



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en
adolescentes de la provincia de Huaral 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTOR:

Grisson Eugenio, Danilo Ivanovich Francisco (orcid.org/0000-0003-3195-1872)

ASESORA:

Mg. Ore Sandoval, Shirley Rossmery (orcid.org/0000-0002-9026-3052)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

En medio de la oscuridad, deseo dedicar estas palabras a aquellos que han navegado por la tormenta interna de la frustración, la impulsividad y la desesperanza. A aquellos que han soportado el peso aplastante de la tristeza hasta el punto de contemplar senderos sombríos. En este instante, quiero recordarte cuán valioso eres, incluso en tus momentos más oscuros. Eres más fuerte de lo que imaginas y tienes derecho a ser amado, comprendido y apoyado. La vida puede parecer despiadada a veces, pero dentro de ti reside una fortaleza inquebrantable capaz de superar las tormentas más feroces. Nunca olvides que, incluso en la oscuridad, brilla tu luz interior.

AGRADECIMIENTO

A mi apreciada familia, deseo expresar mi sincero agradecimiento por su invaluable apoyo durante este logro. Les dedico este éxito con profunda gratitud. A lo largo de este viaje académico, agradezco su paciencia inquebrantable, las palabras de aliento que me brindaron en los momentos más difíciles y por creer en mí, incluso cuando yo mismo dudaba de mis capacidades. Ustedes han sido mi pilar, mi refugio y mi constante fuente de inspiración. Gracias por ser mi soporte incondicional a lo largo de este camino.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ORE SANDOVAL SHIRLEY ROSSMERY, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral 2023", cuyo autor es GRISSON EUGENIO DANILO IVANOVICH FRANCISCO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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, 01 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ORE SANDOVAL SHIRLEY ROSSMERY DNI: 47174824 ORCID: 0000-0002-9026-3052	Firmado electrónicamente por: SORE el 04-01-2024 08:56:40

Código documento Trilce: TRI - 0714555





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, GRISSON EUGENIO DANILO IVANOVICH FRANCISCO estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
DANILO IVANOVICH FRANCISCO GRISSON EUGENIO DNI: 73225718 ORCID: 0000-0003-3195-1872	Firmado electrónicamente por: DGRISSON el 01-01- 2024 09:58:12

Código documento Trilce: TRI - 0714553

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURA	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y Operacionalización	16
3.3. Población, Muestra y Muestreo	18
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimiento	25
3.6. Método de análisis de datos	26
3.7. Aspectos Éticos	27
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Población de estudiantes de secundaria de Huaral	18
Tabla 2. Distribución de la muestra	19
Tabla 3. Estudio de las diferencias en tolerancia a la frustración según sexo.	29
Tabla 4. Estudio de las diferencias en impulsividad según sexo.	30
Tabla 5. Estudio de las diferencias en riesgo suicida según sexo.	31
Tabla 6. Estudio de las diferencias en tolerancia a la frustración según edad a través de la prueba de ANOVA	32
Tabla 7. Estudio de las diferencias en impulsividad según edad.	34
Tabla 8. Estudio de las diferencias en riesgo suicida según edad.	35
Tabla 9. Relación entre tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida.	37

ÍNDICE DE FIGURA

	Pág.
Figura 1. Estudio Post hoc de Bonferroni de las diferencias en riesgo suicida según edad.	36

Resumen

El principal objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral en el año 2023. El estudio adoptó un enfoque básico, con un diseño no experimental de corte transversal y un nivel correlacional explicativo. La muestra comprendió a 356 estudiantes de secundaria en la provincia de Huaral, con edades oscilantes entre 12 y 16 años [M = 14.11; DE = 1.68; DG: V = 40.6% y M = 59.8%]. La medición de cada variable se realizó mediante tres escalas distintas: la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF), la Escala de Impulsividad de Barratt y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Entre los hallazgos más notables, se destacó que la relación entre la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida presentó un coeficiente de determinación $r^2 = 0.02$, indicando que no existen correlaciones significativas entre estas variables ($\rho = ,045., .033., -,0.47$). Este resultado resalta la independencia de las dimensiones evaluadas y subraya la complejidad de la interacción entre la tolerancia a la frustración, la impulsividad y el riesgo suicida en la población de adolescentes estudiada.

Palabras clave: Adolescentes, tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida

Abstract

The main purpose of the research was to determine the relationship between frustration tolerance, impulsivity and suicide risk in adolescents in the province of Huaral in 2023. The study adopted a basic approach, with a non-experimental cross-sectional design and an explanatory correlational level. The sample consisted of 356 high school students in the province of Huaral, aged between 12 and 16 years [M = 14.11; SD = 1.68; GD: V = 40.6% and M = 59.8%]. Each variable was measured using three different scales: The Frustration Tolerance Scale (TFS), the Barratt Impulsivity Scale, and the Okasha Suicidality Scale. Among the most notable findings, it was highlighted that the relationship between frustration tolerance, impulsivity and suicide risk presented a coefficient of determination $r^2 = 0.02$, indicating that there are no significant correlations between these variables ($\rho = .045, .033, -.047$). This result highlights the independence of the dimensions evaluated and underlines the complexity of the interaction between frustration tolerance, impulsivity and suicide risk in the adolescent population studied.

Keywords: Adolescents, frustration tolerance, impulsivity and suicide risk

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de transición y desarrollo crucial en la vida de una persona, caracterizada por numerosos cambios físicos, cognitivos y emocionales. Durante este período, los adolescentes se enfrentan a diversas experiencias y desafíos que pueden generar frustración y dificultades para manejarla de manera adecuada (Antolín, 2011; Arnett et al., 2010; Lerner, 2004). La capacidad de lidiar con situaciones difíciles, aceptar la realidad cuando las cosas no salen como se esperaba y persistir ante obstáculos se denomina tolerancia a la frustración (León et al., 2018).

Es fundamental destacar la importancia de desarrollar una adecuada tolerancia a la frustración durante la adolescencia, ya que está estrechamente vinculada al bienestar emocional, el rendimiento académico y la adquisición de estrategias de afrontamiento saludables (Álvarez y Boada, 2020; Seligman, 2003; Vázquez, 2013). Los adolescentes que carecen de esta capacidad pueden experimentar altos niveles de estrés, ansiedad, depresión y comportamientos de evitación que afectan negativamente su calidad de vida y éxito personal (Caballero, 2009).

Es por esta razón que diversos estudios científicos han destacado la relevancia de la tolerancia a la frustración en la etapa de la adolescencia, estableciendo conexiones con varios aspectos del desarrollo. Un ejemplo de ello es el trabajo de Eisenberg et al. (2010), quienes observaron que los adolescentes con una mayor tolerancia a la frustración exhibían una capacidad mejorada para regular sus emociones, lo que se relacionaba con una adaptación socioemocional más positiva.

Asimismo, es esencial considerar que, durante la adolescencia, los jóvenes pueden experimentar niveles elevados de frustración, y en algunos casos, esta frustración se asocia con la impulsividad (Salomón & Rothblum, 1984). La impulsividad se comprende como la tendencia a actuar de manera rápida e imprudente sin considerar las consecuencias a largo plazo (Jiménez et al., 2016). Cuando la impulsividad se combina con altos niveles de frustración, puede surgir

dificultad para controlar las emociones y tomar decisiones racionales (Hamilton et al., 2015; O'Connell & Dowling, 2013).

En el contexto latinoamericano, específicamente en Ecuador, se han obtenido datos sobre las cifras de impulsividad en escolares de secundaria en Quito. Según estos hallazgos, aproximadamente el 17% de los estudiantes exhiben niveles elevados de impulsividad cognitiva, mientras que cerca del 12% presenta impulsividad motora elevada. En lo que respecta a la impulsividad sin planificación, se identifica que un 11.24% manifiesta niveles elevados de esta característica (Ramos et al., 2015). En Perú, un estudio realizado por Gómez (2020) en la ciudad de Cusco, enfocado en hombres con denuncias por violencia familiar, reveló que el 12% de ellos presentaban niveles elevados de impulsividad, mientras que el 85% mostraba niveles intermedios.

Varios estudios respaldan la conexión entre la impulsividad y la frustración en los adolescentes. Por ejemplo, Henker et al. (2002) descubrieron que los adolescentes con índices más elevados de frustración tenían más probabilidades de actuar de manera impulsiva en situaciones difíciles, destacando el impacto de la frustración en las respuestas impulsivas y la importancia en su toma de decisiones.

Además, es crucial explorar cómo la frustración y la impulsividad podrían estar asociadas con un mayor riesgo suicida en este grupo poblacional (Forteza & Palos, 2018; Pérez et al., 2017). Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2017, el suicidio es la segunda causa más común de mortalidad en personas de 15 a 29 años a nivel mundial, con alrededor de 700,000 fallecimientos anuales y muchos más intentos.

Un estudio realizado por Contreras et al. (2022) en Perú encontró que los intentos de suicidio son más comunes entre los hombres, representando casi el 70% de los casos. Se ha demostrado que los adolescentes tienen un mayor riesgo de cometer suicidio debido a factores como la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias y la falta de habilidades de afrontamiento (Angold & Castelló, 1994; Crowe et al., 2006). Sentimientos de desesperanza, desamparo y una baja

capacidad para hacer frente a las adversidades también se han vinculado con un riesgo suicida elevado en esta etapa (Ruiz, 1997). La frustración y la impulsividad son factores psicológicos que podrían estar presentes en aquellos que experimentan riesgo suicida (Spirito y Donaldson, 1998).

Estos sentimientos pueden aumentar el riesgo suicida en los adolescentes, especialmente cuando no se encuentran estrategias adecuadas de afrontamiento (Kirchner et al., 2011). Es por esta razón que el riesgo suicida en adolescentes es una preocupación seria y compleja en el ámbito de la salud mental (Gonzales y Andrade, 2013; Pérez et al., 2017). Esta investigación se basa en la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre las variables de tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en los adolescentes de la provincia de Huaral en 2023?

La razón detrás de este estudio, centrado en la capacidad de los adolescentes de la provincia de Huaral para tolerar la frustración, la impulsividad y el riesgo de suicidio, se fundamenta en varios factores. Para comprender las relaciones entre las tres variables en el contexto específico de Huaral, es esencial explorar estos aspectos desde una perspectiva teórica. Esto mejorará el conocimiento científico sobre los factores psicológicos que pueden afectar la salud mental de los adolescentes en esta zona. El estudio proporcionará información útil sobre los niveles problemáticos de tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en esta población desde un enfoque práctico. Estos datos pueden utilizarse para diseñar y aplicar estrategias de prevención y tratamiento que satisfagan las necesidades particulares de los adolescentes de Huaral. Intervenir de manera adecuada para mejorar el bienestar de la población adolescente puede ser crucial al identificar problemas relacionados con la salud mental desde una edad temprana. A nivel social, la justificación detrás de este estudio radica en la necesidad de comprender cómo estas variables se relacionan entre los adolescentes de la provincia de Huaral. Dado que los adolescentes representan el 31% de la población nacional (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] 2017), comprender y abordar las dificultades psicológicas de este grupo demográfico es esencial para el crecimiento y la salud general de la sociedad. El estudio puede revelar los

elementos específicos que afectan el bienestar emocional de los adolescentes en Huaral, permitiendo la implementación de intervenciones más adecuadas a cada caso. Desde una perspectiva metodológica, la investigación se fundamenta en la necesidad de emplear un enfoque riguroso y adecuado que garantice la obtención de resultados válidos y confiables. La cuidadosa selección de instrumentos de medición, la representatividad de la muestra, los métodos de recopilación de datos y el análisis estadístico apropiado son aspectos cruciales para asegurar la calidad y validez de la investigación, los cuales podrían ser replicados en el futuro.

Los objetivos de la presente investigación se centran en determinar la relación entre la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral en 2023. Específicamente, se consideraron los siguientes aspectos: A) Determinar si se presentan diferencias significativas en la tolerancia a la frustración de acuerdo con la edad de los adolescentes. B) Determinar si se presentan diferencias significativas en la impulsividad de acuerdo con la edad de los adolescentes. C) Determinar si se presentan diferencias significativas en el riesgo suicida de acuerdo con la edad de los adolescentes. F) Determinar si se presentan diferencias significativas en la tolerancia a la frustración de acuerdo con el sexo de los adolescentes. G) Determinar si se presentan diferencias significativas en la impulsividad de acuerdo con el sexo de los adolescentes. H) Determinar si se presentan diferencias significativas en el riesgo suicida de acuerdo con el sexo de los adolescentes.

En coherencia con lo anterior, las hipótesis planteadas son las siguientes: Hipótesis general: se establecerán relaciones directas y significativas entre las variables tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral en 2023. Además, las hipótesis específicas son las siguientes: A) Se observarán diferencias significativas en la tolerancia a la frustración según la edad de los adolescentes, siendo mayor en aquellos de mayor edad. B) Se identificarán diferencias significativas en la impulsividad según la edad de los adolescentes, siendo mayor en los más jóvenes. C) Se detectarán diferencias significativas en el riesgo suicida según la edad de los adolescentes, siendo mayor en los de mayor edad. D) Se evidenciarán diferencias significativas

en la tolerancia a la frustración según el sexo de los adolescentes, siendo mayor en las mujeres. F) Se registrarán diferencias significativas en la impulsividad según el sexo de los adolescentes, siendo mayor en los hombres. G) Se presentarán diferencias significativas en el riesgo suicida según el sexo de los adolescentes, siendo mayor en los hombres.

II. MARCO TEÓRICO

Estos estudios previos ofrecen una visión detallada y diversa acerca de la conexión entre la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en distintos entornos y grupos poblacionales. Se resalta la importancia de estas investigaciones para comprender los factores psicológicos que pueden afectar el bienestar psicológico en los adolescentes, así como la manera en que estas variables interactúan entre ellos. Evidenciando una carencia de estudios en este ámbito.

