



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de
un distrito de Lima, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Bernuy Alberca, Lucero Liliana (orcid.org/0000-0002-1086-6057)

Vargas Palacios, Guisela Nivia (orcid.org/0000-0003-4142-9658)

ASESOR:

Mg. Damaso Flores, Jesus Liborio (orcid.org/0000-0002-0067-6479)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

Dedicatoria

A nuestros padres por habernos formado como las personas que somos en la actualidad y apoyado fielmente en todas nuestras etapas; muchos de nuestros logros se los debemos a ellos entre lo que se incluye está presente investigación.

Agradecimiento

A DIOS por la vida, por guiarnos y darnos salud para el logro de nuestras metas trazadas.

A nuestros familiares por confiar en nosotras y su apoyo emocional a lo largo de nuestros estudios.

A nuestro asesor por su dedicada enseñanza cada clase y su vasta paciencia.

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DAMASO FLORES JESUS LIBORIO, 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: "REGULACIÓN EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN DISTRITO DE LIMA, 2023", cuyos autores son VARGAS PALACIOS GUISELA NIVIA, BERNUY ALBERCA LUCERO LILIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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, 29 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DAMASO FLORES JESUS LIBORIO DNI: 43302973 ORCID: 0000-0002-0067-6479	Firmado electrónicamente por: JDAMASOF el 15-01- 2024 22:37:52

Código documento Trilce: TRI - 0712732



Declaratoria de autenticidad de las autoras



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, VARGAS PALACIOS GUISELA NIVIA, BERNUY ALBERCA LUCERO LILIANA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "REGULACIÓN EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN DISTRITO DE LIMA, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
GUISELA NIVIA VARGAS PALACIOS DNI: 70081602 ORCID: 0000-0003-4142-9658	Firmado electrónicamente por: GNVARGASP el 29-12- 2023 09:23:09
LUCERO LILIANA BERNUY ALBERCA DNI: 47491199 ORCID: 0000-0002-1086-6057	Firmado electrónicamente por: LULIBER el 29-12-2023 12:00:12

Código documento Trilce: TRI - 0712734



Índice de contenidos

Pág.

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de autenticidad de las autoras	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	14
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	29
VI.CONCLUSIONES.....	36
VII.RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.	
Tabla 1	Distribución de la muestra final	15
Tabla 2	Distribución de la muestra según sexo	20
Tabla 3	Niveles de regulación emocional	20
Tabla 4	Niveles de ideación suicida	21
Tabla 5	Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk	21
Tabla 6	Correlación entre la regulación emocional e ideación suicida	22
Tabla 7	Correlación entre la ideación positiva y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional	22
Tabla 8	Correlación entre la ideación negativa y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional	23
Tabla 9	Análisis comparativo de la regulación emocional según sexo, edad y condición con quién vive	23
Tabla 10	Análisis comparativo de la ideación suicida según sexo, edad y condición con quién vive	24

Resumen

El propósito de la investigación fue analizar la relación entre la regulación emocional y la ideación suicida en adultos mayores de un distrito limeño durante el año 2023. Se adoptó un enfoque básico, con un diseño no experimental, descriptivo-correlacional y transversal. Se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, conformando una muestra de 324 adultos mayores, con edades comprendidas entre los 60 y 75 años, siendo el 52.64% mujeres. Para la recolección de datos, se emplearon el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ-18) y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI). Los resultados revelaron una correlación inversa y significativa entre las variables ($Rho = -.310$, $p < .001$). Además, los datos descriptivos indicaron una prevalencia del nivel medio en la regulación emocional (60.7%) e ideación suicida (95.3%). Se observaron diferencias significativas ($p < .05$) en la ideación suicida al comparar diferentes grupos, siendo más elevada en adultos de 68 a 75 años y en aquellos que viven solos. En conclusión, los hallazgos sugieren que un incremento en la regulación emocional está asociado con una disminución en la ideación suicida.

Palabras clave: Regulación emocional, ideación suicida, adultos mayores.

Abstract

The purpose of the research was to analyze the relationship between emotional regulation and suicidal ideation in older adults from a district in Lima during the year 2023. A basic approach was adopted, with a non-experimental, descriptive-correlational, and cross-sectional design. A non-probabilistic convenience sampling was chosen, forming a sample of 324 older adults, aged between 60 and 75 years, with 52.64% being women. For data collection, the Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ-18) and the Positive and Negative Suicidal Ideation Inventory (PANSI) were used. The results revealed an inverse and significant correlation between the variables ($Rho = -.310$, $p < .001$). Furthermore, descriptive data indicated a prevalence of the medium level in both emotional regulation (60.7%) and suicidal ideation (95.3%). Significant differences ($p < .05$) in suicidal ideation were observed when comparing different groups, being higher in adults aged 68 to 75 years and in those living alone. In conclusion, the findings suggest that an increase in emotional regulation is associated with a decrease in suicidal ideation.

Keywords: Emotional Regulation, Suicidal Ideation, Older Adults.

I. INTRODUCCIÓN

La regulación emocional se define como la facultad que posee el individuo para gestionar sus emociones de manera adecuada, permitiendo que la persona mejore su salud mental e incremente su bienestar afectivo, interpersonal e intelectual (De los Santos, 2022), por lo que desempeña un papel fundamental en el desarrollo, estímulo y fomento de modificaciones en el individuo, por el contrario, la carencia de respuestas emocionales adecuadas puede dar lugar a resultados adversos, predisponiendo comportamientos que pueden tener un impacto perjudicial tanto a nivel físico como emocional en el individuo (Cabrera y Macalopu, 2021).

Desde un punto de vista estadístico, en el plano internacional, un estudio que evaluó los niveles de regulación emocional en adultos mayores residentes de España, evidenciando en los resultados niveles bajos de regulación en el 49% de los evaluados, destacando que mayormente son los varones los que reportan niveles bajos (67%), en cambio en el sexo femenino solo se registró en un 23%, siendo relevante la implementación de medidas para una mejora del manejo emocional en el adulto mayor (Christopher y Facal, 2023).

En el contexto nacional, Velásquez et al. (2020) identificaron que, en un grupo de adultos mayores, aproximadamente el 38% de la muestra presentó niveles promedio de regulación emocional, además, se evidenció que el 44% de los participantes masculinos exhibieron niveles de regulación emocional considerablemente bajos, mientras que, en el caso de las participantes femeninas, sobresalieron con un 39% en niveles promedio y un 34% en niveles elevados.

En cuanto a la ideación suicida, se entiende como un acto provocado por factores externos e internos en el ser humano, quien expresa los pensamientos y deseos recurrentes de quitarse la vida, abarcando desde la ideación suicida pasiva, la cual está ligada al deseo incesante de estar muerto y la ideación suicida activa que conlleva a ejecutar un plan específico para terminar con la vida (Gómez, 2023).

Desde una vista internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) en su informe de 2021 señala que, entre la población de adultos mayores, que comprende aproximadamente 700 millones de individuos, el suicidio emerge como un factor de riesgo significativo que predispone a la mortalidad en esta

cohorte, evidenciando una mayor propensión en contraste con grupos etarios más jóvenes para la ejecución de dicho comportamiento autodestructivo.

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) encontró que entre el 2000 y 2019 los índices de suicidio incrementaron en un 17%, reportando que a partir del 2015 al 2019 más de 93 000 adultos mayores fallecieron a causa de esta problemática; en el 2022 las personas mayores de 70 años representaron una de las mayores proporciones de suicidio en la región (32.8%) siendo superadas solo por las personas adultas de mediana edad entre 40 a 69 años (38.0%).

En el contexto nacional, una investigación realizada por Goya y Soldevilla (2019), reportó que en 2019 el índice de suicidios en adultos mayores fue de 110 casos, en el 2020 se registraron 114 casos y en el 2021 se contabilizaron 108 casos.

A nivel local, el Ministerio de Salud (MINSA, 2022) reportó 2799 casos de intento de suicidio entre los años 2016 y 2022 representando un 48.71% de la población total, evidenciando que, en la capital hay un elevado índice de intentos anexados al suicidio. Además, durante la pandemia se incrementó el porcentaje de ideación suicida de 0.6% a 1.6% (103,000 personas) en adultos mayores; y en el Servicio de Emergencia se brindaron 1542 atenciones que se enfocaron al tema del suicidio, donde los casos de intento fueron 872 y sin intento alcanzó a 670 casos (Oficina de Comunicaciones, 2021).

Los intentos de suicidio en adultos mayores constituyen un grave problema de salud pública, impactando negativamente tanto en el individuo como en su entorno social y familiar. Esta situación se agrava por la falta de atención adecuada y prevención en salud mental para esta población. Según Sánchez et al. (2022), la ausencia de regulación emocional en los adultos mayores puede incrementar la ideación suicida, influenciada por factores como la desesperanza, el abuso de sustancias y el estrés. Velásquez et al. (2020) añaden que la percepción de ser una carga y las emociones inestables también contribuyen a estos pensamientos. Además, Rodas et al. (2021) resaltan la importancia de la gestión emocional frente a situaciones adversas, como el rechazo familiar o la pérdida del empleo, en la exacerbación de la ideación suicida en esta población.

Ante lo explicado anteriormente, se formuló el siguiente problema: ¿Cómo se relaciona la regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023?

El presente estudio se justificó a nivel teórico, debido a que permite aumentar el conocimiento teórico de cada variable, favoreciendo la comprensión de los factores que interactúan en una etapa de la vida marcada por cambios significativos tanto a nivel emocional como social.

Sobre la justificación metodológica, esta se dio mediante el manejo científico que permitió establecer el nivel, el diseño y el enfoque del estudio, llegando a utilizar cuestionarios que midieron ambas variables de estudio, teniendo en cuenta la validez y confiabilidad verificada de ambos instrumentos de medición, esto facilitó la sustentación de las hipótesis planteadas.

Además, a nivel práctico el estudio beneficia a los profesionales encargados de la salud tanto física como emocional en el adulto mayor, como geriatras, psicólogos, enfermeros, entre otros, beneficiándolos ya que les sirve como insumo para el desarrollo de programas preventivos sobre la ideación suicida en el adulto mayor.

A nivel social, beneficia a la población del adulto mayor, tras la implementación de programas por parte de profesionales encargados de su cuidado, generando consecuencias positivas como el favorecer el estado de la salud mental, fortalecer el manejo de ideas y emociones ante vivencias adversas, elevar el cuidado personal y mejorar las relaciones familiares.

