



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Exposición a la violencia y riesgos suicidas, en adolescentes
escolarizados de Lima: rol mediador la autoestima**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Huayhua Avalos, Gian Franco (orcid.org/0000-0003-4419-4794)

Mamani Julliri, Judith (orcid.org/0000-0002-2912-4176)

ASESOR:

Mgr. Serpa Barrientos, Antonio (orcid.org/0000-0002-7997-2464)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicamos el presente trabajo de investigación a Dios, que siempre nos guio y dio fuerzas para poder seguir adelante en esos momentos donde la idea de rendirnos se presentaba, a nuestros padres que confiaron en nosotros y fueron una ayuda constante en todo el desarrollo de este estudio, a nuestro docente por brindarnos sus conocimientos y su tiempo para guiarnos hacia un resultado exitoso.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios, por bendecir nuestra vida, cuidarnos, guiar cada uno de nuestros pasos y estar a nuestro lado en cada momento. A nuestra familia, por el deseo de superación y amor que nos brindan, y ser parte fundamental en la realización del presente trabajo de investigación. De manera especial a todos aquellos que nos brindaron apoyo, muchas gracias por vivir una experiencia muy importante para nuestra formación como investigadores.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de EV	12
Tabla 2 Operacionalización de A.....	12
Tabla 3 Operacionalización de RS	13
Tabla 4 Datos sociodemográficos	14
Tabla 5 Índice de ajuste del modelo factorial de las variables.....	16
Tabla 6 Fiabilidad de la EV.....	17
Tabla 7 Fiabilidad de la A	18
Tabla 8 Fiabilidad de la RS	18
Tabla 9 Normalidad multivariada.....	21
Tabla 10 Índice de ajuste del modelo para Hipótesis General	22
Tabla 11 Índice de ajuste del modelo para H.E.1	23
Tabla 12 Estimación de regresión estructural para H.E.1	24
Tabla 13 Índice de ajuste del modelo para H.E.2.....	25
Tabla 14 Estimación de regresión estructural para H.E.2	25
Tabla 15 Índice de ajuste del modelo para H.E.3.....	26
Tabla 16 Estimación de regresión estructural para H.E.3	26

Índice de figuras

Figura 1. Modelo conceptual: autoestima como rol mediador.....	10
Figura 2. Índices de ajuste de regresión estructural de Hipótesis General	23
Figura 3. Índices de ajuste de regresión estructural de Hipótesis E. 1.....	24
Figura 4. Índices de ajuste de regresión estructural de Hipótesis E. 2.....	25
Figura 5. Índices de ajuste de regresión estructural de Hipótesis E. 3.....	27

Resumen

El estudio de investigación titulado “Exposición a la violencia y riesgos suicidas, en adolescentes escolarizados de lima: rol mediador la autoestima” tuvo como objetivo explicar si la autoestima cumple un rol mediador entre la exposición a la violencia y el riesgo suicida, contando con una población de escolares de secundaria, donde se obtuvo una muestra de 600 escolares, el diseño fue no experimental, de corte transversal, de tipo explicativo. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario de exposición a la violencia de Orue y Calvete, la escala de autoestima de Rosemberg y la escala de riesgo suicida de Plutchik. Como resultado se aceptó la hipótesis de investigación al hallar que la autoestima cumple un rol mediador entre la exposición a la violencia y el riesgo suicida, siendo que se registró el valor indirecto ($\beta = -.42 * -.56 = -.23$, $p < .05$), de igual manera la relación directa fue de ($\beta = .19$, $p < .05$) siendo ambos significativos. En conclusión, se obtuvo que la autoestima cumple un rol mediador entre la exposición a la violencia y el riesgo suicida, asimismo la exposición a la violencia explica la autoestima y esta a su vez explica el riesgo suicida.

Palabras clave: Exposición a la violencia, autoestima, riesgo suicida.

Abstract

The research study entitled "Exposure to violence and suicidal risks, in school adolescents in Lima: mediating role of self-esteem" aimed to explain whether self-esteem plays a mediating role between exposure to violence and suicidal risk, counting on a population of high school students, where a sample of 600 students was obtained, the design was non-experimental, cross-sectional, explanatory. The instruments used were the Orue and Calvete's violence exposure questionnaire, the Rosenberg self-esteem scale and the Plutchik suicide risk scale. As a result, the research hypothesis was accepted by finding that self-esteem plays a mediating role between exposure to violence and suicidal risk, and the indirect value was recorded ($\beta = -.42 * -.56 = -.23$, $p < .05$), in the same way the direct relationship was ($\beta = .19$, $p < .05$) being both significant, it was concluded that self-esteem plays a mediating role between exposure to violence and suicidal risk Likewise, exposure to violence explains self-esteem and this in turn explains suicidal risk.

Keywords: exposure to violence, self-esteem, suicidal risk.

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, la violencia ha formado parte de la supervivencia del ser humano (Dahlberg y Krug, 2003, p.3), sin embargo, desde la 49ª asamblea mundial de la salud de 1996 en Ginebra, la violencia fue declarada como una problemática de salud pública a lo largo de todo el mundo, viéndose evidenciada con hechos violentos en calles, escuelas, hogares, centros de labores y demás lugares, los cuales son descritos por los medios de comunicación de todo el mundo, todo ello indica que no existe una comunidad que se libre de esta problemática (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011, p.25).

En consecuencia, despedaza la unión en la comunidad sumergiendo a los seres humanos en una grave exposición a la violencia, amenazando directamente a la vida y salud del hombre, dado que, se considera que de cada persona que fallece por un hecho violento, existe el triple que termina herida o padece de un problema mental o físico. Es así que la violencia forma parte de las causas primordiales de muerte, en poblaciones entre ocho a 44 años, siendo causante del deceso del 14 % de varones y 7 % de mujeres aproximadamente (Krug et al., 2003).

De este modo, un mecanismo de acción que la víctima de violencia realiza, es el suicidio o intento del mismo, al año se registra un promedio de 800 000 suicidios, además de los intentos fallidos, cada hecho afecta tanto a la familia como al contexto social, relegando secuelas en las personas más próximas del suicida. Es así que el suicidio se puede generar independientemente de la edad, sin embargo, según las estadísticas evaluadas, en el 2016 dicha problemática fue la causante principal de la mortalidad de las personas alrededor del mundo (OMS, 2021).

Dentro del contexto peruano, se evidenció un aumento en la tasa de suicidios dentro de los años 2019 y 2020 alcanzando un 2.8% por cada 100.000 habitantes a comparación del año 2016 donde la tasa de suicidios era de 2.6% y se estima que estas cifras puedan ascender a consecuencia de la pandemia. Así mismo, solo durante los primeros seis meses del 2019 en el país se registró un total de 1390 intentos de suicidio (Ministerio de Salud, [MINSAL], 2021).

Es importante considerar sobre el análisis de la exposición a la violencia en edades tempranas, que existen limitaciones, dado que solo se refieren a un contexto o situación particular, en familia (Gamez y Calvete, 2012), en el colegio (Arif et. al, 2016) y en la comunidad (Mels y Fernández, 2015); reflejándose que no se precisan

variedad de estudios previos sobre la exposición de la violencia en más de un contexto a la vez y la determinación de su relación con el riesgo suicida en escolares.

Es así que el comportamiento suicida es un fenómeno multifactorial y multicausal, en el caso de los adolescentes se relaciona con aquellos que poseen baja autoestima, desesperanza, carencias afectivas, un historial familiar de suicidio y cambios del estado emocional (Blandón et. al, 2015, p.472). Investigaciones sistemáticas recientes enfatizan una asociación significativa entre los primordiales factores de riesgo de mayor frecuencia (baja autoestima, maltrato emocional y físico en edades tempranas y edad) con el intento suicida y el suicidio (Benavides et. al, 2020, p.181).

Al respecto, la autoestima, se considera una parte del autoconcepto, la opinión que tienen las personas sobre su propio valor, configurándose una competencia racional para definirse y describirse (Feldman et. al, 2009, p. 327), por medio del criterio de las personas que los rodean y las vivencias tempranas que experimentan (Baron y Byrne, 2005).

No obstante, se han evidenciado investigaciones que determinan la relación que existe entre el riesgo suicida con la autoestima y la exposición a la violencia con la autoestima, sin embargo, se muestra una escasa literatura sobre la autoestima como variable mediadora (Mamani et. al, 2018).

En base a lo mencionado previamente, la presente investigación servirá de base de nuevas producciones de revisiones sistemáticas y futuros proyectos estatales para la previsión de esta problemática, donde colaboren con el trabajo del quehacer no solo del psicólogo sino de diferentes profesionales, de forma multisectorial, sobre todo en el actual contexto de pandemia (Minsa, 2020). Además, es importante considerar que el vacío de conocimiento acerca de esta problemática incrementara el riesgo del suicidio en menores, dado que, en Perú solo en el último periodo de la pandemia 432 personas se suicidaron, dentro de los cuales 70 eran menores de edad (Sistema informático nacional de defunciones, [SINADEF], 2021).

En esa línea de pensamiento, sobre el cimiento de la problemática exhibida se orientó el problema general:

¿En qué medida la autoestima modera entre la asociación de la exposición a la violencia y los riesgos suicidas en adolescentes escolarizados de Lima?

En ese sentido, justificamos el estudio a nivel teórico, dado que podrá ser usado como contribución a futuros estudios relacionados al tema, siendo que cuenta con una serie de teorías que diversifican el enfoque de las variables, así como también, facilitará la comparación en diferentes contextos. En el aspecto metodológico, dado que no se registran investigaciones explicativas que analicen la relación de las variables en cuestión; en escolares, por ello se estima la relevancia de su ejecución en una población poco estudiada en nuestro actual contexto. En el aspecto social, estima su conveniencia dado que, reconoce la importancia del bienestar integral de la persona víctima de violencia y la prevención del suicidio mediante el análisis de su relación en diversos contextos, es por ello que, resulta indispensable su ejecución en el contexto de pandemia actual. Asimismo, tienen relevancia práctica, siendo que la obtención de datos, facilitará la toma de decisiones mediante evidencia.

El objetivo general pretende explicar si la autoestima cumple un rol mediador entre la exposición a la violencia (EV) y el riesgo suicida (RS), además de validar si la exposición a la violencia explica la autoestima (A), asimismo validar si la exposición a la violencia explica el riesgo suicida y validar si la autoestima explica el riesgo suicida.

En cuanto a la hipótesis general de la investigación fue determinar si A cumple como rol mediador entre la EV y el RS. Asimismo, con respecto a la primera hipótesis específica consistió en: Determinar si la EV explica la A. Además, como segunda hipótesis consistió en: Determinar si la EV explica el RS. Por otro lado, como tercera hipótesis consistió en: Determinar si la A explica el RS.

II. MARCO TEÓRICO

En busca de la concreción de los objetivos trazados en la investigación, se tuvo en referencia, los siguientes estudios nacionales previos como antecedentes.

Huamán y Palacios (2021) que efectuaron una investigación con la finalidad de establecer la relación entre violencia familiar e ideación suicida en escolares de Huaraz, dicho análisis fue de tipo correlacional descriptivo, no experimental transaccional, contó con una participación de 300 escolares de secundaria, los instrumentos de medición fueron el cuestionario de ideación suicida de Beck y el cuestionario de violencia familiar, el estudio concluyó en la existencia de una relación directa y significativa entre las variables, lo que refiere una experimentación de violencia en el ámbito familiar facultará un aumento en el riesgo suicida

Ardiles (2020) efectuó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la EV y A en escolares de secundaria en Lima, con un diseño no experimental correlacional, en donde participaron 78 escolares de secundaria, los instrumentos de medición fueron la escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de violencia de Orue y Calvete, sus resultados arrojaron un coeficiente Alfa de 0.77 y 0.79 respectivamente, asimismo, dicho estudio concluyó que mientras los escolares se encuentren más expuestos a la violencia, menor autoestima presentaran.