La investigación realizada por Velázquez et al. (2018) ha ganado reconocimiento a nivel nacional al explorar las relaciones entre rumiación, impulsividad y evitación experiencial en una población universitaria de Lima, específicamente en una institución estatal. A lo largo de la investigación, se utilizaron pruebas ampliamente reconocidas, tales como la prueba de Barratt, la Escala de Respuestas Rumiativas de Hervás y el Cuestionario de Aceptación y Acción de Espinosa, todas ellas con la validez y confiabilidad necesarias para su aplicación en el estudio. Los resultados obtenidos revelaron correlaciones directas y significativas entre las tres variables analizadas. En el caso de la muestra de adolescentes, se observó una correlación (Rho) de 0,57 entre evitación experiencial e impulsividad, mientras que en los jóvenes fue de 0,41. Al desglosar los resultados por sexo, se encontró una correlación de 0,43 en el sexo masculino y 0,42 en el femenino entre evitación experiencial e impulsividad. En cuanto a las conexiones entre impulsividad y rumiación, la correlación (Rho) fue de 0,50 en los adolescentes y 0,47 en los jóvenes. Al analizar por sexo, se identificó una correlación de 0,49 tanto en el sexo masculino como en el femenino entre impulsividad y rumiación. Estos resultados proporcionan valiosas percepciones sobre las complejas interrelaciones entre rumiación, impulsividad y evitación experiencial en la población estudiantil. Resaltan la importancia de comprender estas relaciones para orientar estrategias de intervención y apoyo psicológico, subrayando la relevancia de abordar estos aspectos en el ámbito estudiantil.

En su estudio centrado en hombres con denuncias por violencia familiar, Gómez (2020) utilizó la Escala de Impulsividad de Barratt, la cual demostró tener niveles psicométricos adecuados. Los resultados revelaron que el 12% de la muestra presentaba niveles elevados de impulsividad, mientras que el 85% se encontraba en niveles intermedios. Específicamente, la impulsividad cognitiva alcanzó cifras altas en el 32% de los casos. En relación con la impulsividad motora, el nivel alto se observó en el 3%, y la impulsividad no planificada alcanzó el 5% en niveles elevados. Estos resultados indican que un porcentaje significativo de hombres involucrados en casos de violencia familiar muestra niveles considerables de impulsividad, tanto en el aspecto cognitivo como en el comportamental. Estos hallazgos pueden ser relevantes para la comprensión de los factores asociados con la violencia familiar y podrían contribuir al desarrollo de estrategias de intervención y tratamiento enfocadas en abordar la impulsividad en este contexto específico. La identificación de niveles elevados de impulsividad en individuos implicados en situaciones de violencia familiar destaca la importancia de abordar este factor en programas de prevención e intervención, con la finalidad de ayudar a la salud mental y reducir la incidencia de comportamientos violentos.

Un estudio de carácter básico fue llevado a cabo por Carlos y Mallqui (2022) utilizando un diseño no experimental de tipo transversal y un nivel correlacional explicativo. El propósito era investigar cómo la frustración, los problemas de regulación emocional y la impulsividad influyen en la variación del riesgo suicida en los adolescentes de Lima metropolitana. En una muestra de 286 adolescentes, realizaron su investigación utilizando una variedad de instrumentos, como la Escala de Conducta Impulsiva del Adolescente (ECI-R), la Escala de Dificultad en la Regulación Emocional (DERS), la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETI) y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Los hallazgos mostraron un efecto de tamaño pequeño y una correlación baja y estadísticamente no significativa entre la frustración y el riesgo suicida ($p \geq 0.05$, $\rho = 0.073$, $r^2 = 0.005$). De manera similar, se encontró una relación baja y estadísticamente no significativa entre las variables de regulación emocional y riesgo suicida ($p \geq 0.05$, $\rho = 0.003$, $r^2 = 0.000$). Además, se encontró una relación baja y estadísticamente no significativa entre la

impulsividad y el riesgo de suicidio ($p \geq 0.05$, $\rho = 0.009$, $r^2 = 0.000$). En conclusión, los hallazgos indican que tanto la desregulación emocional como la impulsividad tienen el potencial de influir en la aparición de una variedad de comportamientos y acciones negativas en las personas. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar la interacción entre la frustración, la impulsividad y la regulación emocional al abordar el riesgo suicida en adolescentes, proporcionando insights importantes para el diseño de intervenciones y estrategias preventivas efectivas.

La investigación de Pari y Sánchez (2022) se centró en 624 adolescentes de 12 a 17 años en Lima metropolitana. Utilizaron un diseño no experimental de corte transversal y correlacional explicativo, empleando la escala DERS-SF para medir desregulación emocional, una escala ad hoc llamada ECI-R para evaluar impulsividad, y la Cédula de autolesiones basada en el DSM-5 para medir la variable principal. Los resultados revelaron una correlación significativa entre impulsividad y desregulación emocional ($p \geq 0,05$, $\rho = 0,547$, $r^2 = 0,30$) y una correlación estadísticamente significativa y de magnitud media entre autolesiones no suicidas e impulsividad ($p \geq 0,05$, $r = 0,328$, $r^2 = 0,11$). Sin embargo, no se encontró correlación significativa entre autolesiones sin intención suicida y desregulación emocional ($p < 0,05$, $r = 0.547$, $r^2 = 0.30$). En conclusión, datos muestran que la desregulación emocional y la impulsividad son factores influyentes en conductas negativas en adolescentes, resaltando la importancia de abordar esta relación en intervenciones y programas de prevención.

El estudio internacional de Salvo y Melipillán (2008) tuvo como objetivo determinar la contribución de factores como la autoestima, la impulsividad, la cohesión familiar, la adaptabilidad familiar y el apoyo social a la predicción de la tendencia suicida en adolescentes chilenos de educación media. Se utilizaron una variedad de escalas, incluidas la Escala de Apoyo Social de Zimet, la Escala de Suicidalidad, la Escala de Cohesión, la Escala de Autoestima de Rosenberg, la Escala de Impulsividad y Adaptabilidad Familiar de Olson y la Escala de Cohesión de Rosenberg, para recopilar datos utilizando un enfoque cuantitativo, no

experimental, de tipo transversal y correlacional. Los hallazgos mostraron que, en los últimos 12 meses, el 19.2% de los adolescentes intentaron suicidarse, con diferencias significativas entre sexos, siendo más frecuente en mujeres. El 50% de las personas que intentaron quitarse la vida lo hicieron en varias ocasiones. Además, el 77,2% experimentó pensamientos suicidas, con diferencias entre sexos. La autoestima, la cohesión familiar y el apoyo social se relacionaron inversamente con la tendencia suicida, mientras que la edad y la impulsividad se relacionaron directamente con la tendencia suicida. Los predictores destacaron la autoestima, el sexo, la impulsividad, la cohesión familiar, el apoyo social y la edad como factores importantes en la predicción del 33.8% de la tendencia suicida. Por último, pero no menos importante, los adolescentes con menor autoestima, impulsividad, problemas de cohesión familiar y menos apoyo social mostraron una mayor tendencia a suicidarse.

El enfoque explicativo y el diseño transversal se destacaron en la investigación colombiana de Gómez et al. (2018), que tenía como objetivo investigar la relación entre la ideación suicida (IS) y el riesgo suicida (RS) con la impulsividad y la depresión en estudiantes de secundaria en Colombia. En una muestra de 179 estudiantes, utilizaron herramientas como el Inventario de Depresión de Beck (BDII), la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS), el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) y la Escala de Impulsividad de Plutchik (EI). Los resultados mostraron que un 23 % de los encuestados tenían una tendencia a pensar y actuar impulsivamente, con un mayor porcentaje en mujeres (26.9%) en comparación con hombres (15.5%). En cuanto a la sintomatología depresiva, se encontró que el 2,8 % presentaba síntomas graves y el 17,3 % presentaba síntomas moderados. Sin embargo, no se encontró diferencias significativas entre los hombres (2,8 %) y las mujeres (2,8 %). El 89,9% de los adolescentes dijeron que nunca habían intentado suicidio, mientras que el 9,5 % dijeron que sí. Estos resultados indican que muchos estudiantes tienen tendencias impulsivas y síntomas depresivos, pero la mayoría no ha intentado suicidio. La investigación proporciona una comprensión significativa de la relación

entre estos factores en adolescentes, lo que puede ser útil para identificar y aplicar intervenciones preventivas a tiempo.

La investigación realizada por Easter et al. (2019) se destacó por su enfoque en evaluar la ira, la impulsividad y la ansiedad relacionada con el estrés académico como posibles predictores del riesgo suicida en estudiantes de secundaria en Filipinas. Utilizaron herramientas como el State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2), la Barratt's Impulsivity Scale (BIS-11), el Beck's Anxiety Inventory (BAI) y el Cuestionario de Ideación Suicida (SIQ) en una muestra de 274 estudiantes. Los resultados revelaron que tanto la ira como la ansiedad presentaban una correlación débil con el riesgo de suicidio ($r = 0.297, 0.296$), mientras que la impulsividad mostraba una correlación muy baja ($r = 0.196$). A pesar de que los estudiantes experimentaban niveles elevados de ansiedad y enojo, se concluyó que, en general, es poco probable que los estudiantes de secundaria se suiciden. Se destacó que tanto la ira como la ansiedad pueden predecir el riesgo suicida, mientras que la impulsividad no demostró tener este poder predictivo en este contexto específico. Estos hallazgos proporcionan una visión importante sobre la relación entre las emociones y el riesgo suicida en estudiantes, lo que puede ser útil para orientar intervenciones y estrategias de apoyo emocional.

Daneshmend et al. (2022) realizaron un estudio que se centró en una muestra de estudiantes universitarios en Canadá. El objetivo del estudio fue investigar factores de riesgo que podrían afectar la relación entre el consumo de marihuana y el suicidio. El trauma y la impulsividad fueron las principales variables. El Cuestionario de Trauma Infantil - Forma Abreviada, la Escala de Impulsividad de Barratt-11 y la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Cannabis se utilizaron para medir estas variables. Entre los resultados destacados, se observó una relación significativa (0,14 a 0,21) entre la impulsividad y la ideación suicida, tanto a lo largo de la vida como en los últimos 12 meses. Estos hallazgos sugieren una asociación entre niveles más altos de impulsividad y la presencia de ideas suicidas, lo que podría tener implicaciones importantes para comprender la

relación compleja entre el consumo de marihuana y la salud mental, especialmente en términos de riesgo de suicidio. Este estudio proporciona información relevante sobre posibles factores de riesgo que podrían contribuir a la asociación entre el consumo de marihuana y la ideación suicida, destacando la importancia de abordar la impulsividad y el trauma al considerar estrategias de prevención e intervención en este contexto específico. La comprensión de estos factores puede ser crucial para desarrollar intervenciones efectivas y programas de prevención que aborden tanto la salud mental como el uso de sustancias en la población estudiantil.

La teoría biosocial de Marsha M. Linehan ofrece un marco fundamental para comprender los trastornos emocionales, particularmente el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y el comportamiento suicida. Esta teoría subraya cómo los factores biológicos y ambientales interactúan entre sí en la predisposición en estos trastornos. La Terapia Dialéctica Conductual (TDC), diseñada específicamente para abordar las necesidades de las personas con TLP y comportamiento suicida, fue ideada por la Dra. Linehan, quien es reconocida por su trabajo en psicología y psicoterapia (Linehan, 1993).

Desde la perspectiva biosocial, se postula que la sensibilidad emocional elevada, característica de quienes padecen estos trastornos, tiene raíces en factores genéticos y neurobiológicos. Esta predisposición a experimentar emociones intensas y difíciles de regular puede llevar a comportamientos autodestructivos, incluyendo el suicidio. La teoría también destaca la influencia ambiental, señalando que entornos donde las emociones son ignoradas o castigadas pueden complicar aún más el desarrollo de habilidades efectivas para la regulación emocional, aumentando así el riesgo de conducta suicida (Linehan, 1993; citado por Díaz, 2003).

Una estrategia terapéutica basada en la teoría biosocial es la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). La DBT fomenta el control emocional, la tolerancia al estrés, la resolución de problemas y la construcción de relaciones saludables. La

DBT puede disminuir la conducta suicida y mejorar la calidad de vida de las personas con trastorno de TLP y otros trastornos, según muchos estudios (McMain et al., 2009).

La contribución de Marsha M. Linehan a la comprensión y tratamiento de la conducta suicida es significativa. Su enfoque ha revolucionado la atención clínica y ha mejorado la calidad de vida de quienes sufren trastornos emocionales.

En cuanto a la variable de tolerancia a la frustración, que Olivia et al. (2011) conceptualizaron, se refiere a la capacidad de lidiar con situaciones adversas y estresantes sin sentirse abrumado. Esta variable es esencial para esta tesis. Para fundamentar esta variable, se ha recurrido a la Teoría General de la Frustración de Rosenzweig (1994), un marco psicológico que busca comprender la naturaleza de la frustración y sus efectos en los individuos. Este enfoque teórico proporciona un marco sólido para entender cómo la tolerancia a la frustración puede influir en la respuesta emocional y el afrontamiento frente a situaciones desafiantes, enriqueciendo así la comprensión de las dinámicas emocionales abordadas en la investigación.

Según Rosenzweig, la frustración surge cuando nos encontramos con obstáculos o barreras que obstaculizan la satisfacción de nuestras necesidades o la consecución de metas deseadas. Esta experiencia frustrante puede desencadenar diversas respuestas emocionales, como ira, miedo, tristeza y decepción, generando respuestas conductuales que incluyen agresión, evitación e indefensión aprendida (Rosenzweig et al., 1954, citado en Rupérez, 2012).

La teoría también destaca la importancia de los factores cognitivos en la vivencia de la frustración. La interpretación que una persona realiza de la situación frustrante y de su propia capacidad para hacerle frente puede influir en la intensidad y la manifestación de la frustración. Rosenzweig señala que interpretaciones

negativas o distorsionadas pueden intensificar la experiencia de frustración y dificultar la búsqueda de soluciones efectivas (Rosenzweig, 1946, citado por Eduardo, 1998).

Asimismo, la teoría resalta que las reacciones a la frustración están influenciadas por factores personales, como los rasgos de personalidad, las experiencias pasadas y los recursos disponibles para enfrentar situaciones frustrantes. Estos elementos pueden modular la forma en que una persona responde y se adapta a la frustración (Rosenzweig, 1954).

La Teoría General de la Frustración de Rosenzweig ha tenido un gran impacto en la psicología, especialmente en lo que respecta a las emociones, la motivación y el manejo del estrés. Su enfoque integral ha mejorado la comprensión de los procesos psicológicos asociados con la frustración y ha sentado las bases para investigaciones futuras en esta área (Rosenzweig, 1954).

En resumen, la Teoría General de la Frustración de Rosenzweig proporciona una perspectiva integral sobre la experiencia de la frustración, destacando su naturaleza universal y su impacto en las respuestas emocionales y conductuales. La teoría subraya la importancia de los factores cognitivos, personales y situacionales en la forma en que las personas experimentan y enfrentan la frustración (Rupérez, 2012). Este enfoque teórico enriquece la comprensión de las dinámicas emocionales abordadas en la investigación, resaltando cómo las interpretaciones y las reacciones individuales ante situaciones frustrantes pueden influir en la tolerancia a la frustración y, por ende, en una respuesta emocional y conductual frente a desafíos específicos (Bornstein, 1951).

