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	287	
Aceptación de sí mismo	Coeficiente de correlación	-,361**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	287	
	Coeficiente de correlación	-,361**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	287	

**.

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 5 muestra las correlaciones entre las dimensiones de bienestar psicológico y riesgo suicida. Las dimensiones control de situaciones, vínculos psicosociales, aceptación de sí mismo correlacionan de manera inversa baja, débil y muy significativa con el Riesgo suicida respectivamente ($r = -.196^{**}$), ($r = -.255^{**}$), ($r = -.361^{**}$). La dimensión Proyectos personales correlaciona de manera inversa, débil, muy baja con riesgo suicida ($r = -.022$) no es estadísticamente significativa ($p > .05$)

Tabla 6*Diferencias en cuanto al bienestar psicológico según sexo*

Variable	Sexo	N	Media	Suma de rangos	U de Mann Whitney	Z	Sig. asintótica (bilateral)
Bienestar Psicológico	Varón	176	139.58	24566.00	8990.000	-1.143	0.253
	Mujer	111	151.01	16762.00			
	Total	287					

En la tabla 6 se observa las diferencias en cuanto al bienestar psicológico según sexo entre los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, la media de las estudiantes mujeres son más altas que los estudiantes varones. Así mismo se evidencia que el valor obtenido ($p=.253$) es mayor a ($p<0.05$) este resultado determina que no existen diferencias entre los dos grupos de sexo.

Tabla 7*Diferencias en cuanto al riesgo suicida según sexo*

Variable	Sexo	N	Media	Suma de rangos	U de Mann Whitney	Z	Sig. asintótica (bilateral)
Riesgo Suicida	Varón	176	134.30	23636.50	8060.5	-2.508	0.012
	Mujer	111	159.38	17691.50			
	Total	287					

En la tabla 7 se observa las diferencias en cuanto al riesgo suicida según sexo entre los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, las medias de las encuestadas mujeres son más altas que los encuestados de varones. Así mismo se evidencia que el valor obtenido $p=.012$ es menor a ($p<0.05$) este resultado determina que existen diferencias entre los dos grupos de sexo.

Tabla 8*Niveles del bienestar psicológico en estudiantes 3ro a 5to de de secundaria*

Variables		Grado					
		Tercero		Cuarto		Quinto	
		f	%	f	%	f	%
Bienestar psicológico	Nivel Bajo	21	21.9%	20	23.3%	26	24.8%
	Nivel Promedio	38	39.6%	38	44.2%	46	43.8%
	Nivel Alto	37	38.5%	28	32.6%	33	31.4%
Total		96	100%	86	100%	105	100%

N= 287

En la tabla 8 se aprecia que el bienestar psicológico en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria obtienen un nivel promedio, correspondientemente 39.6%, 44.2%, 43.8%. Seguido con un nivel alto respectivamente 38.5%, 32.6%, 31.4% y finalmente con un nivel bajo 21.9%, 23.3%, 24.8%.

Tabla 9*Niveles de riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria.*

Variables		Grado					
		Tercero		Cuarto		Quinto	
		f	%	f	%	f	%
Riesgo suicida	Nivel Bajo	46	47.9%	57	66.3%	64	61.0%
	Nivel Promedio	48	50.0%	28	32.6%	39	37.1%
	Nivel Alto	2	2.1%	1	1.2%	2	1.9%
Total		96	100%	86	100%	105	100%

N= 287

En la tabla 9 se aprecia los niveles y frecuencias de riesgo suicida en estudiantes evaluados. El 50.0% (48) de 3ro de secundaria presenta nivel promedio, seguido de un 47.9% (46) con nivel bajo y un 2.1% (2) con un nivel alto. El 32.6% (28) en 4to de secundaria presenta nivel promedio, seguido de un 66.3% (57) con nivel bajo y un 1.2% (1) con un nivel alto. Finalmente, se observa que los niveles en riesgo suicida el 37.1% (39) en 5to de secundaria presenta nivel promedio, seguido de un 61.0% (64) con nivel bajo y un 1.9% (2) con un nivel alto.

Tabla 10*Dimensión del bienestar psicológico que predomina en los estudiantes*

Estadísticos	Bienestar Psicológico	Control	Vínculos	Proyectos	Aceptación
Media	34.67	10.54	7.93	8.33	7.87
Mediana	35.00	11.00	8.00	9.00	8.00
Moda	36	12	9	9	8
Desviación estándar	3.632	1.523	1.368	1.044	1.219
Mínimo	14	4	3	3	3
Máximo	39	12	9	9	9
N	287	287	287	287	287

En la tabla 10 se observan los resultados descriptivos de las dimensiones del bienestar psicológico. De acuerdo con ello control presenta una media igual a 10,54; así mismo vínculo alcanza una media de 7,93; seguido a ello, proyectos presenta una media igual a 8.33 y aceptación alcanza 7,87. Finalmente se observa que la dimensión que predomina en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, es control.

IV. DISCUSIÓN

Para la presente investigación, se realizó análisis de carácter estadístico tanto descriptivo como correlacional sobre bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2018. Los instrumentos utilizados presentan adecuada confiabilidad, por lo cual se puede afirmar que pueden ser aplicables a la muestra de estudio. Con los resultados obtenidos permite mencionar.