Amoroto (2016) quien efectuó una investigación con el fin de demostrar la relación entre la violencia familiar y el riesgo suicida, contó con un diseño no experimental en donde participaron 295 escolares, los instrumentos de medición fueron la escala de Ideación suicida de Beck y la escala de violencia familiar, sus resultados arrojaron un coeficiente Alfa de .758 y .937 asimismo, dicho estudio concluyó la correlación de las variables de violencia familiar y riesgo suicida ($p=0.000$; $\rho=.585$), de la misma manera, las dimensiones: sexual ($\rho=.268$; $p=0.000$), violencia familiar física ($\rho=.530$; $p=0.000$), psicológica ($\rho=.566$; $p=0.000$), por abandono ($\rho=.412$; $p=0.000$), evidenciando una relación entre las mismas.

A nivel internacional, se tiene las siguientes investigaciones Caballero, Palacios, Restrepo y Suarez (2018) efectuaron un estudio con el fin de exponer la relación entre el riesgo suicida y la violencia intrafamiliar, en adolescentes colombianos, contó con un diseño de tipo no experimental, correlacional, los instrumentos de medición fueron la escala de exposición a la violencia y la escala de riesgo suicida de Plutchik, cuyos resultados indicaron que existe un asociación significativa entre la exposición a la violencia en casa, el apoyo de amigos/hermanos/padres y el género. Dicho estudio concluyó que las mujeres con problemas de acceso a la educación y víctimas de violencia en la casa tienen mayor probabilidad de tener riesgo suicida.

Arambulo (2014) efectuó un estudio con la finalidad de encontrar la relación entre autoestima, riesgo suicida, satisfacción familiar y resiliencia, con el fin de encontrar los indicadores capaces de predecir el riesgo suicida, el cual fue aplicado a 574 educandos universitarios, los instrumentos de medición fueron el test de Apgar familiar, la escala de resiliencia de Wagnild & Young, la escala de autoestima de Rosenberg y la escala de riesgo suicida de Plutchik, los resultados obtenidos evidenciaron una relación significativa entre las variables, concluyendo que ambos factores son capaces de predecir el riesgo suicida.

Ceballos y Col (2015) efectuaron un estudio con el fin de establecer la relación existente entre depresión, riesgo suicida y autoestima en educandos, con un diseño de tipo no experimental descriptivo, transversal. La muestra fue conformada por 242 educandos entre 15 a 19 años, elegidos mediante un muestreo aleatorio estratificado. Los resultados indican la existencia de una relación entre depresión y riesgo suicida, asimismo, con la autoestima baja. En conclusión, se evidenció que el 40% de los educandos posee una autoestima baja, un 25% riesgo suicida y un 16% depresión, además se encontró una menor probabilidad de riesgo suicida en aquellos adolescentes con mejor autoestima y una baja depresión.

La representación teórica de la presente investigación, busca explicar el desarrollo y la interrelación entre las variables planteadas. En relación a EV, consideramos aquellas que explican las causas de un proceder violento, en ese sentido la teoría del aprendizaje social, concibe que dicho proceder se aprende y posteriormente tras una previa observación se produce la reproducción, además sostiene que esta

conducta se mantendrá en el tiempo si es que recibe una recompensa positiva o disminuirá si por el contrario recibe una recompensa negativa (Bandura, 1976). En relación al proceder violento durante la adolescencia, se ha comprobado que los cuidadores de adolescentes con dichas conductas, las promueven y aceptan, al no tomar acciones, inclusive llegan al extremo de elogiar las mismas (Moreano, 2018, p.26).

Bandura también resaltaba que, el proceder violento y la agresividad en sí misma, se producirán por una interacción permanente y mutua, del entorno (en el vecindario, familiar y la televisión) y la persona. Asimismo, dicho aprendizaje no es automático, ya que se necesitará de componentes como: simbología, imágenes, palabras o signos que se sumarán a la interconexión del contexto social y el adolescente (Moreano, 2018, p.28). Cabe resaltar que las personas expuestas a violencia tienen dificultades en su autovaloración (Domenech, 2002).

Del mismo modo, la teoría de la interacción social explica el comportamiento violento durante la adolescencia desde una interacción bidireccional, por ejemplo, si las figuras de autoridad ya sean padres o cuidadores, no poseen una adecuada guía de conducta, el púber adoptará dicho proceder (inadecuada empatía, comunicación, cohesión familiar y recurrencia de conflictos) y las transferirá a otros contextos (escolar, laboral, social), es así que dicha interacción tendrá un impacto en su desenvolvimiento social, como un efecto negativo (García, 2013, p.19).

En esa misma línea de pensamiento, una teoría que complementa la anterior es la ecológica, de Bronfenbrenner, que concibe al desarrollo del ser humano en una interrelación de sistemas (Macrosistema, exosistema, mesosistema y microsistema), sustentando que, la problemática (violencia) se originara en base a la existencia de conflictos de interconexión en los mismos en donde predominará diversos factores de riesgo (historial y ambiente con patrones violentos) expandiéndose en las esferas sociales (amical, escolar, institucional, cultura, familiar, social y el vecindario) favoreciendo un ambiente de violencia (Inchaustegui y Olivares, 2011, p. 26).

Del mismo modo, la teoría transgeneracional sostiene que, las conductas violentas son aprendidas y transferidas de generación en generación, dado que, las vivencias en la etapa infantil forman factores de riesgo y/o protección, que serán determinantes para el posterior desenvolvimiento social y comportamiento violento,

manteniendo dicha manifestación. Es decir, si un infante es víctima de maltratos de forma recurrente por sus padres, cuidadores o personas de su entorno más próximo, el infante en su época adulta propende a continuar con el ciclo de violencia. Sin embargo, cabe resaltar que el haber estado expuesto a la violencia no se constituirá como un factor que determine la futura conducta violenta, pero sí puede generar factores de riesgo, que la reproduzcan (Blázquez, García y Moreno, 2010, p. 71).

Desde una perspectiva similar, se consideró el planteamiento Orue y Calvete, quienes sustentan que, “tanto adolescentes como infantes expuestos a una determinada violencia en un escenario también estarán inmiscuidos en otro” (Orue y Calvete, 2010, p.10), lo que continuaría con el enfoque de Bandura, al considerar que, toda exposición a violencia, promoverá y en la mayoría de casos implantará el mismo proceder violento, en cualquier contexto de desarrollo (Colegio, casa, vecindario y televisión) (Orue y Calvete, 2010, p.14).

Dentro del contexto del hogar (casa), es importante resaltar que será el contexto más próximo en el que la persona se desarrollará y adoptará los modelos conductuales, formando diversos vínculos afectivos, principios y valores que le servirán para la futura convivencia en sociedad, además que la familia constituye el primer grupo social que modela los patrones conductuales. Sin embargo, dentro de nuestra realidad social, cerca del “81.3 de adolescentes y el 73.8 de niños, fueron victimados en sus hogares” sobre todo por cuestiones culturales (Encuesta nacional sobre relaciones sociales, [ENARES], 2019) “Elevando las probabilidades para repetir dichas conductas en sus futuras interacciones” (Callaja et al., 2015, p.29).

Dentro del contexto escolar (colegio), el adolescente tendrá la posibilidad de integrar conocimientos tanto intelectuales como emocionales, además de potenciar sus habilidades de interrelación, dado que dicho contexto supone ser seguro, sin embargo, de cada 100 alumnos 74, fueron violentados dentro de la institución, por parte de sus compañeros, afectando la integración y autoaceptación, además existe registro de denuncias por abuso (psicológico, sexual, físico) cometidos por el personal administrativo, maestros o empleados (ENARES, 2019). Cabe resaltar, que dicha violencia generacional, se dará por rechazo social o victimización, lo que resulta de una deficiencia en el primer contexto mencionado (familiar) donde tanto

víctima, victimario o espectadores, están o han sido expuestos a la violencia, lo que conlleva a la aceptación y muchas veces justificación de dichos actos (Gordis y Margolin, 2000, p.33).

Dentro del contexto comunitario (comunidad) la violencia “se desarrollará con diversos motivos, estos pueden ser conflictos sociales, crimen, delincuencia, problemáticas sociales, etc. ejecutándose por personas fuera del entorno familiar” (Martínez y Richters, 2003, p.10). Asimismo, la violencia podrá manifestarse de manera inesperada, entre los actos más repetitivos, estarán el abuso sexual y físico. (Krug, 2013) Otros factores que incrementan la violencia en este contexto son: las adicciones, salud mental, bullying, pobreza y problemas de aprendizaje (Pérez et al., 2015, p 29).

En el contexto peruano, de cada 100 personas de 15 años a más, cerca de 28 aprox., fue víctima de la violencia en la comunidad (Instituto nacional de estadística, [INEI], 2017, p. 4). A nivel distrital hay más prevalencia de criminalidad en Cercado de Lima, San Juan de Lurigancho, Villa María del Triunfo, etc. (Ministerio Público, 2017). Dicha violencia afecta la salud mental de manera integral, dado que las víctimas tienden a interiorizar ansiedad, fracaso, depresión, pensamientos de desesperanza, etc. A su vez reproducirá el proceder violento contra los demás y contra sí mismos. (Bradshaw, et al., 2011).

Por otro lado, la exposición de la violencia en la televisión, genera en la teleaudiencia más joven conductas agresivas, dado que, el tiempo de visibilidad en dicha población asciende de 3 a 4 horas. El contenido de la programación variará desde películas, series, noticias, telenovelas y dibujos con grandes cantidades de escenas violentas y sin censura, además que existe poca supervisión por parte de los cuidadores. Se suma a ello, el fácil acceso a contenido de internet, redes sociales y demás aplicativos (Consejo de Radio y Televisión, 2014). Además, se considera que el contenido específico de la programación peruana es manipuladora, trivial o en extremo violenta. Cabe resaltar que la continua exposición a dicho contenido, promueve síntomas de tensión, malestar mental, físico, dificultades en el aprendizaje, conducta y actitudes criminales, insensibilidad, poco juicio y por consecuencia rendimiento escolar deficiente (Alborccó, 2012). En general, hay una relación muy fuerte entre la agresividad (contra los demás y contra uno mismo) y la exposición a la violencia por medios de comunicación (Romero,

2016). Asimismo, conlleva a normalizar, legitimizar y aprobar la violencia (Igartua, 2002).

En cuanto al riesgo suicida, deriva de dos vertientes que son las teorías sociológicas y biológicas (Castillo y Maroto, 2017). Dentro de las teorías sociológicas encontramos la teoría sociocultural que considero que las problemáticas sociales son “cosas”, entendiendo como las realidades fuera de la persona, explicando así que el suicidio no se da por impulsos individuales (Durkheim, 1982). En ese sentido, para la teoría sociocultural, el suicidio es una problemática que se da por situaciones sociales que impulsan a la persona a cometer esta acción, dichas situaciones se presentan a consecuencia de la pérdida de la integración de los diversos grupos sociales de los que formaba parte la persona en la sociedad, por ejemplo, delincuencia, pandillaje, sicariato (Castillo, 2017). La sociedad tiene una percepción acerca del suicidio y es un asunto que muchas veces se llega a encubrir, ya que impacta al sistema tanto social como familiar de la persona (Varengo, 2016, p. 18).