La Teoría de Barratt, concebida por el psicólogo James A. Barratt, se establece como un marco conceptual esencial para comprender la impulsividad y su relación con diversos comportamientos y trastornos mentales en entornos

clínicos e investigativos. Este modelo identifica tres dimensiones esenciales: la Impulsividad Cognitiva, que se refiere a la propensión a tomar decisiones rápidas sin evaluar adecuadamente las consecuencias a largo plazo, lo que puede afectar la planificación y la atención; la Impulsividad Motora, relacionada con la predisposición a actuar sin reflexión o dificultades para inhibir respuestas impulsivas, manifestándose en comportamientos impulsivos y falta de autocontrol; y la Impulsividad No Planificada, que implica la falta de previsión y la tendencia a actuar sin considerar las consecuencias, afectando la capacidad de establecer metas a largo plazo y seguir planes o estrategias. Estas dimensiones ofrecen una comprensión integral de la impulsividad, abarcando aspectos cognitivos, motores y de planificación en la toma de decisiones. Se ha utilizado ampliamente el modelo de Barratt en la investigación y evaluación de la impulsividad en contextos psicológicos y clínicos. Para evaluar estas dimensiones y brindar una medición más precisa de la impulsividad, se han creado herramientas de medición como la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11). Esta herramienta de evaluación, un cuestionario de autoinforme que consta de declaraciones relacionadas con la impulsividad, permite a las personas determinar en qué medida cada afirmación se aplica en ellos. La escala produce puntuaciones específicas para cada una de las tres dimensiones de la impulsividad, así como puntuaciones totales (Zhang & Li, 2015).

Este instrumento de Impulsividad de Barratt ha sido empleada extensamente en la investigación y la práctica clínica para evaluar la impulsividad en diversas poblaciones y contextos. Además de identificar patrones de comportamiento impulsivo, proporciona información valiosa para la planificación de intervenciones terapéuticas y la comprensión de los factores subyacentes relacionados con la impulsividad. Su aplicación ofrece una visión detallada de la complejidad de la impulsividad y su impacto en la salud mental y el bienestar general.

En consecuencia, la Teoría de Barratt y su instrumento de evaluación no solo han contribuido significativamente al entendimiento teórico de la impulsividad, sino

que también han proporcionado herramientas prácticas y clínicas esenciales para la identificación y abordaje de esta variable en distintos contextos y poblaciones. La comprensión de las dimensiones específicas de la impulsividad según este modelo facilita una aproximación más precisa y personalizada en el desarrollo de estrategias terapéuticas y preventivas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación descrita fue de naturaleza básica, lo que significa que su objetivo principal es aumentar el conocimiento teórico y científico sin aplicarlo directamente a situaciones o problemas particulares. Este enfoque se centra en la adquisición de nuevos conocimientos, teorías y conceptos que contribuyen al avance de una determinada disciplina o campo de estudio (Sánchez y Reyes, 2015).

3.1.2. Diseño de investigación

Este estudio fue diseñado para ser explicativo a nivel correlacional, no experimental y de corte transversal. Según Kerlinger (1986), los diseños no experimentales se refieren a investigaciones en las que el investigador no controla ni manipula activamente las variables independientes. El diseño de corte transversal se utiliza para recopilar datos en un solo momento para obtener una instantánea o una descripción de una población o muestra en un momento específico (Mitchell y Jolley, 2012; Creswell & Creswell, 2017). El nivel correlacional explicativo se refiere a estudios que establecen relaciones entre variables e intentan explicar la naturaleza de esas relaciones, aunque no pueden confirmar la causalidad (Babbie, 2020; Hair et al., 2014).

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Tolerancia a la frustración.

Definición conceptual: La capacidad de una persona para hacer frente a situaciones difíciles, aceptar la realidad cuando las cosas no salen como se esperaba y perseverar a pesar de las dificultades se conoce como tolerancia a la frustración (León et al., 2018).

Definición operacional: La Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF) en su versión peruana, que es una adaptación de la versión española, se utilizará para evaluar una dimensión psicológica crucial llamada Tolerancia a la Frustración (León, et al., 2018). Esta herramienta de medición, que consta de ocho ítems con opciones de respuesta en una escala tipo Likert de cinco puntos, proporciona una evaluación precisa y confiable de la capacidad de las personas para manejar y superar situaciones difíciles.

Variable 2: Impulsividad.

Definición conceptual: Basado en el modelo de la Escala de Impulsividad de Barratt, la impulsividad se define como la tendencia de una persona a tomar decisiones rápidamente, actuar sin considerar las consecuencias a largo plazo y tener dificultades para controlar sus impulsos (Patton et al., 1995).

Definición operacional: El instrumento de Impulsividad de Barratt (BIS-11), una herramienta compuesta por 30 ítems presentados en un formato Likert, se utilizará para evaluar la impulsividad. Estos elementos se dividen en tres subescalas fundamentales: impulsividad cognitiva, impulsividad motora e impulsividad no planificada. Cada ítem se evaluará con una escala ordinal de cuatro puntos, que va desde "nunca = 1" hasta "casi siempre = 4".

Variable 3: Riesgo suicida.

Definición conceptual: El riesgo suicida se refiere al grado de riesgo que una persona presenta de cometer suicidio (Linehan, 1993).

Definición operacional: Una versión modificada de la Escala de Suicidalidad de Okasha se utilizará para evaluar el riesgo de suicidio. Esta escala consta de cuatro elementos, y las respuestas se recopilan en un formato Likert que va desde "nunca = 0" hasta "muchas veces = 4". Se sumarán las puntuaciones subyacentes de cada elemento para obtener la puntuación total, donde las puntuaciones más altas indican un mayor riesgo de suicidio. En una escala ordinal, el rango de puntuación total oscilará entre 0 y 12.

3.3. Población, Muestra y Muestreo

3.3.1. Población

Según los datos proporcionados por el Ministerio de Educación (MINEDU) en 2023, un total de 6,428 estudiantes de secundaria de la provincia de Huaral conforman la población objeto de estudio de esta investigación. De acuerdo con las pautas establecidas en el Decreto Ministerial No. 538-2009 del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en el mismo año, los participantes y estudiantes involucrados en el estudio tienen edades comprendidas entre los 12 y 17 años.

Tabla 1

Población de estudiantes de secundaria de Huaral

INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE HUARAL	N.º DE ESTUDIANTES	%
I.E. AGROPECUARIO N.º 100	417	6,48%
I.E. 20396 ANTONIO ARELLANO BUITRÓN	108	1,80%
I.E. 20399 LA ESPERANZA	113	1,75%
I.E. 20407 LOS NATURALES	839	13,05%
I.E. 20449 ANDRÉS DE LOS REYES	1522	23,67%
I.E. 20793 LIBERTADOR DON JOSE DE SAN MARTÍN	280	4,35%
I.E. 20826 SAN JUAN BAUTISTA	334	5,19%
I.E. 21557 INMACULADA CONCEPCIÓN	57	0,88%
I.E. 21559 ANTONIO GRAÑA ELIZALDE	123	1,91%
I.E. 20395 NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	160	2,48%
I.E. 20902 TUPAC AMARU	81	1,26%
I.E. 21562 ÓSCAR BERCKEMEYER PAZOS	141	2,19%
I.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2253	35,04%
TOTAL	6428	100%

3.3.2. Muestra

Los participantes que cumplían con los criterios de inclusión establecidos previamente en relación con la población general fueron seleccionados para formar parte de la muestra (Kerlinger & Lee, 2002). Se eligió específicamente una muestra de 356 estudiantes de la provincia de Huaral para este estudio. La fórmula de tamaño de muestra propuesta por Abad y Servin (1981, citado en Grajeda, 2018), con un nivel de confianza del 96%, se empleó para determinar este tamaño de muestra específico (ver anexo 8).

Tabla 2

Distribución de la muestra

Instituciones educativas	N.º de estudiantes	H	M	Total
Institución 1	211	93	118	59.8%
Institución 2	145	72	73	40,6%
TOTAL	356	165	191	100%

3.3.3. Muestreo

Frecuentemente, en disciplinas como la sociología y campos afines, se emplea el método de muestreo no probabilístico por conveniencia. En este enfoque, la selección de participantes no sigue un patrón aleatorio, sino que se basa principalmente en su disponibilidad y accesibilidad (Otzen y Manterola, 2017). Los criterios utilizados para la inclusión y exclusión en este estudio fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

A) Se estableció un rango de edades específico correspondiente al nivel de secundaria, incluyendo participantes con edades entre 12 y 17 años. B) Se aseguró obtener los consentimientos informados de los padres o tutores legales, así como de los propios adolescentes, garantizando la ética y la protección de los participantes. C) Se incluyó a adolescentes que residieran específicamente en la provincia de Huaral, asegurando así la representatividad geográfica de la muestra.

Criterios de exclusión:

A) Se excluyeron adolescentes con enfermedades o discapacidades que pudieran afectar su participación o comprensión de las instrucciones, preservando la integridad y validez de los datos recopilados. B) Se excluyeron aquellos cuyos padres o tutores legales no otorgaran su consentimiento informado, asegurando la adherencia a principios éticos y legales. C) Se excluyeron adolescentes que no residieran en la provincia de Huaral, manteniendo la coherencia con los objetivos geográficos del estudio y la representatividad de la muestra.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se empleó la técnica de encuesta para la recopilación de información, siguiendo una metodología que adhería a un protocolo predefinido. En este proceso, se administraron cuestionarios diseñados en forma de preguntas con el objetivo de obtener información significativa sobre la realidad investigada, conforme a lo indicado por (Kuznik et al., 2010). Este enfoque facilita la obtención de datos cuantitativos que pueden ser analizados de manera sistemática, proporcionando una perspectiva objetiva de las percepciones, actitudes y comportamientos de los participantes en relación con las variables de interés.

3.4.2. Instrumentos

La Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11): Desarrollada por Barratt et al., 1995, ha demostrado ser una herramienta fundamental para evaluar la impulsividad en diversas poblaciones. Compuesta por 30 ítems, la escala se divide en tres subescalas principales: impulsividad cognitiva (atención) con 8 ítems, impulsividad motora con 10 ítems e impulsividad no planeada con 12 ítems. Cada ítem presenta cuatro opciones de respuesta (0, raramente o nunca; 1, ocasionalmente; 3, con frecuencia; y 4, siempre o casi siempre). La suma de los puntajes de todos los ítems proporciona la puntuación total de impulsividad, siendo esta más relevante desde una perspectiva clínica, aunque no se ha establecido un punto de corte específico. La interpretación de los resultados se basa en un baremo que clasifica las mediciones en tres categorías, organizadas por rangos o niveles, teniendo en cuenta el intervalo desde la puntuación mínima hasta la máxima obtenida en la suma de respuestas del participante. Este enfoque brinda una comprensión detallada de los niveles de impulsividad, guiando la interpretación clínica de los resultados y ofreciendo una visión integral de la propensión a la impulsividad en la persona evaluada.

La evaluación de las propiedades psicométricas de la BIS-11 se llevó a cabo mediante un estudio que incluyó a 248 pacientes psiquiátricos, 73 hombres privados de su libertad y 412 estudiantes universitarios. Los resultados revelaron una consistencia significativa entre los factores de primer y segundo orden. En el grupo de estudiantes de la Universidad de Baylor, se emplearon correlaciones de Pearson para evaluar la interrelación de los puntajes de estos factores. Se observó que todos los factores de primer orden mostraron interconexiones, con coeficientes que variaron entre 0,15 y 0,42 ($p < 0,0001$). Además, los factores de segundo orden presentaron correlaciones significativas entre sí, con puntajes que oscilaron entre 0,46 y 0,53 ($p < 0,0001$). Un hallazgo relevante adicional fue la correlación significativa entre los puntajes del BIS-10 y los del BIS-11 ($r = 0,98$, $p < 0,0001$), respaldando aún más la robustez y confiabilidad de la escala.

La adaptación y validación de la BIS-11 por Salvo y Castro (2013) evaluó su utilidad y confiabilidad en la medición de la impulsividad. El coeficiente alfa de Cronbach, con un valor de 0,77, indicó una consistencia interna aceptable, fortaleciendo la fiabilidad de la escala. La homogeneidad de los ítems también respaldó la capacidad discriminativa, con el 60% de ellos mostrando correlaciones significativas con la puntuación total. En cuanto a la validez concurrente, se estableció una correlación altamente significativa entre el puntaje total de la BIS-11 y la escala de Impulsividad-DSM-IV ($r = 0,55$, $p < 0,001$). Además, la BIS-11 demostró ser capaz de distinguir entre adolescentes impulsivos y no impulsivos ($t(761) = 7,02$, $p < 0,001$), consolidando su validez discriminante.

En un estudio piloto sobre la BIS, se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio (CFA) para examinar la estructura interna de la escala. Aunque algunos indicadores de bondad del ajuste sugirieron cierta dificultad en la adecuación del modelo a los datos, los coeficientes omega y alfa indicaron una consistencia interna moderada en las respuestas de los participantes. Sin embargo, se sugiere que la consistencia interna podría mejorarse, ya que los valores están por debajo del umbral típicamente recomendado de 0.70. La evaluación de la confiabilidad de las subescalas individuales también sugiere la posibilidad de ajustes o refinamientos para mejorar la consistencia interna.

La Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF): Utilizada en esta investigación corresponde a la adaptación al español propuesta por Oliva et al. (2011), basada en la subescala del Inventario de Coeficiente Emocional desarrollado por Bar-On (Bar-On & Parker, 2000). Esta herramienta consta de ocho ítems diseñados para evaluar la tolerancia a la frustración en los participantes. Las respuestas de los participantes, registradas en una escala tipo Likert del 1 al 5 (Nunca, Pocas veces, A veces, Muchas veces, Siempre), fueron corregidas invirtiendo la calificación de cada pregunta: (1=5), (2=4), (4=2) y (5=1). Este procedimiento busca lograr una interpretación más coherente de los resultados al

considerar la dirección de las respuestas en relación con la tolerancia a la frustración.