Como objetivo general se planteó: Determinar la relación entre regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

Mientras que, los objetivos específicos fueron: Describir el nivel de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Describir el nivel de ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Determinar la relación entre ideación suicida positiva y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Determinar la relación entre ideación suicida negativa y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un

distrito de Lima, 2023. Determinar las diferencias significativas de la regulación emocional por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Determinar las diferencias significativas de la regulación emocional e ideación suicida por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

La hipótesis general del estudio fue: Existe relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Por su parte, las hipótesis específicas fueron: Se evidencia una relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre ideación suicida positiva y las estrategias automáticas y estrategias elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Se evidencia una relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre ideación suicida negativa y las estrategias automáticas y estrategias elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Existen diferencias significativas de la regulación emocional por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023. Existen diferencias significativas de la regulación emocional e ideación suicida por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional, existen diversos estudios, las cuales se presentan a continuación:

Caycho et al. (2020) realizaron un estudio comparativo y destacaron como objetivo la ideación suicida asociada a los factores anexados a la desregulación emocional. El enfoque utilizado fue cuantitativo, en cuanto a la muestra esta se basó en 200 adultos mayores, de edades promedio de 71.85 años (DE=6.53), quienes fueron evaluados mediante la escala de suicidio de Okasha. Los resultados mostraron un bajo nivel de ideas suicidas en mujeres (M=2.05, DE=2,48) presentando una diferencia significativa en comparación al sexo masculino quien se registró en niveles altos (M=1.94, DE=2.55) y la ideación suicida está altamente asociado a la desregulación emocional (M=2.97, DE=3.86). Finalmente, como conclusión se debe prever un manejo sobre el control de emociones en el adulto mayor para prevenir pensamientos suicidas.

Baños et al. (2021) en su estudio explicativo tuvieron el objetivo de determinar el manejo emocional y las nociones suicidas en personas adultas. En cuanto al diseño fue correlacional, con enfoque cuantitativa, logrando contar con una muestra de 408 personas adultas, de 18 a 54 años (M=29, DE=9.55), 56.6% mujeres, quienes fueron evaluados mediante instrumentos como la escala de Paykel y el cuestionario DERSS. Correspondiente a los hallazgos se observa que el manejo emocional y las nociones suicidas en el adulto mayor se relacionan significativamente ($r=-.596$, $p<.05$), además el 51% consideró culminar con su vida y el 53% deseaba estar muerto, en cuanto al manejo emocional el 42% de los adultos mayores presentaba dificultades. En conclusión, es necesario identificar y comprender las conductas del adulto mayor suicida para una mayor detección de vulnerabilidad y el desarrollo de medidas de prevención de suicido.

Calagua (2022) realizó un estudio correlacional descriptivo, y tuvo como objetivo establecer el nexo sobre la desregulación emocional e ideación suicida en adultos. En cuanto al diseño fue de tipo correlacional no experimental, concerniente a la muestra se consignó a 311 adultos, de 18 a 46 años, 67.8%

mujeres, siendo examinados mediante la escala DERS, la Escala RRS y el inventario PANSI. Los hallazgos mostraron una existente relación entre variables ($r=.738$, $p<.001$), también se identificó una relación significativa entre desregulación emocional y las dimensiones ideación suicida ($r=.675$, $.751$, $p<.001$), además el nivel medio es el que predominó tanto en desregulación emocional (45%) como en ideación suicida (52%). En conclusión, se verifica que cuando el adulto mayor vivencia situaciones adversas que alteran su estabilidad emocional se generan pensamientos relacionados a ideas suicidas que afectan su salud física y emocional.

Porras (2022) realizó un estudio correlacional descriptivo con propósito de examinar la relación de riesgo suicida y la regulación emocional en adultos. El enfoque del estudio fue correlacional no experimental, además la muestra fue de 280 adultos, de 18 a 65 años, 65.4% mujeres, siendo examinados mediante la escala DERS y el inventario PANSI. Los resultados mostraron que no existe relación entre reevaluación cognitiva y el riesgo suicida ($r=-.016$, $p=.819$), y sí hubo relación entre la supresión y la ideación suicida ($r=.155$, $p=.026$), por otro lado, se registró un nivel bajo en regulación emocional (52%) y un nivel alto en riesgo suicida (56%). En conclusión, cuando el adulto mayor muestra una inestabilidad en sus emociones facilita el desarrollo de ideas que les conlleven a atender con su propia vida.

A nivel internacional existen investigaciones que se presentan a continuación:

Neacsiu et al. (2018) en EE.UU., evaluaron la ideación suicida y la regulación emocional en adultos. Desarrollando el estudio mediante un enfoque cuantitativo correlacional, asimismo la muestra estuvo compuesta por 105 participantes de 18 a 60 años ($M=36.43$, $DE=11.72$), 67.8% mujeres, a quienes se evaluó con la escala suicida y el cuestionario DERS. Sobre los hallazgos, se evidencia una correlación significativa sobre ideación suicida y la desregulación emocional ($p<.001$), así como en sus dimensiones ($p<.001$), por otro lado, el nivel en regulación emocional fue bajo (43%) y en ideación suicida alcanzó un nivel promedio en un 31%. Concluyendo, que la severidad y frecuencia de los pensamientos suicidas en diversos momentos conlleva a que los profesionales

de la salud trabajen de manera conjunta para contrarrestar los efectos negativos de la ideación suicida.

Flores et al. (2019) en Argentina, destacaron como propósito evaluar la ideación suicida y los efectos de las estrategias en regulación emocional. Correspondiente al método, el estudio presentó un enfoque cuantitativo-correlacional, con respecto a la muestra fue online y contó con 2166 adultos mayores de 19 años, 72.1% mujeres, quienes fueron encuestados mediante la aplicación de la escala IDC y el cuestionario DER. Los resultados demostraron que del total de personas encuestadas el 42% tiene pensamientos suicidas, y que solo el 22% se regula adecuadamente, además las variables se anexas de manera significativa ($r=-.43$, $p<.001$), por otro lado, se destaca que hay diferencias significativas por sexo en ideación suicida, siendo mayor en hombres ($M=0.56$; $F=0.21$), en cambio la regulación emocional es mayor en mujeres ($M=0.24$; $F=0.57$). Tomando como conclusión la imperante necesidad de establecer estrategias que contrarresten la ideación suicida.

Montes et al. (2019) en México, establecieron factores de ideación suicida y el suicidio en adultos mayores. En cuanto a la metodología esta fue analítico correlacional, llegando a contar con una muestra de 200 adultos mayores, quienes fueron evaluados con los cuestionarios DERS y AIC. Correspondiente a los hallazgos se encontró que el 44% de los adultos mayores tenía pensamientos suicidas y que los factores protectores que ayudaron a reducir dichos pensamientos son la familia (33%) y la regulación de emociones (27%), en cambio los factores de riesgo fueron el ámbito económico (22%), los problemas de ira y los arranques de colera (29%). En conclusión, la ideación suicida por parte del adulto mayor es derivado por los diversos factores sociales, psicológicos y familiares que aumentan los pensamientos de quitarse la vida.

Ramírez et al. (2020) en Colombia, presentaron como objetivo el estudio de factores que están relacionados con la ideación suicida en el adulto mayor. Con respecto a la metodología el estudio fue analítico transversal, logrando contar con una muestra de 1514 adultos mayores, de 60 a 100 años, 58.2% mujeres, estos fueron evaluados con la escala de ideación suicida y el cuestionario DERS. En los hallazgos se encontró que los factores más

relacionados a la ideación suicida son la situación económica ($r=.455$, $p<.001$), los maltratos ($r=.389$, $p<.001$), el descontrol en las emociones ($r=.453$, $p<.001$) y los malos nexos familiares ($r=.441$, $p<.001$), encontrando una relación significativamente alta entre ideación suicida y la desregulación emocional. En conclusión, la ideación suicida por parte del adulto mayor es debido a factores sociales, psicológicos y familiares que aumenta los pensamientos de quitarse la propia vida.

Coppersmith et al. (2023) en EE.UU., determinaron como propósito evaluar la ideación suicida a base de la regulación emocional en el adulto mayor. Desarrollando el estudio con un enfoque cuantitativo de alcance correlacional, asimismo la muestra estuvo compuesta por 105 participantes, de 18 a 60 años ($M=29.22$, $DE=9.10$), 68.57% mujeres, a quienes se evaluó con la escala suicida y el cuestionario DERS. Sobre los hallazgos, se evidencia la correlación significativa entre variables ($p<.001$), así como en sus dimensiones ($p<.001$), por otro lado, el nivel en regulación emocional fue bajo en el 43% de los examinados y en ideación suicida alcanzo un nivel promedio con un 31%. Concluyendo, que la severidad y frecuencia de los pensamientos suicidas genera efectos negativos en el adulto mayor.

Desde un punto de vista teórico, a nivel macro teórico, la Teoría del Desesperanza de Beck postula que la ideación suicida surge cuando una persona siente que sus circunstancias actuales son insoportables y percibe que no hay esperanza de que mejoren. Según Beck, tres componentes clave contribuyen a la desesperanza: expectativas negativas sobre el futuro, pérdida de motivación y creencias negativas sobre uno mismo y el mundo (Beck et al., 1979). En los adultos mayores, estos sentimientos pueden ser exacerbados por factores como la soledad, la pérdida de seres queridos, el deterioro de la salud y la disminución de la autonomía, por lo que una regulación emocional ineficaz puede agravar la desesperanza al hacer que los individuos sean menos capaces de manejar emociones negativas y más propensos a interpretaciones pesimistas de sus experiencias, que puede llevar a un ciclo en el que la incapacidad para regular las emociones negativas alimenta la desesperanza, aumentando el riesgo de ideación suicida (D'Zurilla y Nezu, 2007).

Para la primera variable, la regulación emocional, en cuanto al enfoque teórico, se fundamenta a través del Modelo Biosocial de Linehan (1993) que explica que esta variable se enfoca en tratar el problema desde las emociones conllevando al cambio de la conducta dentro de la sociedad, cuando se gestiona adecuadamente las emociones la persona logra la autoaceptación propia y la capacidad de adaptarse a distintas situaciones que le generan estrés o alteren sus conductas (Dimeff y Linehan, 2001). Además, este modelo describe un proceso de regulación emocional que inicia con los estímulos provenientes tanto del entorno cultural como social vinculándose a estrategias para cada etapa que son pre evaluación, ejecución y post evaluación realizando un cambio en la conducta integrando a la persona como un todo con su ambiente a través de la aceptación y el compromiso (Linehan et al., 2010).

El modelo también explica que cuando la persona no logra integrar la regulación emocional entre pensamiento y acción, dentro del ambiente que se desarrolla, manifiesta una incapacidad para controlar sus respuestas verbales y emocionales, así como las experiencias junto a actos disruptivos; siendo está promovida por una predisposición biológica y ambiental, siendo persistente en contextos de cualquier emoción, dado al incremento de situaciones vulnerables presentando incapacidad para dar respuestas emocionales, conllevando a experiencias aversivas, fallos en el proceso mental y distorsiones cognitivas (Linehan et al., 2007).