Asimismo, sobresale la teoría del Cambio de Estatus, en donde se plantea que de producirse un repentino cambio o alteración en el nivel social de una persona podría conducir al suicidio (Durkheim, 1982), sin embargo, se enfatiza más en la descendencia que en la ascendencia de este cambio social, que a mayor tiempo generara una crisis personal, por ejemplo, conflictos armados, luchas sociales (Gibbs y Porterfield, 1960).

En ese sentido, para la teoría del cambio de estatus, la persona puede conducirse al suicidio si afronta un cambio decreciente en su nivel social, lo que se puede asociar al sentimiento de impotencia. La misma que es la insatisfacción de no poder hacer lo suficiente por algo que se desea (Varengo, 2016, p. 32). En forma de un consolidado se prepondera la teoría de la Integración de Estatus que postulaba que, a menor registro de suicidios, habrá menos conflictos de roles en el contexto familiar, una mayor integración de estatus con redes de apoyo y mayor estabilidad social (control de delincuencia, pandillaje o conflictos sociales) (Gibbs y Porterfield, 1960).

Dentro de la Teoría Biológica-Genética Roy (1983) menciona que: existe ciertas probabilidades de que pacientes puedan realizar intentos suicidas, como consecuencia de tener un árbol familiar con historial de suicidio, es así que en niños

que fueron adoptados y cuyos padres biológicos se suicidaron, existe una buena probabilidad de que también tengan intentos suicidas por su factor hereditario genético, a pesar de estar en un ambiente familiar estable (Contreras y Gutiérrez, 2007).

Por otro lado, la autoestima se conceptualiza como la aprobación interna de cualidades psicológicas y físicas, abarca actitudes, sentimientos, emociones, pensamientos y experiencias que el ser humano guarda en su día a día, todo ello es necesario para el desarrollo de las personas (Mejía, Mejía y Pastrana, 2011, p. 3). Se puede determinar tres factores o categorías; entre ellas la autoestima baja: en donde la persona se percibe por debajo de los demás y está en desagrado consigo mismo, la autoestima media: donde el individuo no aprecia con totalidad sus cualidades ni cree poder ser mejor que los demás, la autoestima alta: en donde la persona si acepta sus cualidades a nivel general además de considerarse capaz de poder sobresalir ante los demás (Rosenberg, 1965).

Cabe señalar que la esencial fuente de construcción de la autoestima es la familia, de ahí deriva la importancia del tipo de vivencias que se genere en dicho ambiente (Coopersmith, 1969). Además, cabe señalar que poseer una alta autoestima y un auto percibirse de manera positiva, configura una característica protectora ante eventos negativos que amenacen a la persona (Axpe et al., 2018)

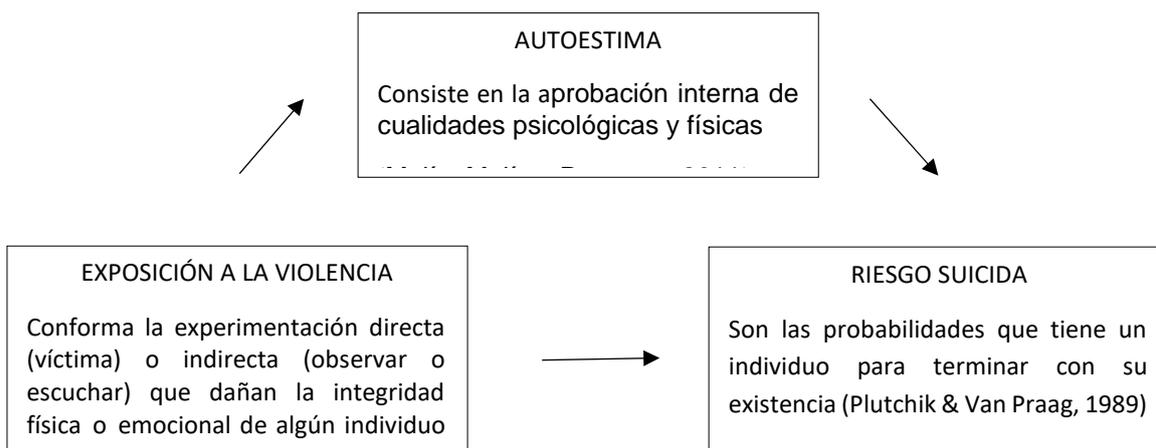


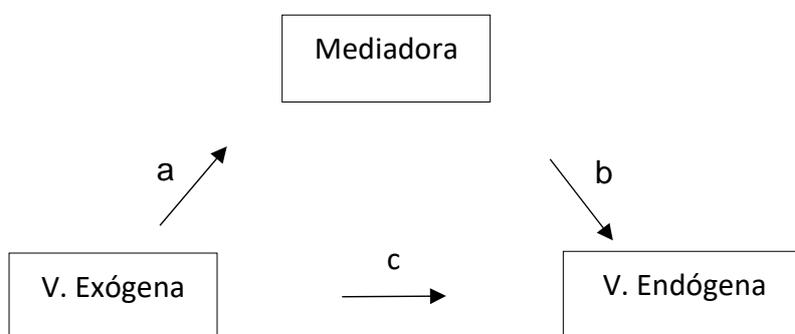
Figura 1. Modelo conceptual: autoestima como rol mediador.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio es básica no experimental, explicativo al no existir un manejo o tratamiento en las variables estudiadas y su búsqueda por conocer la causa que explicaría el fenómeno entre dos variables (Ato y Vallejo, 2015). Asimismo, posee un corte transversal, dado que su recojo de información fue en un único instante (Ato y Benavente, 2013), con un enfoque cuantitativo, al desarrollarse mediante análisis estadísticos y ecuaciones estructurales (Hernández, Fernández y Batista, 2014).

En relación a la variable mediadora (VM), la misma deberá de cumplir algunos requisitos para que tenga un efecto completo ellos son: que la variable exógena (VEx) produzca significativos cambios en VM, a su vez que dichos cambios produzcan variabilidad en la variable endógena (VE), además que no sea significativa la relación existente entre la VEx y la VE. Por último, que sea significativo $a \times b$ y solo c no lo sea (Barón y Kenny, 1986).



Fuente: (Barón y Kenny, 1986)

Donde:

VE: Variable endógena (RS)

VM: Variable mediadora (A)

VEx: Variable exógena (EV)

3.2 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de EV

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Exposición a la violencia	La violencia es una conducta originada por la imitación, Bandura (1987)	La encuesta para medir exposición a la violencia domestica contiene 21 ítems y está estructurado en cuatro dimensiones , casa, calle, colegio y tv	Casa	3,7,10,1 4,17, 21	Muy alto (60-79)
			Calle	2,6,9,1 3,16,20	Alto (40-59)
			Colegio	1,5,8,1 2,15,19	Bajo (20-39)
			Tv	4,11,18	Muy bajo (0-19)

Tabla 2

Operacionalización de A

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Autoestima	Consiste en la aprobación interna de cualidades psicológicas y físicas (Mejía et. al, 2011).	La encuesta para medir autoestima consta de 10 ítems, es de tipo ordinal.	Autoestima positiva	Ítems 1,2,3,4,5	Bajo (14-26)
			Autoestima negativa	Ítems 6,7,8,9,10	Alto (27-40)

Tabla 3*Operacionalización de RS*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Riesgo Suicida	Es la probabilidad que un ser humano acabe con su vida, encerrando componentes que van desde la ideación hasta el acto en sí mismo, según Plutchik.	Es la posibilidad que tienen los estudiantes de poner su vida en riesgo, que va desde el sentimiento de impotencia, idea del suicidio, desesperación y sociedad, considerando sustentos teóricos del presente trabajo de investigación. Por el cual, para evaluar el riesgo suicida se empleó la Escala de riesgo suicida de Plutchik.	Sentimiento de Impotencia	Ítems 1,2,3,4	Riesgo Suicida Alto (11-15)
			Idea de Suicidio	Ítems 5,6,7	Riesgo Suicida Moderado (05-10)
			Desesperación	Ítems 8,9,10	Riesgo Suicida Leve (0-4)
			Sociedad	Ítems 11,12,13,14,15	

3.3 Población, muestra y muestreo**Población**

Se considero a todo un sector de individuos que comparten ciertas peculiaridades y propiedades semejantes (Arias, 2012), dentro del estudio estuvo conformada por educandos de colegios tanto estatales como privados, integrando 649,843 a nivel de Lima (MINEDU, 2020).

Muestra

Es un fragmento de la población de donde se obtendrá información que permitirá una adecuada medición de las variables (Bernal, 2010), para este estudio fue integrada por 600 estudiantes de I.E. públicas y privadas de 4to y 5to grado del nivel secundaria (Ver tabla 4).

Tabla 4

Descripción de datos sociodemográficos (n=600)

		f	%
<i>Edad</i>	15	8	14.0
	16	327	54.5
	17	188	31.3
	18	70	11.7
	19	7	1.2
<i>Sexo</i>	Femenino	242	40.3
	Masculino	358	59.7
<i>Nacionalidad</i>	Extranjera	8	1.3
	Peruana	592	98.7
<i>Hermanos</i>	1 hermano	247	41.2
	2 hermanos	103	17.2
	3 o más hermanos	213	35.4
	No tiene hermanos	37	6.2
<i>Convive</i>	Solo papá	0	0
	Solo mamá	172	28.7
	Papá y mamá	395	65.8
	Otro Familiar	33	5.5

Nota: %: porcentajes, f: frecuencias

En la tabla 4, se denota que el grupo etario de más frecuencia es de 16 a 18 años, y una mínima participación de 15 y 19 años; en lo relacionado al género se visualiza mayor participación del sexo masculino, respecto a la nacionalidad de los escolares, se evidencio que la mayoría era peruana y solo 8 participantes eran de procedencia exterior, en relación a la cantidad de hermanos que tenían, el mayor porcentaje

indico que tenía entre 1 a 3 hermanos y en un pequeño porcentaje eran hijos únicos, en cuanto a con quien convive se denota un mayor número de presencia en escolares que viven con ambos padres y ningún participante indico convivir solo con su padre.

Muestreo

En vista que no se puede conocer con verosimilitud si los elementos que integran la población fuesen seleccionados a voluntad, se procede con un muestreo no probabilístico por conveniencia por la proximidad o accesibilidad que se tuvo (Hernández, Fernández y Batista, 2014)

Criterios de selección

De inclusión

- Estudiantes que cursan el cuarto y quinto de secundaria.
- Estudiantes que acepten el asentimiento informado.
- Estudiantes inscritos en el ciclo escolar 2022 de las instituciones educativas.
- Estudiantes que oscilen entre 15 – 19 años.

De exclusión

- Estudiantes que no estén cursando 4to o 5to nivel secundario.
- Estudiantes con edad inferior a 15 años o que superen los 19 años.
- No atender a las instrucciones o responder al azar.
- Respuestas que no cumplan con la puntuación requerida en la escala L de veracidad.

De eliminación

- Respuestas Incompletas.
- No finalizar con responder las escalas y cuestionario.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.

Técnicas

Se hizo uso de la técnica de encuesta, a través de cuestionarios físicos y online (Google forms) donde estudiantes completan el cuestionario y se obtiene información de manera anónima con respecto al tema se está investigando.