La escala fue validada con 2339 adolescentes de 12 a 17 años. Las medidas de adecuación de muestra ($KMO = 0,83$, Bartlett $p = 0,01$) indicaron la validez del constructo. Un solo factor subyace a los ítems, respaldando la estructura unidimensional del instrumento y explicando el 39,5% de la varianza. El coeficiente alfa de Cronbach ($\alpha = 0,77$) demostró una confiabilidad adecuada y confirmó la consistencia interna aceptable de la escala, respaldando su validez como método de evaluación de la tolerancia a la frustración en adolescentes.

El análisis factorial exploratorio (AFE) confirmó la validez del constructo de la ETF en su versión modificada por Oliva et al. (2011). La prueba KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) indicó la idoneidad de la muestra para el análisis factorial. Se aplicaron criterios específicos para eliminar ítems durante el análisis, y la solución final reveló un solo factor que explicó el 39,5% de la varianza, indicando la unidimensionalidad de la escala.

Las pruebas adicionales, como el análisis factorial confirmatorio (AFC), respaldaron la estructura coherente con un modelo unidimensional de la ETF. Los indicadores de ajuste sugieren una buena adecuación del modelo. En cuanto a la confiabilidad, los coeficientes alfa ($\alpha = 0.744$) y omega ($\omega = 0.747$) indicaron una consistencia interna sólida entre las escalas de la ETF, fortaleciendo la confiabilidad del instrumento para medir la tolerancia a la frustración en la muestra utilizada en el estudio piloto. Estos resultados respaldan la utilidad y validez de la ETF como herramienta de medición en investigaciones futuras en un contexto específico.

La Escala de Suicidalidad de Okasha: Desarrollada por Okasha et al. (1981), es un instrumento autoadministrado tipo Likert compuesto por 4 ítems. Los primeros tres ítems evalúan la ideación suicida, mientras que el cuarto examina los

intentos suicidas. Cada ítem relacionado con la ideación suicida se clasifica en una escala de frecuencia de 0 a 3 puntos, con opciones que van desde 'nunca' hasta 'muchas veces'. La ideación suicida, un subpuntaje que varía de 0 a 9 puntos, se obtiene sumando estos tres ítems. El ítem que evalúa el intento de suicidio se clasifica en 'ningún intento', 'un intento', 'dos intentos' y 'tres o más', recibiendo un puntaje de 0 a 3. La puntuación total de la escala de suicidalidad es la suma del subpuntaje de ideación suicida y el subpuntaje del ítem de intento de suicidio, con una variación de 0 a 12 puntos, donde la gravedad aumenta con la puntuación.

Salvo et al. (2014) realizaron una adaptación que incluyó un análisis de la consistencia interna de la Escala de Suicidalidad. La fiabilidad de la escala fue alta, según el alfa de Cronbach de 0,89, indicando una consistencia interna sólida. El análisis de homogeneidad de los ítems, a través de correlaciones ítem-total corregidas, mostró correlaciones significativas, destacando la adecuada homogeneidad entre los ítems. La validez concurrente de la escala se evaluó comparándola con otras escalas, como autoestima, impulsividad y apoyo social percibido, revelando correlaciones significativas y en la dirección esperada.

En cuanto a las propiedades métricas del estudio piloto relacionado con la 'Escala de Riesgo Suicida', se realizó una evaluación preliminar para validar la confiabilidad y eficacia de la escala con una muestra de 150 participantes. El análisis factorial confirmatorio (AFC) indicó indicadores de calidad satisfactorios, respaldando la naturaleza unidimensional del instrumento. Además, se registraron niveles adecuados de confiabilidad con alfa de Cronbach ($\alpha = 0.753$) y coeficiente omega ($\omega = 0.767$). Estos resultados respaldan la robustez y utilidad de la Escala de Suicidalidad de Okasha en la evaluación del riesgo suicida en el contexto específico para el cual fue diseñada."

3.5. Procedimiento

En la fase inicial de este proyecto, se llevaron a cabo pasos fundamentales para su desarrollo. En primer lugar, se seleccionó cuidadosamente el tema de investigación, evaluando su relevancia y atractivo dentro del ámbito de estudio. Paralelamente, se formuló una pregunta de investigación precisa y clara, que sirvió como guía fundamental para el estudio. La definición de objetivos específicos también fue una parte integral de esta fase, delineando los logros deseados con claridad y enfoque.

Se llevó a cabo una revisión preliminar de la literatura relacionada con el tema para establecer una base sólida. Este paso permitió obtener una visión general de las teorías, avances y estudios previos, proporcionando un valioso contexto para la investigación.

La elección de la metodología más apropiada para abordar el problema de investigación fue un componente crucial. Además, se definieron con detalle los métodos y técnicas que se emplearían para la recolección de datos necesarios, asegurando una aproximación coherente y eficaz.

En una fase posterior, se abordó la gestión de permisos para la utilización de los instrumentos aprobados por los autores originales. Obtener las autorizaciones pertinentes de las personas involucradas se volvió una prioridad para garantizar la validez y la integridad ética de la investigación. Este proceso es esencial para asegurar que la recopilación de datos se realice de manera ética y respetuosa, cumpliendo con los estándares éticos y legales establecidos.

Se proporcionó información detallada a los participantes, quienes otorgaron voluntariamente su consentimiento informado, gestionando los permisos necesarios de las instituciones involucradas. Posteriormente, se utilizaron las

herramientas y técnicas adecuadas para procesar y analizar los datos recopilados. Finalmente, se interpretaron los hallazgos del análisis de datos y se relacionaron con los objetivos y la pregunta de investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Después de recopilar los datos mediante los instrumentos, se procedió a su evaluación y transferencia a una hoja de cálculo, que posteriormente fue analizada utilizando el programa SPSS 27. En este análisis, se implementó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para evaluar la distribución de las puntuaciones. Los resultados indican que la variable de tolerancia a la frustración presenta una distribución normal, mientras que las variables de riesgo suicida e impulsividad no lo hacen.

Continuando con el análisis, se aplicó la prueba t para la igualdad de medias en la variable específica de tolerancia a la frustración. Además, se optó por la prueba U de Mann-Whitney para analizar las diferencias entre sexos en las dos últimas variables, impulsividad y riesgo suicida, sugiriendo que estas variables podrían no seguir una distribución normal.

El siguiente paso en el estudio consistió en llevar a cabo la prueba de Anova con el objetivo de evidenciar posibles diferencias en la tolerancia a la frustración según la edad. La prueba de Tukey se utilizó posteriormente para realizar comparaciones entre pares de grupos, identificando cuáles presentan diferencias significativas. Por otro lado, se empleó la prueba de Kruskal-Wallis con las dos últimas variables, impulsividad y riesgo suicida, respecto a las diferencias según la edad.

El estudio post hoc de Bonferroni se inició con el propósito de examinar las diferencias específicas con respecto a la variable de riesgo suicida, considerando la variable de edad.

En la fase final del estudio, se utilizó el coeficiente de correlación por rangos Rho Spearman para determinar el tipo y el nivel de relación entre las variables estudiadas. Se exploró la asociación entre tolerancia a la frustración, riesgo suicida e impulsividad, proporcionando un análisis más detallado de las interrelaciones entre estos aspectos.

3.7. Aspectos Éticos

El Código de Ética Profesional de Psicólogos, una herramienta esencial que promueve la integridad y la responsabilidad en la práctica de la psicología, se mantuvo durante todo el proceso. Los principios éticos fundamentales del código, como la confidencialidad, la competencia profesional, el respeto a la diversidad, el consentimiento informado, la prevención de daños, la honestidad y la transparencia, fueron rigurosamente seguidos para establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto mutuo. Los psicólogos y futuros psicólogos se comprometen a mantener altos estándares éticos durante toda la investigación y proteger el bienestar de sus clientes y participantes al adherirse a este código (Resolución N.º 190-2018-CDN-C.PS. P, 16 de julio de 2018).

Es importante resaltar que los datos recopilados de la encuesta no fueron manipulados, y los resultados no fueron alterados a discreción de los investigadores. La Universidad César Vallejo sigue dos principios éticos fundamentales en su enfoque de la investigación. En primer lugar, el principio de autonomía garantiza que los participantes en este estudio tengan la capacidad de decidir libremente si desean participar o retirarse en cualquier momento. Además,

se observa la aplicación del principio de beneficencia, ya que esta investigación busca alentar el bienestar y el avance del conocimiento (UCV, 2023).

Esta integridad ética garantiza que el proceso de investigación sea transparente, respetuoso y beneficioso para todas las partes involucradas, fortaleciendo la confiabilidad y la validez de los resultados obtenidos.

IV. RESULTADOS

Tabla 3

Estudio de las diferencias en tolerancia a la frustración según sexo.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas				Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia d medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
										Inferior	Superior
Tolerancia a la frustración	Se han asumido varianzas iguales	,010	,921	-,403	354	,687	-,234	,581	-1,378	,909	
	No se han asumido varianzas iguales			-,403	347,02	,687	-,234	,581	-1,377	,909	
Hombres	M	22,28	d	Ds	5,454	n	165				
Mujeres	M	22,51	0,042	Ds	5,482	n	191				

En la tabla 1, se evidencia que el valor de p es mayor a 0,05, la prueba t no revela diferencias significativas en la tolerancia a la frustración según el sexo. Asimismo, al calcular el tamaño del efecto mediante la medida d de Cohen, se obtuvo un resultado de 0,042, ubicándolo en el intervalo de no efectos, que va desde 0,00 hasta 0,19, según la clasificación de Cohen (1988).

Tabla 4*Estudio de las diferencias en impulsividad según sexo.*

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Impulsividad	Hombre	165	179,09	29549,50
	Mujer	191	177,99	33996,50
	Total	356		
U de Mann-Whitney			15660,500	
W de Wilcoxon			33996,500	
Z			-,100	
η^2			,000	
Sig. asintót. (bilateral)			,920	

En la tabla 2 se muestra que el valor de p es superior a 0,05, la prueba U de Mann-Whitney no muestra diferencias significativas en la impulsividad según el sexo. También se encontró un resultado de 0,00 para el tamaño del efecto utilizando la eta cuadrada (η^2) de Cohen. Este resultado se encuentra dentro del rango de no efectos, que según la clasificación de Cohen (1988) va de 0,00 a 0,09

Tabla 5*Estudio de las diferencias en riesgo suicida según sexo.*

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Riesgo suicida	Hombre	165	175,90	29024,00
	Mujer	191	180,74	34522,00
	Total	356		
	U de Mann-Whitney		15329,000	
	W de Wilcoxon		29024,000	
	Z		-,446	
	n ²		,001	
	Sig. asintót. (bilateral)		,656	

En relación con la Tabla 3, se observa que el valor de p es superior a 0,05, lo que indica que la prueba U de Mann-Whitney no revela diferencias significativas en la impulsividad según el sexo. Además, al calcular el tamaño del efecto mediante la eta cuadrada (η^2) de Cohen, se obtuvo un resultado de 0,00. Este valor se sitúa en el intervalo de no efectos, que, según la clasificación de Cohen (1988), abarca desde 0,00 hasta 0,09.

Tabla 6

Estudio de las diferencias en tolerancia a la frustración según edad a través de la prueba de ANOVA

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos	1758,137	4	439,534	17,461	,000
Intra-grupos	8835,616	351	25,173		
Total	10593,753	355			
			N	Media	
	12		64	17,83	
	13		86	22,64	
	14		95	23,73	
	15		52	23,00	
	16		59	24,37	
	Total		356	22,40	

PRUEBA TUKEY

(I) EDAD	(J) EDAD	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
12	13	-4,811*	,828	,000	-7,08	-2,54
	14	-5,898*	,811	,000	-8,12	-3,67
	15	-5,172*	,937	,000	-7,74	-2,60
	16	-6,545*	,906	,000	-9,03	-4,06
13	12	4,811*	,828	,000	2,54	7,08
	14	-1,087	,747	,592	-3,13	,96
	15	-,360	,881	,994	-2,78	2,06
	16	-1,733	,848	,247	-4,06	,59

	12	5,898*	,811	,000	3,67	8,12
14	13	1,087	,747	,592	-,96	3,13
	15	,726	,865	,918	-1,65	3,10
	16	-,647	,832	,937	-2,93	1,63
	12	5,172*	,937	,000	2,60	7,74
15	13	,360	,881	,994	-2,06	2,78
	14	-,726	,865	,918	-3,10	1,65
	16	-1,373	,954	,603	-3,99	1,24
	12	6,545*	,906	,000	4,06	9,03
16	13	1,733	,848	,247	-,59	4,06
	14	,647	,832	,937	-1,63	2,93
	15	1,373	,954	,603	-1,24	3,99

La tolerancia a la frustración varía significativamente en función de la edad, según el análisis de varianza (ANOVA). Como resultado, se realizó un análisis post hoc utilizando la prueba de Tukey, y se encontró que la edad de 12 años mostraba una menor tolerancia a la frustración y exhibió diferencias significativas con respecto a todas las demás edades.

Tabla 7*Estudio de las diferencias en impulsividad según edad.*

	Edad	N	Rango promedio
Impulsividad	12	64	183,67
	13	86	158,62
	14	95	177,81
	15	52	201,77
	16	59	182,48
	Total		356
Chi-cuadrado			6,135
n2			0,006
gl			4
Sig. asintót.			,189

Debido a que el valor de p es superior a 0,05, la prueba de Kruskal-Wallis muestra que no hay diferencias significativas en la impulsividad según la edad. Además, para determinar el tamaño del efecto, se utilizó la eta cuadrada (η^2) de Cohen y se obtuvo un resultado de 0,006, lo que se situó en el rango de no efectos, que, según la clasificación de Cohen (1988), va desde 0,00 hasta 0,09.