Por ende, la regulación emocional es definida por Linehan (1993) como la habilidad de la persona para regular las experiencias, las acciones, las respuestas verbales y las emocionales, siendo promovida por una predisposición biológica y psicosocial, sumado a experiencias ambientales adversas. Asimismo, Linehan et al. (2007) la definen como las capacidades que controlan las experiencias, así como las expresiones verbales, ante diferentes estímulos emocionales. Finalmente, Moral y Sirvent (2011) consideran la idea de Linehan (1993) y la reconocen como la persistente conducta para una mejora en la modulación de emociones ante distintas situaciones estresantes, de modo individual, así como dentro de la propia familia, el área laboral, los amigos y la sociedad.

Además, la variable regulación emocional cuenta con dos dimensiones, siendo primera la dimensión de estrategias automáticas, que corresponde a los medios que generan las personas de manera emocional para defenderse ante eventos adversos, aunque estos son de manera negativa, entre los indicadores se encuentra el culpar a otros, la rumiación y la catastrofización; la segunda dimensión corresponde a las estrategias elaborativas, que son respuestas emocionales surgidas ante situaciones difíciles, pero de manera positiva, entre los indicadores se considera a la autoculpa, focalización positiva, aceptación, focalización de planes, reinterpretación positiva y poner en perspectiva (Domínguez y Medrano 2016).

Es así que, la regulación emocional es medida a través de tres niveles, siendo estos el nivel alto, el moderado y el bajo, una regulación emocional en niveles altos facilita que la persona maneje adecuadamente sus sentimientos sobre sí mismo, elevando su perspectiva personal al afrontamiento de problemas; por otro lado, la regulación emocional moderada permite que la persona maneje ciertas eventualidades adversas, pero también muestra indicios de incapacidad para el afrontamiento de problemas; finalmente la regulación emocional en niveles bajos describe a la persona sobre un estado de pérdida emocional que conlleva a actitudes negativas hacia sí mismo y sobre otras personas (Domínguez y Medrano 2016).

En cuanto a la segunda variable, el enfoque teórico sobre la ideación suicida usada en esta investigación, toma en cuenta el enfoque cognitivo de Beck (2005) debido a que explica que el adulto manifiesta una serie de nociones distorsionadas en cuanto a él mismo, del mundo y su futuro, elevando su problemática a un aspecto catastrófico optando a la muerte como solución ante estos eventos a manera de finalizar el problema; en el desarrollo de este procedimiento existe una diversidad de razones, siendo que los graves se anexan a la depresión y desesperanza; y los de menor gravedad corresponden a los deseos personales de manipulación sobre las emociones e inclusive con las conductas ajenas (Beck y Dozois, 2011).

Además, esta relación es corroborada por estudios como el de Van Orden et al. (2010), quienes encontraron que la desesperanza actúa como un mediador

significativo entre la depresión y la ideación suicida, sugiriendo que la intervención en la desesperanza podría ser clave en la prevención del suicidio. Por otro lado, los factores de menor gravedad, como los deseos de manipulación emocional o conductual, también juegan un papel importante. Nock y Banaji (2007) destacan que la ideación suicida puede ser influenciada por deseos de influir o cambiar las emociones y comportamientos de otros, lo que sugiere una dimensión interpersonal en la comprensión de esta problemática. Finalmente, es importante considerar la perspectiva de Joiner (2005), quien propone que la ideación suicida puede ser el resultado de una combinación de factores como la percepción de ser una carga para los demás y la falta de pertenencia, añadiendo una dimensión social y relacional a la comprensión de la ideación suicida, sugiriendo que las intervenciones deben abordar no solo los aspectos cognitivos, sino también los sociales y relacionales

Es así que, Velásquez et al. (2020) explican que la ideación suicida mantiene un enfoque cognitivo, sobre todo porque se da a un nivel de pensamientos debido a que estos pueden alterar la perspectiva de la persona, al grado de que se pueda causar daño a sí mismo agravando su situación cuando busca los medios para quitarse la vida; además explican que la ideación suicida consta de mensajes orales que en su mayoría involucran deseos, así como planes de auto eliminarse siendo este medio para demostrar su inconformidad o queja.

Según Harmer et al. (2022) la definen como el pensamiento o ideas de tener conductas suicidas, pero sin consecuencias fatales, por ello la ideación va a depender de la calidad de vida que lleve dicha persona. Se debe saber la diferencia con el suicidio el cual es un acto llevado a cabo por la misma persona sobre sí misma con intención de acabar su vida.

Por otro lado, Nguyen et al. (2019) menciona que es una de las principales causas que conlleva a querer atentar contra su vida, muchas veces este tipo de ideación van de la mano con la depresión o estrés. Esto menciona que la ideación suicida se ve como un signo de alarma en las personas que están pasando por momentos no gratos o complicados en sus vidas cotidianas.

Dentro del marco teórico, la ideación suicida abarca dos dimensiones siendo estas la ideación suicida positiva y la negativa, según Rodas et al. (2021) puede haber ideación suicida positiva refiriéndose a las sensaciones positivas anexadas al pensamiento de permanecer con vida, los cuales podrían ser el entusiasmo, esperanza, eficacia siendo estos factores protectores hacia la vida. Sobre la ideación suicida negativa va acompañada de sensaciones desagradables, los cuales podrían ser la culpa o vergüenza asociadas al acto de suicida.

La ideación suicida es evaluada a través de cuatro niveles, siendo de alto riesgo, riesgo moderado, poco riesgo, sin riesgo, es así que la ideación suicida de alto riesgo es referida a la persona que tiene pensamientos constantes y críticos sobre auto eliminarse, estado a punto de que dichos pensamientos se vuelvan acciones; en cambio la ideación suicida de riesgo moderado se relaciona a los indicios de pensamientos suicidas que ponen en peligro su vida; el nivel de poco riesgo presenta a una persona que ha generado dichos pensamientos en ciertas ocasiones, pero que estas no influyen en su accionar; finalmente la ideación suicida sin riesgo no presenta ninguna adversidad en la persona demostrando que mantiene un equilibrio en el control de sus pensamientos (Rodas et al., 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación: El presente trabajo fue de tipo básico, ya que estuvo dirigido a la obtención de un conocimiento más completo mediante el entendimiento de fenómenos y de los nexos que se puedan verificar sobre las variables (Hadi et al., 2023).

3.1.2. Diseño de investigación: El diseño fue no experimental, pues no se manipularon las variables (Hadi et al., 2023), a su vez fue correlacional, pues se establecen relaciones entre variables sin incurrir en causalidad (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018) y de corte transversal, dado que el recojo de los datos se efectuó en un momento determinado (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). El enfoque fue cuantitativo, pues se recoge data con el fin de sustentar hipótesis propuestas en el estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

La primera variable regulación emocional se conceptualiza como la capacidad inherente de una persona para gestionar sus experiencias, comportamientos, respuestas verbales y emociones. Esta aptitud es el resultado de factores biológicos y psicosociales, así como de circunstancias ambientales desafiantes (Pascual y Conejero, 2019).

Operacionalmente esta variable fue medida mediante el Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18), que cuenta con 19 ítems extraídos de la versión de 36 ítems del CERQ-36 de Garnefski et al. (2002). La adaptación en Perú fue realizada por Domínguez y Medrano (2016), cuenta con dos dimensiones: Estrategias automáticas que cuenta con los ítems 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 y Estrategias elaborativas, que incluye a los ítems 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17 y 19.

En cuanto a los indicadores, la dimensión de estrategias automáticas: culpar a otros, la rumiación y la catastrofización y las dimensiones de estrategias elaborativas: autculpa, focalización positiva, aceptación, focalización de planes, reinterpretación positiva y poner en perspectiva.

La variable se medirá con una escala ordinal, de tipo Likert de 1 a 5, cuyas puntuaciones se registran en un nivel bajo de 18 a 45 puntos, de 36 a 65 puntos un nivel moderado; y de 66 a 90 puntos un nivel alto.

La segunda variable ideación suicida es una serie de nociones distorsionadas en cuanto a el mismo, del mundo y su futuro, elevando su problemática a un aspecto catastrófico optando a la muerte como solución (Beck y Dozois, 2011).

Operacionalmente la variable fue medida mediante el Inventario de Ideación suicida positiva y negativa (PANSI) adaptada por Rodas et al. (2021). Consta de 12 ítems, distribuidos en dos factores: Ideación suicida positiva que incluye a los ítems 1, 2, 3, 4, 5,6, 7 y 8 e Ideación suicida negativa que incorpora a los ítems 9, 10, 11, 12, 13 y 14.

En cuanto a los indicadores, la dimensión ideación suicida positiva: El sentido de control, la autoconfianza, la expectativa positiva y la dimensión ideación suicida negativa: Fracaso, desesperanza, frustración.

La medición fue ordinal, con formato Likert de 0 a 4, en cuanto a sus puntuaciones la ideación suicida positiva es de nivel bajo de 0 a 10, de 11 a 20 nivel medio, y de 21 a 32 nivel alto; en cambio para ideación suicida negativa se califica de 4 a 0 de manera inversa en la escala de Likert y sus puntuaciones van de 0 a 8 en nivel bajo; de 9 a 16 nivel medio, y de 17 a 32 nivel alto.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población: La población es considerada como el grupo de elementos sobre el cual se manejarán procedimientos con el fin de desarrollar un estudio en concreto (Cabezas et al., 2018). La población estuvo conformada por 33 805 adultos mayores de 60 años en adelante que

residen en el distrito de Comas, Lima Metropolitana (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020).

Para los **criterios de inclusión** se consideraron: Adultos mayores a partir de 60 hasta los 75 años, adultos mayores que residan en el distrito de Comas y adultos mayores que deseen participar del estudio.

Para los **criterios de exclusión** se tienen: Adultos mayores que presenten alguna dificultad para llenar los instrumentos, adultos mayores que no completaron el cuestionario, adultos mayores con algún diagnóstico psiquiátrico que les impidiera resolver los cuestionarios, adultos mayores que no firmaron el consentimiento informado y adultos mayores que hayan llenado de manera errada los instrumentos.

3.3.2. Muestra: En cuanto a la muestra, Cabezas et al. (2018) explican que esta se consigna como un subconjunto diminuto del universo total que es referida de la población seleccionada siendo esta hallada mediante una fórmula. Para calcular el tamaño de muestra se trabajó con el programa GPower, y se ingresaron los valores de significancia .05 y potencia estadística .80 (Ramos-Galarza, 2020), en unión a un resultado previo de correlación $r=.155$ (Porrás, 2022), de esta manera, la cantidad mínima de muestra para la investigación fue de 324 participantes, no obstante, se logró reunir una muestra final de 382 adultos mayores

Tabla 1

Distribución de la muestra final

Variables sociodemográficas		n	%
Modalidad de convivencia	Solo (a)	179	46.86
	Acompañado	203	53.14
Sexo	Hombres	182	47.36
	Mujeres	200	52.64
Rangos de edad	60 a 67 años	225	58.9
	68 a 75 años	157	41.1
Total		382	100

3.3.3. Muestreo: Mientras que el muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia, pues se reunió la muestra de forma que participaron aquellos que tuvieron accesibilidad para hacerlo (Kerlinger y Lee, 2002).