Instrumentos

Se utilizaron tres pruebas para la evaluación de los alumnos, (1) Cuestionario de exposición a la violencia de Orue y Calvete (CEV). (2) Escala de autoestima de Rosenberg (EAR); (3) Escala de riesgo suicida de Plutchik (ERSP)

Evidencia de Validez

Exposición a la violencia

Dentro del (CEV) se encontró que el χ^2 obtuvo un valor de 863.301, con un CFI de 0.95, un RMSEA de 0.082 y SRMR de 0.079, resultados adecuados (MacCallum et. al, 1996), asimismo un grado de libertad =146 con proporción menor a 2 ($\chi^2/\text{gl} = 1.91$) (Wheaton, et. al, 1977) (Para más detalle ver Tabla 5)

Autoestima

Dentro de la EA se encontró que el χ^2 obtuvo un valor de 104.376, con un grado de libertad =34 con proporción menor a 2 ($\chi^2/\text{gl} = 1.41$) (Wheaton, et. al, 1977), un CFI de 0.97, un RMSEA de 0.059, un SRMR de 0.063, valores aceptables (MacCallum et. al, 1996). (Para más detalle ver Tabla 5)

Riesgo Suicida

Dentro de la ERSP encontró que el χ^2 obtuvo un valor de 168.277, con un grado de libertad =48 con proporción mayor a 2 ($\chi^2/\text{gl} = 2.05$) (Wheaton, et. al, 1977), un CFI de 0.997, RMSEA de 0.043, un SRMR de 0.074, valores aceptables (MacCallum et. al, 1996). (Para más detalle ver Tabla 5)

Tabla 5

Índice de ajuste del modelo factorial de las variables de estudio

	χ^2	gl	χ^2/gl	<i>P</i>	CFI	SRMR	RMSEA
<i>Exposición a la violencia</i>							
Modelo 1	1231.818	183	2.06	0	0.945	0.091	0.097
Modelo 2	863.601	146	1.91	0	0.950	0.079	0.082
<i>Autoestima</i>							
Modelo 1	104.376	34	1.41	0	0.978	0.063	0.059
<i>Riesgo Suicida</i>							
Modelo 1	168.277	48	2.05	0	0.997	0.074	0.064

Confiabilidad

Dentro del CEV se presenta un coeficiente Alfa de 0.848, valor permisible (George y Mallery, 2003). (para mayor detalle ver tabla 6)

Dentro de la EA se presenta un coeficiente Alfa de 0.746, valor permisible (George y Mallery, 2003). (para mayor detalle ver tabla 7)

Por último, dentro de la ERSP se presenta un coeficiente Alfa de 0.905 valor permisible (George y Mallery, 2003). (para mayor detalle ver tabla 8)

Tabla 6
Fiabilidad de la Exposición a la violencia

Dimensiones		Cronbach's	McDonald's	Cronbach's	McDonald's
		α	ω	α	ω
COLEGIO	EV1CG	0.607	0.648	0.680	0.707
	EV2CG	0.598	0.644		
	EV3CG	0.535	0.588		
	EV4CG	0.722	0.733		
	EV5CG	0.673	0.701		
	EV6CG	0.663	0.697		
CALLE	EV1CLL	0.736	0.761	0.767	0.780
	EV2CLL	0.782	0.795		
	EV3CLL	0.725	0.748		
	EV4CLL	0.736	0.758		
	EV5CLL	0.704	0.714		
	EV6CLL	0.703	0.713		
CASA	EV1CA	0.699	0.706	0.728	0.739
	EV2CA	0.670	0.676		
	EV3CA	0.692	0.705		
	EV4CA	0.679	0.695		
	EV5CA	0.720	0.734		
	EV6CA	0.684	0.702		
TV	EV1TV	0.565	0.567	0.648	0.661
	EV3TV	0.622	0.627		
	EV5TV	0.442	0.443		

Tabla 7*Fiabilidad de la Autoestima*

Dimensiones		Cronbach's α	McDonald's ω	Cronbach's α	McDonald's ω
AUTOESTIMA	A1	0.735	0.747	0.746	0.754
	A2	0.728	0.740		
	A3	0.736	0.748		
	A4	0.741	0.750		
	A5	0.747	0.756		
	A6	0.718	0.726		
	A7	0.693	0.704		
	A8	0.703	0.710		
	A9	0.736	0.743		
	A10	0.708	0.716		

Tabla 8*Fiabilidad del Riesgo Suicida*

Dimensiones		Cronbach's α	McDonald's ω	Cronbach's α	McDonald's ω
SENTIMIENTO DE IMPOTENCIA	RS1	0.864	0.874	0.899	0.906
	RS2	0.850	0.860		
	RS3	0.847	0.858		
	RS4	0.916	0.917		
	RS5	0.711	0.713		
IDEA DE SUICIDIO	RS6	0.665	0.670	0.775	0.778
	RS7	0.714	0.715		
	RS8	0.814	0.814		
DESESPERACIÓN	RS9	0.673	0.673	0.839	0.850
	RS10	0.832	0.832		
	RS11	0.664	0.665		
SOCIEDAD	RS14	0.609	0.618	0.749	0.763
	RS15	0.720	0.740		

3.5 Procedimientos

Modo de recolección de datos

Se solicitó a las autoridades de las Instituciones Educativas el salvoconducto respectivo para emplear los instrumentos. Asimismo, se empleó el asentimiento informado en los estudiantes para aplicar los instrumentos utilizados en la investigación. De igual forma, se recaló que la información brindada sería confidencial y con fines académicos. Para ello, la aplicación se realizó de forma presencial y de forma virtual (mediante los cuestionarios de Google Form). Posterior a ello, se realizó la recolección y procesamiento de la información.

3.6 Método de Análisis de datos

Se procedió a realizar la recolección de información, donde se utilizó el programa Microsoft Excel 2016, para el vaciado de información y su posterior elaboración de base de datos con las respuestas de los estudiantes. Posterior a ello, se procedió a calcular los datos sociodemográficos y la confiabilidad de los instrumentos de medición, mediante el programa SPSS 25.0, sus resultados fueron representados en tablas según los requerimientos de la asociación americana de psicología (APA). Para la validez del constructo se aplicó el análisis factorial confirmatorio, mediante los índices de ajuste (GFI, CFI, AGFI y SRMR, RMSEA). Para su análisis descriptivo, se hizo uso de las medidas (media, curtosis y asimetría) que integran las medidas de tendencia central y distribución, asimismo se realizó el análisis de la desviación estándar que abarcan la medida de dispersión.

Por otro lado, se utilizó el programa RSTUDIO para la obtención del Índice de ajuste del modelo factorial de las variables. Por último, se empleó el IBM SPSS AMOS y el JAMOVI, que nos permitió cuantificar la prueba de normalidad, la estimación estandarizada de las regresiones y la estimación directa de las variables de estudio (Arbuckle, 2017).

3.7 Aspectos éticos

Esta investigación respetó los lineamientos metodológicos propuestos por la universidad, la Asociación Médica Americana en su Declaración de Helsinki, además de regirse a los estilos normativos APA (AMM, 2013, p. 2192-2193) En ese sentido, se desarrolló a detalle los lineamientos que se tuvo en cuenta, en búsqueda

del cumplimiento de los principios que rigieron la investigación, confidencialidad, privacidad, justicia, autonomía, beneficencia y maleficencia.

En relación a la confidencialidad y privacidad, los participantes del evento científico, obtuvieron un consentimiento informado, donde se explicó la finalidad del estudio de investigación, garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos, además de garantizar los principios de investigación. Dicho consentimiento fue facilitado a los padres o cuidadores de los estudiantes, solicitando el permiso de participación de los mismos.

En relación al principio de justicia, se garantizó con el trato igualitario, puesto que todos los participantes fueron tratados con respeto y sin discriminación alguna. La participación fue voluntaria confirmándose la misma con el asentimiento informado, el mismo que contempla en sus líneas con claridad y transparencia tanto riesgos como beneficios del estudio, asimismo, se indicó a todos los participantes que, de considerar verse perjudicados a nivel físico o mental, pueden desistir de su participación en todo momento, aun después de firmar el consentimiento y asentimiento, garantizando así el principio de autonomía y beneficencia.

En esa misma línea de pensamiento, en búsqueda de evitar daños físicos y proteger la integridad de los participantes, sobre todo en el contexto de pandemia por COVID - 19, se hizo uso de la encuesta virtual, que deslinda los contagios de dicha enfermedad, además, no se manipulo los datos obtenidos para lograr los objetivos planteados, garantizando así el principio de no maleficencia.

El estudio se caracterizó por el desarrollo del comportamiento y la responsabilidad, dado que, se respetó la propiedad intelectual del autor y se citó toda la información utilizada en el contenido de la investigación para evitar el plagio (American Psychological Association, 2020).

IV. RESULTADOS

El análisis preliminar de la ERSP, EA y el CEV, reportó valores dentro del rango de +/-1.5 en relación a la asimetría y la curtosis, existiendo una distribución normal multivariada (Forero et. al, 2009). De igual forma, el ratio crítico reportó un puntaje de 2.039, evidenciando una normalidad multivariada para la muestra de estudio, dado que, el puntaje es menor a cinco (Bentler, 2005), ya que, el análisis de modelos ecuacionales consideró la estimación como robusta (Ver Tabla 9).

Tabla 9

Prueba de Normalidad Multivariada (n=600)

Variable	Asimetría	r.c.	Curtosis	r.c.
A10	-0,518	-5,183	0,099	0,493
A9	-0,495	-4,952	-0,001	-0,004
A8	-0,807	-8,067	0,906	4,531
A7	-0,411	-4,11	-0,169	-0,843
A6	-0,397	-3,975	0,62	3,098
A5	0,051	0,513	-0,661	-3,307
A4	-0,104	-1,036	-0,954	-4,77
A3	0,102	1,022	0,16	0,801
A2	0,026	0,257	0,133	0,667
A1	-0,057	-0,567	-0,446	-2,231
SOC	1,478	14,784	0,895	4,476
DESP	0,227	2,272	-1,655	-8,275
IDEA	0,57	5,702	-1,186	-5,93
SENT	-1,024	-10,238	-0,631	-3,157
EVCG	0,299	2,991	-0,15	-0,748
EVCLL	0,028	0,282	-0,737	-3,687
EVCA	0,216	2,157	-0,403	-2,016
EVTV	-0,09	-0,903	-0,361	-1,803
Multivariate			4,467	2,039

Nota: g1: Asimetría, g2: Curtosis

Contrastación de Hipótesis

Confirmación del Modelo Estructural

Se evidenciaron valores adecuados en el modelo de investigación (ver tabla 10), en donde el chi cuadrado sobre el grado de libertad es ($\chi^2/\text{gl} = 1.56$) ya que se encuentra por debajo de 5 (Wheaton et. al, 1977). Del mismo modo un RMSEA=.074 aceptable (Schreiber, 2017) y un CFI =.907 que evidencia valores apropiados por ser $\geq .90$ (Bentler & Bonnet, 1980).

Tabla 10

Índice de Ajuste del Modelo de investigación

	χ^2	gl	χ^2/gl	p	CFI	RMSEA
Modelo 1	3320.996	774	1.56	.000	.907	.074

Nota: χ^2 =chi cuadrado, gl =grado de libertad, CFI =índice de ajuste comparativo y RMSEA=error cuadrático medio de aproximación

Hipótesis General

La hipótesis general de la investigación fue determinar si A cumple como rol mediador entre la EV y el RS.

Con respecto a la hipótesis general, se contempla el efecto directo entre las variables de estudio obteniendo estimaciones estadísticamente significativas $p < 0.05$ además se puede apreciar un tamaño de efecto mediano del modelo de estudio, con una varianza explicada del .44 (ver figura 2). Lo que nos permite explicar el modelo hasta en un 44% (Ato y Vallejo, 2015). Es decir, que la EV estará explicando en mayor magnitud al RS considerando a la autoestima como variable mediadora, en comparación a la relación directa entre dichas variables, por lo tanto, rechaza H_0 y se acepta la H_1 .

Asimismo, se mostraron valores indirectos ($\beta = -.42^* \cdot .56 = -.23$) y directo ($\beta = .19$) de las variables de estudio, con una significancia $p < .05$ (Ato y Vallejo, 2015). Por ello, se responde a la hipótesis que A media entre las variables de EV y RS de manera parcial.

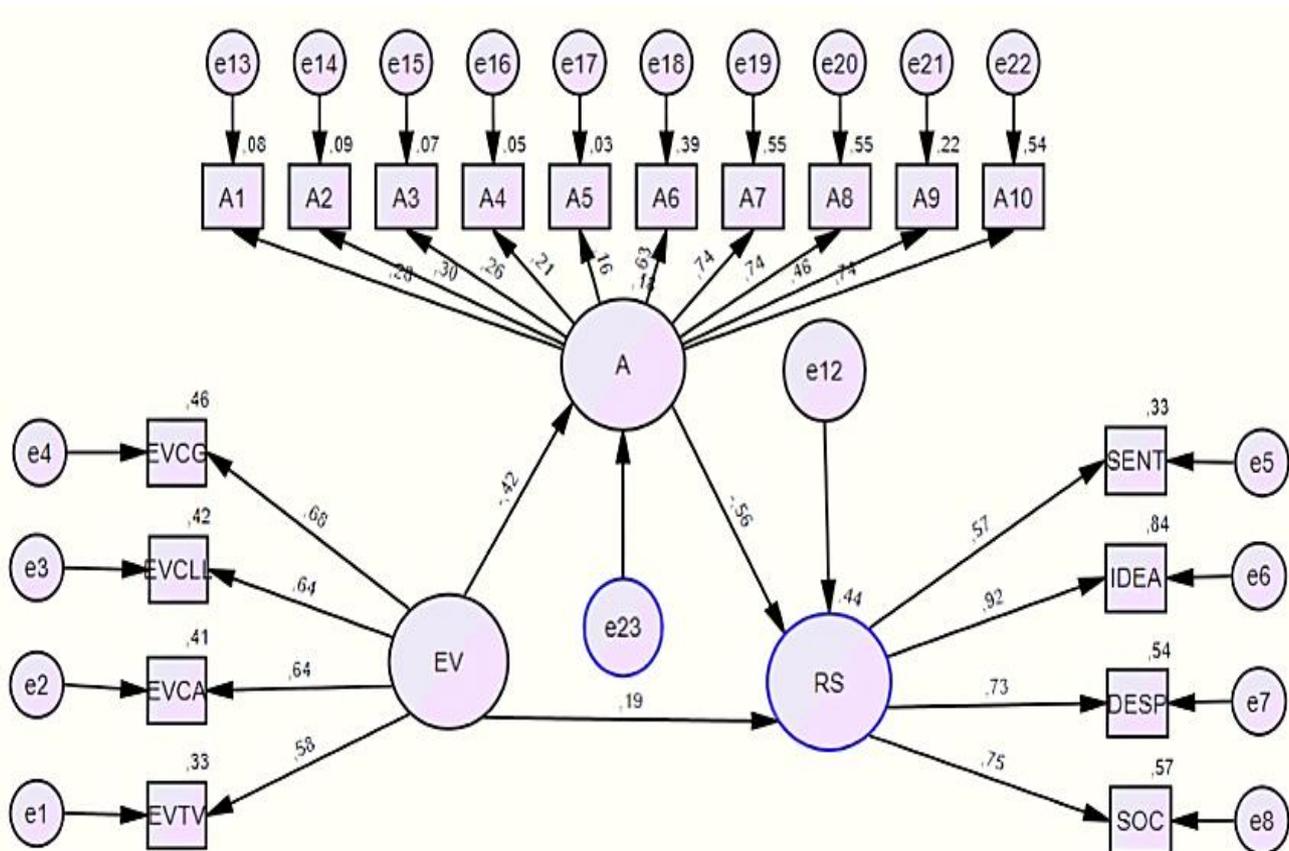


Figura 2; Índices de ajuste de regresión estructural

Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

H1: Determinar si la EV explica la A.

Tabla 11

Índice de ajuste del modelo de investigación

	χ^2	gl	χ^2/gl	p	CFI	SRMR	RMSEA
Modelo 1	2111.676	419	1.28	.000	.925	.097	.082

Nota: χ^2 =chi cuadrado, gl =grado de libertad, CFI =índice de ajuste comparativo, SRMR =raíz residual estandarizada cuadrática media, RMSEA=error cuadrático medio de aproximación

Se evidenciaron valores adecuados en el modelo de investigación (ver tabla 11), en donde el chi cuadrado sobre el grado de libertad es aceptable ($\chi^2/\text{gl} = 1.28$) ya que se encuentra por debajo de 5 (Wheaton et. al, 1977). Del mismo modo, el RMSEA =0.82 y SRMR =.97 son válidos (Schreiber, 2017). Por otro lado, el CFI =.925 evidencia valores apropiados por ser $\geq .90$. Por su parte, la raíz residual estandarizada (SRMR=.97) es aceptable (Bentler & Bonnet, 1980).

Tabla 12
Estimaciones de Regresión Estructural

			E	D.E.	R.C.	P
EV	--->	Autoestima	-0.405	0.016	-4.233	***

Nota: p=significancia, R.C.=proporción, D.E.= desviación estándar, E=estimación

Los resultados evidenciaron que la EV tiene un efecto inverso con la variable autoestima ($\beta=-.405$), con una significancia ($p<.001$), denotando estimaciones estadísticamente significativas de $p<.05$ (Ato y Vallejo, 2015). Lo que indicaría que mientras más expuesto a la violencia se encuentre un adolescente menor autoestima presentara (para mayor detalle ver tabla 12).

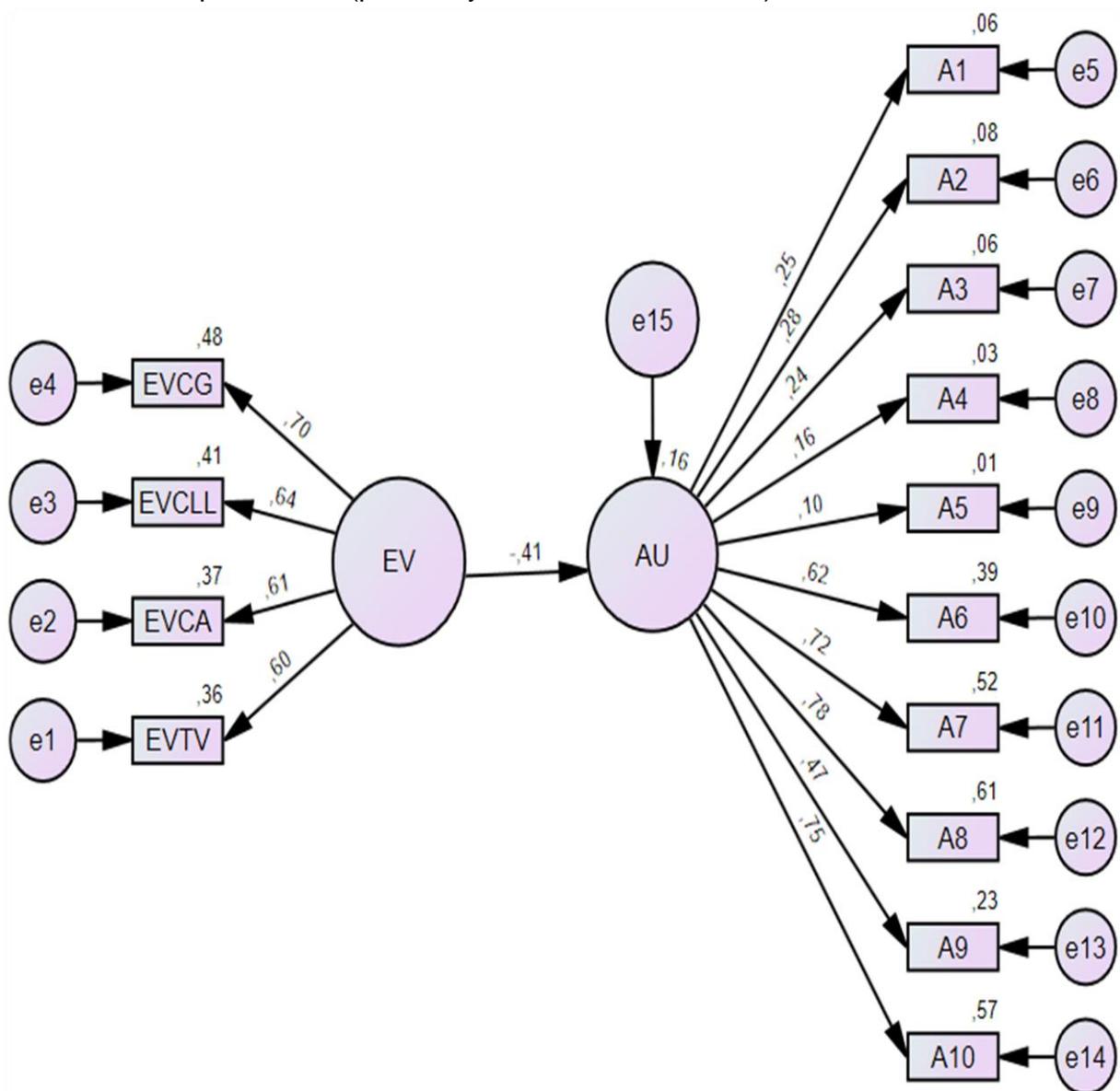


Figura 3; Índices de ajuste de regresión estructural

Hipótesis Específica 2

H2: Determinar si la EV explica al RS.

Tabla 13

Modelo de investigación

	χ^2	gl	χ^2/gl	p	CFI	RMSEA
Modelo 1	2564.071	499	1.38	.000	.926	.083

Nota: χ^2 =chi cuadrado, gl =grado de libertad, CFI =índice de ajuste comparativo, SRMR =raíz residual estandarizada cuadrática media, RMSEA=error cuadrático medio de aproximación

Se evidenciaron valores adecuados en el modelo de investigación (ver tabla 13), en donde el chi cuadrado sobre el grado de libertad es aceptable ($\chi^2/gl = 1.38$) ya que se encuentra por debajo de 5 (Wheaton et. al, 1977). Del mismo modo, el RMSEA =0.83 es válido (Schreiber, 2017). Por otro lado, el CFI =.925 evidencia valores apropiados por ser $\geq .90$ (Bentler & Bonnet, 1980).

Tabla 14

Estimaciones de Regresión Estructural

			E	D.E.	R.C.	P
EV	--->	Riesgo Suicida	0.406	0.065	6.764	***

Nota: p =significancia, R.C.=proporción, D.E.= desviación estándar, E=estimación

Los resultados evidenciaron un efecto directo de ($\beta=.406$) y una significancia de ($p<.001$) entre las variables de EV y riesgo suicida, demostrando valores estadísticamente significativos ($p<.05$) (Ato y Vallejo, 2015). Es decir que, la EV estaría explicando de modo directo el riesgo suicida (ver tabla 14).

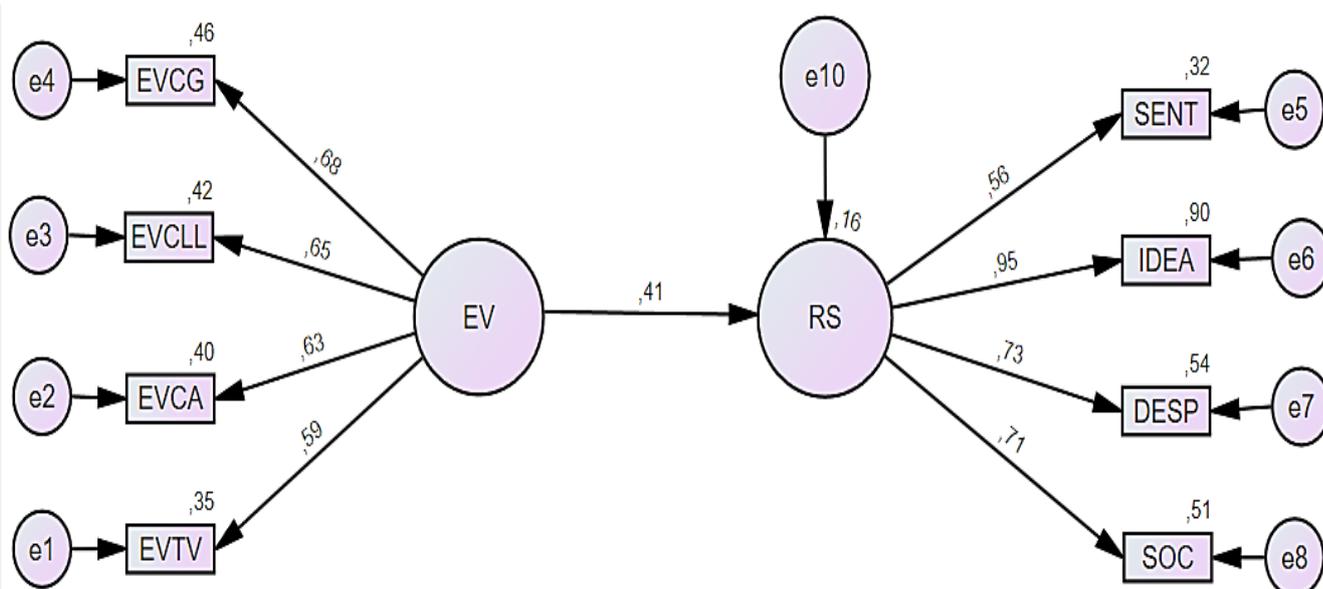


Figura 4; Índices de ajuste de regresión estructural

Hipótesis Específica 3

H3: Determinar si la A explica al RS.

Tabla 15

Modelo de investigación

	χ^2	gl	χ^2/gl	p	CFI	RMSEA
Modelo 1	1335.397	215	1.09	.000	.963	.093

Nota: χ^2 =chi cuadrado, gl =grado de libertad, CFI =índice de ajuste comparativo, SRMR =raíz residual estandarizada cuadrática media, RMSEA=error cuadrático medio de aproximación

Se evidenciaron valores adecuados en el modelo de investigación (ver tabla 15), en donde el chi cuadrado sobre el grado de libertad es aceptable ($\chi^2/gl = 1.09$) ya que se encuentra por debajo de 5 (Wheaton et. al, 1977). Del mismo modo, el RMSEA =0.93 es válido (Schreiber, 2017). Por otro lado, el CFI =.963 evidencia valores apropiados por ser $\geq .90$ (Bentler & Bonnet, 1980).

Tabla 16

Estimaciones de Regresión Estructural

		E	D.E.	R.C.	P	
Autoestima	--->	Riesgo Suicida	-0.631	1.345	-3.666	***

Nota: p =significancia, R.C.=proporción, D.E.= desviación estándar, E=estimación

Se evidencio un efecto indirecto entre las variables de autoestima y riesgo suicida de ($\beta=-.631$) y una significancia de ($p<.05$), demostrando una relación estadísticamente significativa (Ato y Vallejo, 2015). Lo que denota que, una alta autoestima estaría explicando los niveles bajos de riesgo suicida (ver tabla 16).

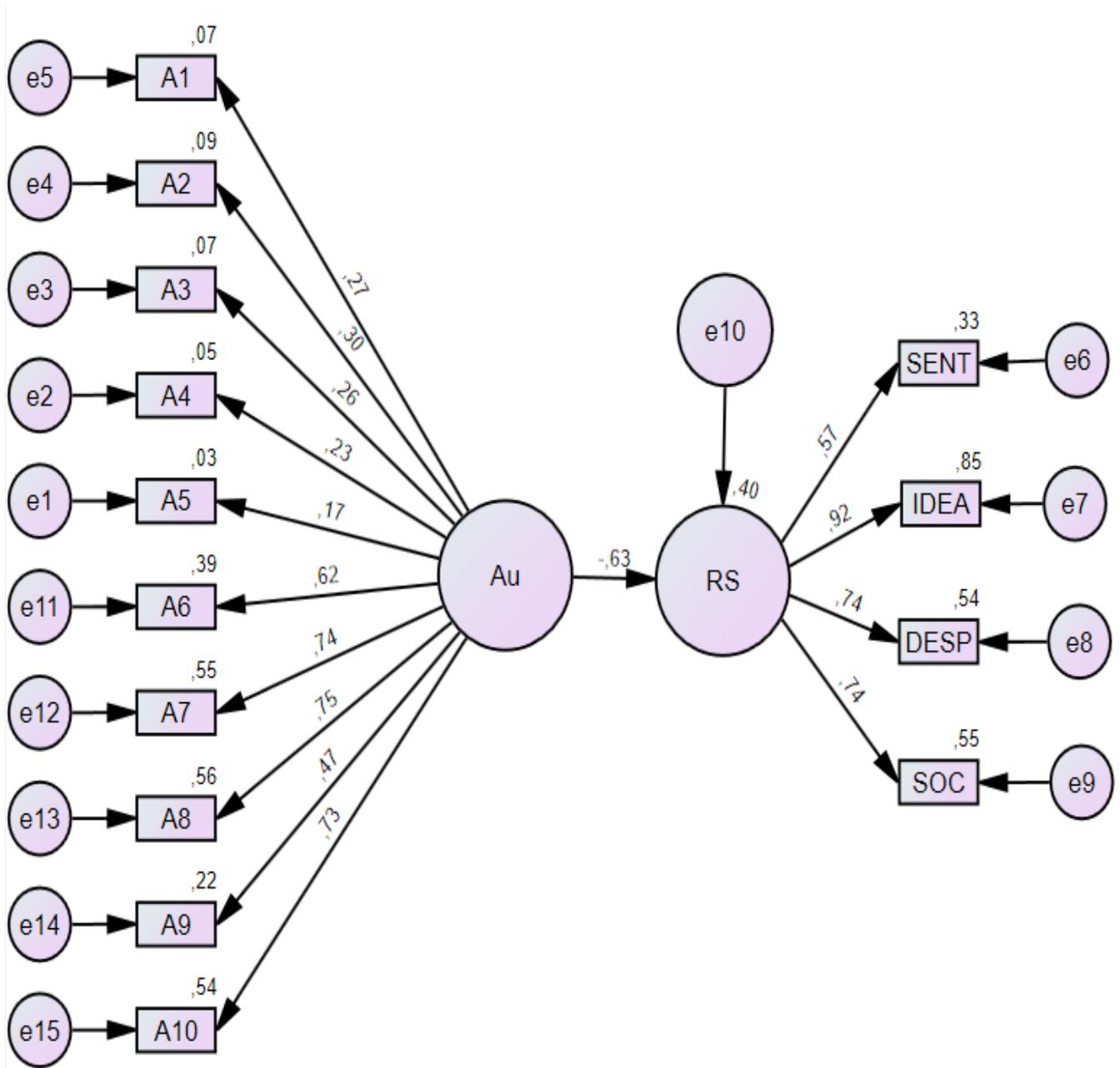


Figura 5; Índices de ajuste de regresión estructural

V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar si la autoestima cumple el rol mediador entre la exposición a la violencia y riesgo suicida. En ese sentido, enseguida se discuten los resultados contrastándolos con los antecedentes mencionados e interpretando las teorías que sustentan las variables para una mayor comprensión.

Respecto a la H₁, sobre si la autoestima cumple un rol mediador entre la exposición a la violencia y riesgo suicida, se evidenció que la A estaría mediando parcialmente a la EV y el RS. Respecto a una mediación parcial y no una mediación completa, es porque la variable exposición a la violencia aún mantiene parte de su influencia directa con la variable de riesgo suicida ($\beta=.19$), por tal razón, permite explicar al riesgo suicida hasta en un 44%. Asimismo, sus valores indirectos ($\beta=-.42$ * $-.56=-.23$) y directo ($\beta=.19$) ambos son significativos $p<.05$.

De esta manera, Coopersmith (1969) señala que la familia cumple un rol fundamental en la formación de un individuo y dependiendo de sus vivencias se formara su autoestima. Del mismo modo, la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979), nos menciona que el entorno social más cercano jugara un papel fundamental en el desenvolvimiento del individuo. En ese sentido, se explicaría que los estudiantes cuyo entorno este expuesto a algún tipo de violencia presentaran menores niveles de autoestima. Asimismo, mientras menores sean los niveles de autoestima, habría mayor probabilidad de riesgo suicida en los estudiantes.

Para la HE1, se encontró que la EV tiene un efecto inverso con la variable autoestima ($\beta=-.405$), con una significancia ($p<.001$) (Ato y Vallejo, 2015), efecto semejante al estudio efectuado por Ardiles (2020), donde se evidenció una relación inversa entre ambas variables ($\beta=-.251$) y presentaron valores significativos ($p<.05$) (Ato y Vallejo, 2015), es decir los escolares expuestos a mayor violencia, presentan menor nivel de autoestima. En ese sentido, se puede consolidar que los resultados entre ambas investigaciones son similares, dado que comparten similar población (adolescentes escolarizados) y poseen resultados significativos. Asimismo, cabe recalcar que la muestra utilizada es mayor a la contrastada en el estudio

mencionado, lo que permitió alcanzar resultados más confiables por tener una población de mayor magnitud.

En esa línea de pensamiento, dentro de la teoría del aprendizaje social, se resaltaba que el proceder violento ya sea dirigido a los demás o a si mismo, se producirá por un conflicto en la interacción permanente y mutua del entorno y la persona, desembocando en problemas dentro del adecuado desarrollo personal y social, dentro de ellos la baja autoestima (Bandura, 1976). Por tal motivo, se interpreta que el estar permanentemente expuesto a violencia, influiría a tener una baja autoestima.

Respecto a la HE2, se evidenció un efecto directo de ($\beta=.406$) y una significancia de ($p<.001$) entre las variables de EV y RS, demostrando valores estadísticamente significativos ($p<.05$) (Ato y Vallejo, 2015) efecto semejante al estudio efectuado por Amoroto (2016) cuyas variables de violencia familiar y riesgo suicida evidenciaron un efecto directo de ($\beta=.586$) y una significancia ($p<.001$), lo cual indicaría que los estudiantes expuestos a mayor violencia familiar tendrían más probabilidad de riesgo de suicidio, sin embargo, esta investigación tuvo una muestra menor en comparación a la muestra de estudio, a pesar de ello comparten características similares, dado que se trata de estudiantes escolarizados.