Tabla 8*Estudio de las diferencias en riesgo suicida según edad.*

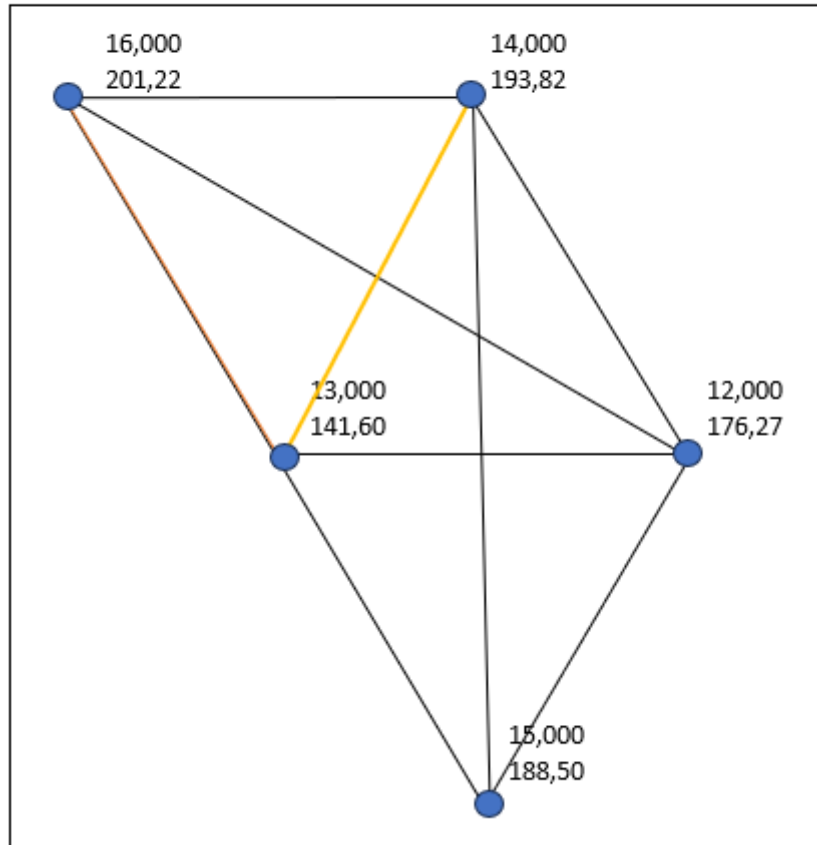
	Edad	N	Rango promedio
Riesgo suicida	12	64	176,27
	13	86	141,60
	14	95	193,82
	15	52	188,50
	16	59	201,22
	Total		356
Chi-cuadrado			16,803
n2			0,036
gl			4
Sig. Asintót.			,002

Dado que el valor de p es menor a 0,05, la prueba de Kruskal-Wallis muestra diferencias significativas en el riesgo suicida según la edad. Además, se encontró un valor de 0,036 para el tamaño del efecto utilizando la eta cuadrada (η^2) de Cohen. Esto indica que se encuentra dentro del rango de efecto pequeño, según la clasificación de Cohen (1988).

Figura 1

Estudio Post hoc de Bonferroni de las diferencias en riesgo suicida según edad.

Comparaciones por parejas de EDAD



La Figura 1 muestra el análisis post hoc de Bonferroni, que muestra diferencias significativas entre los grupos de 13 años con 14 años y 13 años con 16 años. En ambas comparaciones, el grupo de 13 años muestra una tolerancia a la frustración significativamente menor. Las demás combinaciones de edades estudiadas no muestran diferencias significativas.

Tabla 9*Relación entre tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida.*

		Tolerancia a la frustración	Impulsividad	Riesgo suicida	
Rho de Spearman	Tolerancia a la frustración	Rho		,045	
		r ²		,002	
		p	.	,401	
		N		356	
	Impulsividad	Rho			,033
		r ²			,001
		p		.	,529
		N			356
	Riesgo suicida	Rho	-,047		
		r ²	,002		
		p	,375		.
		N	356		

Las variables de riesgo suicida, impulsividad y tolerancia a la frustración no muestran correlacionan significativa. Además, no se ha logrado determinar el tamaño del efecto, según la clasificación de Cohen (1988).

V. DISCUSIÓN

A continuación, se expondrán los resultados considerando la secuencia de los objetivos y en concordancia con los fundamentos teóricos, investigaciones previas y el material académico disponible, lo que facilitará un análisis más profundo de los hallazgos.

Como primer resultado, se determinó que no existen diferencias significativas en la tolerancia a la frustración según el sexo de los adolescentes. El valor de p fue mayor a 0,05, y al emplear la medida d de Cohen para evaluar el tamaño del efecto, se obtuvo un resultado de 0,042, ubicándose dentro del rango de no efectos según la clasificación de Cohen (1988). En consecuencia, se rechaza la primera hipótesis inferencial que postulaba la presencia de diferencias significativas en la tolerancia a la frustración entre los sexos, sugiriendo que tanto hombres como mujeres mantienen similitudes en los rangos promedio de tolerancia a la frustración. Es relevante señalar que, aunque no se han encontrado estudios previos que aborden específicamente las diferencias de tolerancia a la frustración según sexo en la población adolescente, se especula que las reacciones frente a la frustración en ambos sexos pueden converger en factores personales como los rasgos de personalidad, las experiencias pasadas y los recursos disponibles para afrontar situaciones frustrantes, como sugiere Rosenzweig (1954).

Con respecto al segundo resultado, la prueba U de Mann-Whitney indica que no hay diferencias significativas en la impulsividad según el sexo de los adolescentes. El valor de p fue mayor a 0,05, y al calcular el eta cuadrado (η^2) de Cohen para evaluar el tamaño del efecto, se obtuvo un resultado de 0,00, clasificado como no efecto según la categorización de Cohen (1988). En resumen, se concluye que hombres y mujeres presentan rangos promedio similares en la variable impulsividad. En consecuencia, se rechaza la segunda hipótesis que sugería la existencia de diferencias significativas en la impulsividad según el sexo de los adolescentes, con la suposición de que la impulsividad sería mayor en los hombres. Aunque no se han encontrado estudios previos que aborden

específicamente estas diferencias de impulsividad entre los sexos en la población adolescente, el resultado obtenido sugiere que tanto hombres como mujeres mantienen similitudes en los niveles promedio de impulsividad. La impulsividad se entiende como la tendencia de una persona a tomar decisiones rápidas, actuar sin considerar las consecuencias a largo plazo y tener dificultades para controlar sus impulsos (Patton et al., 1995).

En relación con el tercer resultado, la prueba U de Mann-Whitney revela que no existen diferencias significativas en el riesgo suicida según el sexo de los adolescentes. El valor de p fue mayor a 0,05, y al calcular la eta cuadrada (η^2) como medida del tamaño del efecto, se obtuvo un resultado de 0,001, clasificado como no efecto según la categorización de Cohen (1988). En consecuencia, se rechaza la tercera hipótesis que sugería la presencia de diferencias en el riesgo suicida entre hombres y mujeres. Este resultado contrasta con el estudio realizado por Salvo y Melipillán (2008), quienes encontraron una diferencia significativa en la relación entre el sexo y la tendencia suicida, siendo mayor en las mujeres. Debemos tener en cuenta que no se trata de la misma variable, ya que en este caso hemos abordado el riesgo suicida, mientras que los autores citados llevaron a cabo un estudio comparativo de la tendencia suicida. Además, es importante señalar que el estudio en cuestión se llevó a cabo en 2008, y es evidente que las generaciones actuales muestran una mayor propensión hacia la igualdad de sexo, promoviendo una estimulación equitativa entre hombres y mujeres como parte de uno de los objetivos en el desarrollo sostenible establecidos por la Organización Mundial de las Naciones Unidas (ONU) en 2018. Esta consideración podría explicar por qué en nuestra investigación no se encuentran diferencias significativas entre hombres y mujeres.

En relación con el cuarto resultado, la prueba ANOVA indica que hay diferencias significativas en la tolerancia a la frustración según la edad en los adolescentes. Como consecuencia, se llevó a cabo un análisis post hoc con la prueba de Tukey, revelando que la edad de 12 años presenta diferencias con todas

las demás edades, siendo consistentemente menor en cuanto a tolerancia a la frustración. Este hallazgo respalda parcialmente la cuarta hipótesis, que planteaba la existencia de diferencias significativas, indicando que los adolescentes de mayor edad son más tolerantes a la frustración. Este resultado resalta la importancia de considerar la variable edad al analizar la tolerancia a la frustración en adolescentes. La identificación de las diferencias significativas entre los grupos de edad puede tener implicaciones prácticas en el diseño de intervenciones y programas dirigidos a mejorar la capacidad de afrontamiento frente a situaciones frustrantes en distintos rangos etarios. Esta situación podría entenderse como parte del comienzo de la etapa adolescente, caracterizada por cambios hormonales, así como transformaciones psicológicas que afectan tanto lo cognitivo como lo afectivo. Es destacable el conflicto identidad versus confusión de roles propuesto por Erikson, que sin duda marca esta etapa como un proceso adaptativo conflictivo (Papalia, et al., 2012).

En relación con el quinto resultado, la prueba de Kruskal-Wallis indica que no existen diferencias significativas en la impulsividad según la edad de los adolescentes. El valor de p fue mayor a 0,05, y al calcular el eta cuadrado (η^2) como medida del tamaño del efecto, se obtuvo un resultado de 0,006, clasificado como no efecto según la categorización de Cohen (1988). En consecuencia, se rechaza la hipótesis que sugería la existencia de diferencias en la impulsividad en función de la edad. No se han encontrado investigaciones que aborden las diferencias en la impulsividad según la edad, por lo que el presente estudio se configura como una exploración inicial de esta comparación. El resultado actual indica que la impulsividad se mantiene constante a lo largo de las diversas etapas de la adolescencia, sin que la edad tenga un impacto significativo. Por lo tanto, se podría afirmar que la relación entre la edad y la impulsividad durante la adolescencia se manifiesta con niveles similares a lo largo de este período. Los promedios encontrados resaltan las inclinaciones individuales hacia la toma de decisiones rápidas, la acción sin considerar las consecuencias a largo plazo y las dificultades significativas en el autocontrol (Patton, et al., 1995).

En relación con el sexto resultado, que planteaba la existencia de diferencias significativas en el riesgo suicida de acuerdo con la edad de los adolescentes, se ha llevado a cabo la prueba de Kruskal-Wallis para evaluar las diferencias en la impulsividad según la edad. Los resultados indican que existen diferencias significativas, ya que el p-valor es menor a 0,05. Además, al utilizar el eta cuadrado (η^2) como medida del tamaño del efecto, se obtuvo un valor de 0,036, clasificado como un efecto pequeño según la categorización de Cohen (1988). Para confirmar entre qué pares de edades se encuentran las diferencias significativas, se aplicó la prueba post hoc de Bonferroni. Los resultados de esta prueba muestran que las diferencias significativas se presentan entre los adolescentes de 13 años con los de 14 años y los de 13 años con los de 16 años, siendo en ambos casos que la impulsividad es significativamente menor en los adolescentes de 13 años. Por lo tanto, se puede concluir que la hipótesis ha sido respaldada, ya que se observa un mayor riesgo suicida en los individuos de mayor edad. No se han encontrado estudios previos que aborden las diferencias en el riesgo suicida en función de la edad, por lo que este estudio se configura como una exploración inicial de dicha comparación. Aunque el resultado sugiere que los individuos de mayor edad presentan un riesgo suicida más elevado, es importante señalar que el tamaño del efecto es pequeño, afectando solo al 3,6% de los casos. Esto implica que la diferencia mencionada no se da en una proporción significativa de casos. Sin embargo, es crucial no descuidar la preocupación por este pequeño porcentaje de personas que a menudo experimentan emociones intensas y difíciles de regular, lo que puede desencadenar comportamientos autodestructivos, incluyendo el suicidio (Linehan, 1993).

En última instancia, en relación con nuestro resultado principal, no se han identificado correlaciones significativas directas entre tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida. Además, no se ha encontrado un tamaño del efecto según la clasificación de Cohen (1988), lo que sugiere que estas tres variables operan de manera independiente, sin una influencia directa o inversa entre ellas. Este hallazgo concuerda con el trabajo de Carlos y Mallqui (2022), quienes, al investigar con adolescentes de Lima metropolitana, no encontraron una correlación

estadísticamente significativa entre riesgo suicida y frustración. Por otro lado, hay estudios que presentan resultados divergentes. Por ejemplo, Salvo y Melipillán (2008), al trabajar con 763 estudiantes chilenos de educación media, encontraron una relación directa entre la impulsividad y la tendencia suicida. Asimismo, Cuadra - Peralta et al. (2021), en su investigación con adolescentes escolares en Arica, Chile, observaron una correlación significativa de tipo moderado entre la ideación suicida y el estrés. De manera similar, Pari y Sánchez (2022), al involucrar a 624 adolescentes de Lima metropolitana, encontraron correlación estadísticamente significativa y de magnitud media entre las variables de autolesiones no suicidas e impulsividad. Otros estudios, como el de Easter et al. (2019) en Filipinas y Daneshmend et al. (2022) en Canadá, reportaron correlaciones bajas entre el riesgo de suicidio y la impulsividad. Las discrepancias entre estos estudios podrían atribuirse a las diferencias en las herramientas de medición utilizadas, las muestras examinadas y otros factores contextuales específicos de cada investigación. En resumen, la relación entre las variables mencionadas es compleja y puede variar según el contexto y los métodos de estudio empleados.

VI. CONCLUSIONES

Primera: No se encontraron diferencias significativas en la tolerancia a la frustración según sexo.

Segunda: Tampoco se observaron diferencias significativas en la impulsividad según sexo.

Tercera: No se identificaron diferencias significativas en el riesgo suicida según sexo.

Cuarta: La tolerancia a la frustración difiere significativamente según la edad, siendo más alta en las personas de mayor edad.

Quinta: No se hallaron diferencias significativas en la impulsividad según la edad.

Sexta: Se confirmaron diferencias significativas en el riesgo suicida de acuerdo con la edad de los adolescentes, siendo más alto en los individuos de mayor edad.

Séptima: No se encontraron correlaciones significativas entre la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se insta a las autoridades de los colegios en Huaral a concebir estrategias de intervención específicas y focalizadas en estudiantes que exhiban dificultades en la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida. Estas intervenciones podrían incluir programas de apoyo psicológico, talleres de gestión emocional y actividades destinadas a fortalecer las habilidades de afrontamiento.

Segunda: Se sugiere a los departamentos de Psicología de las escuelas en Huaral desarrollar e implementar programas preventivos. Estos programas podrían abordar de manera proactiva la impulsividad y el riesgo suicida, incorporando enfoques educativos y actividades que fomenten el bienestar mental en el entorno educativo.

Tercera: Con el objetivo de perfeccionar la evaluación del riesgo suicida, se propone a estudiantes, docentes e investigadores trabajar en el desarrollo de instrumentos más detallados. Estos instrumentos podrían incluir una mayor cantidad de ítems, así como ítems de veracidad, con el objetivo de obtener datos más consistentes y una identificación más precisa de las personas en riesgo.

Cuarta: Se recomienda resaltar la importancia de continuar la investigación en torno a la tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida. Se alienta a explorar posibles análisis que involucren la moderación de variables, permitiendo una comprensión más profunda de las relaciones y factores influyentes.