A nivel de la relación entre bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de tres instituciones educativas del distrito de Comas se encontró una correlación inversa débil y muy significativa entre ambas variables. Se puede afirmar que a mayor bienestar psicológico habrá menor riesgo suicida. Estos resultados guardan relación con lo encontrado por Chávez (2016) quien, al analizar la relación entre ambas variables en estudiantes de 5to grado de secundaria en los olivos, obtuvo una relación negativa y muy significativa entre ellas. Estos resultados también corroboran los hallazgos de la (OMS,2013) en su abordaje sobre bienestar psicológico, la define como la capacidad que posee la persona del cual es consciente y que les permite afrontar las exigencias propias de la vida, es decir poder tener un crecimiento personal y social. Bajo esta premisa señala la manera en la que una persona evalúa su propia vida, vincula componentes como la satisfacción personal, experiencias emocionales positivas y la ausencia de depresión. Sin embargo, el ser humano en ese afán de realizarse, se expone a diversas situaciones de conflictos, adversidades y riesgos que atentan con su bienestar y donde tendrán que buscar o constituir estrategias que les permitan solucionarlo. Si esas exigencias propias de la vida no fuesen afrontadas de forma eficaz podrían afectarse aspectos valorativos y afectivos que se integran en la proyección futura y el sentido de la vida, llegando incluso al suicidio tal como lo señalan Morfín e Ibarra (2015, p.23). Las personas con bienestar psicológico logran superar impedimentos que los llevan a sentirse plenos y realizados consigo mismos, incluso ante los demás (Zapata, Bastidas, Quiroga, 2013).

Respecto a la relación entre las dimensiones de bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de tres instituciones educativas del distrito de comas se encontró una relación débil, inversa baja muy significativa entre las dimensiones

Control de situaciones, Vínculos psicosociales, Aceptación de sí mismo; y Proyectos personales correlaciona de manera inversa, débil, muy baja con riesgo suicida ($r = -.022$) no es estadísticamente significativa ($p > .05$), se puede afirmar que a mayor presencia en estas dimensiones habrá menor riesgo suicida. Estos hallazgos coinciden con Cabrera (2017) que determinó la relación de bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento al estrés encontrando una correlación positiva estadísticamente muy significativa, se puede inferir a buenos indicadores en las dimensiones de bienestar, mejores estrategias de afrontamiento al estrés. También, Oto, (2014) señala que existen algunos factores que infieren en la disminución de la conducta suicida, hace mención a cualidades psicológicas, hace mención a la resolución de problemas, la autoconfianza, habilidades sociales, flexibilidad cognitiva, además, de contar con un buen soporte en la dinámica sociofamiliar que establezca adecuada integración social incorporando a ello los aspectos religiosos y espiritual, estas constituyen y son parte del ejercicio protector ante el comportamiento suicida y/o la presencia de factores de riesgo.

En cuanto al bienestar psicológico según sexo en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, el análisis muestra que no existen diferencias entre los dos grupos de sexo. Al hacer las comparaciones según sexo, se halló que los varones y las mujeres perciben de igual forma el bienestar psicológico. Este hallazgo señala que, la muestra de estudiantes participantes percibe que pueden adoptar o establecer entornos favorables, también dirigir o influenciar en su medio ambiente y direccionar su vida en relación a metas, evaluando de forma más positiva la calidad de su interacción (Tapia, Tarragona y Gonzales, 2012). Estos resultados guardan relación con los hallazgos de Eguiluz y Mera (2014) que encontraron en su muestra estudiada de jóvenes buena percepción sobre su bienestar psicológico. Estos alcances, invita a estudiar a otras poblaciones y culturas centrado en contemplar diferencias según el sexo en las formas de afrontar los retos vitales y sus esfuerzos por conseguir sus metas, así como también en las valoraciones que hacen de las circunstancias y de su funcionamiento dentro de la sociedad componentes del bienestar psicológico.

En cuanto a las diferencias del riesgo suicida según sexo en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, se observa que hay diferencias significativas entre los estudiantes. Los resultados no difieren de investigaciones consultadas en las cuales se halló que la mayor

prevalencia de ideaciones suicidas en adolescentes eran mujeres con respecto a los varones (Leal y Vásquez, 2012). Por su parte, (Valdivia, 2014, p.44) menciona que son más altas los intentos de suicidio en mujeres que de hombres, siendo estos últimos los que logran más muertes por suicidio, esto se debe precisamente al nivel de agresividad que tienden los hombres y al uso de métodos más letales. Del análisis anterior se desprende la necesidad de realizar estudios que contemplen diferentes tipos de poblaciones y de culturas o se podría inferir que existiría mayor propensión de riesgo suicida en las mujeres en la población estudiada.

A nivel de las dimensiones de bienestar psicológico en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria obtienen un nivel promedio, correspondientemente 39.6%, 44.2%, 43.8%. Seguido con un nivel alto respectivamente 38.5%, 32.6%, 31.4% y finalmente con un nivel bajo 21.9%, 23.3%, 24.8%. Estos resultados guardan relación con lo hallado por Ortiz (2012) quien determinó la prevalencia del bienestar psicológico en estudiantes de secundaria del distrito de independencia quienes el 39.40% se encontró con bienestar promedio alto, un 35.70% se encontró con bienestar promedio bajo, un 17.50% presenta bienestar alto y finalmente el 7.40% restante presenta bienestar bajo. Se sabe, que la adolescencia es una etapa de preparación hacia la edad adulta, en ella se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia que va más allá de la maduración física y sexual, además integra la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones y conceptos en relación de sí mismo y de su entorno, dimensionando de una forma personal y única en el entender y valorar la existencia humana (Rocamora, 2013, p.35). Ante este hallazgo, se puede inferir que el bienestar psicológico percibido en la muestra por los alumnos de quinto grado es mayor que los de tercero, establecen una buena percepción subjetiva, como estados o sentimientos positivos y una valoración general efectiva de la vida, como gratificación con proyectos personales (Zapata, Bastidas, Quiroga, 2013). Estos resultados también guardan relación con la (OMS, 2012) que define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce entre los 10 y los 19 años, proceso presente en la adolescencia temprana, media y tardía, correspondientemente a los (10 a 13), (14 a 16), (17 a 19), permitiendo en cada etapa adquirir capacidades que les permite afrontar las exigencias propias de la vida, generando crecimiento personal y social más óptimos. Por su parte, Eguiluz y Mera (2014) entre sus hallazgos sobre su investigación en las variables riesgo

suicida, el bienestar psicológico y su relación con la estructura familiar en estudiantes, determinaron que la percepción de los estudiantes sobre su bienestar 71 de los 329 jóvenes denotaron fue muy bajo, por ende, el 78.4 % de los evaluados mostró mejores niveles ante su percepción de bienestar psicológico.