En esa línea de pensamiento, dentro de la teoría del aprendizaje social se menciona que la violencia se aprende por observación, ya sea directa o indirectamente y la misma se puede replicar en contra de los demás, pero también en contra de sí mismo, del mismo modo la teoría sociocultural nos indica que el suicidio no se da por impulsos individuales, sino que está ligado a situaciones externas dentro de sus esferas más cercanas como la familia, cabe resaltar que las personas más expuestas a violencia tienen dificultades en su autovaloración (Domenech, 2002).

Respecto a la ultima hipótesis específica, se evidencio un efecto indirecto entre las variables de autoestima y riesgo suicida de ($\beta=-.631$) y una significancia de ($p<.05$) (Ato y Vallejo, 2015). Esto significa que, una alta autoestima estaría explicando los niveles bajos de riesgo suicida, dichos resultados son semejantes dentro del

estudio de Ceballos (2015), donde evidencia que existe efecto inverso entre la autoestima y el riesgo suicida ($\beta=-.209$), con una significancia de ($p<.05$). En consecuencia, menciona que existe una menor probabilidad de riesgo suicida en aquellos adolescentes con alta autoestima y una baja depresión. Cabe recalcar que dicha investigación conto con una cantidad de población similar y obtuvo un valor significativo de ($p<.05$).

En esa línea de pensamiento, dentro del postulado de Coopesmith, poseer una autoestima alta configura una característica protectora ante situaciones hostiles que amenacen a la persona, ello evitaría que la persona se exponga a sí misma a un suceso de muerte, del mismo modo, Rosenberg nos indica que una autoestima alta refleja a una persona que acepta sus cualidades a nivel general además que se considera capaz de poder sobresalir ante los demás, lo que se explicaría el porqué de un nivel bajo de riesgo suicida ello también se apoya con la teoría de integración de estatus que postula que a menor presencia de riesgo suicida, mayor estabilidad social e individual (Gibbs y Porterfield, 1960).

En síntesis, se ha comprobado que la autoestima cumple parcialmente el rol mediador entre la exposición a la violencia y riesgo suicida, asimismo se evidencia una relación directa entre dichas variables con valores significativos. Sin embargo, la exposición a la violencia estará explicando en mayor magnitud al riesgo suicida, considerando a la variable autoestima como variable mediadora. Por otro lado, en la muestra evaluada, los estudiantes que probablemente no fueron expuestos algún tipo de violencia (Casa, Colegio, Calle) mostraron niveles altos de autoestima, lo que estaría repercutiendo en una menor probabilidad al riesgo de suicidio. Por último, no se ha evidenciado productos con las tres variables de estudio.

No obstante, se evidenciaron ciertas limitaciones en la ejecución de la investigación, dado que el acceso a los estudiantes se dificultaba por la presencialidad de los mismos, puesto que la asistencia del alumnado se dividía en grupos para evitar los contagios por el COVID-19 y mantener el distanciamiento adecuado dentro de las instalaciones educativas. Adicional a ello, se usaron formularios de forma virtual para recabar mayor información, sin embargo, la tasa

de respuesta obtenida no fue de gran magnitud. Por otro lado, se tuvo limitaciones con el diseño de investigación, dado que el tiempo para recabar la información era limitado, por ello se utilizó el diseño de investigación transversal, sin embargo, el usar un diseño de investigación longitudinal permitiría recabar información de la muestra de estudio por un periodo prolongado de tiempo lo que permitiría un mayor contraste. Del mismo modo, se tuvo limitaciones con el diseño muestral, dado que el utilizar un diseño muestral probabilístico, nos hubiera permitido hacer inferencias sobre el total de la muestra de estudio y no solo de una determinada muestra. Por otro lado, no se encontró evidencia empírica donde utilicen las tres variables de esta investigación.

Para finalizar, se propone seguir indagando teóricamente sobre las variables de investigación y que a su vez se pueda contrastar con futuros estudios científicos. De igual forma, se espera que la investigación sirva de antecedente para seguir realizando investigaciones con un modelo explicativo en otros contextos y con una población diferente, dado que en el Perú son escasas investigaciones similares y las mismas merecen una mayor visibilidad por parte de los investigadores y una mayor sensibilización a la población por parte de las autoridades.

VI. CONCLUSIONES

Dentro de nuestro planteamiento consideramos que se concluye en:

PRIMERA: En relación al objetivo general, si existe una mediación, pero esta es de manera parcial. De tal manera que la exposición a la violencia estará explicando en mayor magnitud al riesgo suicida considerando a la variable autoestima como variable mediadora. Por otro lado, el modelo de índice de ajuste evidenció valores aceptables. Asimismo, en la muestra evaluada se registraron bajos niveles de EV, dando lugar a niveles altos de A, lo que evidencio una menor probabilidad de riesgo suicida en los estudiantes.

SEGUNDA: En relación al primer objetivo específico, se resuelve que la exposición a la violencia explica de forma inversa a la autoestima con estimaciones aceptables ($\beta = -.41$ y $p < .05$). De tal manera, los estudiantes de secundaria que viven en un ambiente con altos niveles de exposición a la violencia reflejaron menores niveles de autoestima.

TERCERA: En relación al segundo objetivo específico, se resuelve que la exposición a la violencia explica de forma directa al riesgo suicida con estimaciones aceptables ($\beta = -.41$ y $p < .05$). Concluyendo que los estudiantes que han sido expuestos a violencia en sus entornos más cercanos evidenciaron un incremento en la probabilidad de riesgo suicida.

CUARTA: En relación al tercer objetivo específico, se resuelve que la autoestima explica de forma inversa al riesgo suicida con estimaciones aceptables ($\beta = -.63$ y $p < .05$). Dado que, los estudiantes de secundaria que denotaban una alta autoestima evidenciaron niveles bajos de riesgo suicida.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Tomar en cuenta las variables de estudio para futuras investigaciones, usando nuevos instrumentos que permitan corroborar los resultados obtenidos, debido a que los instrumentos utilizados cuentan con muchos años de antigüedad.

SEGUNDA: Utilizar una muestra cuyo grupo etario sea diferente al de la investigación realizada, en referencia a los niveles de adolescencia.

TERCERA: Utilizar una muestra clínica, que permita explicar y contrastar si existe diferencia en los resultados entre una muestra cuyas personas han sido diagnosticadas y una muestra de personas que no.

CUARTA: Hacer uso de una muestra con mayor número, permitiendo robustecer los registros obtenidos, de igual manera, realizarlo en diferentes entornos, como en otros distritos.

QUINTA: Realizar mediación con otra variable como: resiliencia, inteligencia emocional entre otras o usar una Mediación múltiple.

REFERENCIAS

- Alborccó, M., & O'Brien, J. (2012). *Impacto de la "Televisión basura" en la mente y la conducta de niños y adolescentes*. UNIFE. *Psicol.* 20(2). http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/3/1_avances_20_2012.pdf
- American Psychological Association. (2020). *APA Divisions Professional homes organized by members of APA*. <https://www.apa.org/>
- Amoroto, A. (2016). "Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de instituciones educativas públicas del Distrito Intercultural de Río Negro – Junín 2016". https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/678/Anabell_Tesis_Bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arámbulo, C. (2014). *Nivel de autoestima, resiliencia y satisfacción familiar asociados al riesgo suicida en jóvenes estudiantes de una universidad privada de Arequipa*. <http://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/UCSP/14948>
- Arbuckle, J. (2017). *Amos (Versión 25.0) [Programa de computadora]*. Chicago: IBM SPSS.
- Ardiles, A. (2020). *Exposición a la violencia y autoestima en estudiantes del nivel secundaria, Lima Norte, 2020*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/47752>
- Ato, M., & Benavente, A. (2013). *Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología*. *Anales de psicología*, 19 (3), 1038-1059.
- Ato, M., & Vallejo, G. (2015) *Diseño de investigación en psicología*. Madrid: Pirámide
- Axpe, I., Fernández, O., Jiménez, V., & Ramos, E. (2018). Intervención cognitivo conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional. *Rev. Clínica Contemporánea*, 9(4), 1-10. <https://doi.org/10.5093/cc2018a1>
- Bandura, A. (1976). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid, España: Alianza Editorial.

- Baron, R., & Kenny, D. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://www.sesp.org/files/The%20Moderator-Baron.pdf>
- Baron, R., & Byrne, D. (2005). *Psicología social*. Pearson Educación. <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/psi-social.pdf>
- Beck, N., Arif, I., Paumier, M., & Jacobsen, K. (2016). Adolescent injuries in Argentina, Bolivia, Chile, and Uruguay: *Results from the 2012-2013 Global School-based Student Health Survey (GSHS)*. *Injury*, 47(12), 2642–2649. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2016.10.002>
- Benavides, V., Villota, N., & Villalobos, F. (2020). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 181–195. <https://doi.org/10.5944/rppc.24251>
- Bentler, P., & Bonnet, D. (1980). Significance tests and goodness-of-fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88, 588-606.
- Bentler, P. (2005). *EQS for Windows (Version 6.1)*. Encino, CA: Multivariate Software.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Administración, economía, humanidad y ciencias sociales. (3ra. Ed.) Colombia: Pearson.
- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M., & Medina, O. (2015). Suicidal ideation and associated factors in young university students from Medellín city. *Rev. Arch Med Camagüey* Vol.19 (5) 2015. https://www.researchgate.net/publication/317516638_Ideacion_suicida_y_factores_asociados_en_jovenes_universitarios_de_la_ciudad_de_Medellin
- Blázquez, M., García, M., & Moreno, J. (2010). *Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal*. 20 (1), 65-75. <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/618/1074>
- Bradshaw, C., Cooley, M., Furr-Holden, D., Griffin, R., Quille, T., & Stuart, E. (2011). Efectos de la Exposición de los Adolescentes a la Violencia en la Comunidad:

- El Proyecto MORE. *Psychosocial Intervention*, 20. (2), 131-148.
<http://www.redalyc.org/pdf/1798/179819285002.pdf>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*.
https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie_bronfenbrenner_the_ecology_of_human_developbokos-z1.pdf
- Caballero, C., Restrepo, D., Suárez, Y. & Palacio, J. (2018). *Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. Terapia Psicológica*, 36(2), 101-111.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082018000200101
- Callaja, N., Fuentes, B., Hernández, M., Maza, A., & Vera, E. (2015). *Exposición a la violencia en adultos mexicanos: análisis psicométrico de un instrumento corto*, 5(2), 37-48. <http://www.redalyc.org/pdf/2830/283048874002.pdf>
- Calvete, E., & Orue, I. (2010). The impact of violence exposure on aggressive behavior through social information processing in adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 38.
https://www.researchgate.net/publication/49740888_The_Impact_of_Violence_Exposure_on_Aggressive_Behavior_Through_Social_Information_Processing_in_Adolescents
- Castillo, C., & Maroto, A. (2017). *El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud comunitaria: los resultados del diagnóstico en santa maría de dota, costa rica*. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aec/v43/2215-4175-aec-43-447.pdf>
- Carlson, M., & Mulaik, S. (1993). Trait ratings from descriptions of behavior as mediated by components of meaning. *Multivariate Behavioral Research*, 28, 111-159
- Ceballos, G. (2015). *Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta*. <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.1394>
- Consejo de Radio y Televisión. (2014). *Estudio sobre consumo televisivo*.
<http://www.concortv.gob.pe/investigacion/>

- Coopersmith, S. (1969). *Autoestima. Bases teóricas de la autoestima*
- Domènech, M., & Íñiguez, L. (2002). La construcción social de la violencia. *Athenea digital: Revista de pensamiento e Investigación social*, (2), 68-77.
https://www.researchgate.net/publication/39087860_La_construccion_social_de_la_violencia
- Durkheim, E. (1982). *Le suicide*. https://www.dheducacion.com/wp-content/uploads/2019/02/mile_Durkheim-El_suicidio.pdf
- Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales. (2019). *Violencia hacia adolescentes de 12 a 17 años de edad*. <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2021/02/ENARES-violencia-hacia-adolescentes.pdf>
- Feldman, R., Olds, S., & Papalia, D. (2009). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Mc Graw Hill.
https://www.mendoza.gov.ar/salud/wpcontent/uploads/sites/16/2017/03/Psi_cologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf
- Forero, C., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2009). Factor analysis with ordinal indicators: A monte Carlo study comparing DWLS and ULS estimation. *Structural Equation Modeling*, 16, 625-641.
- Gámez, M., & Calvete, E. (2012). *Violencia filio-parental y su asociación con la exposición a la violencia marital y la agresión de padres a hijos*.
<http://www.psicothema.com/pdf/4011.pdf>
- García, G. (2013). *Antecedente de violencia doméstica y actitud violenta en hombres residentes en Manchay, Lima*.
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/307/Garcia_gn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS para Windows paso a paso: una guía sencilla y una actualización de referencia*. 11.0 (4ª ed.). Boston: Allyn y Bacon. <http://www.sci epub.com/reference/65129>

- Gibbs, J. & Porterfield, A. (1960). Occupational Prestige and Social Mobility of Suicides in New Zealand. *American Journal of Sociology*. Vol 66 – 2. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdf/10.1086/222843>
- Gordis, E. & Margolin, G. (2000). The effects of family and community violence on children. *Annual Reviews Psychology*, 51, 445 – 479. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.445>
- Gutiérrez, A., Contreras, C., & Orozco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. https://www.researchgate.net/publication/26475824_El_suicidio_conceptos_actuales
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologiadelainvestigacionsextaediccion.compressed.pdf>
- Holden, G. (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 6(3), 151–160.
- Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55
- Huamán, M. & Palacios, L. (2021). *Violencia familiar e Ideación suicida en Adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Huaraz, 2021*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68090/Huam%C3%A1n_NSY-Palacios_LME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Inchaustegui, T. & Olivares, E. (2011). *Modelo ecológico para una vida libre de violencia de género*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79360/MoDecoFinalPDF.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Estadísticas de Seguridad Encuesta nacional sobre relaciones sociales- ENARES Ciudadana. Mayo –*

Octubre 2017 informe técnico No 6 - Noviembre 2017.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/06-informe-tecnico-n06_estadisticas-seguridad-ciudadana-may-oct2017.pdf

Igartua, J. (2002). *Teorías sobre los efectos de la violencia en los medios: una revisión, Cultura y Educación*.
<http://diarium.usal.es/jigartua/files/2012/07/Igartua-CE-2002-Teorias.pdf>

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., & Lozano, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>

MacCallum, R., Browne, M., & Sugawara, H. (1996). Power analysis and determination of simple size for covariance structure models. *Psychological Methods*, 1, 130-149.

Mamani, O., Brousett, M., Ccori, D., & Villasante, K. (2018). *La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida*. *Duazary*, 15(1), 39–50. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2142>

Martinez, P. & Richters, J. (2003). *Things I have seen and heard: A structured interview for assessing young children's violence exposure*. Rockville, MD: National Institute of Mental Health.

Mejía, A., Mejía, J., & Pastrana, J. (2011). XII Congreso Internacional de Teoría de la Educación. *Self-esteem, Fundamental factor for development of personal and professional autonomy*. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Mels, C., & Fernández, L. (2015). Violencia comunitaria en adolescentes desfavorecidos: exposición, impacto percibido y consecuencias psicológicas. *Revista de Psicología*, 24(1), 1-21. ISSN: 0716-8039.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26441024006>

Ministerio de Salud. (2021). *Tasa de suicidio*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>

- Ministerio de Educación. (2020). *Escale, servicios educativos. Censo educativo*.
<http://escale.minedu.gob.pe/padron-de-ieee>
- Ministerio Público. (2017). *Estadísticas de criminalidad y seguridad ciudadana en lima metropolitana*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1534/cap13.pdf
- Moreano, N. (2018). *Propiedades psicométricas del cuestionario exposición a la violencia en estudiantes de secundaria de i. E. Público del distrito de independencia*.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2340/MOREANO%20CUELLAR%20NERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Datos sobre el suicidio*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Pérez, E., Medrano, L., & Sanchez, J. (2015). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. 5 (1), 52-66.
- Plutchik, R., Van Praag, H., Conte, H., & Picard, S. (1989). *Correlates of suicide and violence risk: The suicide risk measure*. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296-302.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0010440X89900539>
- Romero, A. (2016). *Exposición a la violencia y la agresividad en los estudiantes de secundaria de instituciones educativas del distrito de chancay*. Lima.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1244>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press, Princeton
- Sánchez, H., Reyes, C. & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*.
<http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>

Schreiber, J. (2017). *Update to core reporting practices in structural equation modeling*. Res. Soc. Adm. Pharm. 13, 634–643. doi: 10.1016/j.sapharm.2016.06.006

Sistema informático nacional de defunciones. (2021). *Tablero de control*. https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp

Varengo, J. (2016). *Ideación suicida en adolescentes*. <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13032/VARENGO%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Wheaton, B., Muthén, B., Alwin, D. & Summers, G. (1977). *Assessing reliability and stability in panel models*. In Heise, D.R. (ed.) *Sociological methodology*. San Francisco: Jossey-Bass, 84-136.

ANEXOS

Anexo 1.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Exposición a la violencia	La violencia es una conducta originada por la imitación, Bandura (1987)	La encuesta para medir exposición a la violencia domestica contiene 21 ítems y está estructurado en cuatro dimensiones, casa, calle, colegio y tv.	Casa	3,7,10,1 4,17, 21	Muy alto (60-79)
			Calle	2,6,9,1 3,16,20	Alto (40-59)
			Colegio	1,5,8,1 2,15,19	Bajo (20-39)
			Tv	4,11,18	Muy bajo (0-19)
Autoestima	Consiste en la aprobación interna de cualidades psicológicas y físicas (Mejía et. al, 2011).	La encuesta para medir autoestima consta de 10 ítems, es de tipo ordinal.	Autoestima positiva	Ítems 1,2,3,4,5	Bajo (14-26)
			Autoestima negativa	Ítems 6,7,8,9,10	Alto (27-40)
Riesgo Suicida	Es la probabilidad que un ser humano acabe con su vida, encerrando componentes que van desde la ideación hasta el acto en sí mismo, según Plutchik.	Es la posibilidad que tienen los estudiantes de poner su vida en riesgo, que va desde el sentimiento de impotencia, idea del suicidio, desesperación y sociedad, considerando sustentos teóricos del presente trabajo de investigación. Por el cual, para evaluar el riesgo suicida se empleó la Escala de riesgo suicida de Plutchik.	Sentimiento de Impotencia	Ítems 1,2,3,4	Riesgo Suicida Alto (11-15)
			Idea de Suicidio	Ítems 5,6,7	Riesgo Suicida Moderado (05-10)
			Desesperación	Ítems 8,9,10	Riesgo Suicida Leve (0-4)
			Sociedad	Ítems 11,12,13,14,15	

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Exposición a la Violencia.

Las siguientes preguntas se refieren a cosas que han podido pasar en tu colegio, en la calle, en tu casa o que hayas visto en la televisión. Marca el número que elijas junto a la frase.

0	1	2	3	4		
Nunca	Una vez	Algunas veces	Muchas veces	Todos los días		
1. Con que frecuencia has visto como una persona pegaba o dañaba físicamente a otra persona en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
2. Con que frecuencia te han pegado o dañado físicamente a ti en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
3. Con que frecuencia has visto como una persona amenazaba con pegarle a otra en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
4. Con que frecuencia te han amenazado con pegarte a ti en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
5. Con que frecuencia has visto como una persona insultaba a otra en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4
6. Con que frecuencia te han insultado a ti en	el colegio	0	1	2	3	4
	la calle	0	1	2	3	4
	casa	0	1	2	3	4
	la televisión	0	1	2	3	4

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK (RISK OF SUICIDE, RS)

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

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Edad: _____

Fecha: _____

Indicaciones: Por favor marque con una (X) la opción que considere mas adecuada para usted según lo indicado en cada ítem.

ITEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

PUNTUACIONES Y CATEGORIAS

PUNTUACIONES

PUNTUACIONES	SUMATORIA
MÁXIMA	40
MÍNIMA	10

CATEGORIAS

NIVEL	PUNTUACIÓN	SIGNIFICADO
AUTOESTIMA ELEVADA	30 - 40	Considerada como una autoestima normal del individuo.
AUTOESTIMA MEDIA	26 - 29	No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente intervenir para mejorarla.
AUTOESTIMA BAJA	25-oct	Existen problemas significativos de autoestima que necesitan ser prontamente intervenidos.

Anexo 3.

PERMISO DE USO DE INSTRUMENTOS

Autorización para el uso del instrumento Exposición a la Violencia

Externo

Recibidos x



GIAN FRANCO HUAYHUA AVALOS

lun, 29 nov 12:53 (hace 22 horas)



Buenas tardes, Les saluda Gianfranco Huayhua Avalos y Judith Mamani Julliri, somos estudiantes de la universidad César Vallejo, Lima- Peru. Actualmente estamos



Izaskun Orue Sola

3:49 (hace 7 horas)



para mí ▾

Buenos días,

Pueden emplear el cuestionario directamente. No hace falta que envíen la autorización formal.

Muchas gracias y suerte con su estudio.

Saludos

Izaskun

Hau idatzi du GIAN FRANCO HUAYHUA AVALOS (ghuayhuaa@ucvvirtual.edu.pe) erabiltzaileak (2021 aza. 29, al. (18:46)):



--

Izaskun Orue Sola

Vicedecana de Investigación y Relaciones Internacionales/Ikerkuntza eta Nazioarteko Harremanen Dekanordea

Facultad de Educación y Deporte/Hezkuntza eta Kirol Fakultatea

Facultad de Ciencias de la Salud/Osasun Zientzien Fakultatea

Autorización para utilizar el instrumento de Autoestima de Rosenberg Recibidos x



gian huayhua avalos

vie, 22 abr, 10:49

Buenos días, Somos estudiantes de Perú de la Carrera Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, en esta ocasión le escribo para pedir su permiso

Isabel.Balaguer@uv.es

sáb, 23 abr, 12:07

para mí ▾

Estimados Gianfranco y Judith

Tenéis nuestro permiso para utilizar Instrumento de Autoestima de Rosenberg en la versión en español .

Mis mejores deseos para vuestra investigación

Un cordial saludo

Isabel



--

Prof. Isabel Balaguer
Universidad de Valencia
Facultad de Psicología
Departamento de Psicología Social
Av. Blasco Ibañez, 21
46010 - VALENCIA
Spain



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SERPA BARRIENTOS ANTONIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA Y RIESGOS SUICIDAS, EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LIMA: ROL MEDIADOR LA AUTOESTIMA", cuyos autores son HUAYHUA AVALOS GIAN FRANCO, MAMANI JULLIRI JUDITH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 08 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SERPA BARRIENTOS ANTONIO DNI: 41225216 ORCID: 0000-0002-7997-2464	Firmado electrónicamente por: ASERPAB el 12-08- 2022 12:21:34

Código documento Trilce: TRI - 0404180