Quinta: Con el propósito de compartir los hallazgos y contribuir al avance del conocimiento en la comunidad científica, se sugiere redactar la presente tesis en formato de artículo. Se alienta a enviar este artículo para su posible publicación en revistas psicológicas indexadas, proporcionando así una plataforma para compartir y discutir los resultados obtenidos. Esta iniciativa contribuiría a la difusión de prácticas efectivas y promovería el intercambio de conocimientos en el ámbito de la psicología educativa.

REFERENCIAS

Abad, A. S. (1981), *Introducción al Muestreo*. Edit. Limusa,

Alarco, J. J., & Álvarez-Andrade, E. V. (2012). Google Docs: una alternativa de encuestas online. *Educación Médica*, 15(1), 9-10.

Alonso, D. E. V., Dingal, M. J. L. I., Lim, J. S. A., Sandueta, R. Y., & Marticion, J. A. ANGER, IMPULSIVITY AND ANXIETY FROM ACADEMIC STRESS AS SUICIDAL RISK PREDICTORS.

Alvarez, F. J., & Boada, A. J. (2020). ¿Qué es para usted la educación virtual? Una perspectiva estudiantil, propuestas para mejorar la enseñanza de las ciencias básicas en modalidad virtual. Una aproximación a los usos y opiniones de los estudiantes. In *Aproximación periodística y educocomunicativa al fenómeno de las redes sociales* (pp. 335-357). McGraw-Hill Interamericana de España.

Alzina, R. B. (2008). Educación emocional para la convivencia: las competencias emocionales. In *Educación emocional y convivencia en el aula* (pp. 143-162). Subdirección General de Información y Publicaciones.

Angold, A., & Costello, E. J. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescents. *American journal of psychiatry*, 150(12), 1779-1791.

Antolín Suárez, L. (2011). La conducta antisocial en la adolescencia una aproximación ecológica.

Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. 6ta*. Fidas G. Arias Odón.

- Arnett, J. J. (2010). Emerging adulthood (s). *Bridging cultural and developmental approaches to psychology: new syntheses in theory, research, and policy*, 255-275.
- Babbie, E. R. (2020). *The practice of social research*. Cengage AU.
- Bar-On, R., & Parker, J. D. A. (2000). *BarOn emotional quotient inventory: Youth version*. Toronto: Multi-Health system, Incorporated.
- Barratt, E. S., Stanford, M. S., Kent, T. A., & Alan, F. (1997). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological psychiatry*, 41(10), 1045-1061.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión* (p. 396). Brouwer.
- Bornstein, H. (1951). *An Analysis of Frustration Behavior in a Puzzle-solving Situation in Relation to Scores on the Rosenzweig Picture-frustration Study* (Doctoral dissertation, Fordham University).
- Caballero, J., Alfaro, M., Nuñez, Y., & Torres, H. (2009). Violencia psicológica contra la mujer por su pareja en el Perú, 2004-2007. *Revista Peruana de Epidemiología*, 13(3), 1-7.
- Carlos Colchado, E. M., & Mallqui Garcia, S. A. (2022). Frustración, dificultades en la regulación emocional e impulsividad asociadas al riesgo suicida en adolescentes de Lima Metropolitana.
- Cohen, J. (1987). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (revised edition). *Laurence Erlbaum Associates: Hillsdale, NJ, USA*.

Contreras-Cordova, Coco R., Atencio-Paulino, Joel I., Sedano, Carlos, Ccoicca-Hinojosa, Francklin J., & Paucar Huaman, Waldir. (2022). Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 19-28. Epub 21 de marzo de 2022. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approach*. Sage publications.

Crowe, M., Ward, N., Dunnachie, B., & Roberts, M. (2006). Characteristics of adolescent depression. *International journal of mental health nursing*, 15(1), 10-18.

Cuadra-Peralta, A., Veloso-Besio, C., Vega, G. y Zepeda, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes. *Interciencia*, vol. 46, núm. 5, pp. 217-223, 2021

Daneshmend AZB, Stewart J, Jarkas DA, Franklyn SI, Gabrys RL, Patterson ZR, Abizaid A, Hellemans KGC, McQuaid RJ. (2022). Examinando los factores de riesgo en el vínculo entre el cannabis y el suicidio: considerando el trauma y la impulsividad entre los estudiantes universitarios. *Int J Environ Res Salud Pública*. 19(15):9307. doi: 10.3390/ijerph19159307. PMID: 35954661; PMCID: PMC9368410.

Daneshmend, A. Z., Stewart, J., Jarkas, D. A., Franklyn, S. I., Gabrys, R. L., Patterson, Z. R., ... & McQuaid, R. J. (2022). Examining Risk Factors in the Cannabis–Suicide Link: Considering Trauma and Impulsivity among University Students. *International journal of environmental research and public health*, 19(15), 9307.

- Eisenberg, N., Valiente, C., & Eggum, N. D. (2010). Self-regulation and school readiness. *Early education and development*, 21(5), 681-698.
- F. Hair Jr, J., Sarstedt, M., Hopkins, L., & G. Kuppelwieser, V. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) An emerging tool in business research. *European business review*, 26(2), 106-121.
- Fernández Berrocal, P., & Extremera Pacheco, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*.
- FORTEZA, C. F. G., & Palos, P. A. (2018). La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: correlación con la sintomatología depresiva y la ideación suicida en los adolescentes mexicanos.
- García-Álvarez, D., & Soler, M. J. (2020). Programa creciendo fuertes, desarrollo positivo adolescente y educación: un entramado saludable. *Areté. Revista Digital del Doctorado en Educación de la Universidad Central de Venezuela*, 6(12), 163-182.
- Garrote Rojas, D., Garrote Rojas, C., & Jiménez Fernández, S. (2016). Factores influyentes en motivación y estrategias de aprendizaje en los alumnos de grado.
- Gómez García, M. S. (2021). IMPULSIVIDAD EN VARONES DENUNCIADOS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR ASISTENTES AL CS, CUSCO-2020.
- Gómez, M. (2020). *Impulsividad en varones denunciados por violencia intrafamiliar asistentes al C.S, Cusco-2020*. [Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Psicología]. Universidad Autónoma de Ica.

- González Portillo, J. & Andrade Salazar, J. A., (2013). Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. *Psicogente*, 20(37), 70-88.
- Hamilton, K. R., Mitchell, M. R., Wing, V. C., Balodis, I. M., Bickel, W. K., Fillmore, M., ... & Moeller, F. G. (2015). Choice impulsivity: Definitions, measurement issues, and clinical implications. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 6(2), 182.
- Henker, B., Whalen, C. K., Jamner, L. D., & Delfino, R. J. (2002). Anxiety, affect, and activity in teenagers: Monitoring daily life with electronic diaries. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(6), 660–670. <https://doi.org/10.1097/00004583-200206000-00005>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological methods*, 3(4), 424.
- Hugo, S. C., & Carlos, R. M. (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. S. Hugo, & C. Reyes, *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Perú: *Perfil sociodemográfico 2017*. INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Perú: *Perfil sociodemográfico 2017*. INEI.
- Kerlinger, F. N., Lee, H. B. (Howard B., Pineda Ayala, L. E., Mora Magaña, I., Diez Barroso, C. B., & Vadillo Bueno, G. (2002). *Investigación del comportamiento* (4a. ed.). McGraw-Hill Interamericana.

- Kuznik, A., Albir, A. H., & Berenguer, A. E. (2010). El uso de la encuesta de tipo social en traductología: características metodológicas. *MonTI. Monografías de Traducción e Interpretación*, (2), 315-344.
- Lerner, R. M. (2004). *Liberty: Thriving and civic engagement among America's youth*. Sage.
- Magnusson, D., & Stattin, H. (1996). *Person-context interaction theories*. Department of Psychology, University of Stockholm.
- Maier, N. R. F. (1956). Frustration theory: restatement and extension.. *Psychological Review*, 63(6), 370-388. <https://doi.org/10.1037/h0046970>
- Newbold, W., Carlson, L & Thorne, B. (2008). *Estadística para Administración y Economía*. PEARSON EDUCACIÓN, S.A.
- O'Connell, B., & Dowling, M. (2014). Dialectical behaviour therapy (DBT) in the treatment of borderline personality disorder. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(6), 518–525. <https://doi.org/10.1111/jpm.12116>
- Oliva Delgado, A., Antolín Suárez, L., Pertegal Vega, M. Á., Ríos Bermúdez, M., Parra Jiménez, Á., Hernando Gómez, Á., & Reina Flores, M. D. C. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.
- Organización Mundial de la Salud (2023). *Creando esperanza a través de la acción*. <https://www.who.int/es/campaigns/world-suicide-prevention-day/2023>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (17 de junio de 2021). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (17 de junio de 2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2005). *Salud Mental: Evidencia e Investigaciones*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de las Naciones Unidas (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Prevención del suicidio*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Orozco-Cabal, L. F., Barratt, E. S., & Buccello, R. R. (2007). Implicaciones para el estudio de la neurobiología de la experiencia consciente. El acto impulsivo. *Revista latinoamericana de psicología*, 39(1), 109-126.
- Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. Mc Graw Hill. https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf
- Pari Roque, K. Y., & Sanchez Del Pozo, W. J. (2022). Desregulación emocional e impulsividad asociadas a las autolesiones sin intención suicida en adolescentes de Lima Metropolitana.

- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of clinical psychology*, 51(6), 768–774. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::aid-jclp2270510607>3.0.co;2-1)
- Pérez, A. C., León, N. K. Q., & Coronado, E. A. G. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e investigación en psicología*, 22(1), 58-65.
- Pérez, J., & Merino, M. (2008). Definición de frustración.
- Ramos, C., Bolaños, M., & Ramos, D. (2015). Niveles de impulsividad en una muestra de estudiantes ecuatorianos. *Revista Ciencias Pedagógicas E Innovación*, 3(1). <https://doi.org/10.26423/rcpi.v3i1.17>
- Ramos, R. Y. (2008). Integración de la educación emocional en un programa de educación en valores. In *Educación emocional y convivencia en el aula* (pp. 179-220). Subdirección General de Información y Publicaciones.
- Resolución Ministerial N° 538-2009-MINSA (2023). Ministerio de Salud [MINSA]. El Peruano No 401155. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/246361-538-2009-mins>
- Resolución Viceministerial N° 233-2023-MINEDU (2023). Ministerio de Educación del Perú [MINEDU]. N° 233-2023-MINEDU. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2036996/RVM%20N%C2%B0%20233-2021-MINEDU.pdf.pdf>
- Rosenzweig, S. (1968). Test de frustración PFT.
- Rupérez, M. R. M. (2012). El antisemitismo en Rosenzweig, Sartre y Adorno. *Constelaciones: Revista de Teoría Crítica*, (4), 64-98.

- SAIZ RUIZ, J. (1997). Prevención de las conductas suicidas y parasuicidas. *Psiquiatría Médica, Masson*.
- Salvo G, Lilian, & Castro S, Andrea. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(4), 245-254. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000400003>
- Salvo G, Lilian, Melipillán A, Roberto, & Castro S, Andrea. (2009). Confiabilidad, validez y punto de corte para escala de screening de suicidalidad en adolescentes. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 47(1), 16-23. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272009000100003>
- Sánchez, C. H., y Reyes, M. C., (2015). Metodología y diseños en la investigación científica. *Business Support Aneth*.
- Seligman, M. E. (2003). Fundamental assumptions. *Psychologist*, 16(3), 126.
- Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of counseling psychology*, 31(4), 503.
- Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). Suicide and suicide attempts during adolescence.
- Stanford, M. S., Mathias, C. W., Dougherty, D. M., Lake, S. L., Anderson, N. E., & Patton, J. H. (2009). Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and individual differences*, 47(5), 385-395.

- Steinberg, E. E., Keiflin, R., Boivin, J. R., Witten, I. B., Deisseroth, K., & Janak, P. H. (2013). A causal link between prediction errors, dopamine neurons and learning. *Nature neuroscience*, *16*(7), 966-973.
- Steinberg, L., Sharp, C., Stanford, M. S., & Tharp, A. T. (2013). New tricks for an old measure: The development of the Barratt Impulsiveness Scale–Brief (BIS-Brief). *Psychological assessment*, *25*(1), 216.
- Universidad César Vallejo (2022). *Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo*. Universidad César Vallejo.
- Vázquez, C. (2013). La psicología positiva y sus enemigos: Una réplica en base a la evidencia científica. *Papeles del psicólogo*, *34*(2), 91-115.
- Velásquez Centeno, C., Grajeda Montalvo, A., Montero López, V., Montgomery Urday, W., & Egusquiza Vásquez, K. (2018). Evitación experiencial, rumiación e impulsividad en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista De Investigación En Psicología*, *21*(1), 15-26. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v21i1.15110>
- Velásquez, C., Montalvo, A. G., López, V. M., Montgomery, W., & Vásquez, K. E. (2018). Evitación experiencial, rumiación e impulsividad en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista de investigación en psicología*, *21*(1), 15-26.
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., & Barboza-Palomino, M. (2020). ¿Cuántos participantes son necesarios? Un método para estimar el tamaño muestral en SEM. *Archivos argentinos de pediatría*, *118*(5), 510-513.
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Vargas-Tenazoa, D., & Flores-Pino, G. (2018). Adaptación y validación de la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF) en niños peruanos [Adaptation and validation of the Frustration

Tolerance Scale (ETF) in Peruvian children]. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 23–29.