3.3.4 Unidad de análisis: Finalmente, la unidad de análisis fue un adulto mayor que reside en el distrito de Comas.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos: La técnica utilizada fue la encuesta, pues se buscó obtener respuestas ante una determinada situación para la recopilación de información (León y Montero, 2002).

Cuestionario de regulación emocional cognitiva (CERQ-18), el instrumento para medir la primera variable fue diseñado en Holanda por Garnefski et al. (2001) y cuenta con propiedades originales que destacan valores de fiabilidad adecuados obtenidos mediante Alfa de Cronbach, con un valor general de .95 y para las dimensiones entre .827 y .891, sobre la validez del constructo mediante correlación sub test – test (ritc) encontró niveles adecuados en las dimensiones (valores entre .884 a .906).

Luego, fue adaptado en Perú por Domínguez y Medrano (2016), el ámbito de aplicación es para adultos, siendo su administración individual o colectiva, cuenta con 18 interrogantes, así como dos dimensiones que son estrategias automáticas y estrategias elaborativas. Su validez de constructo fue adecuada, calculada mediante correlación ítem test fluctuó entre .47 y .81 en la escala general, y para sus factores entre .79 y .66, mientras que el AFC obtuvo índices aceptables: CFI = 0.99; NNFI = 0.93; SRMR = 0.06; RMSA = 0.09]. Por otro lado, su confiabilidad de alfa estuvo entre .58 y .74, y omega entre .52 a .72. En cuanto a sus baremos, la escala de medición de 18 a 45 puntos es de nivel bajo, de 36 a 65 puntos un nivel moderado y de 66 a 90 puntos un nivel alto.

Para confirmar las propiedades psicométricas del instrumento se realizó una prueba piloto con 100 adultos mayores. Se analizó la validez de estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio del instrumento, teniendo como resultados un CFI .93, TLI .92, SRMR .049, RMSEA .067 y el X^2/gf de 1.34. siendo aceptable al modelo propuesto. Mientras que, la confiabilidad se analizó a través

del coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo una puntuación de .944 y en omega se logró un valor de .944, lo que significaría que la confiabilidad es altamente aceptable.

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), fue creado por Osman et al. (1998) en Estados Unidos, presentando 14 interrogantes, distribuidas en sus dimensiones: ideación suicida positiva y negativa. En sus propiedades psicométricas originales se encontró una estructura bifactorial con 8 ítems para el factor negativo y 6 para positiva, junto a una adecuada confiabilidad mediante alfa de Cronbach de .90 para la escala total, .93 para ideación negativa, y .84 en la ideación positiva. También se obtuvo validez concurrente y predictiva a través de correlaciones significativas con las variables desesperanza y malestar psicológico.

En Perú, el instrumento fue validado por Rodas et al. (2021) para su aplicación en adultos, referente a la validez de constructo presentó una bondad de ajuste en 2.982, un CFI de .921, GFI de .924 y RMSEA de .045. Mientras que la confiabilidad el Alfa del factor negativo y positivo fueron .93 y .91, respectivamente, a su vez, en Omega, se registró en .96 y .93, respectivamente. La medición de la escala de ideación suicida positiva es de 0 a 10, nivel bajo; de 11 a 20 nivel medio y de 21 a 32 indica un nivel alto; y para la negativa se califica de 4 a 0 de manera inversa, de 0 a 8, nivel bajo; de 9 a 16 nivel medio, y de 17 a 32 indica un nivel alto.

Para confirmar las propiedades psicométricas del instrumento se realizó una prueba piloto con 100 adultos mayores. La confiabilidad se analizó a través de Alfa de Cronbach obteniendo una puntuación de 0.934 y a través de coeficiente Omega se logró un valor de 0.934 lo que significaría que la confiabilidad es altamente aceptable. También se analizó la validez de estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio del instrumento, teniendo como resultados un CFI .93, TLI .74, SRMR .045, RMSEA .049 y el χ^2/gf de 1.46. siendo aceptable al modelo propuesto.

3.5. Procedimientos

Para el presente estudio se hizo uso de instrumentos de medición psicológicos que fueron permitidos para su uso por sus respectivos autores, los cuales fueron contactados por medio de correos electrónicos y facilitaron permisos para la

aplicación de las escalas. A su vez, se verificó las propiedades psicométricas de estos instrumentos a través de un estudio piloto que contó con 100 adultos mayores, encontrando resultados favorables en sus evidencias de validez y confiabilidad para su administración. Más adelante, se administraron las escalas junto con un consentimiento informado que detalló los objetivos del estudio, la confidencialidad de la información recabada y el anonimato de los datos. Este proceso de recojo de muestra se hizo de forma presencial en diferentes lugares estratégicos de Comas donde se reúnen adultos mayores, es decir, centros de salud y clínicas geriátricas, grupos comunitarios, casas hogares, centros de jubilados y pensionarios, entre otros. La aplicación de los instrumentos fue de manera individual con cada participante con una duración de un mes.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de los datos inició con la creación de un banco de datos en Excel 2019, donde se inició con la depuración de datos. Enseguida, se importó la base en el programa SPSS 28, donde se realizaron los análisis estadísticos. De acuerdo con los resultados de los supuestos de normalidad, se desarrolló un análisis inferencial con uso de estadísticos no paramétricos, trabajando con el coeficiente Rho de Spearman para el análisis de correlación entre variables de estudio y U de Mann Whitney para los objetivos comparativos. Mientras que, para los análisis descriptivos, se trabajó con frecuencias y porcentajes.

3.7. Aspectos éticos

Durante el proceso de investigación se manejó el compromiso ético en toda su amplitud, respetando las autorías y evitando todo tipo de plagio, así como el uso del consentimiento informado y los permisos respectivos para el recojo de información. Se enfatizó el Código de ética en la investigación de la Universidad Cesar Vallejo (2020) cumpliéndose el art. 3º referido a los principios de investigación centrándose en la libre elección de los participantes y su cuidado al participar en la investigación respetando todos sus derechos, además del art 9º sobre la originalidad de la investigación y el compromiso de no realizar plagio.

Así también se revisó el Código Nacional de Integración Científica (CONCYTEC, 2019) refiriendo el capítulo dos que considera los principios de la

integridad científica siendo su fin que el investigador realice buenas prácticas para conducir y aplicar los resultados del quehacer científico y el capítulo tres relacionado a la conducta de investigación responsable determinando como una mala conducta de investigación científica el falsificar o plagiar los datos conllevando a una invalidación del estudio.

Es importante subrayar que la investigación se adhirió a las normativas establecidas por el Colegio de Psicólogos del Perú (CPsP, 2017). Siguiendo las pautas del capítulo VIII que conminan a los psicólogos peruanos a utilizar de forma adecuada los instrumentos de evaluación psicológica, siguiendo una metodología coherente durante su aplicación, y el capítulo XII y XVII, pues se debe trabajar en las investigaciones con prudencia, protegiendo la integridad de los adultos mayores que formaron parte del estudio, otorgándoles la capacidad de optar por su inclusión en la investigación de forma libre y autónoma, y respetando en todo momento la confidencialidad de sus datos recopilados.

En el manejo de los datos se guardó la respectiva confidencialidad, protección y derechos de autoría de conformidad a las normas establecidas para los procesos investigativos. En ese sentido el estudio estuvo sujeto a las normas internacionales, enfatizando las normas de la American Psychological Association (APA, 2020) considerando el uso de puntos como un formato establecido, la manera de redactar los diversos tipos de citas, las referencias y la bibliografía, y demás aspectos relacionados. También se tomó en cuenta el acuerdo de Manzini (2000) especialmente en el punto ocho anexo al cuidado de los participantes y manteniendo su dignidad en todo el proceso investigativo, además del beneficio posterior para ellos.

IV. RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados de los análisis de las variables de regulación emocional e ideación suicida investigadas.

Tabla 2

Distribución de la muestra según sexo

Variable	Grupos	Fr	%
Sexo	Hombres	182	47.36
	Mujeres	200	52.64
	Total	382	100

Nota: Fr.: cantidad de encuestados

En la tabla 2 se observa que el 47.36% fueron hombres y el 52.64% mujeres.

Tabla 3

Niveles de regulación emocional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	100	26.2
Medio	232	60.7
Alto	50	13.1
Total	382	100.0

En la tabla 3 se muestran los valores por niveles de la regulación emocional, se aprecia que predomina el nivel medio con el 60.7%, seguido del nivel bajo con el 26.2% y el nivel alto con el 13.1%.

Tabla 4*Niveles de ideación suicida*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	3.9
Medio	364	95.3
Alto	3	0.8
Total	382	100.0

En la tabla 4 se muestran los valores por niveles de la ideación suicida, se aprecia que predomina el nivel medio con el 95.3%, seguido del nivel bajo con el 3.9% y el nivel alto con el 0.8%.

Tabla 5*Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk*

	Shapiro Wilk		
	Estadístico	N	Sig.
Regulación emocional	.962	382	<.001
Ideación suicida	.971	382	<.001

En la tabla 5 se muestra el análisis de normalidad de datos ejecutado con el estadístico Shapiro Wilk, se aprecia que se obtuvieron valores de significancia inferiores a .001, lo que permite conocer que se requiere trabajar con estadísticos no paramétricos.

Tabla 6*Correlación entre la regulación emocional e ideación suicida*

		Ideación suicida
	Rho de Spearman	-.310
Regulación emocional	p	<.001
	r ²	.096

Nota: n=382, r²=tamaño de efecto, p=probabilidad de significancia

La tabla 6 muestra relación inversa y significativa entre las variables, la magnitud es considera moderada al oscilar entre -.11 a -.50 (Mondragón, 2014). El tamaño del efecto fue de magnitud pequeña (r² = .096), al ubicarse en el rango de .01 a .20 (Cohen, 1988). Los datos demuestran que ante el aumento de la regulación emocional disminuye la ideación suicida.

Tabla 7*Correlación entre la ideación positiva y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional*

		Estrategias automáticas	Estrategias elaborativas
	Rho	.365	.392
Ideación positiva	p	<.001	<.001
	r ²	.133	.153

Nota: n=382, r²=tamaño de efecto, p=probabilidad de significancia

La tabla 7 muestra relación directa y significativa entre la ideación positiva y las dimensiones estrategias automáticas y estrategias elaborativas, la magnitud en ambos casos es moderada porque se encuentra entre .11 a .50 (Mondragón, 2014). El tamaño del efecto fue de magnitud pequeña en ambos, situándose en el rango de .01 a .20 (Cohen, 1988). Los datos señalan que ante el aumento de la ideación suicida positiva se incrementan las estrategias automáticas y las estrategias elaborativas de la regulación emocional.

Tabla 8

Correlación entre la ideación negativa y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional

		Estrategias automáticas	Estrategias elaborativas
Ideación negativa	Rho	-.300	-.299
	p	<.001	<.001
	r ²	.090	.089

Nota: n=382, r²=tamaño de efecto, p=probabilidad de significancia

La tabla 8 muestra relación inversa y significativa entre la ideación negativa y las dimensiones estrategias automáticas y estrategias elaborativas, la magnitud en ambos casos es moderada porque se encuentra entre -.11 a -.50 (Mondragón, 2014). El tamaño del efecto fue de magnitud pequeña en ambos, situándose en el rango de .01 a .20 (Cohen, 1988). Los datos permiten afirmar que ante el aumento de la ideación suicida negativa decrecen las estrategias automáticas y las estrategias elaborativas de la regulación emocional.

Tabla 9

Análisis comparativo de la regulación emocional según sexo, edad y condición con quién vive

	Grupo	n	Rango promedio	Prueba
Regulación emocional	Hombre	182	193.28	U=17875.5
	Mujer	200	189.88	p=.763
	60 a 67 años	225	196.78	U=16475
	68 a 75 años	157	183.93	p=.263
	Solo	179	186.04	U=17192
	Acompañado	203	196.31	p=.364

La tabla 9 muestra que no existen diferencias significativas al comparar la regulación emocional por sexo, por edades y por condición con quien vive ($p > .05$).

Tabla 10

Análisis comparativo de la ideación suicida según sexo, edad y condición con quién vive

	Grupo	n	Rango promedio	Prueba
Ideación suicida	Hombre	182	194.87	U=17586
	Mujer	200	188.43	p=.568
	60 a 67 años	225	182.20	U=15570.5
	68 a 75 años	157	204.82	p=.048
	Solo	179	203.78	U=15971
	Acompañado	203	180.67	p=.041

La tabla 10 muestra que solo existen diferencias significativas al comparar la ideación suicida por edades y por condición con quien vive ($p < .05$), siendo el rango promedio mayor en las edades de 68 a 75 años y en los adultos mayores que viven solos.

V. DISCUSIÓN

El propósito del presente trabajo consistió en analizar la relación entre la regulación emocional e ideación suicida en una muestra de 324 adultos mayores de un distrito de Lima. El resultado general identificó que existe una correlación inversa entre las variables en la población beneficiaria, siendo consistente con los hallazgos de Baños et al. (2021) en Perú y Flores et al. (2019) en Argentina, quienes también encontraron relaciones significativas entre estas variables. Es interesante notar que, aunque la magnitud del efecto en el estudio es pequeña, sigue siendo relevante desde un punto de vista clínico y social.

Desde una vista teórica, la teoría del Modelo Biosocial de Linehan (1993) proporciona un marco teórico útil para interpretar estos resultados. Según este modelo, una adecuada regulación emocional puede conducir a una mejor adaptación a situaciones estresantes y a una mayor autoaceptación, lo que podría explicar la disminución de la ideación suicida observada en su estudio. Este enfoque se alinea con la idea de que la gestión efectiva de las emociones puede tener un impacto positivo en la salud mental de los individuos, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. Por otro lado, el enfoque cognitivo de Beck (2005) sobre la ideación suicida sugiere que las nociones distorsionadas sobre uno mismo, el mundo y el futuro pueden contribuir a la ideación suicida. En este contexto, la regulación emocional podría actuar como un amortiguador contra estas nociones distorsionadas, proporcionando a los individuos herramientas para manejar mejor sus pensamientos y emociones, reduciendo así la ideación suicida.

Es crucial destacar la importancia de la metodología empleada en este análisis, que, alineado con estudios previos, refuerza la validez de los hallazgos, además, desde una perspectiva social, estos resultados subrayan la necesidad de políticas de salud mental enfocadas en la regulación emocional para esta población, considerando su contexto socioeconómico y cultural específico.

Respecto al primer objetivo específico, los resultados indican que la mayoría de los adultos mayores se encuentran en un nivel medio de regulación emocional. Estos hallazgos son parcialmente consistentes con estudios previos realizados en

el país, por ejemplo, Velásquez et al. (2020) y Calagua (2022) encontraron que la desregulación emocional predominaba en un nivel medio. Además, Baños et al. (2021) y Porras (2022) reportaron dificultades en el manejo emocional en una proporción considerable de adultos mayores. A nivel internacional, estudios como los de Neacsiu et al. (2018) en EE.UU., Flores et al. (2019) en Argentina, y Montes et al. (2019) en México también reportan bajos niveles de regulación emocional en poblaciones similares. Estos hallazgos refuerzan la idea de que la regulación emocional en adultos mayores es un área que requiere atención, dada su importancia en el manejo de emociones y el afrontamiento de problemas.

Desde un punto de vista teórico, Domínguez y Medrano (2016) describen tres niveles de regulación emocional: alto, moderado y bajo. Según esta teoría, una regulación emocional alta es beneficiosa para el manejo efectivo de emociones y el afrontamiento de problemas, mientras que un nivel bajo se asocia con actitudes negativas y dificultades en el manejo de emociones. Los resultados del estudio, que muestran una predominancia del nivel medio, sugieren que muchos adultos mayores pueden tener cierta capacidad para manejar eventualidades adversas, pero también pueden mostrar signos de dificultad en el afrontamiento de problemas más complejos. Desde un enfoque metodológico surge la necesidad de herramientas de evaluación más detalladas que puedan identificar sutilezas en los niveles de regulación emocional, además, desde un punto de vista social, estos hallazgos indican la importancia de programas de intervención y educación emocional adaptados a las necesidades específicas de esta demografía.

En cuanto al segundo objetivo específico, los resultados del estudio indican que la mayoría de los adultos mayores se encuentran en un nivel medio de ideación suicida. Estos hallazgos son notables, especialmente considerando la alta prevalencia que sugiere que, aunque los pensamientos suicidas pueden ser comunes, no necesariamente influyen en el comportamiento de la mayoría de los adultos mayores. Comparando con estudios anteriores, se encuentra cierta variabilidad en los niveles de ideación suicida. Por ejemplo, Velásquez et al. (2020) y Neacsiu et al. (2018) reportaron niveles regulares o promedio de

ideación suicida, mientras que Baños et al. (2021) y Porras (2022) encontraron porcentajes más altos de individuos con pensamientos suicidas o riesgo suicida. Esta variabilidad podría deberse a diferencias en las metodologías de los estudios, las poblaciones estudiadas o los contextos culturales y sociales.

Desde un punto de vista teórico, Rodas et al. (2021) describen cuatro niveles de ideación suicida, desde alto riesgo hasta sin riesgo. Los resultados del estudio, con un predominio del nivel medio, sugieren que muchos adultos mayores pueden experimentar pensamientos suicidas, pero no necesariamente en un grado que influya significativamente en su comportamiento o que represente un riesgo inminente, lo que podría indicar la presencia de factores protectores o la eficacia de mecanismos de afrontamiento que impiden que estos pensamientos se traduzcan en acciones. Estos hallazgos sugieren la necesidad de una mayor precisión en las herramientas de evaluación para capturar la complejidad de la ideación suicida, además que, socialmente estos resultados resaltan la importancia de estrategias preventivas y de apoyo que consideren los factores de riesgo y protección específicos de los adultos mayores.

Respecto al tercer objetivo específico, los resultados del estudio revelan una relación directa entre la ideación suicida positiva y las dimensiones de estrategias automáticas y estrategias elaborativas de la regulación emocional. Estos hallazgos indican que a medida que aumenta la ideación suicida positiva, también se incrementan tanto las estrategias automáticas como las elaborativas de regulación emocional. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Velásquez et al. (2020) y Coppersmith et al. (2023), quienes también encontraron relaciones significativas entre la regulación emocional y la ideación suicida en adultos. Sin embargo, este estudio aporta una nueva perspectiva al centrarse en la ideación suicida positiva, un aspecto menos explorado en la literatura.

Desde un punto de vista teórico, Linehan et al. (2007) y Moral y Sirvent (2011) definen la regulación emocional como la capacidad de una persona para regular sus experiencias, acciones, respuestas verbales y emocionales. Esta definición es crucial para entender cómo la regulación emocional puede influir en la ideación suicida. Según Harmer et al. (2022), la ideación suicida depende de la calidad de vida de la persona y puede verse como un signo de alarma en

contextos de depresión o estrés. El concepto de ideación suicida positiva, según Rodas et al. (2021), se refiere a pensamientos relacionados con la perseverancia en la vida y puede incluir sensaciones como el entusiasmo y la esperanza. La relación directa encontrada en el estudio sugiere que a medida que los individuos experimentan más ideación suicida positiva, actúa como un factor protector, por lo que aumenta la capacidad de desarrollar estrategias de regulación emocional más complejas o intensivas. El resultado destaca la importancia de considerar aspectos positivos de la salud mental, desde una nueva perspectiva en la investigación de la ideación suicida, sugiriendo la necesidad de estrategias de intervención que fomenten aspectos positivos de la salud mental en los adultos mayores.

En cuanto al cuarto objetivo específico, los resultados del estudio indican una relación inversa entre la ideación suicida negativa y las dimensiones de estrategias automáticas y estrategias elaborativas de la regulación emocional, lo que indica que a medida que aumenta la ideación suicida negativa, disminuyen tanto las estrategias automáticas como las elaborativas de regulación emocional. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Velásquez et al. (2020) y Coppersmith et al. (2023), quienes también encontraron relaciones significativas entre la regulación emocional y la ideación suicida en adultos.

Desde un punto de vista teórico, Beck (2005) y Beck y Dozois (2011) describen la ideación suicida negativa como un conjunto de nociones distorsionadas sobre uno mismo, el mundo y el futuro, que pueden llevar a considerar el suicidio como una solución a problemas percibidos como catastróficos. Esta perspectiva se alinea con los hallazgos de su estudio, sugiriendo que a medida que aumentan estos pensamientos distorsionados, las estrategias de regulación emocional pueden disminuir, posiblemente debido a un estado de desesperanza o depresión. La metodología empleada para estudiar la relación inversa entre ideación suicida negativa y regulación emocional subraya la complejidad de estos fenómenos. Socialmente, estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la salud mental en adultos mayores desde una perspectiva integral que incluya el manejo de emociones negativas.

La definición de regulación emocional de Linehan (1993) y Linehan et al. (2007), que enfatiza la habilidad de regular experiencias, acciones, respuestas verbales y emocionales, es crucial para entender cómo la regulación emocional puede influir en la ideación suicida. Según Harmer et al. (2022) y Nguyen et al. (2019), la ideación suicida negativa puede ser un signo de alarma en contextos de depresión o estrés. El concepto de ideación suicida negativa, según Rodas et al. (2021), se refiere a pensamientos relacionados con sensaciones desagradables como culpa o vergüenza asociadas al acto suicida. La relación inversa encontrada en el estudio podría interpretarse como un indicador de que la ideación suicida negativa actúa como un factor de riesgo, aumentando la vulnerabilidad a la desregulación emocional.

En relación al quinto objetivo específico, los resultados del estudio indican que no existen diferencias significativas en la regulación emocional al comparar por sexo, edades y condición con quien vive. Esto sugiere que la capacidad de regular emociones no varía entre diferentes grupos demográficos. Este hallazgo contrasta con el estudio de Flores et al. (2019) en Argentina, donde se encontró que la regulación emocional era mayor en mujeres. Desde un punto de vista teórico, el Modelo Biosocial de Linehan (1993) proporciona un marco para comprender la regulación emocional como un proceso que involucra la gestión de emociones para adaptarse a diversas situaciones. Este modelo enfatiza la importancia de la regulación emocional en la interacción con el entorno cultural y social y en la respuesta a estímulos emocionales. Según Linehan et al. (2007), la incapacidad para integrar la regulación emocional entre pensamiento y acción puede llevar a respuestas emocionales y verbales inadecuadas, así como a experiencias aversivas y distorsiones cognitivas.

La ausencia de diferencias significativas en el estudio podría interpretarse de varias maneras. Una posibilidad es que las habilidades de regulación emocional, tal como las define Linehan (1993), sean relativamente estables a través de diferentes demografías, lo que sugiere que factores como el sexo, la edad y la condición de convivencia no influyen de manera significativa en estas habilidades. Otra explicación para la falta de diferencias en la regulación emocional entre adultos mayores que viven solos y acompañados puede

entenderse a través de lo señalado por Carstensen et al. (1999), que sugiere una optimización de las experiencias emocionales en la vejez, independientemente de la situación de convivencia. Por último, Charles y Carstensen (2010) destacan una mejora en la regulación emocional con la edad, lo que podría atenuar el efecto del contexto de convivencia. Esto podría indicar que las estrategias de regulación emocional son universales y no específicas a ciertos grupos demográficos, por lo que las diferencias en la regulación emocional pueden ser más sutiles o influenciadas por otros factores no examinados en este estudio, como el contexto cultural, las experiencias de vida o la salud mental. Desde un punto de vista social, estos resultados indican la importancia de abordar la salud emocional de los adultos mayores de manera inclusiva, sin prejuicios basados en demografía.

Respecto al sexto objetivo específico, los resultados del estudio indican diferencias significativas en la ideación suicida en función de la edad y la condición de convivencia, siendo más prevalente en adultos mayores de 68 a 75 años y en aquellos que viven solos. Este hallazgo es consistente con la literatura que sugiere una mayor vulnerabilidad a la ideación suicida en ciertos grupos demográficos, particularmente en adultos mayores y en aquellos que experimentan aislamiento social. Los estudios de Caycho et al. (2020) y Flores et al. (2019) proporcionan un contexto adicional, destacando diferencias en la ideación suicida entre sexos. Aunque el estudio no encontró diferencias significativas por sexo, estos antecedentes sugieren que factores como el género pueden influir en la ideación suicida, aunque de manera diferente a la edad y la condición de convivencia.

Desde un punto de vista teórico, el enfoque cognitivo de Beck (2005) y Beck y Dozois (2011) es relevante para entender el hallazgo, pues sugiere que la ideación suicida puede ser el resultado de nociones distorsionadas sobre uno mismo, el mundo y el futuro, lo que puede ser particularmente pertinente en adultos mayores que enfrentan cambios significativos en su vida, como la jubilación, la pérdida de seres queridos y el aislamiento social. Estos factores pueden contribuir a una visión catastrófica de la vida, aumentando el riesgo de ideación suicida. Metodológicamente destaca la importancia de considerar

factores demográficos específicos en la investigación de la ideación suicida, mientras que socialmente, estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias de intervención y apoyo que se centren en los grupos más vulnerables, como los adultos mayores que viven solos o en ciertas franjas de edad.

Finalmente, el estudio presentó dos limitaciones significativas que deben ser consideradas al interpretar sus resultados. La primera limitación radica en la ausencia de estudios previos que aborden las mismas variables específicas en la población de adultos mayores. Esta carencia de investigaciones antecedentes con enfoques y poblaciones similares dificulta la comparación directa de los resultados y la contextualización de los hallazgos dentro de un marco de referencia más amplio. La segunda limitación importante fue la dificultad en la recolección de la muestra, pues los centros de hogares para adultos mayores a menudo presentan restricciones o reticencias hacia la realización de investigaciones en sus instalaciones. Esta situación limitó la accesibilidad a un grupo representativo más grande de la población objetivo.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se halló relación inversa moderada entre la regulación emocional y la ideación suicida en los adultos mayores.

SEGUNDA: La mayoría de los adultos mayores tienen la capacidad de regular sus emociones de forma moderada.

TERCERA: La mayoría de adultos mayores que integraron la muestra manifiestan una ideación suicida moderada.

CUARTA: Se identificó relación directa moderada entre la ideación suicida positiva y las dimensiones estrategias automáticas y estrategias elaborativas de la regulación emocional en los adultos mayores.

QUINTA: Existe relación inversa moderada entre la ideación suicida negativa y las dimensiones de estrategias automáticas y estrategias elaborativas de la regulación emocional en los adultos mayores.

SEXTA: No se identificaron diferencias significativas en la regulación emocional cuando se comparan por sexo, edad y la condición de con quién vive el adulto mayor.

SÉPTIMA: Se identificaron diferencias significativas en la ideación suicida cuando se comparan por edad y por la condición de con quién vive el adulto mayor, con rangos superiores en adultos mayores de 68 a 75 años y en aquellos que viven solos.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Rediseñar los planes de intervención y mejora para el desarrollo de habilidades de regulación emocional en adultos mayores, incorporando metodologías basadas en evidencia científica, incluyendo la aplicación de técnicas validadas para la conciencia emocional, manejo de emociones intensas y resolución de conflictos emocionales.

SEGUNDA: Establecer un programa de evaluaciones periódicas de la salud mental en la población de adultos mayores de Comas, con un enfoque holístico que considere factores sociales, económicos y culturales, el cual debe ser diseñado para identificar precozmente signos de ideación suicida y otras problemáticas de salud mental, promoviendo intervenciones tempranas y adaptadas a las necesidades socioculturales de esta población.

TERCERA: Fomentar la realización de estudios longitudinales que permitan comprender la evolución de la relación entre la regulación emocional y la ideación suicida en adultos mayores, diseñados con rigor académico, considerando variables de control y cohortes representativas, para obtener resultados que contribuyan significativamente al cuerpo de conocimiento existente.

CUARTA: Ampliar la diversidad de las muestras en estudios futuros para incluir una variedad más amplia de antecedentes culturales, socioeconómicos y de salud mental, lo que permitirá una mayor generalización de los hallazgos y una comprensión más profunda de cómo estos factores influyen en la ideación suicida en diferentes subgrupos de la población de adultos mayores.

QUINTA: Promover investigaciones de diseño explicativo que utilicen análisis multivariados para desentrañar las complejas interacciones entre variables que influyen en la ideación suicida en adultos mayores, los cuales deben incluir análisis de mediación y moderación para identificar factores que puedan influir o alterar este patrón cognitivo, proporcionando así una comprensión más detallada y matizada del fenómeno.

REFERENCIAS

- Abad, A. y Servin, L. (1977). *Introducción al muestreo. México: limusa. Azorin, f. (1967). Curso de muestreo y aplicaciones*. Madrid: Aguilar
- American Psychological Association. (2020). *Guía normas APA séptima edición*. <https://normas-apa.org/wp-content/uploads/Guia-NormasAPA-7ma-edicion.pdf>
- Baños, J., Ynquillay, P., Lamas, F., y Fuster, F. (2021). Análisis de redes de las conductas suicidas en adultos peruanos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 5(13), 1-12. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1450>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., y Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford press.
- Beck, A. (2005). The Current State of Cognitive Therapy: A 40-Year Retrospective. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 953–959. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.9.953>
- Beck, A. y Dozois, D. (2011). Cognitive therapy: Current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397-409. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-052209-100032>
- Cabezas, E., Naranjo, D., y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*.
- Cabrera, A., y Macalopu, D. (2021). *Emotional dysregulation in children and adolescent*. [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://hdl.handle.net/20500.12802/8475>
- Calagua, C. (2022). *Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en adultos de dos distritos de Lima Sur*. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional UAP. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20500.13067/1943>
- Campo-Arias, A. y Oviedo, H.C. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala:

- la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839.
- Carstensen, L., Isaacowitz, D., y Charles, S. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165–181. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.54.3.165>
- Caycho, T., Cabrera, I., Noé, M., y Carranza, R. (2020). Nuevos aportes para la comprensión de la ideación y el intento suicida en adultos mayores peruanos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 55(3), 180-187. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.10.010>
- Charles, S., y Carstensen, L. (2010). Social and emotional aging. *Annual Review of Psychology*, 61, 383–409. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100448>
- Christopher, G., y Facal, D. (2023). Emotion regulation and mental health in older adults. *Front. Psychol*, 14, 1173314. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1173314>
- Código Nacional de Integración Científica. (2019). *Código Nacional de la Integridad Científica*.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2ª ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*.
- Coppersmith, D., Millner, A., Frumkin, M., Bentley, K., y Nock, M. (2023). Suicidal thinking as affect regulation. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, (132), 385–395. <https://doi.org/10.1037/abn0000828>
- De los Santos, D. (2022). Regulación emocional y terapias psicológicas empíricamente apoyadas: Confluencias, complementariedades y divergencias. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(177), 3-17. <https://doi.org/10.33776/amc.v48i177.5467>
- Dimeff, L. y Linehan, M. (2001). Dialectical Behavior Therapy in a nutshell. *The California Psychologist*, (34).
- Domínguez-Lara, S., y Medrano, L. (2016). Propiedades métricas del cuestionario

de regulación cognitiva de las emociones (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Avances de la disciplina*, 10(1), 53-67.

D'Zurilla, T. J., y Nezu, A. M. (2007). *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention*. Springer Publishing Company.

Escobedo, M.T., Hernández, J.A., Estebané, V. y Martínez, G. (2016). Modelos de Ecuaciones Estructurales: Características, Fases, Construcción, Aplicación y Resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16-22.

Flores, P., García, Z., Moretti, L., y Medrano, L. (2019). Towards an Explanatory Model of Suicidal Ideation: The Effects of Cognitive Emotional Regulation Strategies, Affectivity and Hopelessness. *The Spanish Journal of Psychology*, 22, e43. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.45>

Garnefsky, N., Kraaij, V., y Spinhoven, P. (2002). *Manual for the use of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*. Leiderdorp, the Netherlands: DATEC.

Gómez, J. (2023). Determinantes sociales asociados con ideación suicida durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud pública de México*, 65(1), 1-9. <https://doi.org/10.21149/13744>

Goya, F., y Soldevilla, P. (2019). *Prevención del Suicidio en el adulto mayor a partir del trabajo con su entorno en el distrito de San Miguel*. [Tesis de pregrado], Universidad de Lima].

Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R. y Arias, J. (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis*. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>

Harmer, B., Lee, S., y Duong, T. (2022). *Ideación suicida*. StatPearls. Treasure Island (FL). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Datos sociodemográficos a nivel nacional*. INEI. Reporte general. <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>

Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.

- Kerlinger, F., y Lee, H. (2002). *Fundamentos de medición. En Autores, Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en ciencias sociales*. McGraw Hill.
- León, O.G. y Montero I. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(3), 503-508.
- Linehan, M. (1993). *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder (1ª ed.)*. The Guilford Press.
- Linehan, M., Bohus, M. y Lynch, T. (2007). *Dialectical behavior therapy for pervasive emotion dysregulation: Theoretical and practical underpinnings*.
- Linehan, M., Schmidt, H., Dimeff, L., Craft, C., Kanter., J. y Comtois, K. (2010). Dialectical Behavior Therapy for Patients with Borderline Personality Disorder and Drug-Dependence. *Revist The American Journal on Additions*. <https://doi.org/10.1080/105504999305686>
- Manzini. J.L. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000, en Edimburgo. *Acta Bioethica 2000*, 5(2). 321-334.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (s.f.). *Ley de las personas adultas mayores*.
- Ministerio de Salud (2022). *Vigilancia epidemiológica de problemas de salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela 2016– 2022 (1º trimestre)*. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA.
- Mondragón, M.A. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento científico*, 8(1), 98–104. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.08111>
- Montes, V., y Rodríguez, M. (2019). Factores de riesgo y protección del suicidio en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(2), 187-194. <https://doi.org/10.25009/pys.v29i2.2585>

- Moral, M. y Sirvent, C. (2011). Desórdenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 11(1), 33-56.
- Neacsiu, A., Fang, C., Rodriguez, M. y Rosenthal, M. (2018). Suicidal Behavior and Problems with Emotion Regulation. *Suicide Life Threat Behav.*, 48(1), 52-74. <https://doi.org/10.1111/sltb.12335>.
- Nguyen, D., Wright, E., Dedding, C., Pham, T. y Bunders, J. (2019). Low Self-Esteem and Its Association with Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation in Vietnamese Secondary School Students: A Cross-Sectional Study. *Front Psychiatry*, 27(10), 698. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00698>.
- Nock, M., y Banaji, M. (2007). Assessment of self-injurious thoughts using a behavioral test. *American Journal of Psychiatry*, 164(5), 820-823. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.5.820>
- Oficina de Comunicaciones. (2021, 10 de septiembre). *Sala de Prensa Virtual*. <http://www.insm.gob.pe/OVICINAS/COMUNICACIONES/notasdeprensa/2021/036.html>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *La salud mental en la región Las Américas. Prevención del Suicidio*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56399/OPSNMHMH220023_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Osman, A., Gutierrez, P. M., Kopper, B. A., Barrios, F. X., y Chiros, C. E. (1998). The Positive and Negative Suicide Ideation Inventory: Development and validation. *Psychological Reports*, 82(3), 783-793.
- Pascual, A., y Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 74-83.
- Porras, L. (2022). *Riesgo suicida y regulación emocional en adultos en contexto de pandemia*. [Tesis de Maestría]. Repositorio Institucional URP.

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5566>

- Ramírez, Y., Flórez, H., Cardona, D., Segura, Á., Segura, A. A., Muñoz, D., Lizcano, D., Morales, S., Arango, C. y Agudelo, M. (2020). Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 142-153. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.09.004>
- Ramos-Galarza, C. (2020). Editorial: el mito sobre el tamaño de muestra. *CienciAmérica*, 9(1). <https://doi.org/10.33210/ca.v9i1.264>
- Rodas-Vera, N., Toro, R., y Flores-Kanter, P. (2021). Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI): Propiedades Psicométricas en Universitarios Peruanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 60(3), 27-39. <https://doi.org/10.21865/RIDEP60.3.03>
- Sánchez, M., Elizalde, M. y Salcido, L. (2022). Regulación emocional como factor protector de conductas suicidas. *Psicología y Salud*, 32(1), 49-56. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2710>
- Universidad Cesar Vallejo (2020). *Código de ética de la investigación UCV*.
- Van Orden, K., Witte, T., Cukrowicz, K., Braithwaite, S., Selby, E., y Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montero, V., Montgomery, W., y Egusquiza, K. (2020). Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en adultos que cursan estudios generales en una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 5-22. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18090>
- Wenzel, A., y Beck, A. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 189-201. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.05.001>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
		Hipótesis general	Objetivo General:			Tipo: Básica
		Existe relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.	Determinar la relación entre regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.	Regulación emocional	Estrategias automáticas	Nivel: Correlacional
		Hipótesis específicas	Objetivos específicos		Estrategias elaborativas	Diseño: No experimental
	¿Cómo se relaciona la regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023?	Existe relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.	Describir el nivel de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.			Población y muestra: Población: 33,805 Muestra: 324
Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023			Describir el nivel de ideación suicida en adultos mayores de	Ideación suicida	Ideación suicida positiva	Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Encuesta
						Cuestionario de Regulación emocional cognitiva (CERQ-18) Inventario de Ideación suicida positiva y negativa (PANSI)
						Métodos de análisis de

<p>Se evidencia una relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre ideación suicida positiva y las estrategias automáticas y estrategias elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.</p>	<p>un distrito de Lima, 2023.</p> <p>Determinar la relación entre ideación suicida positiva y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.</p>	<p>Ideación suicida negativa</p>	<p>investigación: Microsoft Excel JAMOVI</p>
<p>Se evidencia una relación indirecta alta y estadísticamente significativa entre ideación suicida negativa y las estrategias automáticas y estrategias elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.</p>	<p>un distrito de Lima, 2023.</p> <p>Determinar la relación entre ideación suicida negativa y las estrategias automáticas y elaborativas de regulación emocional en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.</p>		
<p>Existen diferencias significativas de la regulación emocional por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.</p>	<p>un distrito de Lima, 2023.</p> <p>Determinar las diferencias significativas de la regulación emocional</p>		

Existen diferencias significativas de la regulación emocional e ideación suicida por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.
Determinar las diferencias significativas de la regulación emocional e ideación suicida por sexo, edad y condición con quien vive en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

Anexo 2. Tabla de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
			Estrategias automáticas	2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18	
Variable 1: Regulación emocional	Habilidad de la persona para regular las experiencias, acciones, respuestas verbales y emocionales, esta es promovida por una predisposición biológica y psicosocial, sumado a experiencias ambientales adversas (Linehan, 1993).	Se utilizará el Cuestionario de Regulación emocional cognitiva (CERQ-18) adaptada en Perú por Dominguez y Medrano (2016). Consta de 18 ítems, los cuales evalúan aspectos como estrategias automáticas y elaborativas.	Estrategias elaborativas,	1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19	Ordinal

Variable 2: Ideación suicida	Serie de nociones distorsionadas en cuanto a el mismo, del mundo que le rodea y del futuro, elevando su problemática, a un aspecto catastrófico, optando a la muerte como solución ante estos eventos (Beck et al., 2010).	Se utilizará el Inventario de Ideación suicida positiva y negativa (PANSI) adaptada a población peruana por Rodas et al (2021). Consta de 12 ítems, los cuales evalúan los pensamientos negativos relacionados a la intencionalidad de suicidio y pensamientos positivos como la esperanza a futuro, sentido de vida y autodeterminación.	Ideación suicida positiva	1, 2, 3, 4, 5,6, 7, 8	Ordinal
			Ideación suicida negativa	9, 10, 11, 12, 13, 14	

Anexo 3. Instrumentos

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa

Osman et al. (1998) adaptado por Rodas et al. (2021)

DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____

Distrito: _____ Vive: () solo () acompañado

Instrucción: A continuación, hay **14 pensamientos**; responde en función de qué tan a menudo los has presentado estas **dos últimas semanas**. En algunas preguntas encontrarás un espacio en blanco: _____, el cual debe ser reemplazado por “terminar con tu vida”.

Nº	Ítems	NUNCA	CASI NUNCA	+/-	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Pensaste en _____ porque no pudiste hacer algo que era muy importante para ti?					
2	¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era _____?					
3	¿Pensaste en _____ porque no encontraste una solución a un problema personal?					
4	¿Pensaste en _____ porque viste que tu vida era un fracaso?					
5	¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías _____ para así terminar con ese sufrimiento?					

6	¿Pensaste en _____ porque no tenías esperanza en el futuro?					
7	¿Has considerado seriamente _____ porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?					
8	¿Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que quisiste _____?					
9	¿Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de problemas de tu vida?					
10	¿Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro?					
11	¿Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tú querías?					
12	¿Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en la universidad?					
13	¿Sentiste que valía la pena vivir la vida?					
14	¿Has sentido que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?					

Gracias por tu participación. Verifica que hayas respondido todas las preguntas.

Cuestionario de Regulacion Emocional (CREQ – 18)

Garnefski y Kraaij (2007) adaptado por Dominguez y Medrano (2016)

Instrucción: A continuación, hay **18 interrogantes**; que por medio de estas mismas tratamos de conocer en qué piensa cuando experimenta sucesos negativos o desagradables. Marque la alternativa que corresponda a lo que piensa.

Nº	ITEMS	NUNCA	POCO	AVECES	FRECUENMENTE	SIEMPRE
1	Pienso que tengo que aceptar lo que paso					
2	Pienso que otros son culpables de lo que me paso					
3	Sigo pensando en lo terrible que es lo que me ha pasado.					
4	Pienso que otras personas pasan por experiencias mucho peores.					
5	Pienso como puedo afrontar mejor la situación.					
6	Pienso en cosas positivas que no tienen nada que ver con lo que he vivido.					
7	Estoy preocupado por lo que siento y pienso acerca de lo que me ha pasado.					
8	Pienso que tengo que aceptar la situación.					
9	Siento que soy responsable de lo que me ha pasado.					
10	Pienso que no ha sido tan malo comparado con otras cosas					
11	Pienso que esa situación tiene también partes positivas.					

12	Pienso en algo agradable en lugar de lo que ha ocurrido.					
13	Me sumerjo en los sentimientos que la situación me ha producido.?					
14	Pienso que otros son responsables de lo que ha ocurrido.					
15	Pienso un plan para que el futuro me valla mejor					
16	Miro las partes positivas del problema					
17	Pienso que fundamentalmente la causa recae en mí mismo					
18	Continuamente pienso en lo horrible que ha sido la situación					

Gracias por tu participación. Verifica que hayas respondido todas las preguntas.

Anexo 4. Ficha sociodemográfica

DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____

Distrito: _____ Vive: () solo () acompañado

Anexo 5. Carta de solicitud de autorización de uso del instrumento remitido por la escuela de psicología que solicito cuando realizó el proyecto de investigación dirigida a los autores de los instrumentos



"Año De La Unidad La Paz Y El Desarrollo"

CARTA N°758- 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 12 de Junio de 2023

Autor:

- NIKOLAI MARTIN RODAS VERA

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez presentarle a las Srtas. LUCERO LILIANA BERNUY ALBERCA con DNI: 47491199 con código de matrícula N° 6700243140 y GUISELA NIVIA VARGAS PALACIOS con DNI: 70081602 con código de matrícula N° 65000033464, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizaran su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "REGULACIÓN EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN DISTRITO DE LIMA, 2023", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación les 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 renovar 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° 757- 2023/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos 12 de Junio de 2023

Autor:

- SERGIO ALEXIS DOMINGUEZ LARA

Presente -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro cordial saludo y a la vez presentarle a las Srtas. LUCERO LILIANA BERNUY ALBERCA con DNI: 47491199 con código de matrícula N° 6700243140 y GUISELA NIVIA VARGAS PALACIOS con DNI: 70081602 con código de matrícula N° 65000033464, estudiantes del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; quienes realizaran su trabajo de investigación para optar el título de licenciadas en Psicología titulado: "REGULACIÓN EMOCIONAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN DISTRITO DE LIMA, 2023", este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento el Cuestionario de regulación emocional cognitiva (CERQ-18), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación les 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 6. Autorización de uso del instrumento por parte de los autores originales.

Solicita autorización para el uso de intrumento, por motivo que se indica. Externo Recibidos x

G **GUISELA NIVIA VARGAS PALACIOS** <gnvargas@ucvvirtual.edu.pe>
para sdominguezmpcas@gmail.com

17 Jun 2023, 10:52 (hace 3 días) ☆ ↶ ⋮

Buenas noches,
Estimado Sergio Dominguez Lara, le saluda las tesis Guisela Nivia Vargas Palacios y Lucero Liliana Bernuy Alberca, de la Universidad César Vallejo. Nos encontramos realizando nuestro estudio de investigación titulado **"Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023"**, para lo cual solicitamos su autorización para hacer uso del INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO DE REGULACIÓN COGNITIVA DE LAS EMOCIONES, el cual fue adaptado por su persona. Quedamos atentas a su respuesta, de antemano agradecidas por su apoyo.

Saludos Cordiales
Muchas gracias

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail



S **Sergio Dominguez**
para mi

10:44 (hace 1 hora) ☆ ↶ ⋮

Estimada Guisela, muchas gracias por el interés. Te envío la escala trabajada en Perú, clave, y artículos donde fue usada.

Además, es bueno agregar que los test como este no tienen manual o algo así ya que son pruebas de difusión académica, no son tests comerciales (como los que vende TEA o MANUAL MODERNO). Podrían elaborarse, sí; pero no fue el objetivo de las investigaciones. En tal sentido, tendrías que enfocarte más en aspectos teóricos y estudios psicométricos para sustentar su uso, y "construir" la ficha técnica (si te la solicitan) en base a los datos que figuran en los artículos de validación.

Por último, no tiene baremos.

Preferiríamos que el cuestionario no se coloque como anexo en la tesis.

Saludos cordiales

SOLICITAMOS SU PERMISO PARA HACER USO DE SU INSTRUMENTO DE IDEACION SUICIDA POSITIVA Y NEGATIVA Recibidos x

G **Guisela Nivia Vargas Palacios** <guiselavargas@gmail.com>
para Nikolai

28 May 2023, 20:50 ☆ ↶ ⋮

Buenas noches,
Estimado Mg. Nikolai Martin Rodas Vera, le saluda las tesis Guisela Nivia Vargas Palacios y Lucero Liliana Bernuy Alberca, de la Universidad César Vallejo. Nos encontramos realizando nuestro estudio de investigación titulado **"Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023"**, para lo cual solicitamos su autorización para hacer uso del INSTRUMENTO DE INVENTARIO DE IDEACIÓN SUICIDA POSITIVA Y NEGATIVA (PANSI), el cual fue adaptado por su persona. Quedamos atentas a su respuesta, de antemano agradecidas por su apoyo.

Saludos Cordiales
Muchas gracias

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail



N **Nikolai Rodas**
para mi

29 May 2023, 09:50 ☆ ↶ ⋮

Hola Guisela, adjunto el instrumento, el mismo que cuenta con derechos de autor, por lo que no debe ser anexado en su tesis.

Atte.

...

Mg. Psi. Nikolai Martin Rodas Vera
Calificado como Investigador CONCYTEC

Anexo 7. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación: Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

Investigadoras:

- Bernuy Alberca Lucero Liliana
- Vargas Palacios Guisela Nivia

Propósito del estudio

Se le invita a participar en la investigación titulada **“Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.”**, cuyo objetivo es “Determinar la regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023”. Esta investigación es desarrollada por dos estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Tras obtener un resultado empírico que asegura y cuantifica la problemática, se pueden establecer estrategias de intervención acorde a las necesidades de la población beneficiaría, ayudando a brindar promover la buena salud mental en los adultos mayores de un distrito de Lima, 2023.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

- Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **“Regulación emocional e ideación suicida en adultos mayores de un distrito de Lima, 2023”**
- Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará los diferentes parques ubicados dentro del distrito de Comas. Las respuestas en la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados del estudio se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para

ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras Lucero Liliana BERNUY ALBERCA y Guisela Nivia VARGAS PALACIOS, email: gnvargasp@ucvvirtual.edu.pe y lbernuya@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mg. Jesus Liborio DAMASO FLORES, email: jdamasof@ucv.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 8. Resultados del piloto

Variable desregulación emocional

Tabla 11

Confiabilidad por Alfa de Cronbach

	Alfa (α)	N° de ítems
Desregulación emocional	.944	18

En la tabla 11 se muestran los valores del coeficiente de Alfa para la escala se considera que los valores son aceptables por superar al .70 (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Tabla 12

Confiabilidad por Omega de McDonalds

	Omega (ω)	N° de ítems
Desregulación emocional	.944	18

En la tabla 12 se muestran los valores de Omega de McDonalds para la escala se considera que los valores son aceptables por superar al .70 (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Tabla 13

Validez de estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio

x2/gl	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
1.344	0.936	0.927	0.0678	0.0497

En la tabla 13 se muestran los índices de ajuste del AFC, cumpliendo con los índices reportados por la literatura científica $x^2/gl \leq 2$ (Escobedo et al., 2016); CFI $>. 90$ (Cupari, 2012); TLI $>.90$ (Escobedo et al., 2016); SRMR $\leq .08$ (Abad et al., 2011); y RMSEA $< .08$ (Ruiz et al., 2010).

Variable Ideación suicida

Tabla 14

Confiabilidad por Alfa de Cronbach

	Alfa (α)	N° de ítems
Ideación suicida	.934	14

En la tabla 16 se muestran los valores del coeficiente de Alfa para la escala se considera que los valores son aceptables por superar al .70 (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Tabla 15

Confiabilidad por Omega de McDonalds

	Omega (ω)	N° de ítems
Ideación suicida	.934	14

En la tabla 15 se muestran los valores de Omega de McDonalds para la escala se considera que los valores son aceptables por superar al .70 (Campo-Arias y Oviedo, 2008).

Tabla 16

Validez de estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio

χ^2/df	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
1.466	0.930	0.917	0.0746	0.0457

En la tabla 18 se muestran los índices de ajuste del AFC, cumpliendo con los índices reportados por la literatura científica $\chi^2/df \leq 2$ (Escobedo et al., 2016); CFI $>. 90$ (Cupari, 2012); TLI $>.90$ (Escobedo et al., 2016); SRMR $\leq. 08$ (Abad et al., 2011); y RMSEA $< .08$ (Ruiz et al., 2010).

Anexo 9. Sintaxis del programa usado

Refinación de búsqueda	Redalyc, Research gate, Scielo, Pubmed, Dialnet,
Ubicación de los descriptores OR	En artículo, título, resumen
Ubicación de los descriptores AND	En artículo, título, resumen
Periodo de tiempo	2015 – 2023
Áreas de investigación	Psicología
Tipo de documento	Artículo
idiomas	Español-ingles
Redalyc	((("ideación suicida) AND (teorías [Title/Abstract])) AND (conceptos [Title/Abstract])) AND [Title/Abstract])) OR (causas OR (adultos mayores [Title/Abstract])) OR (latinoamericanos [Title/Abstract])) AND (("2015"[Date - Publication] : "2023"[Date - Publication]))

Research gate	TITLE-ABS-KEY (ideación suicida AND adultos mayores) OR (noción suicida AND adultos mayores) TITLE-ABS-KEY (ideación suicida AND latinoamericanos) OR (noción suicida AND latinoamericanos) AND 2015 OR 2023
Scielo	(ti:(ideación suicida) AND (causas:(f)) AND (consecuencias) AND (adultos mayores) AND (latinoamericanos) OR (year_cluster: 2015) OR (2016) OR (2017) OR (2018) OR (2019) OR (2020) OR (2021) OR (2022) OR (2023)
Pubmed	TITLE-ABS-KEY (ideación suicida AND adultos mayores latinoamericanos) OR (noción suicida AND adultos mayores latinoamericanos) OR (ideación suicida AND hispanohablantes)
Dialnet	Título-resumen-palabra clave (ideación suicida AND adultos mayores) OR (noción suicida AND hispano hablantes) OR (ideas suicidas AND latinoamericanos)

Anexo 10. Evidencia de aprobación del curso de conducta responsable de investigación

LUCERO LILIANA BERNUY ALBERCA



Calificación, Clasificación y Registro de Investigadores

Solicitar Incorporación

✓ Conducta Responsable
en Investigación

Fecha: 15/11/2022

Seleccionar archivo Sin archivos seleccionados

Agregar foto

Eliminar foto



GUISELA NIVIA VARGAS PALACIOS



Calificación, Clasificación y Registro de Investigadores

Solicitar Incorporación

 **Conducta Responsable
en Investigación**

Fecha: 27/09/2022