

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



ESTILOS DE AFRONTAMIENTO E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE 2DO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN

FERNANDO - UCAYALI 2023

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

CHERYL MILENKA, ALMEYDA USHIÑAHUA

EMY, ARRIBASPLATA SORIA

Pucallpa- Perú

2025



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **Siete (07)** días del mes de **enero de 2025**, siendo las **09:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Yndolina Vega Montoya
MIEMBRO : Mg. José Nelton Romero Chuquipiondo
MIEMBRO : Mg. Víctor Manuel Noria Aliaga

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

“ESTILOS DE AFRONTAMIENTO E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE 2° AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E.SAN FERNANDO – UCAYALI 2023”

Presentado por las Bachilleres en Psicología:

CHERYL MILENKA ALMEYDA USHIÑAHUA
EMY ARRIBASPLATA SORIA

Teniendo en calidad de asesora: **Dra. Francisca Amarilis Domínguez Palpa (0000-0003-0537-3925) (DNI 22474204)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: *Aprobada por Unanimidad*.....
Quedando las graduadas expeditas para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA**.

Siendo las *10:20*... horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **siete (07) de enero** del 2025

Dra. Yndolina Vega Montoya
PRESIDENTE

Mg. José Nelton Romero Chuquipiondo
MIEMBRO

Mg. Víctor Manuel Noria Aliaga
MIEMBRO

La tesis titulada: "ESTILOS DE AFRONTAMIENTO E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE 2DO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN FERNANDO - UCAYALI 2023" fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador, conformado por:



Dra. Yndolina Vega Montoya
Presidente del Jurado Evaluador



Mg. José Néilton Romero Chuquipiendo
Miembro del Jurado Evaluador



Mg. Víctor Manuel Noria Aliaga
Miembro del Jurado Evaluador



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° V/0424-2024.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

“ESTILOS DE AFRONTAMIENTO E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE 2DO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN FERNANDO - UCAYALI 2023”

Autor(es) : ALMEYDA USHIÑAHUA, CHERYL MILENKA
ARRIBASPLATA SORIA, EMY
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela : PSICOLOGÍA
Asesor(a) : Dra. DOMÍNGUEZ PALPA FRANCISCA AMARILIS

Presenta un porcentaje de similitud de 10%, verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO.

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 26/08/2024



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Cheryl Milenka Almeyda Ushimhua

Autor de la tesis titulada: Estilos de Afrontamiento e Ideación Suicida en estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - Ucayali 2023.

Sustentada el año 2025

Asesor(a): Dra. Francisca Amanlis Dominguez Palpa

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional: Psicología

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 10 / 01 / 2025

Email: almeydacheryl@gmail.com Firma:

Teléfono: 932 844122 DNI: 72165790

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Emy Arribasplata Sovia

Autor de la tesis titulada : Estilos de Afrontamiento e Ideación Suicida en estudiantes de 2º año de secundaria de la I.E. San Fernando - Ucayali 2023.

Sustentada el año 2025

Asesor(a): Dra. Francisca Amarilis Dominguez Palpa

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional: Psicología

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 10 / 01 / 2025

Email: emarribasplata@gmail.com Firma: [Firma manuscrita]
Teléfono: 949 051 216 DNI: 70993895

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Queremos agradecer a nuestros padres por acompañarnos en este camino lleno de retos y desafíos, de principio a fin, invirtiendo sin miedo en nuestra formación profesional y sin dudar de nuestra capacidad de afrontamiento y resiliencia. Y por supuesto a nosotras porque sin el soporte y apoyo mutuo, este recorrido hubiera sido más desafiante.

Cheryl Almeyda y Emy Arribasplata.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Nacional de Ucayali por habernos brindado oportunidades para adquirir conocimientos de nivel profesional durante los años de estudio.
- A Dios Elohim, por protegernos, permitirnos la vida y darnos fortaleza para seguir nuestro propio camino.
- A nuestros padres: Héctor Almeyda y Marisol Ushiñahua, Tito Arribasplata y Emy Soria por sus enseñanzas constantes, por los valores inculcados y por demostrarnos que la perseverancia y constancia tiene frutos.
- A cada una de las personas que nos acompañaron en el proceso de nuestra investigación y creyeron en la realización y término de nuestra profesión.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	xvi
CAPÍTULO I.....	18
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.1. Descripción del problema.....	18
1.2. Formulación del problema.....	22
1.3. Objetivos.....	22
1.3.1. Objetivo general.....	22
1.3.2. Objetivo específico.....	22
1.4. Justificación.....	23
1.5. Propósito o importancia.....	24
CAPITULO II.....	25
MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Antecedentes del problema.....	25
2.1.1. Nivel internacional.....	25
2.1.2. Nivel nacional.....	28
2.1.3. Nivel local.....	31
2.2. Bases teóricas.....	33

2.2.1.	Estilos de afrontamiento.....	33
2.2.1.1.	Definición De Estilos De Afrontamiento	33
2.2.1.2.	Principios de los estilos de afrontamiento.....	34
2.2.1.3.	Teorías de los estilos de afrontamiento.	35
2.2.1.4.	Dimensiones De Estilos De Afrontamiento.	40
2.2.1.5.	Indicadores De Los Estilos De Afrontamiento	41
2.2.2.	Ideación suicida.....	43
2.2.2.1.	Definición de ideación suicida	43
2.2.2.2.	Teorías sobre Ideación Suicida.	44
2.2.2.3.	Tipos de comportamientos de las ideaciones suicidas.	46
2.2.2.4.	Dimensiones De Ideación Suicida.	47
2.3.	Definición de términos básicos	49
2.4.	Hipótesis, variables y operacionalización de variables.....	50
2.4.1.	Hipótesis General.....	50
2.4.2.	Hipótesis Específicas	50
2.4.3.	Variables	51
CAPÍTULO III.....		53
METODOLOGÍA		53
3.1	Tipo de investigación	53
3.2	Población y muestra.....	53
3.2.1.	Población.....	53
3.2.2.	Muestra	53
3.3	Técnica e instrumentos de recolección de datos	55
3.3.1.	Técnica.....	55
3.3.2.	Instrumentos.....	55

3.3.2.1. Escala de afrontamiento para adolescentes	55
3.3.2.2. Escala de Ideación suicida de Beck	56
3.4 Procedimiento de recolección de datos	56
3.5 Procedimiento y Tratamiento de datos.....	57
3.6 Protección de derechos humanos.....	57
CAPÍTULO IV	58
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	58
4.1. Resultados	58
4.2. Discusión de resultados	65
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	52
Tabla 2 Datos demográficos: Sexo.....	54
Tabla 3 Datos demográficos: Edad.....	55
Tabla 4 Dimensiones de Estilos de afrontamiento.....	58
Tabla 5 Niveles de la dimensión Resolución de problemas.....	59
Tabla 6 Niveles de la dimensión Afrontamiento en relación con los demás	60
Tabla 7 Niveles de la dimensión Afrontamiento improductivo	61
Tabla 8 Niveles de Ideación suicida	62
Tabla 9 Coeficiente de correlación entre los Estilos de Afrontamiento y la Ideación Suicida.....	63
Tabla 10 Coeficiente de correlación entre la dimensión Resolución de problemas con sus dimensiones y la Ideación Suicida	64
Tabla 11 Coeficiente de correlación entre la dimensión Afrontamiento en relación con los demás con sus indicadores y la Ideación suicida.....	64
Tabla 12 Coeficiente de correlación entre la dimensión Afrontamiento improductivo con sus indicadores y la Ideación suicida.....	65
Tabla 13 Matriz de consistencia	90

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Consentimiento informado	84
Anexo 2 Asentimiento informado.....	85
Anexo 3 Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS).....	86
Anexo 4 Escala de ideación suicida de Beck	89
Anexo 5 Matriz de Consistencia	90

RESUMEN

Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando- Ucayali 2023 como investigación tuvo el objetivo determinar la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de secundaria. La metodología fue de enfoque cuantitativo diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional. Los instrumentos que se utilizaron para este estudio fueron la escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) de Frydenberg y Lewis (1993) y la Escala de Ideación Suicida de Beck (1979). La muestra estuvo conformada por 151 estudiantes del 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando. Los resultados indicaron que el 73.5% de los adolescentes se inclinan por las estrategias de afrontamiento productivo; el 13.9% usan el afrontamiento en relación a los demás; y el 12.6% emplea estrategias de afrontamiento improductivo. En cuanto a la ideación suicida, el 53.9% presenta niveles medios, 33.8% niveles bajos y 12.9% niveles altos. El análisis de correlación de Spearman reveló que existe relación estadística significativa entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento ($\rho=0.170$; $p<0.050$), además, se encontró relación estadística significativa entre las dimensiones resolución de problemas, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento productivo con la ideación suicida ($\rho=-0.210$, -0.307 y 0.168 ; $p<0.050$). En conclusión, los hallazgos resaltan los estilos de afrontamiento influyen en la ideación suicida, se enfatiza la importancia de promover estrategias de afrontamiento saludables para la prevención de conductas suicidas en adolescentes.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, estudiantes, ideación suicida, resolución de problemas, secundaria.

ABSTRACT

Coping Styles and Suicidal Ideation in 2nd-Year High School Students of I.E. San Fernando- Ucayali 2023 as research aimed to determine the relationship between coping styles and suicidal ideation in high school students. The methodology followed a quantitative approach with a non-experimental, descriptive-correlational design. The instruments used in this study were the Adolescent Coping Scale (ACS) by Frydenberg and Lewis (1993) and the Beck Suicidal Ideation Scale (1979). The sample consisted of 151 2nd-year high school students from I.E. San Fernando, who responded to the data collection instruments. The results indicated that 73.5% of adolescents prefer productive coping strategies, 13.9% use coping strategies related to others, and 12.6% employ non-productive coping strategies. Regarding suicidal ideation, 53.9% presented moderate levels, 33.8% low levels, and 12.9% high levels. Spearman's correlation analysis revealed a significant statistical relationship between suicidal ideation and coping strategies ($\rho = 0.170$; $p < 0.050$). Additionally, significant statistical relationships were found between the dimensions of problem-solving, coping related to others, and productive coping with suicidal ideation ($\rho = -0.210$, -0.307 , and 0.168 ; $p < 0.050$, respectively). In conclusion, the findings highlight that coping styles significantly influence suicidal ideation. The importance of promoting healthy coping strategies to help prevent suicidal behavior in adolescents is emphasized.

Keywords: Coping strategies, high school, problem solving, students, suicidal ideation.

INTRODUCCIÓN

Según el informe del Ministerio de Salud del Perú se han registrado 513 fallecimientos por suicidio, y 283 casos corresponden a la población de adolescentes y jóvenes. Junior Rodríguez director general de DIRIS Lima Sur, menciona que anteriormente se manejaba una tasa de 2.2% de suicidios entre las edades de 12 a 25 años, en la actualidad se maneja una tasa de 3.6% solo de la población adolescente (INFOBAE, 2022). Konick y Gutiérrez (2005) mencionan que la ideación suicida es la primera forma de conducta suicida y es precedente fundamental de conductas suicidas más graves en el futuro.

Con respecto a los estilos de afrontamiento lo definen como un grupo de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que usa una persona para hacer frente a situaciones que considera amenazantes (Lazarus y Folkman, 1986).

Es por ello que con esta investigación se buscó conocer cómo se relaciona el afrontamiento de problemas con sus diferentes estrategias y una de las conductas iniciales del suicidio, la ideación suicida, en los adolescentes, a fin de brindar información para abordar la prevención primaria y buscar el bienestar emocional y psicológico de la población en riesgo.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, el objetivo de este estudio fue establecer la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de la I. E San Fernando - periodo 2023. En correspondencia a lo anterior, la investigación fue estructurada de la siguiente forma:

En el capítulo I. Contiene el problema de investigación: Se da a conocer la descripción del problema, la formulación del problema general y específicos, los objetivo general y específicos, la justificación y el propósito e importancia.

En el capítulo II. Encontramos el Marco teórico: antecedentes internacionales, nacionales y locales; asimismo, las bases teóricas de ambas variables; así como también la definición de términos básicos, hipótesis general y específicas, variables y operacionalización de variables.

En el capítulo III. Metodología de investigación, se describe el tipo y diseño de investigación, la población, muestra, técnicas de recolección de datos, instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos y tratamiento de datos.

En el capítulo IV. Resultados y discusión, se analizan los resultados respondiendo los objetivos de la investigación y se discuten en contraste con los resultados de otras investigaciones.

Finalmente, se abordan las conclusiones y recomendaciones, para concluir con la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

La ideación suicida, según Mosquera (2003), es un conjunto de pensamientos que expresan un deseo, añoranza o intencionalidad de morir o de cualesquiera otras vivencias psicológicas, tal como representación, fantasías o prefiguración de la propia muerte. Frydenberg y Lewis (1994, como se citó en González et al., 2002), consideran el afrontamiento como una competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar la vida.

La Organización Mundial de la Salud (2021) indica que alrededor de 726 mil personas se suicidan cada año y muchas más han intentado al menos una vez, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos. Este fenómeno afecta a jóvenes entre 15 y 19 años, convirtiéndose en la tercera causa de muerte en el mundo. En el año 2021, se registró que el 73% de suicidios se producen en países de ingresos bajos y medianos.

Según la Organización Mundial de la Salud (2015), la tasa de suicidios media en el continente americano es de 9.8 por cada 100 mil habitantes, lo que quiere decir que hay 65 mil muertes anuales. El país con la mayor tasa de suicidios es Guyana, con 29 por cada 100 mil habitantes, seguido de Bolivia y Uruguay, con tasas de 18.7 y 17 respectivamente (Distintas Latitudes, 2018).