Zhang, S., Hu, S., Hu, J., Wu, P. L., Chao, H. H., & Li, C. S. (2015). Barratt Impulsivity and Neural Regulation of Physiological Arousal. *PloS one*, 10(6), e0129139. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129139>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia interna

<p align="center">Título: Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral 2023</p> <p align="center">Autor: Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco</p>						
Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES			
<p>¿Cuál es la relación entre las variables frustración, impulsividad y riesgo suicida en los adolescentes de la provincia de Huaral en 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral en 2023.</p> <p>Objetivo Especifico: A) Determinar si se presentan diferencias significativas en la tolerancia a la frustración</p>	<p>Hipótesis general: Establecer relaciones directas y significativas entre las variables tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral en 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas: A) Se observarán diferencias significativas</p>	DIMENSIONES	Variable 1: Tolerancia a la frustración		
				Indicadores	Ítems	Escala
			UNIDIMENSIONAL		1 4 7	Ordinal
					2 5 8	
					3 6	
				Variable 2: Riesgo Suicida		
	Indicadores	Ítems	Escala			
DIMENSIONES		1 3	Ordinal			
		2 4				

	de acuerdo con la edad de los adolescentes. B) Determinar si se presentan diferencias significativas en la impulsividad de acuerdo con la edad de los adolescentes. C) Determinar si se presentan diferencias significativas en el riesgo suicida de acuerdo con la edad de los adolescentes. F) Determinar si se presentan diferencias significativas en la tolerancia a la frustración de acuerdo con el sexo de los adolescentes. G) Determinar si se presentan diferencias significativas en la	en la tolerancia a la frustración según la edad de los adolescentes, siendo mayor en aquellos de mayor edad. B) Se identificarán diferencias significativas en la impulsividad según la edad de los adolescentes, siendo mayor en los más jóvenes. C) Se detectarán diferencias significativas en el riesgo suicida según la edad de los adolescentes, siendo mayor en los de mayor edad. D) Se evidenciarán diferencias significativas en la tolerancia a la frustración según el sexo de los adolescentes, siendo mayor en las	Variable 3: Impulsividad			
			DIMENSIONES	Indicadores	Ítems	Escala
				1 11 21	Ordinal	
Impulsividad cognitiva			2 12 22			
			3 13 23			
			4 14 24			
Impulsividad motora			5 15 25			
			6 16 26			
			7 17 27			
			8 18 28			
Impulsividad no planificada			9 19 29			
			10 20 30			

	<p>impulsividad de acuerdo con el sexo de los adolescentes. H) Determinar si se presentan diferencias significativas en el riesgo suicida de acuerdo con el sexo de los adolescentes.</p>	<p>mujeres. F) Se registrarán diferencias significativas en la impulsividad según el sexo de los adolescentes, siendo mayor en los hombres. G) Se presentarán diferencias significativas en el riesgo suicida según el sexo de los adolescentes, siendo mayor en los hombres.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Tolerancia a la frustración	La tolerancia a la frustración es esencial para los seres humanos porque brinda a los individuos la oportunidad de retrasar o modificar el cumplimiento de sus necesidades y deseos al desviar las tensiones generadas por la frustración hacia otros medios de resolución (Shaffer, 2002).	Se comprende por las puntuaciones obtenidas en la Escala de Tolerancia a Frustración (ETF), que consta de 8 ítems.	Unidimensional		1 2 3 4 5 6 7 8	– Nunca (1) – Pocas veces (2) – A veces (3) – Muchas veces (4) – Siempre (5)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Riesgo Suicida	Riesgo suicida es la tendencia de intento a matarse, valorado por factores epidemiológicos, de antecedentes personales, del estado mental y de situaciones estresantes (Martínez, 2016)	Se define por las puntuaciones obtenidas en la Escala de Suicidalidad, que consta de 8 ítems.	Unidimensional		1 2 3 4	– Nunca (1) – Pocas veces (2) – A veces (3) – Muchas veces (4)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Impulsividad	Barratt et al. (1959) refieren que “es un rasgo de personalidad complejo, relacionado a una tendencia a realizar acciones motoras rápidas, no planeadas y con frecuencia ineficientes e incorrectas” (p. 8).	Se define por las puntuaciones obtenidas en la Escala de impulsividad de Barratt (BIS-11), que consta de 30 ítems.	Impulsividad cognitiva		-1	
					-2	- 16
					-3	- 17
					-4	- 18
					-5	- 19
					-6	- 20
				-7	- 21	- Muchas veces (4)
				-8	- 22	- Algunas veces (3)
				-9	- 23	- Casi nunca (2)
				-10	- 24	- Nunca (1)
				-11	- 25	
				-12	- 26	
				-13	- 27	
				-14	- 28	
				-15	- 29	
		- 30				

Anexo 3. Escalas de evaluación

Autores originales: Patton, Stanford y Barratt (1995)

Autores de adaptación: Salvo y Castro (2013)

Escala de Impulsividad de Barratt (BIS – 11)

INSTRUCCIONES: Esta es una escala para medir algunas de tus acciones y pensamientos. No pienses demasiado en la oración. Responda rápida y honestamente marcando con una (X) la opción que mejor lo describa.

A continuación, se da el consentimiento para el uso de escalas y encuestas por parte de los estudiantes. Estas escalas son herramientas de evaluación que ayudan a obtener información relevante sobre el bienestar emocional, el bienestar académico u otros aspectos que se estudian en el contexto educativo. El propósito de este consentimiento es permitir que los estudiantes comprendan el proceso de evaluación y proporcionen un consentimiento informado para participar.

¿Está de acuerdo en participar en el uso de la Escala de Impulsividad en Adolescentes de Barratt (BIS-11)? SI () NO ()

	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Algunas veces (3)	Muchas veces (4)
Planifico mis tareas con cuidado.				
Hago las cosas sin pensarlas				
Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo fácilmente)				
Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis				

pensamientos van muy rápido en mi mente).				
Planifico mis viajes (actividades) con antelación.				
Soy una persona con autocontrol.				
Me concentro con facilidad.				
Ahorro con regularidad.				
Se me hace difícil estar quieto/a por largos períodos de tiempo				
Pienso las cosas cuidadosamente				
Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo para asegurarme que tendré dinero para mis gastos) (planifico mis estudios para asegurarme rendir bien).				
Digo las cosas sin pensarlas.				
Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos).				

Cambio de trabajo frecuentemente (cambio de colegio con frecuencia).				
Actúo impulsivamente				
Me aburre pensar en algo por demasiado tiempo				
Visito al médico y al dentista con regularidad				
Hago las cosas en el momento en que se me ocurren				
Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)				
Cambio de vivienda a menudo (no me gusta que mis padres vivan en el mismo sitio por mucho tiempo)				
Compro cosas impulsivamente				
Yo termino lo que empiezo				
Camino y me muevo con rapidez				

Resuelvo los problemas. experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)				
Gasto más dinero de lo que tengo/de lo que gano				
Hablo rápido				
Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando				
Me interesa más el presente que el futuro				
Me siento inquieto/a en clases (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar demasiado tiempo)				
Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)				

Autores originales: Bar-On y Parker (2000)

Autores de adaptación peruana: Caycho, Flores, Vargas y Ventura (2018)

Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF)

INSTRUCCIONES: Lea cada declaración a continuación y elija una de las cinco respuestas que mejor se aplique a usted. Seleccione y marque el número (1 – 5) que corresponda a su respuesta elegida. Considere sus sentimientos, pensamientos y acciones en la situación cuando responda, incluso si algunas frases no se aplican a usted.

A continuación, se da el consentimiento para el uso de escalas y encuestas por parte de los estudiantes. Estas escalas son herramientas de evaluación que ayudan a obtener información relevante sobre el bienestar emocional, el bienestar académico u otros aspectos que se estudian en el contexto educativo. El propósito de este consentimiento es permitir que los estudiantes comprendan el proceso de evaluación y proporcionen un consentimiento informado para participar.

¿Está de acuerdo en participar en el uso de la Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF)? SI () NO ()

	Nunca	Pocas	A veces	Muchas veces	Siempre
	1	2	3	4	5
Me resulta difícil controlar mi enojo.					
Algunas cosas me enfadan mucho.					
Me peleo con la gente.					
Tengo mal carácter.					
Me enfado con facilidad.					
Cuando me enfado con alguien lo hago durante mucho tiempo.					
Me resulta difícil esperar mi turno.					
Cuando me enfado, actué sin pensar.					

Autores originales: Lotaif, Okasha y Sadek (1981)

Autores de adaptación chilena: Castro, Melipillán y Salvo (2009)

Escala de Suicidalidad de Okasha

INTRUCCIONES: Marque con una (X) la opción que mejor describa su forma de pensar y actuar normalmente.

A continuación, se da el consentimiento para el uso de escalas y encuestas por parte de los estudiantes. Estas escalas son herramientas de evaluación que ayudan a obtener información relevante sobre el bienestar emocional, el bienestar académico u otros aspectos que se estudian en el contexto educativo. El propósito de este consentimiento es permitir que los estudiantes comprendan el proceso de evaluación y proporcionen un consentimiento informado para participar.

¿Está de acuerdo en participar en el uso de la Escala de Suicidalidad de Okasha?

SI () NO ()

¿Has pensado alguna vez que la vida no vale la pena?	Nunca	0	
	Casi nunca	1	
	Algunas veces	2	
	Muchas veces	3	
¿Has deseado alguna vez estar muerto?	Nunca	0	
	Casi nunca	1	
	Algunas veces	2	
	Muchas veces	3	
¿Has pensado alguna vez terminar con tu vida?	Nunca	0	
	Casi nunca	1	
	Algunas veces	2	
	Muchas veces	3	
¿Has intentado suicidarte?	Ningún intento	0	
	Un intento	1	
	Dos intentos	2	
	Tres o más intentos	3	

Anexo 4: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Estimado(a)/ participante:

Es grato dirigirnos a ustedes para expresarles nuestro cordial saludo y a la vez presentarme, mi nombre es: Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco. Soy estudiante de Psicología de la Universidad César Vallejo – Lima Norte. En la actualidad, nos encontramos realizando una investigación sobre: Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral 2023. Para ello quisiéramos contar con su colaboración. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda, puede comunicarse a los siguientes correos:

- Dgrisson@ucvvirtual.edu.pe

Agradecemos de antemano, su participación y apoyo en la realización de esta investigación.

Estamos realizando una investigación en estudiantes de secundaria de las Instituciones Educativas de la provincia de Huaral. Su participación es voluntaria y anónima, los datos entregados serán tratados confidencialmente y esta información recogida, se utilizará únicamente para los propósitos académicos. El proceso completo consiste en la aplicación del cuestionario que deberás resolver con total sinceridad. Gracias por su colaboración. ¿Acepto participar voluntariamente en la investigación? SÍ/NO

Atte.



Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco
ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Anexo 5: Resultados de la prueba piloto

Escala de Impulsividad de Barratt (BIS)

Tabla 10

Análisis estadístico de los ítems de la Escala de Impulsividad de Barrat (BIS) (n=150)

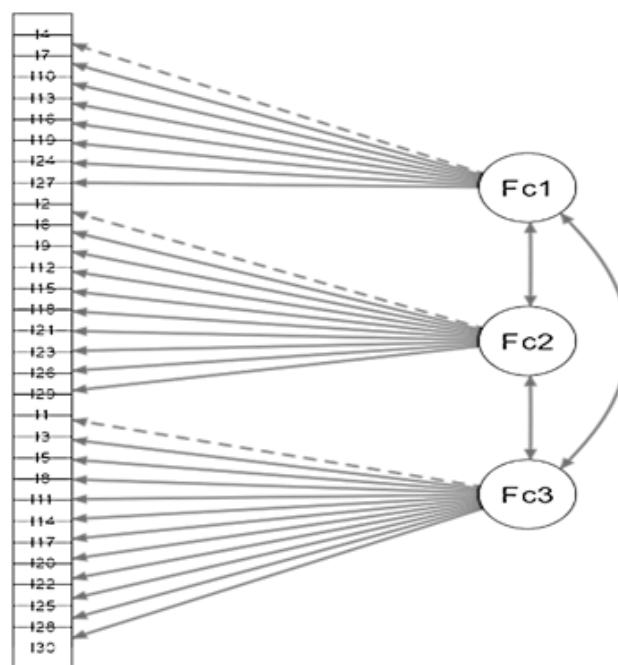
Item	FR				M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	Id	
	0	1	2	3								
P1				25.3	2.13	1.45	-0.05	-1.50	0.16	0.67	.00	
P2	38.0	28.7	5.3	20.0	8.0	1.31	1.37	0.66	-0.98	0.32	0.54	.00
P3	10.0	16.0	10.7	28.7	34.7	2.62	1.36	-0.63	-0.92	-0.27	0.65	.00
P4	22.0	29.3	6.0	30.0	12.7	1.82	1.40	0.12	-1.43	0.34	0.53	.00
P5	16.7	28.7	8.0	28.0	18.7	2.03	1.41	-0.02	-1.42	0.22	0.74	.00
P6	14.7	27.3	5.3	25.3	27.3	2.23	1.47	-0.17	-1.49	-0.07	0.61	.00
P7	18.0	31.3	6.7	29.3	14.7	1.91	1.39	0.08	-1.40	0.16	0.62	.00
P8	11.3	31.3	8.7	34.0	14.7	2.09	1.30	-0.08	-1.32	0.16	0.54	.00
P9	36.0	23.3	11.3	16.0	13.3	1.47	1.45	0.52	-1.16	0.26	0.57	.00
P10	10.0	25.3	6.0	40.0	18.7	2.32	1.31	-0.38	-1.18	0.01	0.58	.00
P11	13.3	22.7	6.0	32.7	25.3	2.34	1.41	-0.36	-1.30	0.19	0.56	.00
P12	40.7	27.3	6.7	15.3	10.0	1.27	1.39	0.78	-0.80	0.32	0.61	.00
P13	20.7	28.0	4.7	28.7	18.0	1.95	1.46	0.03	-1.50	0.29	0.72	.00
P14	58.0	20.0	7.3	8.0	6.7	0.85	1.25	1.37	0.66	0.40	0.71	.00
P15	42.0	27.3	4.7	18.0	8.0	1.23	1.37	0.78	-0.81	0.36	0.64	.00
P16	24.0	30.0	8.0	21.3	16.7	1.77	1.45	0.27	-1.38	0.46	0.51	.00
P17	38.0	26.0	5.3	19.3	11.3	1.40	1.44	0.59	-1.14	0.21	0.72	.00
P18	16.7	33.3	8.7	19.3	22.0	1.97	1.44	0.17	-1.43	0.23	0.68	.00
P19	17.3	31.3	5.3	27.3	18.7	1.99	1.43	0.05	-1.46	0.11	0.67	.00
P20	62.0	17.3	7.3	5.3	8.0	0.80	1.26	1.52	1.06	0.30	0.70	.00
P21	40.0	27.3	8.0	11.3	13.3	1.31	1.43	0.79	-0.79	0.37	0.66	.00
P22	14.0	19.3	9.3	29.3	28.0	2.38	1.43	-0.40	-1.25	0.08	0.69	.00
P23	21.3	32.0	4.7	24.7	17.3	1.85	1.45	0.19	-1.45	0.40	0.53	.00
P24	25.3	29.3	6.7	20.0	18.7	1.77	1.49	0.27	-1.43	-0.32	0.65	.00
P25	34.0	29.3	6.0	20.7	10.0	1.43	1.40	0.55	-1.13	0.20	0.57	.00
P26	33.3	26.7	8.0	16.0	16.0	1.55	1.49	0.49	-1.25	0.28	0.61	.00
P27	26.0	32.0	8.0	14.7	19.3	1.69	1.48	0.42	-1.31	0.29	0.61	.00
P28	20.0	32.7	4.7	22.7	20.0	1.90	1.47	0.18	-1.48	0.08	0.69	.00