En cuanto a los niveles de riesgo suicida en estudiantes evaluados. El 50.0% (48) de 3ro de secundaria presenta nivel promedio, seguido de un 47.9% (46) con nivel bajo y un 2.1% (2) con un nivel alto. El 32.6% (28) en 4to de secundaria presenta nivel promedio, seguido de un 66.3% (57) con nivel bajo y un 1.2% (1) con un nivel alto. Finalmente, se observa que los niveles en riesgo suicida el 37.1% (39) en 5to de secundaria presenta nivel promedio, seguido de un 61.0% (64) con nivel bajo y un 1.9% (2) con un nivel alto. Estos resultados guardan relación con lo hallado por Córdova, Estrada y Velázquez (2012) en su investigación detección de riesgo suicida en adolescentes, determinaron que la población que clasificó con riesgo suicida leve fue 34.7%; el 46.1% como moderado y como severo 19.2%. Por su parte, Leal y Vázquez (2012) en su estudio de ideación suicida en estudiantes adolescentes cajamarquinos concluyen que alrededor del 10% de los estudiantes evaluados presentan un alto o muy alto nivel de riesgo de ideación suicida, aquellos de riesgo bajo constituyen el 19.6% mientras los que tienen un riesgo ausente o muy bajo corresponde al 70%. Sabiendo que el riesgo suicida, vendría a ser la probabilidad de que alguien cabe con su vida, encerrando componentes que van desde la ideación hasta el acto en sí mismo (Ibarra y Morfín 2017) y que los suicidios vienen en incremento siendo más usual en edades cada vez más tempranas (Garduño, Gómez y Peña, 2011, p.17); es imprescindible reflexionar, en la forma de ver la adolescencia solo como una etapa de exclusiva felicidad, vinculada a oportunidades, en potencializar capacidades o la búsqueda de propósitos creativos de la existencia; también es necesario contemplar la presencia de riesgo suicida, aunque en los resultados estadísticamente parezcan pequeñas son señales que llaman a estar alertas a la posibilidad de riesgo e intento suicida (Garduño, Gómez y Peña, 2011, p.18).

Al analizar los resultados se encontró que en los alumnos de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas publicas del distrito de Comas, 2018 predomina la dimensión control de situaciones, se puede inferir que los alumnos en mayor número

experimentan la sensación de control y de autocompetencia, con capacidad de establecer o manejar contextos acondicionándolos a sus propias requerimientos e intereses (Casullo,2002) Es en esa autonomía que la persona concibe el sentido de independencia que le permite oponer resistencia la presión social y autorregular su propio comportamiento (Vielma & Alonso, 2010). Estos hallazgos se relacionan con el resultado de Ortiz (2012) realizo un estudio con 325 estudiantes de secundaria del distrito de independencia sobre bienestar psicológico, encontró un nivel promedio alto. Dentro del contexto internacional los resultados de Quiceno y Vinaccia (2013) determinó cuando los estudiantes establecen metas claras en relación a su futuro y se sienten felices, valoran y atribuyen mejor significado a la vida, perciben alto bienestar psicológico.

V. CONCLUSIONES

La presente investigación sobre Bienestar psicológico y Riesgo suicida permite concretar lo siguiente:

PRIMERA: Existe relación inversa, débil, baja y muy significativa entre las variables Bienestar psicológico y Riesgo suicida ($r = -.354^{**}$), es decir, a mayor Bienestar psicológico, menor Riesgo suicida en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria. Esto quiere decir que las personas con bienestar psicológico logran superar impedimentos que los llevan a sentirse plenos y realizados consigo mismos, incluso ante los demás.

SEGUNDA: Se encontró una relación débil, inversa baja muy significativa entre las dimensiones Control de situaciones, Vínculos psicosociales, Aceptación de sí mismo; y Proyectos personales correlaciona de manera inversa, débil, muy baja con riesgo suicida ($r = -.022$) no es estadísticamente significativa ($p > .05$), se puede afirmar que a mayor presencia en estas dimensiones habrá menor riesgo suicida

TERCERA: No existen diferencias en cuanto al bienestar psicológico según sexo entre los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, al hacer las comparaciones según sexo, se halló que los varones y las mujeres perciben de igual forma el bienestar psicológico. Este hallazgo señala que, la muestra de estudiantes participantes percibe que pueden adoptar o establecer entornos favorables, también dirigir o influenciar en su medio ambiente y direccionar su vida en relación a metas, evaluando de forma más positiva la calidad de su interacción.

CUARTA: En cuanto a las diferencias del riesgo suicida según sexo en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria, se observa que hay diferencias significativas entre los estudiantes. Los resultados no difieren de investigaciones consultadas en las cuales se halló que la mayor prevalencia de ideaciones suicidas en adolescentes eran mujeres con respecto a los varones.

QUINTA: Se estableció que a nivel de las dimensiones de bienestar psicológico en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria obtienen un nivel promedio, correspondientemente 39.6%, 44.2%, 43.8%. Seguido con un nivel alto respectivamente 38.5%, 32.6%, 31.4% y finalmente con un nivel bajo 21.9%, 23.3%, 24.8%. esto indica que en su mayoría no presenta dificultades en su relación a su entorno, sus proyectos

personales y la aceptación de sí mismos.

SEXTA: El nivel de riesgo suicida de la muestra en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria es bajo, aunque el resultado parezca pequeño son señales que llaman a estar alertas a la posibilidad de riesgo e intento suicida.

SÉTIMA: Se encontró que en los alumnos de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, predomina la dimensión control de situaciones, se puede inferir que los alumnos en mayor número experimentan la sensación de control y de autocompetencia, con capacidad de establecer o manejar contextos acondicionándolos a sus propias requerimientos e intereses.

VI. RECOMENDACIONES

Según lo encontrado en la presente investigación, se recomienda:

1. Recomendar a las autoridades de las instituciones educativas participantes de esta investigación, consideren realizar programas educativos, con el objetivo de fomentar estrategias de carácter preventivas para fortalecer y mejorar aspectos que intervienen en el bienestar psicológico y su relación con el riesgo suicida.
2. Recomendar a las autoridades de las instituciones educativas participantes de esta investigación, fomentar la implementación de capacitaciones continuas donde participen psicólogos, docentes, padres de familia, orientada a mantener la presencia de bienestar puesto que en la investigación se demostró que a mayor indicador de bienestar habrá menor riesgo suicida
3. Promover que las instituciones educativas incluyan programas o planes de trabajo orientada a fomentar la promoción y prevención ante el riesgo suicida, el resultado de la investigación observa niveles bajos sin embargo son señales que llaman a estar alertas a la posibilidad de riesgo e intento suicida.
4. Promover el desarrollo de programas de capacitación dirigidas a fortalecer una mayor sensación de control y de autocompetencia, mejores vínculos sociales, el desarrollo de una mayor autonomía como el establecer metas y proyectos en la vida.

VII. REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2009). *Psicología de la felicidad*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Alarcón, A., (2012). *Psicología positiva*. Recuperado de: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/psicologia/publicacion_psicologia_positiva_virtual.pdf
- Álvarez, J., Cañón, S., Castaño, J., Bernier, H., Cataño, M., Galdino, P., & Sánchez, C. (2013). Factor de riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de una institución educativa de Palestina-Caldas (Colombia), 2012. *Archivos de Medicina (Col)*, 13(2).
- Amoroto, A. (2016). *Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de instituciones educativas públicas, Junín* (Tesis de bachiller). Universidad Peruana Unión, Junín, Perú.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6.ªed.). Venezuela: Episteme.
- Ballesteros, B. y Argelia, C. (2006) El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Revista Scielo*, 5 (2), 239-258. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a04.pdf>.
- Barrantes, K. y Ureña, P. (2015). Bienestar psicológico y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1) 101-123. Recuperado de <http://inif.redalyc.org/articulo.oa?id=80242935006>
- Brooke, E. (1976). El suicidio y los intentos de suicidio. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37846/1/WHO_PHP_58_\(part1\)spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37846/1/WHO_PHP_58_(part1)spa.pdf)
- Carranza, R. (2015). Bienestar psicológico y rendimiento académico en los estudiantes de la escuela académico profesional de psicología de la universidad peruana unión filial Tarapoto, 2014 (Tesis para obtener el grado de Magister). Recuperada de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/308>
- Castaño, J. et al. (2012). *Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios, y factores asociados en estudiantes de la universidad nacional de Colombia sede Manizales*.
- Cabrera, S. (2017). Bienestar psicológico y estrategia de afrontamiento al estrés en usuarios de un puesto de salud del Distrito de nuevo Chimbote (Tesis para obtener el título de Licenciatura). Recuperada de http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_f83e94e11da32911f0f05350

- Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós
- Córdova, A., Estrada, A., & Velázquez, M. (2013). Detección de riesgo suicida en una muestra de adolescentes estudiantes de escuelas secundarias. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1).
- Chávez, A. (2016). Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 5.o grado de Secundaria del distrito de Los Olivos. *PsiqueMag.*, 4(1), 81–86. Recuperado de: <http://ojs.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/126/49>
- Díaz, D. et. al. (20 de julio de 2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Recuperado de <http://www.crecimientopositivo.es/Materiales/well-being-psychothema.pdf>
- Domínguez, S. (2014). Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de lima: un enfoque de ecuaciones estructurales. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 23-31
- Durkheim, E. (1989). El suicidio. Madrid. España. Editorial Akal
- Eguiluz R., y Mera, J. (2014). *Medición del riesgo suicida, bienestar psicológico y estructura familiar en estudiantes de primer ingreso a las carreras de la salud*. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperada de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/8971>
- García, J; (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En claves del Pensamiento*, VIII 13-29. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141132947001>
- Gaete, V; (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de Pediatría*. Recuperado de <http://www.elsevier.es>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica*. (6.ªed.). México: Edamsa.
- Ibarra, M., y Morfín, T. (2017). *Investigación transdisciplinar del fenómeno suicida*. Tlaquepaque, Jalisco, México.
- Iler, F. (2014). *La funcionalidad familiar y el riesgo suicida en los adolescentes del segundo año del colegio Victoria Vascones Cuvi de la ciudad de Latunga*. Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/8332>

- Instituto Nacional de Salud Mental. (2012). Estudio epidemiológico de salud mental de Lima y Callao. En www.insm.gob.pe. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
- Leal, R., y Vásquez, L. (2012). *Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos: prevalencia y factores asociados*. Informe de investigación, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.
- Marsollier, R. (2011). *El bienestar psicológico en el trabajo y su vinculación con el afrontamiento en situaciones conflictivas*. Argentina. Recuperado de: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/125/171>
- Matalinares, M., Díaz, G., Arenas, C., Raymundo, O. Baca, D., Uceda, J. y Yaringaño, J. (2016). *Afrontamiento al estrés y Bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo*. Revista de investigación en psicología, 19(2), 123-143
- Méndez, C. (2017). La percepción de los adolescentes de las prácticas parentales y de su bienestar psicológico.
- Morfín, T. Ibarra, A. (2015). *Fenómeno Suicida: Un acercamiento transdisciplinar*. México: manual moderno.
- Ñaupas, H. et al. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa y redacción de la tesis*. (4.ª ed.). Bogotá: ediciones de la U
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención del suicidio: un imperativo global. En www.who.int. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental: datos sobre la salud Mental. En www.who.int. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/index2.html
- Organización Mundial de la Salud. (2003). Violencia: informe mundial sobre la violencia en el mundo. En www.who.int. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/
- Páramo, M., Straniero, C., García, C., Torrecilla, N., Escalante, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10() 7-21. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80124028001>

- Pérez, S., García, J. (2008). *El suicidio: manual para la familia y glosario de términos suicidológicos*. Mexico: Guillen.
- Pérez, I., Cruz, T., Traslaviña, V., & Ibáñez, M. (2012). Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 26-47.
- Quiceno, J. Vinaccia, S. (2013). *Calidad de vida, factores salutogénicos e ideación suicida en adolescentes psicológica*, 31(2), 263-271. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718013000200012
- Rocamora, R. (2013). *Intervención en crisis en las conductas suicidas*. Recuperado de [https://mariaceciliaurrutiaocampo.files.wordpress.com/2016/03/intervencion en crisis en las conductas suicidas alejandro rocamora.pdf](https://mariaceciliaurrutiaocampo.files.wordpress.com/2016/03/intervencion-en-crisis-en-las-conductas-suicidas-alejandro-rocamora.pdf)
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: visión Universitaria
- Sumari L., Vaca C. (2017). *Inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año*. Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla, Puno - 2017.
- Tapia, A., Tarragona, M. y González, M. (2012). *Psicología positiva*. México: Trillas
- Valdivia, A. (2014). *Suicidología: Prevención, tratamiento psicológico e investigación de procesos suicidas*. Lima: UPC.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 15-28.
- Veliz, A. (febrero,2012). *Psicoperspectivas. Individuo y sociedad*. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/196/238>
- Vielma, R. y Alonso, L. (14 de junio de 2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Educere*, 14() 265-275. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35617102003>
- Zapata, A., Bastidas, E., Quiroga, A., Charra, S. & Leiva, J. (2013). AACP. *Revista latinoamericana de ciencia psicológica*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3331/333127392003.pdf>
- Zubieta, E., Muratori, M., y Fernández, O. (2012). *Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género*. *Revista salud & sociedad*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/salsoc/v3n1/a05.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Matriz de consistencia

Título: “Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es relación entre Bienestar Psicológico y Riesgo suicida en estudiantes de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE₁ Determinar la relación entre las dimensiones del bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes 3ro a 5to de de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>OE₂ Determinar las diferencias en cuanto al bienestar psicológico según sexo en estudiantes de secundaria de 3ro a 5to de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>OE₃ Determinar las diferencias en cuanto al riesgo suicida según sexo en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>OE₄ Describir los niveles de bienestar psicológico en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>OE₅ Describir los niveles de riesgo suicida en estudiantes 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de comas, Lima-2018.Comas, Lima-2018.</p> <p>OE₆ Identificar la dimensión del bienestar psicológico que predomina en los estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de comas, Lima-2018.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe correlación inversa y significativa entre el bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁: Existe correlación inversa y significativa entre las dimensiones del bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>H₂: Existen diferencias significativas en cuanto al bienestar psicológico, a favor de los hombres en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p> <p>H₃: Existen diferencias significativas en cuanto al riesgo suicida, a favor de los hombres en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima-2018.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Bienestar psicológico</p> <p>Variable 2</p> <p>Riesgo suicida</p>	<p>Control</p> <p>Vínculos</p> <p>Proyectos</p> <p>Aceptación</p> <p>Riesgo suicida</p>	<p>Tener autocompetencia</p> <p>Establecer buenos vínculos</p> <p>Tener metas</p> <p>Aceptar aspectos de sí mismo</p> <p>Conductas autodestructivas</p>	<p>13,5,10,1</p> <p>8,2,11</p> <p>12,5,3</p> <p>9,4,7</p> <p>1,2,3,4,5</p> <p>6,7,8,9,10</p> <p>11,12,13,14,15</p>	<p>Escala Ordinal</p> <p>Likert</p> <p>Escala Ordinal Dicotómica</p>

AUTOR: Montalván Gago, Jorge Neil

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICOS A UTILIZAR																																																																		
<p>Diseño de Investigación El diseño del presente estudio es no experimental de corte transversal. No experimental porque no se realiza la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, Así mismo comprende un diseño de corte transversal porque recolecta datos dentro de un espacio de tiempo y momentos únicos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). El diagrama o esquema que representa el grado de asociación de las variables es el siguiente:</p> <div style="text-align: center;"> <p>O₁ ———— r ———— O₂ M</p> </div> <p>Dónde: M = Muestra de estudio de estudiantes de instituciones publicas O₁ = Bienestar Psicológico O₂ = Riesgo suicida r = Relación</p> <p>Tipo de investigación La investigación es de tipo básica sirve de cimiento a la investigación aplicada o tecnológica, es fundamental para el desarrollo de la ciencia se orienta al descubrimiento de principios y leyes (Ñaupas et al, 2014, p.91).</p> <p>Nivel de la investigación La investigación fue de nivel correlacional, tiene como finalidad determinar el grado de asociación o relación que existe entre dos o más variables. A través de la aplicación de técnicas estadísticas, primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales, se estima la correlación. En esta investigación buscamos la relación entre bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de secundaria (Arias, 2012, p.25).</p>	<p>Población Hernández et al (2014) describen la población como un conjunto de todos los casos que concuerden con una serie de especificaciones (p,174). Tabla 1. <i>Distribución de los estudiantes matriculados, según sexo en tres instituciones educativas públicas de 3ro a 5to de secundaria, 2018.</i></p> <table border="1" data-bbox="808 395 1585 552"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Institución</th> <th colspan="2">Tercero</th> <th colspan="2">Cuarto</th> <th colspan="2">Quinto</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>H</th> <th>M</th> <th>H</th> <th>M</th> <th>H</th> <th>M</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Institución 1</td> <td>90</td> <td>96</td> <td>65</td> <td>68</td> <td>85</td> <td>96</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>Institución 2</td> <td>108</td> <td>63</td> <td>88</td> <td>58</td> <td>74</td> <td>66</td> <td>457</td> </tr> <tr> <td>Institución 3</td> <td>39</td> <td>17</td> <td>42</td> <td>22</td> <td>28</td> <td>28</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>237</td> <td>176</td> <td>195</td> <td>148</td> <td>187</td> <td>190</td> <td>1133</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Fuente: Datos obtenidos de los centros educativos, 2018</i></p> <p>Muestra Hernández et al (2014) describen la muestra es en esencia un subgrupo de la población, es un subconjunto de elementos que pertenece a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población (p,174). Para determinar la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, obteniendo una muestra de 287 estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del Distrito de Comas.</p> $n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot P \cdot (1-P)} \quad k = \frac{n}{N} \text{ del cual } k = \frac{287}{1133} = 0.253$ <p>Muestreo El tipo de muestreo a realizar corresponde al muestreo probabilístico; donde luego de haber delimitado la muestra de acuerdo a los criterios establecidos, todos tendrán la probabilidad de ser elegidos. Mediante la técnica del muestreo estratificado (Hernández et al, 2014). Empleando la formula desarrollada por Hernández et al. (2016) los que señalaron que la muestra total (n) es igual a la sumatoria de los estratos muestrales (nh). Para lo cual se debe obtener el valor (k) siendo este el equivalente entre la muestra (n) dividido entre el total de la población (N).</p> <table border="1" data-bbox="808 1027 1585 1201"> <thead> <tr> <th>Institución</th> <th>Población (Nh)</th> <th>Muestra (nh)</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Institución 1</td> <td>500</td> <td>126</td> <td>25.2</td> </tr> <tr> <td>institución 2</td> <td>457</td> <td>116</td> <td>25.3</td> </tr> <tr> <td>institución 3</td> <td>176</td> <td>45</td> <td>25.5</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>1 133</td> <td>287</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Institución	Tercero		Cuarto		Quinto		Total	H	M	H	M	H	M	Institución 1	90	96	65	68	85	96	500	Institución 2	108	63	88	58	74	66	457	Institución 3	39	17	42	22	28	28	176	Total	237	176	195	148	187	190	1133	Institución	Población (Nh)	Muestra (nh)	%	Institución 1	500	126	25.2	institución 2	457	116	25.3	institución 3	176	45	25.5	Total	1 133	287		<p>Variable 1: Bienestar psicológico Técnica: Encuesta Instrumento: Escala Autor María Martina Casullo Año: 2012</p> <p>Variable 2: Riesgo suicida Técnica: Encuesta Instrumento: Escala Autor: Robert Plutchik y Praga Conté Año: 1998</p>	<p>Descriptiva: Tabla de frecuencias</p> <p>Inferencial: Para determinar la correlación de las variables de estudio a través del coeficiente de Rho Spearman y la U de Mann Whitney.</p>
Institución	Tercero		Cuarto		Quinto		Total																																																														
	H	M	H	M	H	M																																																															
Institución 1	90	96	65	68	85	96	500																																																														
Institución 2	108	63	88	58	74	66	457																																																														
Institución 3	39	17	42	22	28	28	176																																																														
Total	237	176	195	148	187	190	1133																																																														
Institución	Población (Nh)	Muestra (nh)	%																																																																		
Institución 1	500	126	25.2																																																																		
institución 2	457	116	25.3																																																																		
institución 3	176	45	25.5																																																																		
Total	1 133	287																																																																			

Autorización de uso del instrumento de Bienestar psicológico.

Correo de Outlook

Buscar en Correo y Conta... | Nuevo | Responder | Eliminar | Archivar | Correo no deseado | Limpiar | Mover a | Categorías | Deshacer

Carpetas: Bandeja de ent 145, Correo no dese 162, Borradores 14, Elementos enviados, Elementos elimi 163, Archivo, COMPUTO, Conversation History, TESIS

Re: Información

Sergio Domínguez <sdominguezmpcs@gmail.com>
mié 9:05, 01/08
Usted y

Respondiste el 10/05/2018 15:05.

BIENESTAR PSICOLOGI... 41 KB
CLAVE BIEPS.docx 13 KB
Domínguez, & Medrano... 314 KB
2014 Bienestar Psicológi... 322 KB

Mostrar todos 4 archivos adjuntos (690 KB) | Descargar todo | Guardar todo en OneDrive - Personal

Buenos días, estimado Jorge. Ante todo, muchas gracias por la consideración al trabajo realizado.

Te comparto la escala, clave, así como algunos artículos donde fue utilizada.

Te agradeceré que puedas compartirme la base de datos cuando hayan terminado la recolección a fin de potenciar los estudios de validación de la prueba.

Sobre tu solicitud de manual, los test como este no tienen manual o algo así ya que son pruebas de difusión académica, no son tests comerciales (como los que vende TEA o MANUAL MODERNO). En tal sentido, tendrías que enfocarte más en aspectos teóricos y estudios psicométricos para sustentar su uso, y "construir" la ficha técnica (si la necesitaras) en base a los datos que figuran en los artículos de validación o en el libro de Casullo (que figura en las referencias del artículo del año 2014), el cual se halla en la biblioteca de la PUCP (no sé si aún estará).

Quedo atento a cualquier consulta.

Saludos cordiales.

.....

Mg. SERGIO ALEXIS DOMINGUEZ LARA
C.Ps.P. 18556
Investigador CONCYTEC: [Perfil](#)
Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Dominguez_Lara/
ORCID: <http://www.orcid.org/0000-0002-2083-4278>
SCOPUS-ID: 56287930500 (<https://www.scopus.com/authorid/detail.uri?authorid=56287930500>)
LOOP: <http://loop.frontiersin.org/people/346044/>
Scholar Google: <https://scholar.google.com/citations?user=IdSLecAAAAJ&hl=es>
Autores-Redalyc: <http://www.redalyc.org/autor.oa?id=2908>
Duhlin-Deer Reviews: <https://duhlin.com/author/1300155>

Actualizar a Premium

B. Instrumento de evaluación de Riesgo suicida.

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHICK

Robert Plutchik 1998

Marcar con una cruz (o aspa) las opciones que correspondan

Sexo

- Mujer
 Varón

Edad

- 13 años 14 años 15 años
 16 años 17 años 18 años

Grados

- 3^{er}o Secundaria 4^{to} secundaria 5^{to} secundaria

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que Ud. ha sentido o hecho. Por favor conteste cada pregunta simplemente con un "SI" o "NO".

	SI	NO
1. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?		
2. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?		
3. ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?		
4. ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?		
5. ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?		
6. ¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?		
7. ¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?		
8. ¿Se ha sentido alguna vez fracasado/a, que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?		
9. ¿Está deprimido/a ahora?		
10. ¿Está Ud. separado/a, divorciado/a o viudo/a?		
11. ¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?		
12. ¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?		
13. ¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?		
14. ¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?		
15. ¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?		

Autorización de uso del instrumento de Riesgo suicida

The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying the URL: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/50849>. The browser's address bar also shows "Es seguro" and search, star, and refresh icons.

The website header includes the logo of the Universidad Nacional de Colombia and the text "revistas.unal.edu.co". Navigation links include "BIBLIOTECA DIGITAL", "BIBLIOTECAS", "RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS", "FORMACIÓN", and "AGENCIA DEL SIMAD". A blue banner features the "bdigital" logo and the text "bdigital 2014-2018".

The main content area is titled "Revista de la Facultad de Medicina". It displays the article title "Escalas de evaluación de riesgo suicida en atención primaria" and the subtitle "Risk suicide assessment scales in primary care". The authors listed are "Cristina Ximena Rangel García, María Fernanda Suárez Nebián, Franklin Escobar Córdoba".

The article abstract (Resumen) states: "Antecedentes. El médico de atención primaria debe decidir qué hacer con un paciente que ha atentado contra su vida o manifiesta ideación suicida. Posiblemente puede interpersonalizar a psiquiatría; sin embargo, ocasionalmente esto se difiere. Objetivo. Investigar un instrumento de evaluación del riesgo suicida en adultos que pueda ser aplicado por el médico general en el servicio de urgencias. Metodología y muestreo. Revisión de la literatura en PubMed con los términos Medit 'suicida', 'risk assessment' y 'escalas', se encontraron 270 artículos a los que se les analizaron los abstracts y finalmente se incluyeron 14 estudios. Resultados. Se encontraron nueve instrumentos y se descartaron los demás por tener características diagnósticas específicas, grupos de edad distintos, poblaciones específicas diferentes, tiempo prolongado de aplicación y otros determinantes enfocados en los factores precursores y en opiniones del paciente acerca del suicidio. Conclusiones. Estas escalas se pueden usar como instrumento de ayuda para definir una conducta en un paciente con riesgo suicida, pero no reemplazan la entrevista psiquiátrica. Se postulan las escalas Modified Scale for Suicide Ideation y PlainTalk Suicide Risk Scale por cumplir con las características psicométricas, por tener un tiempo de aplicación adecuado en el servicio de urgencias y por sus preguntas sencillas para ser utilizadas en atención primaria. Palabras clave (es) 15".

On the left side of the page, there are several sidebar sections: "Inicio Inicio / Vol. 63, Núm. 4 / 2015 / 10 de Agosto", "Revista de la Facultad de Medicina", "Buscar artículo", "Regístrate", "Acceso de los autores", "Cristina Ximena Rangel García", "María Fernanda Suárez Nebián", "Franklin Escobar Córdoba", "Seleccionar idioma", and "Movimiento del artículo".

Anexo 3. Resultados de estudio piloto

Escala de Bienestar Psicológico

Confiabilidad de Bienestar Psicológico

Total ítems

Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	13

Fuente: Base de datos

Validez de Bienestar Psicológico

Correlación Item test de la variable Bienestar psicológico

BIEPS-J	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
B1	,482**	.000	53
B2	,427**	.001	53
B3	,531**	.000	53
B4	,483**	.000	53
B5	,470**	.000	53
B6	,334*	.014	53
B7	,509**	.000	53
B8	,407**	.003	53
B9	,525**	.000	53
B10	,473**	.000	53
B11	,451**	.001	53
B12	,434**	.001	53
B13	,407**	.003	53
GLOBAL	1.000		53

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Escala de Riesgo Suicida

Confiabilidad de Riesgo suicida

Total ítems

Kuder-Richardson KR20	N de elementos
,723	15

Fuente: Base de datos

Validez de Riesgo Suicida

Correlación Item test de la variable Riesgo Suicida

RIESGO SUICIDA	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
P1			53
P2	,358**	.009	53
P3	,687**	.000	53
P4	,380**	.005	53
P5	,357**	.009	53
P6	,743**	.000	53
P7	,309*	.024	53
P8	,581**	.000	53
P9	.231	.096	53
P10	.062	.659	53
P11	,360**	.008	53
P12	.267	.054	53
P13	,752**	.000	53
P14	,373**	.006	53
P15	,584**	.000	53
TOTAL	1.000		53

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Anexo 4. Carta de presentación de la escuela

A. Institución I.E. Peruano Suizo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 20 de abril de 2018

CARTA INV. N° 146 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN



Sr.
Levano Sanchez, Dennis Milton
Director
I.E. PERUANO SUIZO
Calle 13 A S/N Carabayillo – Comas
Presente.-

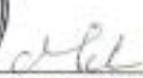
De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Sr. **MONTALVAN GAGO, JORGE NEIL** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"BIENESTAR PSICOLÓGICO Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL DISTRITO DE COMAS, LIMA -2018"**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.*

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

Atentamente,




Mgr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendota 6233, Los Olivos. Tel.: (+511) 202 4342 Fax.: (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 643, Urb. Santa Rosa, San Juan de Lurigancho. Tel.: (+511) 200 9000 Apx.: 2512
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.: (+511) 200 9030 Apx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1735 Tel.: (+511) 202 4342 Apx.: 2660

B. Institución I.E. 2085 San Agustín.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 20 de abril de 2018

CARTA INV. N° 145 - 2018/EP/PSI UCV LIMA-LIN

Sra. /Srta.
Aguilar Alvarado, Silvia Patricia
Directora
I.E 2085 SAN AGUSTIN
Jr. Pumacahuá Cuadra 3 S/N
Presente.-

3 MAY 2018

791

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Sr. **MONTALVAN GAGO, JORGE NEIL** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"BIENESTAR PSICOLÓGICO Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL DISTRITO DE COMAS, LIMA -2018"**, agradezco por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.*

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

Atentamente,



Melisa Sevillano Gamboa
Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima (Campus Lima Norte)

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendole 6232, Los Olivos. Tel. :(+511) 202 4342 Fax. :(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 642 Urb. Carlo Rey, San Juan de Lurigancho Tel. :(+511) 200 9030 Anc: 2970
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. :(+511) 200 9030 Anc. : 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel. :(+511) 202 4342 Anc.: 2680

C. Institución I.E. Coronel José Gálvez.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 15 de abril de 2018

CARTA N° 092 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
Mejía Vasquez, Felix
Director
I.E. CORONEL JOSE GALVEZ
Jr. Micaela Bastidas 1199 4ta Zona - Colligue
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Sr.: **MONTALVAN GAGO, JORGE NEIL** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"BIENESTAR PSICOLÓGICO Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE TRES INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL DISTRITO DE COMAS, LIMA 2018"**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

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

Atentamente,



Melisa Sevillano Gamboa
Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/JLF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendicilla 6232, Los Olivos. Tel. (+511) 262 4342 Fax. (+511) 262 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Carlos Rey, San Juan de Lurigancho Tel. (+511) 268 9030 Apx.: 2810
ATE Caseros Central Kms. 6.2 Tel. (+511) 268 9030 Apx.: 3184
CALLAO Av. Argentina 1796 Tel. (+511) 262 4342 Apx.: 2650



Anexo 5. Formato de consentimiento Informado

Código:

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer la salud mental en adolescentes, y lograr validar instrumentos que puedan ser usados en mi zona.

Me han informado también que tendré que responder un total de 2 cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo brinde en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo solicitar información sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme de la misma cuando así lo decida, sin que esto ocasione perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo tener acceso sobre los resultados de esta investigación cuando ésta haya concluido. Para esto, puedo contactar a los investigadores al correo anexado en la parte inferior.

Firma del Participante

Fecha

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este documento es darle a una clara explicación de la naturaleza de esta investigación, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por Jorge Neil Montalvan Gago; cuya meta es conocer el bienestar psicológico y riesgo suicida en adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las pruebas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Anexo 6. Acta de aprobación de originalidad de tesis

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

Yo, Guissela Vanessa Mendoza Chávez, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo Lima, revisor (a) de la tesis titulada

"Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima – 2018", del estudiante MONTALVÁN GAGO, Jorge Neil, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Lima, 19 julio de 2018



Firma

Guissela Vanessa Mendoza Chávez

DNI: 42731773

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 7. Print de pantalla del turnitin de la tesis

Feedback Studio - María Paula

https://www.turnitin.com/feedbackstudio/mag-cobis-180-4836262/AS-15058754E

Jorge Montalván Gago | inservicos

Resumen de similitud: **16%**

No hay texto en inglés (Dev)

1 **aportaciones educativas** 2% >

2 **Compulsión a la violencia** 1% >

3 **elipso.org** 1% >

4 **Apoyo académico** 1% >

5 **Comunidad de la escuela** 1% >

6 **entusiasmo y pasión** 1% >

7 **aportaciones educativas** 1% >

8 **aportaciones educativas** 1% >

9 **entusiasmo y pasión** <1% >

10 **Jorge Montalván Gago** <1% >

11 **entusiasmo y pasión** <1% >

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

"Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

MONTALVÁN GAGO, Jorge Neil

Program 7 de 18 | Número de páginas: 13/208

Anexo 8. Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis

	<p align="center">AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</p>	<p>Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1</p>
---	--	---

Yo, Jorge Neil Montalván Gago,
 identificado con DNI N° 09740135, egresado de la Escuela Profesional de
 Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la
 divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
 " Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes
de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones
educativas públicas del distrito de Comas, Lima -
2018 ";
 en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo
 estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art.
 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

J. Montalván
 FIRMA

DNI: 09740135

FECHA: 19 de Julio del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

MONTALVÁN GAGO JORGE NEIL

D.N.I. : 09740135

Domicilio : 1 de mayo # 273 el Carmen Comas

Móvil : 986656910

E-mail : jorgemg35@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades

Escuela : Psicología

Carrera : Psicología

Título : Licenciado en Psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado :

Mención :

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Montalván Gago, Jorge Neil

Título de la tesis:

Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 19/07/2018

Anexo 10. Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Montalván Gago, Jorge Neil

INFORME TÍTULADO:

Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 3ro a 5to de secundaria de tres instituciones educativas públicas del distrito de Comas, Lima - 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 08/08/2018

NOTA O MENCIÓN: 14


ROSARIO QUIROZ, FERNANDO JOEL
DNI 32990613