De acuerdo con el Ministerio de Salud (2018), se reportaron un total de 1384 intentos de suicidios registrados en los centros de salud del Perú. De lo registrado, 484 casos fueron abordados con el fin de identificar características de conducta suicida en 12 regiones, los cuales indican que el 65.5% fueron

mujeres y 34.5% fueron varones. De la misma manera, durante el año 2022 se informó que el 71.5% de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años, siendo la edad de mayor frecuencia entre mujeres de 15 a 19 años y en varones entre los 20 a 24 años, siendo más común en mujeres (69%). Además, la tasa de suicidios en adolescentes (12 a 17 años) fue de 3.6 por 100 000 habitantes, superior a la tasa nacional de 2.2 por 100 000 habitantes (Plataforma Digital única del Estado Peruano, 2022). Por otro lado, hasta la 5ta semana del año 2023 se notificaron 130 intentos de suicidio debido al número de establecimientos de salud centinela y el proceso gradual de implementación del sistema de vigilancia (Ministerio de Salud, 2023)

En el Perú, a nivel nacional, de acuerdo con el Sistema Informático Nacional de Defunciones, en el año 2020, se registró 654 suicidios, siendo los jóvenes el grupo de mayor vulnerabilidad. Así también son los departamentos de Lima y Arequipa los que indicaron los porcentajes más elevados de suicidios desde el 2017 hasta la actualidad (Sistema Nacional de Defunciones y Repositorio Único Nacional de Información en Salud, 2023). Con respecto a la región de Ucayali, de acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, el Repositorio Único Nacional de Información en Salud durante el año 2022 se registraron 5 intentos de suicidio y 12 muertes por suicidio a diferencia de los 6 intentos de suicidio y 1 muerte registrada por lesiones autoinfligidas intencionalmente del 2021; sin embargo, hasta agosto del 2023 se ha registrado 1 suicidio como tal en la región. En la adolescencia, nos vemos expuestos a cambios que pueden afectar a nuestro estado de ánimo, generando estrés frente al manejo de algunas circunstancias internas o externas y posiblemente acompañado de algunas ideas pesimistas de

nuestro futuro. La Organización Mundial de la Salud (2021), indica que la adolescencia está comprendida entre los 10 y 19 años, es una etapa donde el adolescente va a experimentar cambios físicos y psicológicos que afectan a sus sentimientos, pensamientos, toma de decisiones e interacción con el entorno. En esta etapa, los adolescentes suelen adoptar comportamientos que protejan, o por el contrario, pongan en riesgo su salud, por lo que es crucial que se desarrollen en un entorno seguro, con acceso de servicios de salud adecuados y con oportunidades para adquirir habilidades para la vida. Cassaretto et al. (2003) mencionan que “el estilo de afrontamiento puede ser entendido entonces como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a manejar (reducir, minimizar, dominar o tolerar) las demandas internas y externas de una determinada situación estresante” (p.369). Si una persona no es capaz de afrontar situaciones problemáticas adecuadamente, se produciría un estrés y en conjunto con otros factores emocionales o sociales se originaría una conducta suicida. Con respecto a los estilos y estrategias de afrontamiento, estudios lo relacionaron al bienestar psicológico en adolescentes, donde se encontró que estos se utilizan dependiendo del nivel de bienestar de cada individuo: el alto bienestar estaría relacionado con los estilos dirigido a la resolución del problema y de relación con los demás; también las preocupaciones de los adolescentes se centran en problemas educativos, afectivos, personales y familiares. Esta variable también ha sido relacionada con las emociones y el estrés; donde se encontró que los adolescentes reportan con mayor frecuencia las situaciones escolares y familiares como estresantes; asimismo, el nivel de estrés experimentado es más alto en mujeres que en hombres y estrategia de afrontamiento más frecuente es la centrada en la emoción, lo cual indica que los

adolescentes no solucionan el problema, y existe una relación entre el nivel de estrés y la estrategia utilizada. Sobre el suicidio se encontraron los siguientes factores asociados: la depresión se considera como el factor más frecuente, el sexo, la desesperanza, la soledad, la depresión materna, la baja autoestima, el consumo de sustancias psicoactivas, las relaciones familiares y la dificultad para obtener apoyo de los amigos y de la familia se ven como variables asociadas con el desarrollo de la ideación suicida. Esto los lleva a mantener una percepción negativa sobre el futuro, su medio y ellos mismos, así como la manera atribucional del aspecto depresivo, que constituye un origen global, interno y estable sobre los acontecimientos negativos. Durante la adolescencia, los jóvenes atraviesan una etapa de profundos cambios, experimentando un desarrollo psicológico que se entrelaza armónicamente con su desarrollo físico, así como con el ambiente que los rodea. A pesar de contar con un cerebro aún inmaduro y las limitaciones que esto implica para la toma de decisiones, los adolescentes se arriesgan en diversas situaciones sin plena conciencia de las consecuencias, debido a su capacidad aún inmadura para controlar y planificar su comportamiento. Esto se debe al proceso de desarrollo de la corteza prefrontal, que aún no ha alcanzado su punto máximo. Cabe destacar que la toma de decisiones es un proceso que se da de forma notablemente lenta durante la adolescencia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Establecer la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.

1.3.2. Objetivo específico

- Determinar la relación entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.

- Determinar la relación entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.
- Determinar la relación entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.

1.4. Justificación

El impacto teórico de este proyecto radica en la comprensión y concienciación sobre la problemática del suicidio en adolescentes. Según la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (2024) sobre la alta frecuencia de muertes por suicidio, esto la posiciona como la tercera causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años, destaca la importancia de abordar este tema desde una perspectiva teórica sólida. Además, la identificación del intento previo de suicidio como principal factor de riesgo enfatiza la necesidad de estudiar las ideas suicidas y los estilos de afrontamiento en adolescentes entre las edades de 12 a 15 años. El estudio busca reconocer la situación vulnerable de la población adolescente, proporcionando una base teórica valiosa para la prevención y el abordaje del suicidio en esta etapa crucial del desarrollo. La investigación se centra en la relación entre los estilos de afrontamiento y la ideación suicida en estudiantes de educación secundaria, lo que conlleva a una comprensión más profunda de cómo estas variables se relacionan y pueden influir en la conducta suicida. En cuanto al impacto práctico, la investigación tendrá el potencial de generar programas de información e intervención específicos para adolescentes en Ucayali, una región con poca investigación psicológica sobre la ideación suicida. Al proporcionar datos y

conocimientos sobre los estilos de afrontamiento adecuados, se promueve una mayor conciencia sobre la problemática y se busca incentivar futuras investigaciones explicativas, especialmente. La justificación metodológica de esta investigación utiliza un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional, radica en la necesidad de obtener datos objetivos y cuantificables para comprender la relación entre los estilos de afrontamiento y la ideación suicida en adolescentes. Los resultados obtenidos pueden contribuir a generar programas de información e intervención adecuados para promover el bienestar emocional y psicológico de la población en riesgo en la región de Ucayali.

1.5. Propósito o importancia

El propósito de esta investigación es proporcionar información valiosa acerca de las estrategias de afrontamiento y la ideación suicida en adolescentes. La finalidad es identificar, fortalecer y adaptar adecuadas estrategias que ayuden a disminuir conductas suicidas. A través de este estudio, esperamos que la información encontrada permita desarrollar programas de prevención que respondan a las necesidades emocionales y psicológicas de los adolescentes en nuestra región. Con los hallazgos buscamos contribuir al desarrollo de iniciativas que fortalezcan la capacidad de resolución de problemas, buscando promover el bienestar emocional y desarrollo integral de los y las adolescentes.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Nivel internacional

Klimenko et al. (2023) realizaron un estudio titulado “Ideación suicida y su relación con resiliencia y estrategias de afrontamiento en una muestra de jóvenes colombianos durante la pandemia de COVID - 19”, donde tuvo como objetivo describir la ideación suicida en jóvenes entre 18 y 35 años de Medellín y su relación con la resiliencia y estrategias de afrontamiento durante la pandemia de COVID - 19. Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional y el método no experimental expos-factos, la muestra estuvo conformada por 151 participantes (24.5% hombres y 75.5% mujeres), seleccionados a través de redes sociales. Los resultados identificaron un nivel medio en la subescala de actitud hacia la muerte y un nivel bajo de deseo suicida, con niveles medio-altos de resiliencia, destacando la autoeficacia y el propósito y sentido de vida. Los participantes mostraron un uso frecuente de estrategias de afrontamiento funcional (como resolución de problemas, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y autonomía) y estrategias no funcionales (como la evitación emocional y cognitiva y negación). Se halló una correlación negativa entre la ideación suicida y la resiliencia, así como el uso de estrategias de afrontamiento funcionales, concluyendo que la habilidad de resiliencia y la reevaluación positiva de la situación actuaron como factores protectores frente a la ideación suicida en la situación de la pandemia de COVID – 19.

Xu et al. (2023) llevaron a cabo una investigación titulada “Déficits en resiliencia psicológica y capacidad de resolución de problemas en adolescentes

con ideación suicida”, cuyo objetivo fue analizar las diferencias entre resiliencia psicológica y la capacidad de resolución de problemas en adolescentes de primer grado de secundaria con y sin ideación suicida. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo-correlacional, con una muestra de 99 adolescentes entre 10 y 14 años, divididos en estudiantes con ideación suicida (SI:49) y sin ideación suicida (NSI:50). Los resultados mostraron que los adolescentes con ideación suicida presentan un desempeño significativamente inferior en resiliencia y resolución de problemas, evidenciando correlaciones negativas significativas entre estas variables y la ideación suicida. Además, las subdimensiones de resiliencia (como control emocional, apoyo familiar y la asistencia interpersonal) muestran una correlación negativa significativa con la ideación suicida. Esta investigación reveló que los adolescentes con ideación suicida tienden a presentar déficits en la resiliencia psicológica y la capacidad de resolución de problemas, lo cual podría ser clave para las intervenciones enfocadas en la prevención del suicidio.

Bazrafshan et al. (2022) en su estudio “Análisis cualitativo de contenido de las estrategias de afrontamiento entre adolescentes con pensamiento suicidas”, pretendieron investigar las estrategias de afrontamiento en adolescentes con pensamientos suicidas. Esta investigación se realizó bajo un método de análisis de contenido cualitativo, de muestreo intencionado. De los datos se extrajeron dos temas principales, a saber, estrategias de afrontamiento efectivas con 16 subtemas y estrategias de afrontamiento ineficaces con 12 subtemas, en base a esto concluyeron que el uso de planes adecuados para fortalecer las estrategias positivas en los adolescentes les brinda nuevas

estrategias positivas y al omitir las estrategias negativas puede contribuir a la prevención de pensamientos suicidas.

Ong y Thompson (2019) en su investigación “La importancia del afrontamiento y la regulación de las emociones en la ocurrencia de la conducta suicida”, el estudio midió el impacto del afrontamiento y la regulación de las emociones en el comportamiento suicida en una muestra de estudiantes asiáticos con el objetivo de determinar si diferentes estrategias de afrontamiento y métodos de supresión expresiva y reevaluación cognitiva estarían asociados con la conducta suicida, los resultados mostraron que un mayor afrontamiento de evitación se asoció con un mayor comportamiento suicida, mientras que una mayor reevaluación cognitiva se asoció con un menor riesgo de comportamiento suicida. En general, los hallazgos muestran que los niveles más bajos de afrontamiento de evitación, en combinación con niveles más altos de reevaluación cognitiva, pueden explicar la resiliencia de algunas personas frente al comportamiento suicida. Esto se encontró en un grupo de estudiantes universitarios que informaron síntomas relativamente leves de comportamiento suicida y, por lo tanto, los resultados pueden usarse para mejorar la identificación y prevención del suicidio en una etapa temprana. Otro punto importante planteado por la investigación es que el uso del afrontamiento y la regulación emocional puede verse influenciado por el contexto cultural y los procesos psicológicos que pueden considerarse factores de riesgo en algunas poblaciones pueden ser beneficiosos en otras. Por lo tanto, la investigación plantea la importancia de tener en cuenta los antecedentes y la situación del individuo cuando se trata de identificar factores de riesgo para el suicidio.

En la investigación realizada por Bahamón et al. (2019) titulada “Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes”, el presente trabajo tuvo por objetivo establecer la relación entre los estilos de afrontamiento y el riesgo suicida y estimar si el afrontamiento predice el riesgo suicida en adolescentes, la investigación cuantitativa de tipo correlacional de corte transversal, estuvo conformada por 617 estudiantes, entre 14 y 18 años, encontraron que el 19,2 % de los participantes presentaban un alto riesgo de suicidio, observándose diferencias significativas por sexo. Además, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas entre el riesgo suicida y las estrategias de afrontamiento evitativas (mujeres 0,342**; hombres 0,332**), entre el riesgo suicida y la ideación suicida (mujeres 0,321**; hombres 0,334**), y entre el riesgo suicida y la baja autoestima (mujeres 0,279**; hombres 0,247**). Se concluyó que las estrategias de afrontamiento centradas en la solución de problemas actúan como un factor protector en los adolescentes, mientras que el uso de estrategias de afrontamiento evitativas constituye un factor de riesgo para la conducta suicida.

2.1.2. Nivel nacional

Gonzales y Quesquén (2024) en su estudio “Estrategias de afrontamiento y conducta autolesivas en adolescentes de una Institución Educativa de Nuevo Chimbote, 2023”, tuvieron como propósito determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las conductas autolesivas. La muestra estuvo conformada por 314 adolescentes (12 a 18 años) de secundaria, utilizaron una investigación de tipo básica de diseño correlacional, no experimental de corte transversal. Los resultados mostraron que existe una correlación positiva

significativa entre las variables, llegando a un efecto moderado en las estrategias no productivas y mínimo necesario en las estrategias en referencia a otros.

Perales (2023) en su investigación “Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa de Cajamarca, 2023”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la ideación suicida y las estrategias de afrontamiento, participaron 230 adolescentes entre los 14 a 18 años. Fue una investigación de tipo descriptivo – correlacional. Los resultados revelaron que existe una correlación negativa entre las variables ($p=,392$) y también encontraron relaciones significativas entre el afrontamiento dirigido en relación con los demás (y la dimensión afrontamiento improductivo. El estudio concluyó que las variables no guardan relación.

Pozo (2021) en su investigación “Ideación suicida y estilos de afrontamiento en efectivos policiales que laboran en el escuadrón verde de Lima - Perú 2021”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la ideación suicida y los estilos de afrontamiento en los efectivos policiales del Escuadrón Verde, la investigación siguió un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de diseño no experimental, con una muestra de 144 efectivos policiales, se encontró que el 100% de los evaluados presentaban una baja tendencia de ideación suicida (100,0%) y que el 90.3% utilizaba frecuentemente estilos de afrontamiento enfocados en el problema. No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y los estilos de afrontamiento ($p>0.05$). Además, se estableció que no existe relación entre la actitud hacia la vida y la muerte, las características de la ideación suicida, las características del intento planeado y la actualización de la tentativa, así como los estilos de afrontamiento. El estudio concluyó que no existe una relación

significativa entre la ideación suicida y los estilos de afrontamiento en los efectivos policiales del Escuadrón Verde, Lima - Perú 2021.

Chuquicahua y Córdova (2020) en su estudio titulado “Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de secundaria de las Instituciones Educativas de Chiclayo”, tuvo como objetivo determinar si existe relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes, de las Instituciones Educativas de Chiclayo, 2020. La metodología fue de enfoque cuantitativo diseño no experimental, de alcance descriptivo correlaciona, la muestra estuvo conformada por 200 estudiantes de secundaria. Los resultados revelaron mediante el coeficiente de correlación Spearman, que existe relación negativa significativa entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento ($r=-0,290^{**}$, $p<.0,05$); identificaron una relación negativa significativa entre las variables, lo que implica que un mayor desarrollo de los estilos de afrontamiento se asocia con un menor riesgo de conducta suicida.

Pérez y Valle (2020) en su estudio “Estrategias de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de la carrera profesional de Psicología de una Universidad Privada del Cono Norte, Lima”, tuvo como objetivo determinar la relación entre estrategias de afrontamiento e ideación suicida en 324 estudiantes de la carrera profesional de Psicología de una Universidad Privada del Cono Norte, esta investigación responde al diseño no experimental de corte transversal, además es de tipo descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo, los autores hallaron una relación indirecta entre ambas variables, con un valor de significancia ($p<0.005$). Asimismo, se identificaron como predominantes las estrategias de afrontamiento terciaria-adaptativa ($\bar{x}=52$), secundaria-manejo adecuado centrado en el problema ($\bar{x}=27.05$) y primaria-resolución de problemas

(\bar{x} =13.61). Las estrategias de afrontamiento primario mostraron una relación indirecta y significativa ($p < 0.005$) con la ideación suicida en niveles moderados (autocrítica= -.51; retirada social= -.51 y resolución de problemas= -.63) y altos (pensamiento desiderativo= -.70; apoyo social= -.70; reestructuración cognitiva= -.70; expresión emocional= -.72 y evitación de problemas= -.75). Las estrategias de afrontamiento secundario también se relacionaron indirecta y significativamente ($p < 0.005$) con la ideación suicida en niveles moderados (manejo inadecuado centrado en la emoción= -.58) y altos (manejo adecuado centrado en el problema= -.72; manejo adecuado centrado en la emoción= -.80 y manejo inadecuado centrado en el problema= -.85). Finalmente, la estrategia de afrontamiento terciario y la ideación suicida en estudiantes universitarios mostraron una relación indirecta y significativa ($p < 0.005$) en niveles altos (desadaptativo=-.80 y adaptativo=-.82). Al finalizar concluyeron que existe relación inversa y significativa entre las estrategias de afrontamiento (primario, secundario y terciario) e ideación suicida en estudiantes evaluados, no existe diferencias significativas en cuanto al género.

2.1.3. Nivel local

Chung (2019), en su estudio titulado “Influencia de la depresión en el desarrollo de ideación suicida en estudiantes universitarios de Coronel Portillo durante el año 2017”, buscó determinar la influencia de la depresión en la Ideación suicida de los estudiantes de dos universidades de la selva peruana, el estudio fue transversal analítico, en una población de 761 estudiantes universitarios, de los cuales el 57,69% eran mujeres y el 42,31% eran alumnos no invictos. Los resultados mostraron que el 62,66% de los estudiantes presentaban síntomas de depresión y el 51,72% tenían ideación suicida. Se

observó que pertenecer a este tipo de universidad aumentaba la probabilidad de desarrollar cuadros depresivos (Rp: 1,63; IC9: 1,21-2,21). Por otro lado, los alumnos no invictos tenían menos probabilidades de desarrollar ideación suicida (Rp: 0,51; IC95%: 0,38-0,69) y estudiar en una escuela pública (Rp: 0,01; IC95%: 0,00-0,01). En cuanto al suicidio, se encontró una asociación entre la edad (Rp: 0,96; IC95%: 0,93-0,99) y la depresión (Rp: 5,5; IC95%: 3,2-9,3). Aquellos que habían intentado suicidarse mostraban una fuerte asociación con la depresión (Rp: 4,33; IC95%: 2,40-7,83). La pérdida de esperanza se asoció con ser mujer (Rp: 1,50; IC95%: 1,04-2,16) y con la depresión (Rp: 4,48; IC95%: 3,09-6,48). En conclusión, se determinó que la depresión influye en la ideación suicida de los estudiantes universitarios de las dos universidades participantes, además de que existen variables epidemiológicas y académicas que también ejercen cierta influencia en la depresión y/o ideación suicida.

Macedo (2019), en su investigación titulada “Caracterización clínica y epidemiológica de adolescentes con ideación suicida en colegios públicos del Perú, año 2017”, buscó caracterizar el perfil clínico y epidemiológico de los adolescentes del 3º al 5º grado con Ideación Suicida en dos colegios públicos del distrito de Manantay, el estudio fue observacional, descriptivo con nivel correlacional, transversal en una muestra de 239 adolescentes, se encontró que los estudiantes presentaban niveles nulos y bajos en todos los rasgos de los patrones clínicos de personalidad, siendo el nivel bajo el más frecuente en los rasgos “narcisista”, “agresivo-sádico” y “pasivo-agresivo”. Dentro de los rasgos de personalidad, se identificó que la distimia y el rasgo auto derrotista influyen significativamente en la ideación suicida de los estudiantes. Los adolescentes presentaron un riesgo de ideación suicida que varió desde el nivel bajo (32,59%)

hasta el nivel medio (64,73%). No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sexo y la edad con la ideación suicida, ni con los rasgos de la escala de síndromes clínicos. Se concluyó que tanto la edad como el sexo no influyen en la ideación suicida, siendo variables independientes entre sí. Asimismo, se determinó que los rasgos de personalidad que influyen en la ideación suicida en adolescentes son el rasgo auto derrotista y la distimia, por lo que se debe prestar atención a estos factores para intervenir oportunamente y así evitar suicidios consumados.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de afrontamiento

2.2.1.1. Definición De Estilos De Afrontamiento

Frydenberg y Lewis (1994) conceptualizan el afrontamiento como una competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar la vida. En línea con esta definición Lazarus y Folkman (1991) sostienen que el afrontamiento es un mecanismo que surge en momentos en los que el individuo considera como amenazantes o que sobrepasan su capacidad para enfrentarlas, siendo una causa de estrés (Berra et al., 2014).

Haan (1996) contrasta el comportamiento adaptativo o afrontamiento es diferente a un mecanismo de defensa, ya que este es rígido, obligado, distorsionado y poco diferenciado; involucra estrategias que intentan resolver, reconceptualizar o minimizar los efectos de una situación estresantes (Quintanilla et al., 2005).

Williams y McGillicuddy-De Lisi (1999) lo definen como una estrategia que un individuo emplea para controlar las situaciones estresantes a fin de reducirlas

o eliminarlas. Esta idea se complementa con la idea presentada por McCubbin y Patterson (1983) quienes mencionan que el afrontamiento cambia a lo largo del tiempo y varía como resultado del estresor, la severidad del estresor, el alcance de la acumulación de otras demandas, la cantidad de perturbación en el sistema familiar, y la disponibilidad y uso de los recursos intrafamiliares y comunitarios (Ruano-Piera & Serra-Desfilis, 2000).

2.2.1.2. Principios de los estilos de afrontamiento.

Vásquez et al. (2000) consideran a las estrategias de afrontamiento como el proceso de esfuerzos orientados a manejar de la mejor manera posible las situaciones internas y ambientales; además, el uso óptimo de las diversas formas de afrontamiento está determinada por la naturaleza del evento estresor y la situación que lo envuelve y la aceptación es clave para el uso de estas. Existen:

- **Personas evitadoras y personas confrontativas.** Algunas personas tienden a minimizar los problemas, mientras que otras se mantienen vigilantes ante la situación, ya sea indagando información o tomando acción directa. No se ha determinado que uno de estos enfoques sea más efectivo que el otro. Sin embargo, el estilo evitativo resulta más útil en eventos amenazantes prolongados, mientras que el estilo confrontativo ayuda a anticipar planes de acción ante riesgos futuros, aunque a largo plazo es ineficaz en situaciones complicadas.
- **Catarsis.** Expresar los propios sentimientos y estados emocionales intensos puede ser eficaz para afrontar situaciones difíciles. Hablar y comunicar nuestras preocupaciones tiene el

efecto de reducir la probabilidad de que se produzcan rumiaciones obsesivas con el paso del tiempo.

- **Uso de estrategias múltiples.** Cada problema tiene una naturaleza diferente, por lo que la estrategia utilizada debe ser distinta en cada caso.

Afecta también los factores de personalidad en los estilos de afrontamiento a utilizar por el individuo:

- **Búsqueda de sensaciones.** Estos individuos no se preocupan por los riesgos que podrían enfrentar, lo que les permite tener una mayor tolerancia a los eventos estresantes que puedan surgir.
- **Sensación de control.** La pérdida de la sensación de control en una persona afecta negativamente el uso de las estrategias de afrontamiento.
- **Optimismo.** Es la expectativa de que el resultado será favorable para el individuo. Las personas optimistas manejan mejor los eventos estresantes, mientras que las personas pesimistas emplean estrategias de afrontamiento que generan sentimientos negativos.

2.2.1.3. Teorías de los estilos de afrontamiento.

Lazarus y Folkman (1986) proponen que las estrategias de afrontamiento se originan a partir de dos fuentes principales: la psiquis del yo y los mecanismos de defensa. La segunda fuente se basa en la experimentación animal, según el modelo psicoanalítico, que sugiere que, en diversos contextos de adversidad, el individuo puede dominar la situación conflictiva. Los autores mencionan dos tipos generales de estrategias:

- **Estrategias de resolución de problemas.** Estas estrategias están dirigidas directamente a manejar el problema principal que causa la situación estresante en la persona, descompensando la relación entre la persona y su entorno. Esto puede lograrse mediante la modificación de las circunstancias problemáticas o la aportación de nuevos recursos que contrarresten el efecto aversivo de las condiciones ambientales.
 - **Afrontamiento activo.** Consiste en tomar medidas activas para cambiar la situación o disminuir los efectos consecuentes.
 - **Afrontamiento demorado.** Es una estrategia necesaria y funcional que busca la oportunidad apropiada para actuar de manera no prematura.
- **Estrategias de regulación emocional.** A diferencia de las anteriores, estas estrategias se centran en la respuesta emocional del individuo, es decir, están focalizadas en el interior del sujeto.

También postularon una hipótesis que sustenta tres observaciones fundamentales:

- **Planteamiento de rasgo.** Es la disonancia cognitiva del ser humano, relacionado con el pensamiento y la contraposición de la acción hacia una determinada situación.
- **Resolución de problemas.** Cambios sobre la cognición del individuo hacia una posible solución del problema o contexto de dificultad.

- **Definición del contexto.** Los pensamientos de la persona son analizados de manera minuciosa dependiendo al entorno donde se encuentre.

Además, hacen mención del proceso que requieren los esfuerzos cognitivos y conductuales que se requieren para manejar las demandas externas, se debe asumir los siguientes principios:

- **El afrontamiento depende del contexto.** Las estrategias de afrontamiento pueden variar según el contexto y, por lo tanto, pueden cambiar durante una situación determinada.
- **Pensamientos y acciones del afrontamiento.** Estas se definen por el esfuerzo realizado y no necesariamente por el éxito obtenido.
- **Teoría del afrontamiento como proceso.** Esta teoría enfatiza que existen al menos dos funciones principales: una orientada al problema y otra orientada a la emoción. La utilización de estas funciones depende del grado de control que se tenga sobre la situación.
- **Estabilidad de las estrategias de afrontamiento.** Algunas estrategias de afrontamiento son más estables o consistentes en situaciones estresantes que otras.
- **Mediación del resultado emocional.** El afrontamiento tiene la capacidad de mediar el resultado emocional, modificando el estado emocional desde el inicio hasta el final de un encuentro estresante.

Frydenberg y Lewis (1993) identificaron las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes, ya que es importante entender cómo estas personas lidian con sus problemas. En 1997, Frydenberg postuló

que nuestras acciones frente al estrés y los recursos que tenemos para manejarlo determinan en gran medida el proceso de aprendizaje y desarrollo de un individuo, además de su calidad de vida. Reconoce el afrontamiento como una competencia psicosocial que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida. El individuo evalúa su situación, observa las consecuencias y se da cuenta de los recursos con los que cuenta para manejar de la mejor manera la circunstancia que atraviesa. Después de emitir una respuesta, el individuo puede proporcionar otra respuesta retroalimentada, lo que determina si los recursos utilizados fueron eficaces y efectivos para ser empleados nuevamente o descartados por completo (Tremolada et al., 2016).

Carver et al. (1989) añadieron un estilo más a la teoría propuesta por Lazarus y Folkman, denominado Enfocado a otros estilos de afrontamiento. Estos tres estilos son:

- a) **Estilo de afrontamiento centrado en el problema.** En este estilo, el individuo busca modificar la relación existente disminuyendo la percepción de la amenaza. Las estrategias incluyen:
 - **Afrontamiento Activo:** Se refiere al proceso de ejecutar acciones directas, incrementando los esfuerzos para apartar o evitar el estresor o aminorar sus efectos negativos.
 - **Planificación:** Implica pensar en cómo manejar el estresor organizando estrategias de acción, decidiendo qué pasos tomar y estableciendo la mejor forma de abordar el problema.

- La supresión de actividades competentes: Consiste en dejar de lado o posponer otros proyectos o actividades para evitar distracciones y poder enfrentar el estresor.
- La postergación de afrontamiento: Consiste en esperar la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema, evitando actuar prematuramente.
- La búsqueda de apoyo social por razones instrumentales: Implica buscar en los demás consejo, asistencia e información para solucionar el problema.

b) **Estilos de afrontamiento centrado en la emoción.** Este estilo se enfoca en la expresión de las emociones desencadenadas por la fuente de estrés. Las estrategias incluyen:

- Búsqueda de Apoyo social por razones emocionales: Se centra en la búsqueda de soporte moral, simpatía y comprensión. La aceptación de la respuesta funcional de afrontamiento ocurre cuando, en la primera aproximación, la persona acepta la realidad de la situación estresante e intenta afrontarla o tratarla.
- Reinterpretación positiva y crecimiento: Su objetivo es manejar el estrés emocional en lugar de tratar directamente con el estresor. Mediante esta reinterpretación, se puede construir una transacción menos estresante, lo que debería llevar a la persona a intentar acciones de afrontamiento más centradas en el problema.
- Aceptación: En la fase de evaluación primaria, la persona acepta que la situación estresante realmente existe. Durante la evaluación

secundaria, consiste en aceptar la realidad como un hecho con el que se tendrá que convivir y que no se podrá modificar.

- Negación: Implica ignorar el estresor, lo que puede reducir el estrés y favorecer el afrontamiento en un periodo de transición. Sin embargo, si se mantiene, puede impedir una aproximación activa.
- Apoyo en la religión: Es visto como una estrategia que sirve como apoyo emocional para muchas personas, facilitando la reinterpretación positiva y el uso de estrategias más activas de afrontamiento.

c) Estilos de afrontamiento centrado en otros estilos.

- Enfocar y liberar emociones: Consiste en centrarse en las consecuencias emocionales desagradables que se experimentan, expresando abiertamente estas emociones.
- Desentendimiento conductual: Consiste en la disminución del esfuerzo dirigido al estresor, rindiéndose y dejando de intentar alcanzar las metas debido a la interferencia del estresor.
- Desentendimiento mental: Implica que la persona permite que una amplia variedad de actividades la distraigan de su evaluación de la dimensión conductual del problema.

2.2.1.4. Dimensiones De Estilos De Afrontamiento.

a) Resolución De Problemas. Caracterizado por los esfuerzos que se direccionan a resolver el problema presente con actitud positiva, optimista y socialmente aceptable (Rp, Es, Ai, Po, Dr, Fi).

b) Afrontamiento En Relación Con Los Demás. Lleva consigo el intento de enfrentar el problema acudiendo al apoyo y a los recursos

de las demás personas, como pares, profesionales o deidades (As, So, Ae, Ap).

- c) Afrontamiento Inproductivo.** Está asociado a la incapacidad para afrontar los problemas e incluye estrategias de evitación, no soluciona el problema, pero sí lo puede aliviar (Pr, Pe, Hi, Na, Rt, Ip, Cu, Re).

2.2.1.5. Indicadores De Los Estilos De Afrontamiento

- a) Buscar apoyo social (As).** Estrategia que implica compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución.
- b) Concentrarse en resolver el problema (Rp).** Estrategia dirigida a resolver el problema mediante un estudio sistemático y el análisis de diferentes puntos de vista u opciones.
- c) Esforzarse y tener éxito (Es).** Estrategia que comprende conductas que demuestran compromiso, ambición y dedicación.
- d) Preocuparse (Pr).** Estrategia caracterizada por el temor al futuro en términos generales o, más específicamente, por la preocupación por la felicidad futura.
- e) Invertir en amigos íntimos (Ai).** Estrategia que implica el esfuerzo por comprometerse en relaciones personales íntimas y la búsqueda de dichas relaciones.
- f) Buscar pertenencia (Pe).** Estrategia que refleja la preocupación e interés del individuo por sus relaciones con los demás y, más concretamente, por lo que otros piensan.
- g) Hacerse ilusiones (Hi).** Estrategia basada en la esperanza, la anticipación de un resultado positivo y la expectativa de que todo tendrá un final feliz.

- h) Falta de afrontamiento (Na).** Estrategia que refleja la incapacidad del individuo para enfrentar el problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicosomáticos.
- i) Reducción de la tensión (Rt).** Estrategia caracterizada por el intento de sentirse mejor y de relajar la tensión.
- j) Acción social (So).** Estrategia que consiste en informar a otros sobre el problema y tratar de conseguir ayuda mediante peticiones, reuniones o grupos.
- k) Ignorar el problema (Ip).** Estrategia que refleja un esfuerzo consciente por negar el problema o desentenderse de él.
- l) Autoinculparse (Cu).** Estrategia que incluye conductas en las que el individuo se ve como responsable de los problemas o preocupaciones que tiene.
- m) Reservarlo para sí (Re).** Estrategia que refleja la tendencia del individuo a huir de los demás y no desear que conozcan sus problemas.
- n) Buscar apoyo espiritual (Ae).** Estrategia que refleja una tendencia a rezar, emplear la oración y creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios.
- o) Fijarse en lo positivo (Po).** Estrategia caracterizada por una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado.
- p) Buscar ayuda profesional (Ap).** Estrategia que consiste en buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros.

q) Buscar diversiones relajantes (Dr). Estrategia caracterizada por actividades de ocio y relajantes, como leer o pintar.

r) Distracción física (Fi). Estrategia que se refiere a la dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma.

2.2.2. Ideación suicida

2.2.2.1. Definición de ideación suicida

Según Robles et al. (2013) el proceso suicida pasa por 3 fases muy concretas. La primera fase es el planteamiento o ideación suicida pura, el individuo contempla la posibilidad de quitarse la vida, con el fin de que se solucionen ciertos problemas que pueden ser reales o aparentes, verdaderos o percibidos, de los cuales no encuentra una solución. La segunda fase en la ideación suicida ambivalente, el individuo comienza a evaluar los efectos que traería consigo su suicidio (a nivel intrapersonal, interpersonal, familiar, laboral, etc.). Piensa repetidamente en 2 opciones: “suicidarse y no hacerlo”. Puede ser breve, poco analizado y con algo de impulsividad. También esta fase puede ser alterada por consumo de sustancias. Y, por último, la fase de decisión firme de suicidarse, el individuo ya tomó la determinación de acabar con su vida, se acabaron sus dudas y ahora está seguro de quitarse la vida.

Muchos autores aseguran que la ideación suicida es un factor de riesgo, siendo considerado como el primer escalón para generar graves conductas suicidas en un futuro y por consecuencia que el suicidio sea consumado. Según la definición del diccionario de APA (2018) indica que “son pensamientos o preocupaciones por suicidarse, a menudo como síntoma de un episodio depresivo mayor. La mayoría de los casos de ideación no progresan a intento de suicidio”.

En el modelo cognitivo conductual de Rush y Beck (1978) las ideas suicidas representan el deseo de querer terminar con los estados de angustia producidos por problemas o situaciones que la persona cree que no se pueden solucionar ni soportar. Estas ideas, a su vez, derivan de la denominada triada cognitiva negativa (un yo imperfecto, un mundo hostil y despiadado, y un futuro desesperanzador).

Por lo tanto, la ideación suicida se entiende como la primera manifestación de una conducta suicida está conformado por pensamientos intrusivos que son continuos acerca de la muerte, dentro de estos pensamientos se contemplan desde las formas deseadas de morir, los objetos que va a utilizar, en qué momento y cuáles son las condiciones en la cual la persona pretende quitarse la vida.

2.2.2.2. Teorías sobre Ideación Suicida.

a) Teoría sociológica. Su representante Durkheim en su obra *Suicide* (1897) considera que la ideación suicida vendría a ser el resultado de un acto causado por la percepción positiva o negativa que tiene la persona acerca de la muerte. También entendió a las ideas suicidas como un síntoma de ausencia de involucramiento que el individuo no pudo establecer con la sociedad. Establece cuatro tipos de suicidio:

- **Suicidio Egoísta:** donde la persona está desintegrada de las estructuras o grupos sociales, existe un exceso de individualización.
- **Suicidio Altruista:** la persona está fuertemente vinculada a grupos sociales, pero hay una falta de individualidad.

- **Suicidio Anómico:** depende de un fallo o discolocación de los valores sociales que lleva a una falta de desorientación individual y a un sentimiento de falta de significación de vida.
- **Suicidio Fatalista:** excesiva reglamentación o presión, es el que cometen las personas cuyo porvenir está implacablemente limitado.

b) Teoría de Aaron Beck. Modelo cognitivo de la depresión postula tres conceptos (Beck et al., 2006):

- **Triada cognitiva.** Se mencionan tres componentes cognitivos que inducen al individuo a reflexionar acerca de sí mismo, su futuro y sus costumbres idiosincráticas. El primer componente consiste en la visión negativa de uno mismo, el individuo relaciona sus experiencias desagradables con sus defectos, dejando de lado los atributos positivos que pueda hallar en él. El segundo componente habla acerca de la visión negativa del mundo, el individuo siente que el mundo está en su contra, pone obstáculos y las exigencias/expectativas sobre él son muy altas, y las soluciones no son posibles, ni positivas para él. Por último, la visión negativa acerca del futuro, sus proyectos futuros se ven fallidos por los pensamientos del individuo, de manera anticipada afirma que los problemas van a continuar y esto no le va a permitir cumplir los planes que se proyecte a futuro. Debido a esto el individuo presenta deseos suicidas como una alternativa de escapar de las situaciones estresantes o de los problemas que el sujeto no puede

encontrar una solución. Se siente inútil y como consecuencia piensa que sería mejor que estuviera muerto.

- **Estructura del pensamiento depresivo.** Los modelos cognitivos del individuo determinan cómo se estructuran sus experiencias. Un esquema puede ser activado por situaciones que generen incomodidad, también llamados detonantes, y de ellos va a depender la conducta que manifiesta el individuo. Cuando los esquemas se ven alterados, los pensamientos tienden a volverse menos lógicos y generan que el individuo pierda el control de sus pensamientos, quien se vuelve incapaz de acudir o refugiarse en esquemas cognitivos adecuados.
- **Errores en el pensamiento de la información.** El individuo mantiene creencias irracionales que influyen en sus emociones y su conducta. Sus pensamientos y emociones se tornan negativos y extremistas. Entonces el individuo tiende a interpretar sus experiencias en derrotas, rechazos, carencias y definitivos.

De la Torre (2013) indica que la ideación suicida está determinada por factores psicológicos, genéticos, contextuales y culturales. Los pensamientos suicidas están relacionados con un ajuste emocional y un ajuste disfuncional de la conducta. Es importante destacar que cuando una persona carece de una percepción adecuada, incrementa el riesgo de llevar a cabo un acto suicida.

2.2.2.3. Tipos de comportamientos de las ideaciones suicidas.

Pérez (1999) plantea las siguientes formas de presentación de la ideación suicida:

- “El deseo de morir” (“La vida no merece la pena vivirla”, “Yo lo que debiera es morirme”, etcétera).
- La representación suicida (“Me he imaginado que me ahorcaba”).
- La idea de autodestrucción sin planeamiento de la acción (“Me voy a matar”, y al preguntarle cómo lo va a llevar a efecto, responde: “No sé cómo, pero lo voy a hacer”).
- La idea suicida con un plan indeterminado o inespecífico aún (“Me voy a matar de cualquier forma, con pastillas, tirándome delante de un carro, quemándome”).
- La idea suicida con una adecuada planificación (“He pensado ahorcarme en el baño, mientras mi esposa duerma”). Se le conoce también como plan suicida. Sumamente grave”.

Por otro lado, Orbach (1994) menciona 3 tipos de conductas concernientes con la ideación suicida:

- **Depresivo perfeccionista.** Son personas solitarias en busca de aprobación social, siendo personas con un alto grado de vulnerabilidad ante situaciones de fracaso y críticas.
- **Impulsivo.** Personas con baja tolerancia a la frustración, son irritantes y sensibles ante escenarios de rechazos, con muy poca resolución de problemas.
- **Desintegrado.** Personas que muestran grados severos de ansiedad, se irritan y pierden su autocontrol fácilmente.

2.2.2.4. Dimensiones De Ideación Suicida.

Beck, propone las siguientes dimensiones (Guevara, 2006):

- a) Actitud Hacia La Vida/Muerte.** Son las manifestaciones de los miedos y temores que la persona tiene sobre el tema de la muerte, también son las esperanzas, las ilusiones y las perspectivas hacia la vida humana. La especie humana es la única entre los seres vivos que realiza un ritual funerario que está cargado de simbolismo, y a menudo las personas creen en la supervivencia y en el renacimiento de los difuntos. Tiene los siguientes ítems: Deseo de vivir/ Deseo de morir/ Razones para vivir/morir/ Deseos activos de realizar el intento suicida/ Intento suicida de forma pasiva.
- b) Pensamiento/Deseos Suicidas.** Pueden ser un indicador de depresión o un aviso de que la persona no se encuentra capaz de enfrentarse a circunstancias personales que al parecer no pueden ser resueltas y son intolerables. Tiene los siguientes ítems: Duración/ Frecuencia/ Actitud hacia los pensamientos/deseos/ Control sobre la acción del suicido o el deseo de llevarlo a cabo/ Razones que detienen la tentativa suicida/ Razones para pensar el intento suicida.
- c) Intento Suicida.** El sujeto ha elaborado un plan estratégico para terminar con su vida y tiene la intención de efectuarlo. Tiene los siguientes ítems: Método: especificaciones- planes/ Método: disponibilidad- oportunidad de pensar en el intento/ Sensación de capacidad para llevar a cabo el intento suicida/ Expectativa/anticipación de un intento real
- d) Desesperanza.** Falta de expectativas sobre el futuro y frecuentemente se acompaña de la tentación o el acto suicida. Tiene los siguientes

ítems: Preparación real/ Nota suicida/ Acciones finales/ Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida.

2.3. Definición de términos básicos

- **Afrontar:** Hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida.
- **Catarsis:** Purificación, liberación o transformación interior suscitadas por una experiencia vital profunda.
- **Estrategia:** En un proceso regulable, conjunto de las reglas que buscan una decisión óptima en cada momento.
- **Evitar:** Apartar algún daño, peligro o molestia, impidiendo que suceda.
- **Planificación:** Plan general, metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado.
- **Improductivo:** Que no procurar, origina u ocasiona.
- **Invertir:** Emplear u ocupar el tiempo.
- **Expectativa:** Esperanza de realizar o conseguir algo.
- **Suicidio:** Es el acto de matarse de forma voluntaria en el que intervienen tanto los pensamientos suicidas como los intentos o el acto suicida en sí (Gutierrez et al., 2006)
- **Depresión:** Es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una tristeza profunda y pérdida de interés general por las cosas de forma mantenida. Además, suele asociarse a otros síntomas psicológicos, físicos y del comportamiento (Ministerio de sanidad, 2014)

- **Impulsivo:** Dicho de una persona: Que suele hablar o proceder sin reflexión ni cautela, dejándose llevar por la impresión del momento.

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.4.1. Hipótesis General

- **Hi:** Existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.
- **Ho:** No existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- **Ha1:** Existe relación significativa entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.
- **Ho1:** No existe relación significativa entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.
- **Ha2:** Existe relación significativa entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.
- **Ho2:** No existe relación significativa entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.

- **Ha3:** Existe relación significativa entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.
- **Ho3:** No existe relación significativa entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.

2.4.3. Variables

Definición conceptual de variables

Los estilos de afrontamientos son las tendencias personales o conjuntos de acciones cognitivas y afectivas que realiza una persona ante una determinada situación, con el fin de restaurar su propio equilibrio (Frydenberg & Lewis, 1994)

Ideación suicida es el indicador de cada individuo en torno al pensamiento orientado a alguna actividad cuyo fin sea generarse la muerte (Beck et al., 1979).

Definición operativa de variables

V1: Estilos de afrontamiento

- D1: Resolución de problemas (afrontamiento productivo)
- D2: Afrontamiento en relación con los demás
- D3: Afrontamiento improductivo

V2: Estilos de afrontamiento

- D1: Actitud hacia la vida/ muerte
- D2: Pensamientos y deseos suicidas
- D3: Intento suicida
- D4: Desesperanza

Tabla 1 Operacionalización de variables

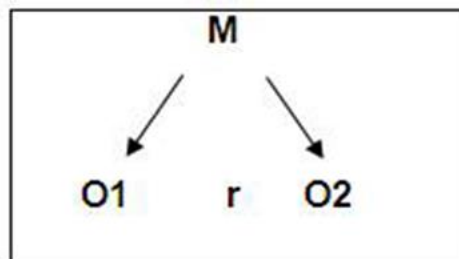
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Estilos de afrontamiento	Los estilos de afrontamientos son las tendencias personales o conjuntos de acciones cognitivas y afectivas que realiza una persona ante una determinada situación, con el fin de restaurar su propio equilibrio (Frydenberg y Lewis 1994).	Medido mediante la escala de afrontamiento para adolescentes de (Frydenberg y Lewis 1994, 1999). Adaptado por Beatriz Canessa en 2002.	Resolución de problemas (afrontamiento productivo) Afrontamiento en relación con los demás Afrontamiento improductivo	Concentrarse en resolver el problema (Rp) Esforzarse y tener éxito (Es) Invertir en amigos íntimos (Ai) Fijarse en lo positivo (Po) Buscar diversiones relajantes (Dr) Distracción física (Fi) Buscar apoyo social (As) Acción social (So) Buscar apoyo espiritual (Ae) Buscar ayuda profesional (Ap) Preocuparse (Pr) Buscar pertenencia (Pe) Hacerse ilusiones (Hi) Falta de afrontamiento (Na) Reducción de la tensión (Rt) Ignorar el problema (Ip) Autoinculparse (Cu) Reservarlo para sí (Re)	Ítems: 02, 21, 39, 57, 73 Ítems: 03, 22, 40, 58, 74 Ítems: 05, 24, 42, 60, 76 Ítems: 16, 34, 52, 70 Ítems: 18, 36, 54 Ítems: 19, 37, 55 Ítems: 01, 20, 38, 56, 72 Ítems: 10, 11, 29, 47, 65 Ítems: 15, 33, 51, 69 Ítems: 17, 35, 53, 71 Ítems: 04, 23, 41, 59, 75 Ítems: 06, 25, 43, 61, 77 Ítems: 07, 26, 44, 62, 78 Ítems: 08, 27, 45, 63, 79 Ítems: 09, 28, 46, 64, 80 Ítems: 12, 30, 48, 66 Ítems: 13, 31, 49, 67 Ítems: 14, 32, 50, 68	Escala ordinal	Se puntúan mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos: 1: No me ocurre nunca o no lo hago 2: Me ocurre o lo hago raras veces. 3: Me ocurre o lo hago algunas veces. 4: Me ocurre o lo hago a menudo. 5: Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia De los indicadores: - As, Rp, Es, Ai, Pr, Pe, Hi, Na, Rt el resultado se multiplicará por 4 - Po, So, Ae, Ap, Ip, Cu, Re el resultado se multiplicará por 5 - Dr, Fi el resultado se multiplicará por 7 Como resultado general, obtendremos: 20-29 estrategia no utilizada 30-49 Se utiliza rara vez 50-69 Se utiliza algunas veces 70-89 Se utiliza a menudo 90-100 Se utiliza con mucha frecuencia
Ideación suicida	Ideación suicida es el indicador de cada individuo en torno al pensamiento orientado a alguna actividad cuyo fin sea generarse la muerte. Beck (1979)	La escala de ideación suicida fue elaborada para cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida o grado de serie en intensidad con el que alguien pensó o está pensando suicidarse. (Beck, 1979)	Actitud hacia la vida/muerte Pensamientos y deseos suicidas Intento suicida Desesperanza	Deseo de vivir Deseo de morir Razones para vivir/morir Deseos activos de realizar el intento suicida Intento suicida de forma pasiva. Duración Frecuencia Actitud hacia los pensamientos/deseos Control sobre la acción del suicido o el deseo de llevarlo a cabo Razones que detienen la tentativa suicida Razones para pensar el intento suicida Método: especificaciones/planes Método: disponibilidad/ oportunidad de pensar en el intento Sensación de capacidad para llevar a cabo el intento suicida Expectativa/anticipación de un intento real Preparación real Nota suicida y acciones finales.	Ítems: 1,2,3,4, 5 Ítems:6,7,8,9 Ítems: 10, 11, 12, 13 Ítems: 14, 15, 16, 17, 18	Escala ordinal	Respuestas dicotómicas SI y No, con puntajes 2 y 1 respectivamente. Puntaje total: - Nivel bajo: 18-23 - Nivel medio: 24-29 - Nivel alto: 30-36.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación, según la clasificación de Hernández Sampieri (2009), es Teórico Básico, no experimental de corte transversal, puesto que se reunieron datos en un mismo instante. Además, es de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo ya que evaluó el grado de relación que existe entre dos variables en un grupo de sujetos durante la investigación.



Donde:

- M: Muestra
- O1: Variable 1
- O2: Variable 2
- r: Coeficiente de correlación lineal entre variables

3.2 Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por los alumnos de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando en Manantay, haciendo un total de 245 alumnos matriculados.

3.2.2. Muestra

La muestra es probabilística de tipo aleatoria simple, haciendo un total de 151 adolescentes atendiendo a la fórmula de población y muestra finita.

Para hallar el tamaño de muestra se aplicó la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra.

N: 245 estudiantes de 2do de secundaria de la I.E. San Fernando

Z: Nivel de confianza al 95%

$$n = (1,96)^2 * 0,5 * 0,5 * 188 / (188-1) * (0,05)^2 + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5$$

$$n = 151$$

Criterio de inclusión

- Estudiantes de la I.E. San Fernando.
- Pertenezcan al 2do año de secundaria.
- Asistan a clases de forma regular.

Criterio de exclusión

- No estudien en la I.E San Fernando.
- No pertenezcan al 2do año de secundaria.
- No asistan a clase de forma regular.

Tabla 2

Datos demográficos: Sexo

	n	%
Masculino	65	43%
Femenino	86	57%

Fuente: Estudiantes de 2do Año de secundaria de la I.E. San Fernando – Ucayali 2023.

En la tabla 2 se describe los datos demográficos de la muestra en esta investigación, se encontró que el 57% de la muestra participantes fueron de sexo femenino y el 43% fueron de sexo masculino.

Tabla 3

Datos demográficos: Edad

	n	%
12	1	0.7%
13	45	29.8%
14	91	60.3%
15	14	9.3%

Fuente: Estudiantes de 2do Año de secundaria de la I.E. San Fernando – Ucayali 2023.

En la tabla 3 encontramos los datos referentes al sexo de la muestra participante donde la mayoría de los participantes fueron de la edad de 14 años (60.3%), luego el segundo grupo con mayor presencia fueron adolescentes de 13 años de edad (29.8%).

3.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

Este estudio hizo uso de la técnica de la encuesta para la recolección de datos, como instrumentos se usaron test o escalas. También se hizo uso de las técnicas estadísticas para el muestreo, procesamiento de datos y presentación de resultados.

3.3.2. Instrumentos

3.3.2.1. Escala de afrontamiento para adolescentes

El ACS, desarrollado por Frydenberg y Lewis (1993) en Australia, fue posteriormente traducido y validado por Pereña y Seisdedos en España, y adaptado en Perú por Canessa (2002) en un estudio realizado en Lima Metropolitana con 1236 estudiantes de ambos sexos, de edades entre 14 y 17

años. Este instrumento, utilizado tanto en investigación como en terapia y orientación, permite a los jóvenes examinar sus propias conductas de afrontamiento. En su versión original, el ACS se aplica a adolescentes de entre 12 y 18 años. Puede administrarse de forma individual o colectiva, y normalmente se tarda aproximadamente 10 minutos en completar el inventario. El tiempo total de aplicación, incluyendo las instrucciones y la explicación del objetivo de la prueba, no suele superar los 15 minutos. El ACS es un inventario de autoinforme que consta de 79 ítems de tipo cerrado y uno final abierto, permitiendo evaluar con fiabilidad 18 escalas o estrategias de afrontamiento identificadas conceptual y empíricamente.

3.3.2.2. Escala de Ideación suicida de Beck

La Escala de ideación Suicida de Beck (ISB) (Scale for Suicide Ideation, SSI) creada por A. Beck (1979) y adaptado en Perú por Bobadilla (2004), es una escala que sirve para cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con el que una persona pensó o está pensando suicidarse. Es una escala que consta de 18 ítems que están divididos en 4 dimensiones: Actitud hacia la vida/muerte (ítem 1 a 5); Pensamientos y deseos suicidas (ítem 6 a 9); Intento suicida (ítem 10 a 13) y Desesperanza (ítem 14 a 18). Es una escala de respuestas dicotómicas si y no que equivalen a 2 y 1 puntos respectivamente. El rango de la puntuación total es de 0-36, considerando un nivel bajo riesgo de 18 - 23 puntos, nivel de medio riesgo 24-29 puntos y nivel de alto riesgo 30-36 puntos.

3.4 Procedimiento de recolección de datos

Para el procedimiento de recopilación de datos, se solicitó al director de la Escuela Profesional de Psicología, un documento dirigido a la dirección de la

I.E. San Fernando y su director vigente el Lic. Alex Alvarado Trujillo pidiendo el respectivo permiso para el uso de sus instalaciones y el tratamiento de los datos de los alumnos del 2do de secundaria. Una vez se obtuvo la autorización se aplicaron presencialmente las pruebas ACS y la Escala de Ideación suicida de Beck a cada sección del 2do año en horario variado respectivo al tiempo libre de cada sección. Al finalizar con la recolección de datos de las pruebas realizadas de forma presencial, se procedió a analizar y procesar los datos obtenidos.

3.5 Procedimiento y Tratamiento de datos

Para el procesamiento y análisis de datos, se digitalizaron en un archivo de Excel (.xlsx) para lograr agrupar todos los datos obtenidos, posteriormente fueron importados al software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences versión 25.0). En primer lugar, los resultados que se obtuvieron de la estadística descriptiva fueron ordenados en tablas de frecuencia, porcentajes y estadísticos, cuya interpretación permitió evaluar y verificar la hipótesis planteada, para ello se utilizó el proceso estadístico Spearman que permitió determinar si existe relación significativa entre ambas variables.

3.6 Protección de derechos humanos

La población participante en este estudio no fue coaccionada para su colaboración; adicionalmente, al ser menores de edad, su participación fue consentida por los padres de familia de los menores; así mismo, se respetó la privacidad de los resultados individuales de la muestra.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

En la tabla 4 se aprecia que el 73.5% de adolescentes utiliza en su mayoría el afrontamiento productivo, estrategia dirigida directamente a manejar el problema que causa la situación estresante, por medio de la modificación de circunstancias o implementando nuevos recursos combatiendo lo aversivo de las condiciones ambientales. Con respecto a la dimensión afrontamiento en relación con los demás el 13.9% utiliza este estilo de afrontamiento donde busca el apoyo o recursos de otras personas para resolver la situación estresante por la que atraviesa. Sobre el afrontamiento improductivo, el 12.6% usan este estilo de afrontamiento asociado a la incapacidad de afrontar los problemas e incluye estrategias de evitación en búsqueda de aliviar, pero no de solucionar.

Tabla 4

Dimensiones de Estilos de afrontamiento

	Resolución de problemas		Afrontamiento en relación con los demás		Afrontamiento improductivo	
	N	%	N	%	N	%
<i>Estilos de afrontamiento</i>	111	73.5	21	13.9	19	12.6

Fuente: Datos obtenidos del instrumento ubicado en el anexo 3.

En la tabla 5 se aprecia la prevalencia de estilos de afrontamiento que utilizan los adolescentes participantes en la muestra. En cuanto a la estrategia de “resolución de problemas” se evidencia que, en su mayoría, los adolescentes algunas veces buscan concentrarse en resolver el problema (51.7%) e invertir en amigos íntimos (45%), esto quiere decir que manejan el problema principal

que causa la situación estresante, mediante el análisis de diferentes puntos de vista u opciones, acompañado de establecer compromisos en sus relaciones personales e íntimas. Sin embargo, a menudo buscan esforzarse en tener éxito (50.3%) y fijarse en lo positivo (39.1%); estrategias que guían a conductas que demuestran compromiso y ambición, junto a una visión optimista y positiva de su situación que contrarresten el efecto aversivo de las condiciones ambientales.

Tabla 5

Niveles de la dimensión Resolución de problemas

	Estrategia no utilizada		Estrategia utilizada raras veces		Estrategia utilizada algunas veces		Estrategia utilizada a menudo		Estrategia utilizada con mucha frecuencia	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	<i>Resolución de problemas</i>	0	0	14	9.3	72	47	64	42.4	1
Concentrarse en resolver el problema	3	2.0	30	19.9	78	51.7	37	24.5	3	2.0
Esforzarse y tener éxito	0	0	8	5.3	54	35.8	76	50.3	12	7.9
Invertir en amigos íntimos	12	7.9	35	23.2	68	45	34	22.5	2	1.3
Fijarse en lo positivo	1	0.7	24	15.9	54	35.8	59	39.1	13	8.6
Buscar diversiones relajantes	2	1.3	14	9.3	26	17.2	56	37.1	53	35.1
Distracción física	8	5.3	29	19.2	33	21.9	36	23.8	45	29.8

Fuente: Datos obtenidos del instrumento ubicado en el anexo 3.

En la tabla 6 se encuentran datos referentes a las estrategias llamadas “enfrentamiento en relación con los demás”, el 42.4% algunas veces busca apoyo espiritual y social (41.7%), ambas estrategias que implican compartir el problema

con otras personas buscando apoyo para encontrar una solución, también existe la tendencia a rezar u orar con el propósito de conseguir ayuda de un líder espiritual o Dios. Por otro lado, rara vez buscan la acción social (41.7%), la cual consiste en tratar de conseguir ayuda mediante peticiones, reuniones o grupos con el fin de informar a otros sobre el problema.

Tabla 6

Niveles de la dimensión Afrontamiento en relación con los demás

	Estrategia no utilizada		Estrategia utilizada raras veces		Estrategia utilizada algunas veces		Estrategia utilizada a menudo		Estrategia utilizada con mucha frecuencia	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	<i>Afrontamiento en relación con los demás</i>	2	1.3	56	37.1	66	43.7	27	17.9	0
Buscar apoyo social	14	9.3	44	29.1	63	41.7	29	19.2	1	0.7
Acción social	16	10.6	63	41.7	53	35.1	16	10.6	3	2.0
Buscar apoyo espiritual	1	0.7	16	10.6	64	42.4	50	33.1	20	13.2
Buscar ayuda profesional	17	11.3	45	29.8	52	34.4	27	17.9	10	6.6

Fuente: Datos obtenidos del instrumento ubicado en el anexo 3.

En la tabla 7 se aprecian los niveles de la estrategia “afrentamiento improductivo”, se observa que, en su mayoría, los adolescentes recurrieron a la búsqueda de pertenencia, donde el 41.1% se preocupaba por su relación con los demás y sobre todo con lo que los otros piensan de ellos, el 49.7% se hacían ilusiones basados en la esperanza de obtener resultados positivos y tener “un final feliz”; sin embargo, también de encontró que el 40.4% se autoinculpaba de

sus problemas lo que los lleva a tener conductas donde creen ser los responsables de los problemas que tienen. Del mismo modo, rara vez se encontraba la estrategia falta de afrontamiento (51.0%) que refleja la incapacidad del individuo para enfrentar la situación estresante y su tendencia a desarrollar síntomas psicósomáticos.

Tabla 7

Niveles de la dimensión Afrontamiento improductivo

	Estrategia no utilizada		Estrategia utilizada raras veces		Estrategia utilizada algunas veces		Estrategia utilizada a menudo		Estrategia utilizada con mucha frecuencia	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	<i>Afrontamiento improductivo</i>	1	0.7	38	25.2	102	67.5	10	6.6	0
Preocuparse	2	1.3	18	11.9	49	32.5	60	39.7	22	14.6
Buscar pertenencia	9	6.0	41	27.2	62	41.1	33	21.9	6	4.0
Hacerse ilusiones	5	3.3	48	31.8	75	49.7	21	13.9	2	1.3
Falta de afrontamiento	6	4.0	77	51.0	54	35.8	12	7.9	2	1.3
Reducción de la tensión	46	30.5	68	45.0	32	21.2	4	2.6	1	0.7
Ignorar el problema	12	7.9	66	43.7	52	34.4	19	12.6	2	1.3
Autoinculparse	8	5.3	41	27.2	61	40.4	30	19.9	11	7.3
Reservarlo para sí	5	3.3	31	20.5	55	36.4	46	30.5	14	9.3

Fuente: Datos obtenidos del instrumento ubicado en el anexo 3.

En la tabla 8 se observa que el 53.6% de los adolescentes, de manera general presentaron niveles medio de ideación suicida, es decir que en problemas o dificultades se encuentran pensando o incluso planificando alguna acción suicida, no logrando encontrar otra solución, mientras que el 33.8%

presenta niveles bajos de ideación suicida; por último, el 12.9% presenta niveles altos en ideación suicida. Con respecto a las dimensiones de ideación suicida, se logró niveles medios y altos en la dimensión actitud hacia la muerte siendo 27.2% y 15.2% respectivamente, esta dimensión hace referencia a que demostraron ambivalencia en relación al deseo de vida/muerte e intentos suicidas de forma pasiva. El 39.1% presentó niveles medio de pensamiento suicida; es decir, pensamientos negativos continuos y poco control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo. Por otro lado, el 25.2% ha considerado el intento suicida, donde se considera métodos donde se consideran especificaciones o planes para llevar a cabo el acto suicida, la disponibilidad para obtener materiales y la oportunidad de concretar el acto. Finalmente, el 67.5% presentó desesperanza realizando preparativos finales como la preparación real (notas suicidas, acciones finales); sin embargo, no llegaron a concretar el suicidio.

Tabla 8

Niveles de Ideación Suicida

	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
<i>Ideación suicida</i>	51	33.8	81	53.6	19	12.6
Actitud hacia la muerte	87	57.6	41	27.2	23	15.2
Pensamiento suicida	84	55.6	59	39.1	8	5.3
Intento suicida	106	70.2	38	25.2	7	4.6
Desesperanza	25	16.6	102	67.5	24	15.9

Fuente: Datos obtenidos del instrumento ubicado en el anexo 4.

En la tabla 9, se muestran los resultados de correlación entre las variables, frente la hipótesis planteada: Existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de

la I.E. San Fernando. Para la comprobación de la hipótesis general se realizó la prueba correlacional de Rho de Spearman, por ser variables con distribución no normal, con un nivel de confianza al 95% y un error máximo permitido del 5%, se obtuvo un valor de $p=0.037$ y una correlación de $\rho=0.170$, por lo que se concluye que existe relación pequeña y significativa entre las variables Estilos de afrontamiento e Ideación suicida, por lo tanto se aprueba la hipótesis de investigación planteada y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9

Coefficiente de correlación entre los Estilos de Afrontamiento y la Ideación Suicida

	Ideación Suicida		
	Rho	p	N
Estilos de afrontamiento	0.170	0.037	151

Fuente: Procesamiento SPSS v.25.0.

En la tabla 10 se muestran los resultados de correlación entre la dimensión de estilos de afrontamiento y la variable ideación suicida, frente a la hipótesis planteada: Existe relación significativa entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando. Para la comprobación de la primera hipótesis específica se realizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, por ser variables con distribución no normal, con un nivel de confianza al 95% y un error máximo permitido del 5%, se obtuvo un valor de $p=0.010$ y una correlación de $\rho=-0.210$, por lo que se concluye que existe relación pequeña negativa y significativa entre la dimensión resolución de problemas e ideación suicida, por lo tanto se aprueba la hipótesis de investigación planteada y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 10

Coeficiente de correlación entre la dimensión Resolución de problemas con sus dimensiones y la Ideación Suicida

	Ideación suicida		
	Rho	p	N
<i>Resolución de problemas</i>	-0.210	0.010	151

Fuente: Procesamiento SPSS v.25.0.

En la tabla 11, se muestran los resultados de correlación entre la dimensión de estilos de afrontamiento y la variable ideación suicida, frente la hipótesis planteada: Existe relación significativa entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando. Para la comprobación de la segunda hipótesis específica se realizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, por ser variables con distribución no normal, con un nivel de confianza al 95% y un error máximo permitido del 5%, se obtuvo un valor de $p=0.000$ y una correlación de $\rho=-0.307$, por lo que se concluye que existe relación negativa baja entre la dimensión afrontamiento en relación con los demás e ideación suicida, por lo tanto se aprueba la hipótesis de investigación planteada y se rechaza la hipótesis nula. Además, esta relación es inversa lo que significa que a mayor uso del afrontamiento en relación con los demás, la ideación suicida disminuye y viceversa.

Tabla 11

Coeficiente de correlación entre la dimensión Afrontamiento en relación con los demás con sus indicadores y la Ideación suicida

	Ideación suicida		
	Rho	p	N

<i>Afrontamiento en relación con los demás</i>	-0.307	0.000	151
--	--------	-------	-----

Fuente: Procesamiento SPSS v.25.0.

En la tabla 12, se muestran los resultados de correlación entre la dimensión de estilos de afrontamiento y la variable ideación suicida, frente la hipótesis planteada: Existe relación significativa entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando. Para la comprobación de la tercera hipótesis específica se realizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, por ser variables con distribución no normal, con un nivel de confianza al 95% y un error máximo permitido del 5%, se obtuvo un valor de $p=0.039$ y una correlación de $\rho=0.168$, por lo que se concluye que existe relación baja entre la dimensión afrontamiento improductivo e Ideación suicida, por lo tanto se aprueba la hipótesis de investigación planteada y se rechaza la hipótesis nula. Así también, esta relación es directa, lo que significa que a mayor uso del afrontamiento improductivo es mayor la ideación suicida y viceversa.

Tabla 12

Coeficiente de correlación entre la dimensión Afrontamiento improductivo con sus indicadores y la Ideación suicida

	Ideación suicida		
	Rho	p	N
<i>Afrontamiento improductivo</i>	0.168	0.039	151

Fuente: Procesamiento SPSS v.25.0.

4.2. Discusión de resultados

El objetivo general de la presente investigación fue establecer la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023, según los resultados

encontrados se evidencia que existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida ($\rho=0.170$, $p<0.05$). Esto sugiere que el uso de estrategias de afrontamiento repercute en el riesgo de ideación suicida en los adolescentes. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Chuquicahua y Córdova (2020) quienes encontraron una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el riesgo de conductas suicidas. De manera similar, Klimenko et al. (2023) demostró que las estrategias de afrontamiento funcionales y la resiliencia están relacionadas con la ideación suicida, reforzando la idea de que los estilos de afrontamiento son claves para prevenir el riesgo suicida. Además, Ong y Thompson (2019) hallaron que la reevaluación cognitiva está asociada con un menor riesgo de conducta suicida, apoyando la importancia de estrategias de afrontamiento adaptativas en la prevención de la ideación suicida. Sin embargo, el estudio de Pozo (2021) no encontró una relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la ideación suicida en efectivos policiales, lo que podría deberse a diferencias contextuales y poblacionales. Estos resultados aportan evidencia valiosa sobre la importancia de los estilos de afrontamiento en la prevención de la ideación suicida en adolescentes. En este contexto, los estudiantes de secundaria, debido a los cambios emocionales y sociales propios de su etapa de desarrollo, pueden ser particularmente vulnerables a pensamientos suicidas si no cuentan con estrategias adecuadas para enfrentar el estrés y la adversidad. La identificación de estilos de afrontamiento funcionales y su promoción a través de intervenciones psicoeducativas podría ser una estrategia clave para reducir el riesgo suicida en esta población. Además, se sugiere una diferencia en otros contextos, esto subraya la necesidad de considerar factores culturales,

ambientales y ocupacionales al diseñar programas de prevención de la conducta suicida. A futuro, sería beneficioso explorar la interacción de otros factores, como el apoyo social y la autoeficacia, que podrían potenciar el impacto de las estrategias de afrontamiento, permitiendo intervenciones más integrales y ajustadas a las necesidades de los adolescentes.

Asimismo, en el primer objetivo específico en relación con el estilo de afrontamiento productivo, los resultados obtenidos muestran una correlación significativa pequeña e inversa con la ideación suicida ($\rho=-0.210$, $p<0.05$). Bahamón et al. (2019) encontró que las estrategias de afrontamiento centradas en la solución de problemas actúan como un factor protector contra el riesgo suicida. Los adolescentes que emplean estrategias de resolución de problemas tienden a manejar mejor las situaciones estresantes, lo que podría explicar la disminución en la ideación suicida en los y las adolescentes. Este resultado puede respaldarse por la teoría de Lazarus y Folkman (1986) donde menciona que los individuos que utilizan las estrategias de resolución de problemas logran modificar las circunstancias problemáticas o añaden nuevos recursos que contrarrestan las condiciones en las que se encuentran logrando mitigar las ideas suicidas. Además, la teoría sociológica de Durkheim (1982) declara que las ideas suicidas son un síntoma de ausencia de involucramiento en la sociedad y su complejidad; es por ellos que al no hacer uso de estrategias que ayuden a resolver el problema, las personas presentarían ideas y actos suicidas. Estos hallazgos refuerzan la importancia de fomentar el uso de estilos de afrontamiento productivos, como la resolución de problemas, en el entorno escolar, dado su impacto protector frente a la ideación suicida. La correlación inversa observada en este estudio, aunque pequeña, sugiere que el desarrollo de habilidades para

afrentar situaciones estresantes puede desempeñar un papel fundamental en la salud mental de los adolescentes. Es crucial promover intervenciones psicoeducativas que fortalezcan las estrategias cognitivas y conductuales orientadas a la solución de problemas, permitiendo que los adolescentes afronten las dificultades de manera más adaptativa. Asimismo, los resultados invitan a una reflexión sobre la importancia del apoyo social y la integración en la comunidad, dado que la falta de involucramiento social puede aumentar la vulnerabilidad a ideaciones suicidas. Esto plantea la necesidad de implementar programas integrales que no solo fortalezcan las estrategias individuales, sino que también promuevan el desarrollo de redes de apoyo, tanto familiares como escolares, que ayuden a prevenir el riesgo suicida. De esta manera, futuras investigaciones podrían centrarse en explorar cómo el contexto familiar y social influye en la efectividad de las estrategias de afrontamiento productivo.

Con respecto al segundo objetivo específico, referido al afrontamiento en relación con los demás, también mostró una correlación débil inversa entre la variable y la dimensión ($\rho=-0.307$, $p<0.05$). Este hallazgo es corroborado por Xu et al. (2023) indicaron que el apoyo familiar y la asistencia interpersonal son dimensiones importantes de la resiliencia que se correlacionan negativamente con la ideación suicida. Esto sugiere que el apoyo social y la capacidad de buscar ayuda de otros son factores importantes para la prevención de la ideación suicida. El estudio de Perales (2023) contrarresta este resultado, puesto que en su estudio se concluye que ambas variables no guardan relación, aunque sí logro encontrar relación entre el afrontamiento en relación con los demás y el afrontamiento improductivo. La perspectiva Gestáltica considera que las redes de apoyo son estructuras vivas de constante cambio y evolución que permite a

cada Individuo lograr relacionarse con otros: son estas redes las que pueden servir como un sistema de contención emocional y apoyo activo: desencadenando la reducción del riesgo suicida. Este resultado subraya la relevancia del apoyo social en la prevención de la ideación suicida, indicando que las relaciones interpersonales sanas y el respaldo familiar actúan como factores protectores frente al riesgo suicida en adolescentes. La correlación débil pero inversa refuerza la idea de que, aunque no siempre es determinante, el hecho de tener personas de confianza a quienes recurrir en momentos de crisis puede marcar una diferencia significativa en la forma en que los adolescentes manejan el estrés y las emociones negativas. Alineado con la perspectiva gestáltica, es importante considerar que las redes de apoyo no son estáticas, sino dinámicas, y pueden ofrecer contención emocional a lo largo del tiempo, ayudando a mitigar las ideas suicidas a través de la interacción positiva con otros. Los resultados aquí presentados sugieren que el contexto y las características individuales pueden influir en la manera en que el apoyo social impacta el afrontamiento. Por ello, futuras investigaciones podrían explorar más a fondo los factores que median esta relación, como la calidad de las relaciones sociales o la presencia de problemas familiares, para entender mejor cómo optimizar las intervenciones preventivas en esta área.

Por consiguiente, el tercer objetivo específico determinó la relación entre estilo de afrontamiento improductivo con la ideación suicida, los resultados sugieren que estas estrategias están asociadas positivamente ($\rho=0.168$, $p<0.05$). Este hallazgo es consistente con la investigación de Bazrafshan et al. (2022), que identificó estrategias de afrontamiento ineficaces como factores de riesgo para pensamientos suicidas. El uso de estrategias de afrontamiento

improductivo, como la evitación emocional y cognitiva, puede exacerbar los sentimientos de desesperanza y desesperación, contribuyendo así al riesgo de ideación suicida. Así también, Gonzales y Quesquén (2024) encontraron en su investigación que existe una correlación positiva significativa entre las variables, llegando a un efecto moderado en las estrategias no productivas y mínimo necesario en las estrategias en referencia a otros. En 1997, Frydenberg postuló que nuestras acciones frente al estrés y los recursos que tenemos para manejarlo determinan el desarrollo de un individuo, además de su calidad de vida, quienes optan por este tipo de estrategia están en la incapacidad de afrontar el problema; sin embargo, busca aliviar el dolor psíquico que les causa. Estos resultados refuerzan la noción de que los estilos de afrontamiento improductivos, como la evitación o la supresión emocional, son un factor de riesgo significativo para la ideación suicida. La correlación positiva, aunque pequeña, indica que los adolescentes que recurren a estas estrategias no logran abordar los problemas de manera inefectiva, lo que puede intensificar sentimientos de desesperanza y agravar los pensamientos suicidas, existe la necesidad de identificar y abordar estas estrategias en intervenciones psicoeducativas, particularmente en contextos escolares, queda claro que el afrontamiento improductivo no solo agrava la angustia emocional, sino que impide el desarrollo de mecanismos de resiliencia, afectando directamente la calidad de vida del individuo. Aunque la influencia de estas estrategias puede variar en intensidad según los contextos, siempre tienen el potencial de aumentar la vulnerabilidad psicológica. Es crucial que futuras investigaciones profundicen en las diferencias individuales y contextuales que hacen que algunos adolescentes sean más propensos a adoptar estilos de afrontamiento

improductivos, con el fin de desarrollar intervenciones más ajustadas y efectivas en la prevención de la ideación suicida.

Es importante reconocer las limitaciones presentadas en el desarrollo de este estudio, ya que dependió de la colaboración de los estudiantes asistentes a la I.E. San Fernando, existe la posibilidad de que los evaluados no hayan respondido honestamente la prueba de ideación suicida, por lo que los resultados se verían afectados, otra de las limitaciones que se encontraron en el desarrollo de esta investigación fue la muestra compuesta solo por alumnos del segundo año de secundaria, esto disminuye la posibilidad de generalizar los resultados, por lo que la interpretación se asume para este contexto; los próximos estudios deberían tomar en cuenta un mayor número de evaluados comprendiendo grados menores y mayores.

Este trabajo ofrece una contribución significativa a nuestra región, dado que hay pocas investigaciones que evalúan los estilos de afrontamiento y la ideación suicida en estudiantes de secundaria. Los resultados brindan una visión más cercana y certera de esta problemática, lo que puede ser útil para el desarrollo de estrategias de intervención sobre el bienestar emocional e integral de los y las adolescentes.

CONCLUSIONES

- Respecto al objetivo general “Establecer la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando -periodo 2023” se concluye que existe relación estadística significativa entre ideación suicida y once de las dieciocho estrategias de afrontamiento ($p < 0.05$), objetivamente los adolescentes que utilizan más estrategias de afrontamiento presentan menor ideación suicida y viceversa.
- Con relación al objetivo específico 1, “Determinar la relación entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023”, se encontró relación estadísticamente significativa de forma negativa ($\rho = -0.210$, $p = 0.010$) entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los adolescentes de 2do año de secundaria, esto significa que a mayor uso de estrategias de resolución de problemas: tales como: concentrarse en resolver el problema, fijarse en lo positivo y distracción física, es menor la ideación suicida. Objetivamente quienes presentan ideación suicida alto no utilizan con mucha frecuencia el afrontamiento productivo orientado a la resolución de problemas, la mayoría de los estudiantes que presentan ideación suicida a nivel alto solo utilizan este estilo de afrontamiento algunas veces.
- Con relación al objetivo específico 2, “Determinar la relación entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023” se encontró una influencia negativa y significativa entre la variable afrontamiento en relación a los demás y la ideación suicida en los

estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando ($\rho=-0.307$, $p=0.000$). Las estrategias dentro de la variable que obtuvieron relación con la ideación suicida fueron: buscar apoyo social, acción social, buscar apoyo espiritual y buscar ayuda profesional. Objetivamente quienes presentan ideación suicida alto no utilizan a menudo el afrontamiento en relación con los demás, la mayoría de los estudiantes que presentan ideación suicida a nivel bajo y medio utilizan este estilo de afrontamiento algunas veces.

- Por último, con relación al objetivo específico 3, “Determinar la relación entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023” se identificó relación estadísticamente significativa entre afrontamiento improductivo e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria ($\rho=0.168$, $p=0.039$). La relación encontrada es positiva, lo cual hace referencia a mayores estrategias de afrontamiento improductivo, como: falta de afrontamiento, reducción de la tensión, autoinculparse y reservarlo para sí; es mayor la ideación suicida. Objetivamente la mayoría de los participantes con ideación suicida utilizan algunas veces el afrontamiento improductivo.

RECOMENDACIONES

- A los directivos de la Dirección Regional de Educación de Ucayali, duplicar este estudio en todos los colegios a nivel regional, debido a que en otros colegios se puede encontrar un nivel de ideación suicida más alto, como se revisó en estudios anteriores y en las últimas noticias dentro de la región, son los varones quienes realiza más actos suicidas y son las mujeres quienes presentan conductas suicidas. Es por esta razón que se deben implementar programas preventivos en los adolescentes en todas las instituciones educativas.
- A los psicólogos de la I.E. San Fernando, realizar talleres de salud mental para fortalecer las capacidades de resolución de problemas entre los alumnos e identificar factores protectores y de riesgo entre los estudiantes.
- A los docentes de la I.E. San Fernando, realizar constantes capacitaciones para la detección de alumnos con problemas emocionales y la derivación inmediata al psicólogo del colegio o al centro de salud mental más cercano.
- A los padres de la familia de la I.E. San Fernando, al ser uno de los factores protectores más importantes, participen en talleres de estilos de crianza saludable y promover buenas habilidades comunicativas dentro de la familia.
- A los directivos del Gobierno Regional de Ucayali, promover actividades y deportes sanos en la población juvenil, enfocado en promover salud física y salud mental.
- A los directivos del Ministerio de Educación (MINEDU) y del Ministerio de Salud (MINSA), la importancia de un psicólogo en cada colegio ya que se podrá detectar, prevenir e intervenir tempranamente en casos de conducta suicida y evitar el acto suicida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (2018). *Suicide and suicide prevention*.
<https://www.apa.org/topics/suicide>
- Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A., Alarcón-Vásquez, Y., & Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-132.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-417X2019000100120&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Bazrafshan, M., Manouri, A., Faramarzian, Z., Soufi, O., Delam, H., Masmouei, B., & Kavi, E. (2022). Qualitative Content Analysis of Coping Strategies among Adolescents with Suicidal Thoughts. *International Journal of School Health*, 9(1), 63-72.
<https://doi.org/10.30476/INTJSH.2022.93804.1200>
- Beck, A., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). *Scale for Suicide Ideation*. New York.
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (2006). *Terapia cognitiva de la depresión*. New York: Descleé de Brouwer.
- Berra, E., Muñoz, S., Vega, Z., Silva, A., & Gomez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16, 37-57.
<https://www.redalyc.org/pdf/802/80230114003.pdf>
- Bobadilla, V., Cavero, C., Estela, L., & Vélez, C. (2004). *Adaptación de la Escala de Ideación Suicida en la Facultad de humanidades de la Escuela de Psicología de la Universidad Particular Señor de Sipán*. Chiclayo.

- Canessa, B. (2002). *Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana*. *Persona*, 5, 191-233.
<https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118132008.pdf>
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdéz, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología, PUCP*, 21(2).
<https://doi.org/10.18800/psico.200302.006>
- Caver, C., Scheier, M., & Weintraub, K. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Chung , P. (2019). Influencia de la depresión para desarrollo de ideación suicida en estudiantes universitarios de Coronel Portillo durante el año 2017 (Tesis de título de médico cirujano). Universidad Nacional de Ucayali.
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4127>
- Chuquicahua, A. M., & Córdova, M. D. (2020). *Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de secundaria de las Instituciones Educativas de Chiclayo, 2020*. (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión. Repositorio Universidad Peruana Unión.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4481/Ana_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- De la Torre, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. Madrid, España: Centro de Psicología Aplicada (CPA).
https://psicologosemergenciasbalears.files.wordpress.com/2018/01/protocolo_ideacion_suicida.pdf

- Distintas Latitudes. (2018, 10 de mayo). Suicidio en América Latina: esta es la situación en siete países de la región. <https://distintaslatitudes.net/explicadores/suicidio-jovenes-en-america-latina>
- Durkheim, E. (1982). *El Suicidio*. Madrid: Akal Universitaria.
- Espinoza, A., Guamán, M., & Sigüenza, W. (2018). Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Revista Cubana Educación Superior*, 2, 45-62. <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v37n2/rces04218.pdf>
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: Age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16(3), 253-266. <https://doi.org/10.1006/jado.1993.1024>
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1994). Coping with Different Concerns: Consistency and Variation in Coping Strategies Used by Adolescents. *Australian Psychologist*, 29(1), 45-48. <https://doi.org/10.1080/00050069408257320>
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1996). *Manual: ACS. Escalas de Afrontamiento para adolescentes*. Madrid: TEA.
- Gonzales, J & Quesquen, T. (2024). *Estrategias de afrontamiento y conductas autolesivas en adolescentes de una institucion educativa de Nuevo Chimbote, 2023* (Tesis de licenciatura) Universidad Cesar Vallejo. Repositorio Digital Institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/135931>
- Guevara, M. (2006). Relación entre ideación suicida y apoyo social en pacientes con VIH (Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán.

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2870/PSICOLOG%*c3%8dA*.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2870/PSICOLOG%c3%8dA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gutierrez, A., Contreras, C., & Orozco, R. (2006). EL SUICIDIO, CONCEPTOS ACTUALES. *Salud Mental*, 29(5), 66-74.

<https://www.redalyc.org/pdf/582/58229510.pdf>

Gutierrez, K. (2018). *ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LIMA METROPOLITANA*. Universidad Ricardo Palma.

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2462>

INFOBAE. (2022). Más de 500 suicidios se registraron en lo que va del año 2022, según el Minsa. <https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/11/mas-de-500-suicidios-se-registraron-en-lo-que-va-del-ano-2022-segun-el-minsa/>

Klimenko, O., Márquez-Rojas, N., Acero-Lopera, E., Orrego-Lopera V. y Ramírez-Sánchez, D. (2023). Suicidal ideation and its relationship with resilience and coping strategies in a sample of young colombians during the COVID-19 pandemic. *Búsqueda*, 10(2)

<https://doi.org/10.21892/01239813.668>

Konick , L. C. & Gutierrez, P. M. (2005). Testing a Model of Suicide Ideation in College Students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 181-192.

<https://doi.org/10.1521/suli.35.2.181.62875>

Lazarus, R. S. & Folkman, S.; (1986). Estrés y procesos cognitivos. En M. Roca, *Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas*. (págs. 1-100). Nueva York.

Macedo, L. B. (2019). *CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGICA DE ADOLESCENTES CON IDEACIÓN SUICIDA EN COLEGIOS PÚBLICOS DEL PERÚ, AÑO 2017*. (Tesis de título médico cirujano). Universidad Nacional de Ucayali. Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali. <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4108/000003990T-MEDICINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud. (2018). *Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registramas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018C>

Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades . (2023). *Vigilancia epidemiológica de Problemas priorizados de salud mental*. Lima.

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2014). *Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto* (Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06. ed.). Madrid, España: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalía-t). https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf

f

Mosquera, A. (2003). *PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INTENTO DE SUICIDIO EN HOSPITAL "HERMILIO VALDIZA" DURANTE FEBRERO 2000- ENERO 2001*. (Tesis de Especialista en Psiquiatría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/mosquera_aa/mosquera_da.pdf

Ong, E., & Thompson, C. (2019). The Importance of Coping and Emotion Regulation in the Occurrence of Suicidal Behavior. *Psychological Reports*, 122(4), 1192-1210. <https://doi.org/10.1177/0033294118781855>

Orbach, I. (1994). Dissociation, Physical Pain, and Suicide: A Hypothesis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 24(1), 68-79. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1994.tb00664.x>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>

Organización Mundial de la Salud. (2024, 10 de octubre). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Salud del adolescente*. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>

Perales, M. (2023). *Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativas de Cajamarca, 2023* (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología). Universidad Privada del Norte. https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34348/TESIS%20MARCIA%20ELIZABETH%20PERALES%20LOPEZ_pdf_total.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez, N., & Valle, L. (2020). *Estrategias de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de la carrera profesional de psicología de una universidad*

- privada del Cono Norte, Lima* (Tesis de licenciatura). Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24199>
- Pérez, S. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196-217. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013
- Plataforma Digital única del Estado Peruano. (2022). El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>
- Pozo, J. M. (2021). *IDEACIÓN SUICIDA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN EFECTIVOS POLICIALES QUE LABORAN EN EL ESCUADRÓN VERDE DE LIMA*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Ica. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1363/1/Jackeline%20Mar%c3%ada%20Pozo%20Ayala.pdf>
- Quintanilla, R., Valadez, I., Valencia, S., & Gonzales de Mendoza, J. (2005). Estrategias de afrontamiento en pacientes con tentativa suicida. *Investigación en Salud*, VII(2), 112-116. <https://www.redalyc.org/pdf/142/14270206.pdf>
- Robles, J., Acinas, P., & Pérez-Íñigo, J. (2013). Estrategias de intervención psicológica en la conducta suicida. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 10 (2-3), 449-450. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7418981>

- Ruano-Piera, R., & Serra-Desfilis, E. (2000). Estrategias de afrontamiento en familias con hijos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16(2).
<https://www.redalyc.org/pdf/167/16716209.pdf>
- Rush, A. J., & Beck, A. T. (1978). Cognitive therapy of depression and suicide. *American Journal of Psychotherapy*, 32(2), 201-219.
<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1978.32.2.201>
- Sistema Nacional de Defunciones y Repositorio Único Nacional de Información en Salud. (2023). *SINADEF Talero de control*.
https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp
- Tremolada, M., Bonichini, S., & Taverna, L. (2016, 7 de diciembre). Coping Strategies and Perceived Support in Adolescents and Young Adults: Predictive Model of Self-Reported Cognitive and Mood Problems. *Psychology*, 7(14), 1858-1871.
<https://doi.org/10.4236/psych.2016.714171>
- Vasquez, C., Crespo, M. y Ring, J. (2000). Estrategias de afrontamiento. En A. Bulbena, G. E. Berrios, P. Fernandez de Larrinoa (Eds.). Barcelona: Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología (pp. 425-446). Masson.
- Williams, K., & McGillicuddy-De Lisi, A. (1999). Coping Strategies in Adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20(4), 537-549.
[https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(99\)00025-8](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(99)00025-8)
- Xu, L., Zhang, H., Zhou, C., et al. (2023). Déficit en la resiliencia psicológica y la capacidad de resolución de problemas en adolescentes con ideación suicida. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17, 31.
<https://doi.org/10.1186/s13034-023-00577-z>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Declaro que he sido informado/a de la justificación, objetivos y metodología del trabajo de investigación para el que se solicita mi colaboración. He recibido suficiente información por parte del responsable del trabajo de investigación titulado: "Relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023."

Después de las orientaciones y haber sido aclarado (a) y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido autorizar la participación voluntaria de mi menor hijo en la presente investigación, considerando que no existe riesgo alguno para su salud física y mental, hecho que no considera ningún beneficio económico. Del mismo modo queda aclarado que la voluntad de retirar a mi menor hijo será una decisión en el momento que lo considere necesario.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que mi menor hijo pueda aportar, así como de su identidad.

Firma del padre del participante.....

Fecha:/...../.....

Anexo 2. Asentimiento informado

Somos Cheryl Milenka Almeyda Ushiñahua y Emy Arribasplata Soria, estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Nacional de Ucayali. Actualmente estamos realizando un estudio titulado: “Relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do de secundaria de la I. E. San Fernando - periodo 2023.”

Declaro que he sido informado/a de la justificación, objetivos y metodología del trabajo de investigación para el que se solicita mi participación y la confidencialidad de mis datos personales. Después de las orientaciones y haber sido aclarado (a) y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido participar voluntariamente en la presente investigación.

Firma del del participante.....

Fecha:/...../.....

Anexo 3. Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)
UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ID:

Adaptación peruana por Canessa, B (2002).

PRESENTACIÓN

El cuestionario que le presentamos tiene por finalidad identificar las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes. En ese sentido le pedimos su colaboración contestando las preguntas que se le formulan. El cuestionario es Anónimo y se pide sinceridad en sus respuestas.

Responsable de la recolección de datos:

I. INFORMACIÓN GENERAL

1. **Edad:** (1) 12 (2) 13 (3) 14 (4) 15
2. **Sexo:** (1) Masculino (2) Femenino

II. INSTRUCCIONES

INSTRUCCIONES: Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" sobre la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

- | | |
|------------------------------|---|
| Nunca lo hago | A |
| Lo hago raras veces | B |
| Lo hago algunas veces | C |
| Lo hago a menudo | D |
| Lo hago con mucha frecuencia | E |

Por ejemplo, si *algunas veces* te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablo con otros-para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar la C como se indica a continuación:

1	Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema	A	B	C	D	E
2	Me dedico a resolver lo que está provocando el problema	A	B	C	D	E
3	Sigo con mis tareas como es debido	A	B	C	D	E
4	Me preocupo por mi futuro	A	B	C	D	E
5	Me reúno con mis amigos más cercanos	A	B	C	D	E
6	Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan	A	B	C	D	E
7	Espero que me ocurra lo mejor	A	B	C	D	E
8	Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada	A	B	C	D	E
9	Me pongo a llorar y/o gritar	A	B	C	D	E
10	Organiza una acción en relación con mi problema	A	B	C	D	E
11	Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema	A	B	C	D	E
12	Ignoro el problema	A	B	C	D	E
13	Ante los problemas, tiendo a criticarme	A	B	C	D	E
14	Guardo mis sentimientos para mí solo(a)	A	B	C	D	E
15	Dejo que Dios me ayude con mis problemas	A	B	C	D	E

16	Pienso en aquéllos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves	A	B	C	D	E
17	Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo	A	B	C	D	E
18	Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc.	A	B	C	D	E
19	Practico un deporte	A	B	C	D	E
20	Hablo con otros para apoyarnos mutuamente	A	B	C	D	E
21	Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades	A	B	C	D	E
22	Sigo asistiendo a clases	A	B	C	D	E
23	Me preocupo por buscar mi felicidad	A	B	C	D	E
24	Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)	A	B	C	D	E
25	Me preocupo por mis relaciones con los demás	A	B	C	D	E
26	Espero que un milagro resuelva mis problemas	A	B	C	D	E
27	Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)	A	B	C	D	E
28	Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas	A	B	C	D	E
29	Organizo un grupo que se ocupe del problema	A	B	C	D	E
30	Decido ignorar conscientemente el problema	A	B	C	D	E
31	Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas	A	B	C	D	E
32	Evito estar con la gente	A	B	C	D	E
33	Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas	A	B	C	D	E
34	Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas	A	B	C	D	E
35	Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas	A	B	C	D	E
36	Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades	A	B	C	D	E
37	Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud	A	B	C	D	E
38	Busco ánimo en otras personas	A	B	C	D	E
39	Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta	A	B	C	D	E
40	Trabajo intensamente (Trabajo duro)	A	B	C	D	E
41	Me preocupo por lo que está pasando	A	B	C	D	E
42	Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)	A	B	C	D	E
43	Trato de adaptarme a mis amigos	A	B	C	D	E
44	Espero que el problema se resuelva por sí sólo	A	B	C	D	E
45	Me pongo mal (Me enfermo)	A	B	C	D	E
46	Culpo a los demás de mis problemas	A	B	C	D	E
47	Me reúno con otras personas para analizar el problema	A	B	C	D	E
48	Saco el problema de mí mente	A	B	C	D	E
49	Me siento culpable por los problemas que me ocurren	A	B	C	D	E
50	Evito que otros se enteren de lo que me preocupa	A	B	C	D	E
51	Leo la Biblia o un libro sagrado	A	B	C	D	E
52	Trato de tener una visión positiva de la vida	A	B	C	D	E
53	Pido ayuda a un profesional	A	B	C	D	E
54	Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan	A	B	C	D	E
55	Hago ejercicios físicos para distraerme	A	B	C	D	E
56	Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él	A	B	C	D	E

57	Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago	A	B	C	D	E
58	Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo	A	B	C	D	E
59	Me preocupo por las cosas que me puedan pasar	A	B	C	D	E
60	Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica	A	B	C	D	E
61	Trato de mejorar mi relación personal con los demás	A	B	C	D	E
62	Sueño despierto que las cosas van a mejorar	A	B	C	D	E
63	Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos	A	B	C	D	E
64	Ante los problemas, cambio las cantidades de lo que como, bebo o duermo	A	B	C	D	E
65	Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo	A	B	C	D	E
66	Cuando tengo problemas, me aílo para poder evitados	A	B	C	D	E
67	Me considero culpable de los problemas que me afectan	A	B	C	D	E
68	Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento	A	B	C	D	E
69	Pido a Dios que cuide de mí	A	B	C	D	E
70	Me siento contento(a) de cómo van las cosas	A	B	C	D	E
71	Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo	A	B	C	D	E
72	Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas	A	B	C	D	E
73	Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema	A	B	C	D	E
74	Me dedico a mis tareas en vez de salir	A	B	C	D	E
75	Me preocupo por el futuro del mundo	A	B	C	D	E
76	Procuró pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir	A	B	C	D	E
77	Hago lo que quieren mis amigos	A	B	C	D	E
78	Me imagino que las cosas van a ir mejor	A	B	C	D	E
79	Sufro dolores de cabeza o de estómago	A	B	C	D	E
80	Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas	A	B	C	D	E



**Anexo 4. Escala de ideación suicida de Beck
UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



ID:

Autor: Aaron Beck (1979). Adaptación de Bobadilla (2004)

El propósito de este cuestionario es conocer algunos aspectos relacionados con el grado de intencionalidad y seriedad con el que una persona pensó o está pensando suicidarse. Le recuerdo que la información que usted nos proporcione será tratada bajo estricta confidencialidad con el fin de proteger la identidad de las personas que como usted nos entreguen su opinión. Desde ya agradezco su valiosa participación.

Instrucciones

Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes. Recuerde contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Nº	PREGUNTAS	SÍ	NO
1	¿Tienes deseos de morir?		
2	¿Tienes razones para querer morir?		
3	¿Sientes que tu vida ha perdido sentido?		
4	¿Te sientes inútil en esta vida?		
5	¿Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos?		
6	¿Has tenido pensamientos de terminar con tu vida?		
7	¿Has tenido deseos de acabar con tu vida?		
8	¿Tienes pensamientos suicidas con frecuencia?		
9*	¿No logras resistir a esos pensamientos?		
10	¿Has pensado en algún método específico?		
11	¿El método es accesible para ti?		
12	¿Has comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
13	¿Has realizado algún intento de suicidio?		
14	¿Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
15	¿Sientes que no tienes posibilidades para ser feliz en el futuro?		
16	¿Sientes que no tienes control sobre tu vida?		
17	¿Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo?		
18	¿Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta?		

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 5 Matriz de Consistencia

Tabla 13
Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p><i>Problema general</i> ¿Cuál es la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?</p> <p><i>Problemas Específicos</i> ¿Cuál es la relación entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023?</p>	<p><i>Objetivo General</i> Establecer la relación entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.</p> <p><i>Objetivos Específicos</i> Determinar la relación entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.</p> <p>Determinar la relación entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.</p> <p>Determinar la relación entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando - periodo 2023.</p>	<p><i>Hipótesis General</i> Ha: Existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento e ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.</p> <p><i>Hipótesis específica:</i> Existe relación entre la resolución de problemas y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.</p> <p>Existe relación entre el afrontamiento en relación con los demás y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.</p> <p>Existe relación entre el afrontamiento improductivo y la ideación suicida en los estudiantes de 2do año de secundaria de la I.E. San Fernando.</p>	<p>Estrategias de afrontamiento</p> <p>Ideación suicida</p>	<p>Resolución de problemas (afrontamiento productivo)</p> <p>Afrontamiento en relación con los demás</p> <p>Afrontamiento improductivo</p> <p>Actitud hacia la vida/ muerte</p> <p>Pensamientos y deseos suicidas</p> <p>Intento suicida</p> <p>Desesperanza</p>	<p>Concentrarse en resolver el problema (Rp) Esforzarse y tener éxito (Es) Invertir en amigos íntimos (Ai) Fijarse en lo positivo (Po) Buscar diversiones relajantes (Dr) Distracción física (Fi)</p> <p>Buscar apoyo social (As) Acción social (So) Buscar apoyo espiritual (Ae) Buscar ayuda profesional (Ap)</p> <p>Preocuparse (Pr) Buscar pertenencia (Pe) Hacerse ilusiones (Hi) Falta de afrontamiento (Na) Reducción de la tensión (Rt) Ignorar el problema (Ip) Autoinculparse (Cu) Reservarlo para sí (Re)</p> <p>Deseo de vivir Deseo de morir Razones para vivir/morir Deseos activos de realizar el intento suicida Intento suicida de forma pasiva.</p> <p>Duración Frecuencia Actitud hacia los pensamientos/deseos Control sobre la acción del suicido o el deseo de llevarlo a cabo</p> <p>Razones que detienen la tentativa suicida Razones para pensar el intento suicida Método: especificaciones/planes Método: disponibilidad/ oportunidad de pensar en el intento</p> <p>Sensación de capacidad para llevar a cabo el intento suicida Expectativa/anticipación de un intento real Preparación real Nota suicida Acciones finales</p>	<p>Nivel: Descriptivo - Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, tipo transversal.</p> <p>Población: 245 estudiantes de secundaria</p> <p>Muestra: 151 estudiantes de secundaria</p> <p>Técnica: Aplicación de test. Técnicas estadísticas.</p> <p>Instrumento: Escala de afrontamiento para Adolescentes (ACS)</p> <p>Escala de ideación suicida</p>