P29	33.3	32.7	6.7	20.0	7.3	1.35	1.32	0.63	-0.93	0.22	0.62	.00
P30	27.3	22.0	7.3	24.7	18.7	1.85	1.52	0.10	-1.53	-0.35	0.62	.00

Validez de estructura interna de la Escala BIS (n=150)

Modelos	χ^2	gl	χ^2/gl	CFI	TLI	RMSEA [IC 90%]	SRMR	AIC
Original	643	402	1.59	.567	.531	.063 [.054; .072]	.096	15657

Path diagrama de la estructura factorial de la ETF



Confiabilidad por consistencia interna de la Escala BIS

Estadísticas de fiabilidad			
	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald	N de elementos
Impulsividad	.611	.645	30
Impulsividad Cognitiva	.216	.310	8
Impulsividad Motora	.557	.598	10
Impulsividad No Planeada	.097	.202	12

Escala de Tolerancia a la Frustración (ETF)

Tabla 11

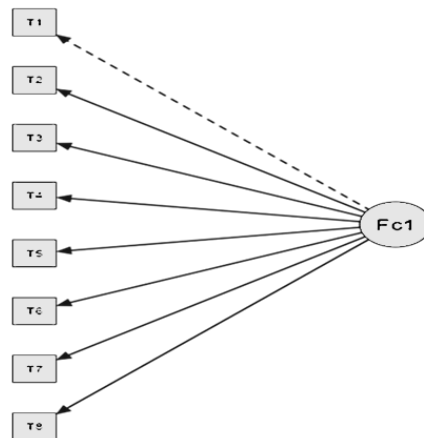
Análisis estadístico de los ítems de la Escala de Suicidalidad (n=150)

Ítems	FR				M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	Id
	0	1	2	3							
P1	32.0	23.3	30.7	14.0	1.27	1.06	0.17	-1.25	0.46	0.46	.00
P2	40.7	24.7	22.0	12.7	1.07	1.07	0.51	-1.06	0.51	0.53	.00
P3	51.3	18.7	21.3	8.7	0.87	1.03	0.74	-0.83	0.65	0.70	.00
P4	62.0	21.3	14.0	2.7	0.57	0.83	1.23	0.42	0.61	0.65	.00

Validez de estructura interna de la ETF (n=150)

Modelos	χ^2	gl	χ^2/gl	CFI	TLI	RMSEA [IC 90%]	SRMR	AIC
Original	21.6	20	1.08	.991	.988	.023 [.000; .075]	.042	3891

Path diagrama de la estructura factorial de la ETF



Confiabilidad por consistencia interna de la ETF

Estadísticas de fiabilidad			
	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald	N de elementos
Tolerancia a la frustración	.744	.747	8

Escala de Suicidalidad de Okasha

Análisis estadístico de los ítems de la Escala de Suicidalidad (n=150)

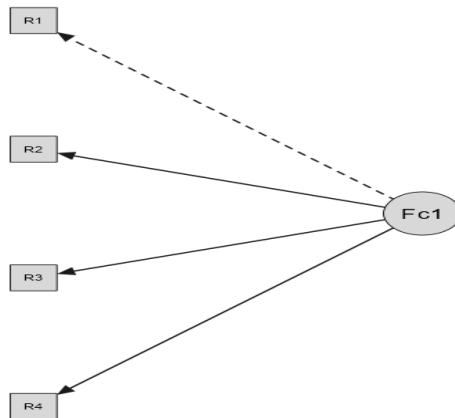
Tabla 12

Ítems	FR				M	DE	g ¹	g ²	IHC	h ²	Id
	0	1	2	3							
P1	32.0	23.3	30.7	14.0	1.27	1.06	0.17	-1.25	0.46	0.46	.00
P2	40.7	24.7	22.0	12.7	1.07	1.07	0.51	-1.06	0.51	0.53	.00
P3	51.3	18.7	21.3	8.7	0.87	1.03	0.74	-0.83	0.65	0.70	.00
P4	62.0	21.3	14.0	2.7	0.57	0.83	1.23	0.42	0.61	0.65	.00

Validez de estructura interna de la Escala de Suicidalidad (n=150)

Modelos	χ^2	gl	χ^2/gl	CFI	TLI	RMSEA [IC 90%]	SRMR	AIC
Original	2.7	2	1.35	1.00	1.04	.00 [.000; .000]	.068	1564

Path diagrama de la estructura factorial de la Escala de Suicidalidad



Confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Suicidalidad

Estadísticas de fiabilidad			
	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald	N de elementos
Riesgo Suicida	.753	.767	4

Anexo 6: Carta de autorización de uso del instrumento



“Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo”

CARTA N° 2081 - 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 28 de Diciembre de 2023

Autor:

- José Ventura León, Tomas Caycho Rodríguez, Dina Vargas Tenazoa y Gianella Flores Pino

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco**, con DNI **73225718** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7001152968**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, IMPULSIVIDAD Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE HUARAL 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **ESCALA DE TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN (ETF)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente.



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

“Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo”

CARTA N° 2082 - 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 28 de Diciembre de 2023

Autor:

• **Matthew S. Stanford, Jim H. Patton y Ernest S. Barratt**

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco**, con DNI **73225718** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7001152968**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, IMPULSIVIDAD Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE HUARAL 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT (BIS – 11)**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente.



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA N° 2080 - 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 28 de Diciembre de 2023

Autor:

- **Lilian Salvo Garrido, Roberto Melepillán A. y Andrea Castro S.**

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle al Sr. **Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco**, con DNI **73225718** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° **7001152968**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: **TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, IMPULSIVIDAD Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE HUARAL 2023**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento **LA ESCALA DE SUICIDALIDAD DE OKASHA**, a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

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

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

Atentamente.



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Jefe de Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 7: Autorización de las Escalas de Evaluación

1/6/23, 17:27

Gmail - Re: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EMPLEAR LA ESCALA DE SCREENING DE SUICIDALIDAD EN ADOLESCENT...



Danilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>

Re: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EMPLEAR LA ESCALA DE SCREENING DE SUICIDALIDAD EN ADOLESCENTES.

1 mensaje

Lilian Olivia Salvo Garrido <lsalvo@ucsc.cl>
Para: Danilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>

16 de abril de 2023, 17:50

Danilo:
Puede usar la escala de screening de Suicidalidad en adolescentes. Está autorizado.
Le saluda,
Dra. Lilian Salvo Garrido

Obtener [Outlook para iOS](#)

De: Danilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>
Enviado: Tuesday, April 11, 2023 4:41:29 PM
Para: Lilian Olivia Salvo Garrido <lsalvo@ucsc.cl>
Asunto: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EMPLEAR LA ESCALA DE SCREENING DE SUICIDALIDAD EN ADOLESCENTES.

Enviado desde [Correo](#) para Windows

De mi mayor consideración:

Mi nombre es Danilo Grisson Eugenio y la saludo cordialmente y me dirijo hacia usted en mi calidad de estudiante universitario con el fin de enviar mi solicitud para emplear LA ESCALA DE SCREENING DE SUICIDALIDAD EN ADOLESCENTES, en mi trabajo de investigación para obtener el grado de licenciado en psicología.

Estaré en la espera de favorable respuesta, saludo a usted muy atentamente.

Esta información y sus adjuntos esta dirigida exclusivamente a sus destinatarios. Antes de imprimir este correo, piense si es necesario. Caracteres especiales y tildes han sido omitidos de forma voluntaria para compatibilidad de los sistemas.



Danilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>

Respuesta a consulta

1 mensaje

José Ventura León <info@joseventuraleon.com>
Para: "Dgrisson8@gmail.com" <Dgrisson8@gmail.com>

13 de abril de 2023, 06:37

Estimado Danilo:

La escala de tolerancia a la frustración está protegida por derechos de autor, pero todos los profesionales (investigadores y académicos) pueden utilizarla sin permiso ni coste alguno, siempre que den crédito a los autores de la escala y a la respectiva validación realizada en el contexto peruano.

Encontrará la versión peruana en mi página web: <https://joseventuraleon.com/>

Un cordial saludo

Dr. José L. Ventura-León

Docente Investigador

C.Ps.P. 15418

Autor ID Scopus: 57192588366

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2996-4244>

Researchgate: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Ventura_Leon

Google Académico: <https://scholar.google.es/citations?user=L3U14VwAAAAJ&hl=es>

Autores-Redalyc: <http://www.redalyc.org/autor.oa?id=12678>

1/6/23, 17:26

Gmail - RE: I REQUEST AUTHORIZATION TO USE THE BARRATT IMPULSIVITY SCALE (BIS-11) IN ADOLESCENTS



Danilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>

RE: I REQUEST AUTHORIZATION TO USE THE BARRATT IMPULSIVITY SCALE (BIS-11) IN ADOLESCENTS

2 mensajes

Matt Stanford <mstanford@hhci.org>
Para: Danilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>

18 de abril de 2023, 15:08

Danilo,

You certainly have my permission to use the BIS-11 in your research. I have attached several documents that should be helpful to you.

Best Regards,

Matt

Matthew S. Stanford, PhD

Chief Executive Officer



717 Sage Road • Houston, TX 77056

713-871-1004

www.hhci.org



18/1/24, 15:03

Re: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EMPLEAR LA ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT (BIS-11) EN ADOLESCENTE...



Lilian Olivia



Re: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EMPLEAR LA ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT (BIS-



Lilian Olivia Salvo Garrido <lsalvo@ucsc.cl>
para mí

Daniilo:

Primero debe contar con la autorización del autor de la Escala de Impulsividad de Barrat. Cuando obtenga la adaptación por nosotros realizada.

Le saluda,

Dra. Lilian Salvo Garrido

[Obtener Outlook para iOS](#)

De: Daniilo Grisson Eugenio <dgrisson8@gmail.com>

Enviado: Friday, April 14, 2023 11:33:53 PM

Para: Lilian Olivia Salvo Garrido <lsalvo@ucsc.cl>

Asunto: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EMPLEAR LA ESCALA DE IMPULSIVIDAD DE BARRATT (BIS-11) EN ADOLESCENTES

Muy buen día soy bachiller en Psicología de la Universidad César Vallejo, Daniilo Grisson Eugenio, la razón de mi mensaje es para solicitar su autorización para obtener el grado de licenciatura.

Muchas gracias, estaré pendiente de su respuesta

Esta información y sus adjuntos está dirigida exclusivamente a sus destinatarios. Antes de imprimir este correo, piense si es necesario. Caracteres especiales y tildas...
...

[Mensaje acortado] [Ver mensaje completo](#)

Responder

Reenviar



Anexo 8: Formula de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * (1 - p)}$$
$$n = \frac{6428 * 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(6428 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$
$$n = 356$$

n = Población total (6428)

e = Margen de error (0.05)

p = Sucesos favorables (0.5)

z = Nivel de significancia (1.95)

teniendo como resultado: n= 356 estudiantes

Anexo 9: Prueba de normalidad

Tabla 13

Prueba de normalidad de las variables de estudio

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Tolerancia a la frustración	,041	356	,200*
Impulsividad	,050	356	,035
Riesgo suicida	,081	356	,000

Basado en la tabla 9 de normalidad, los resultados sugieren que las variables Impulsividad y riesgo suicida no presentan distribución normal, mientras que la variable tolerancia a la frustración si presenta una distribución normal, por lo que es recomendable utilizar estadística no paramétricos para las de diferencias y correlaciones en las dos primeras variables mencionadas y cuando se correlacionen con la tercera y paramétrica para el estudio de diferencias solo en la tolerancia a la frustración.

Anexo 10: Curso de conducta responsable aprobada

The screenshot shows the Vitae user interface. At the top, there is a navigation bar with 'INICIO', 'GUÍA CALIFICACIÓN', and 'RENACYT'. The user's name 'DANILO IVANOVICH FRANCISCO GRISSON EUGENIO' is displayed, along with links for 'Manual de uso' and 'Cerrar Sesión'. Below the navigation bar, a banner features the Vitae logo and the text 'Hijas de Vitea, afines a la Ciencia y Tecnología (antes DINA)'. The main content area starts with a welcome message: 'Bienvenido (a): DANILO IVANOVICH FRANCISCO GRISSON EUGENIO' and a 'Menú del usuario' dropdown. A horizontal menu contains buttons for 'Datos Generales', 'Experiencia Laboral', 'Formación Académica', 'Idiomas', 'Líneas de Investigación', 'Proyectos (I+D+i)', 'Producción Tecnológica y/o Industrial', 'Producción Científica', and 'Distinciones y premios'. Below this is a 'NOVEDADES' section with two bullet points: 'El servicio de integración de nuevos ORCID con el CTI Vitae se encuentra inoperativo por el momento debido a inconvenientes técnicos.' and 'El Curso de Conducta Responsable en Investigación CRI no es requisito para la calificación RENACYT. El URL es https://vinculate.concytec.gob.pe/conducta-responsable-en-investigacion.'. The 'PERFIL' section is titled 'DANILO IVANOVICH FRANCISCO GRISSON EUGENIO' and includes a profile picture of a man in a white shirt and red tie. To the right of the photo are two boxes: 'Calificación, Clasificación y Registro de Investigadores' with a 'Solicitar Incorporación' button, and 'Conducta Responsable en Investigación' with a green checkmark icon and the date 'Fecha: 23/04/2022'.

<https://ctivitae.concytec.gob.pe/appDirectorioCTI/BuscarInvestigadores.do?tipo=investigadores&origen=cabBusqueda&apellidos=%20DANILO%20IVANOVICH%20FRANCISCO%20GRISSON%20EUGENIO>

Anexo 11: Print del Turnitin

ev.turnitin.com

feedback studio

DANILO IVANOVICH FRANCISCO GRISSON EUGENIO 8.docx

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Tolerancia a la frustración, impulsividad y riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Huaral 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL:
Licenciado en Psicología

AUTOR:
Grisson Eugenio, Danilo Ivánovich Francisco (orcid.org/0000-0003-3195-1872)

ASESORA:
Mg. Ore Sandoval, Shirley Rossmery (orcid.org/0000-0002-9026-3052)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
VIOLENCIA

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ
2023

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe	3 %	>
2	hdl.handle.net	1 %	>
3	Entregado a Universida...	1 %	>
4	www.researchgate.net	1 %	>
5	www.scielo.cl	1 %	>
6	archive.org	<1 %	>
7	dspace.esPOCH.edu.ec	<1 %	>

Página: 1 de 47 Número de palabras: 11186 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado