

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

“Ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una
Universidad Privada de Trujillo”

Área de Investigación:

Ciencias Médicas – Violencia y Trastornos Psicopatológicos

Autor:

Br. María Fernanda Diaz Ahumada

Jurado Evaluador:

Presidente : Carmen Consuelo Jaramillo Carrión
Secretario : María Asunción Chamorro Maldonado
Vocal : Jorge Miguel Caro Vela

Asesor:

Borrego Rosas Carlos Esteban
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6168-300X>

Trujillo – Perú
2022

Fecha de sustentación: 2022/12/06

“Ideación suicida según el factor estructura familiar en
estudiantes de psicología de una Universidad Privada de
Trujillo”

PRESENTACIÓN

Ante el jurado calificador

Al cumplir con el reglamento de Grados y Títulos de la UPAO, Facultad de Medicina humana, Programa académico de Psicología, entrego bajo su criterio la evaluación del estudio “Ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo”, con la finalidad de obtener el título profesional de Licenciada en Psicología. Agradezco por anticipado por las sugerencias y apreciaciones que se brinden en el estudio.

Trujillo, 07 de septiembre del 2022.

Br. María Fernanda Diaz Ahumada.

DEDICATORIA

A mis padres: Julia Ahumada y Miguel Diaz.

A mis abuelos y familia.

A mi hermana Jimena.

A mi sobrina Thaisa Vernal Ahumada.

A mis hijas perrunas Roma y Nala

Br. María Fernanda Diaz Ahumada.

AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes de Psicología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Universidad, que se manera voluntaria me apoyaron participando en esta investigación.

A la directora de escuela por permitirme, con mucha amabilidad, el acceso a sus alumnos; asimismo, a los docentes que me permitieron el ingreso a sus aulas durante sus horas de clase para realizar la recolección de datos.

A mi asesor, por la paciencia mantenida a lo largo de este proceso; y a mis padres por confiar en este proyecto y a mi abuelo y tía paterna por brindarme los recursos necesarios para llevarlo a cabo.

Br. María Fernanda Diaz Ahumada.

INDICE DE CONTENIDOS

PRESENTACIÓN	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
INDICE DE CONTENIDOS.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
CAPITULO I.....	12
MARCO METODOLÓGICO	12
1.1. EL PROBLEMA	13
1.1.1. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	16
1.1.4. LIMITACIONES.....	16
1.2. OBJETIVOS	17
1.2.1. OBJETIVOS GENERALES	17
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.3. HIPÓTESIS	17
1.3.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	17
1.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	17
1.4. VARIABLES E INDICADORES	17
1.5. DISEÑO DE EJECUCIÓN	18
1.5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.5.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	18
1.6. POBLACIÓN Y MUESTRA	19
1.6.1. POBLACIÓN	19
1.6.2. MUESTRA.....	19
1.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	22
1.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24

1.9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	25
CAPITULO II.....	26
MARCO REFERENCIAL TEÓRICO	26
2.1. ANTECEDENTES	27
2.1.1. INTERNACIONAL.....	27
2.1.2. NACIONAL.....	27
2.1.3. REGIONAL Y LOCAL.....	29
2.2. MARCO TEÓRICO	30
2.2.1. ACERCA DE LA IDEACIÓN SUICIDA	30
2.2.1.1. CONCEPTO DE LA IDEACIÓN SUICIDA	30
2.2.1.2. DIMENSIONES DE LA IDEACIÓN SUICIDA	30
2.2.1.3. TEORÍAS RELACIONADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA	32
2.2.1.4. COMPORTAMIENTOS DE LA IDEACIÓN SUICIDA.....	34
2.2.1.5. RIESGOS ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA	35
2.2.1.6. ABORDAJE DE LA FAMILIA, FUNCIONES, ROLES Y ESTRUCTURA.....	39
2.2.1.7. CARACTERÍSTICA DE LAS FAMILIAS PERUANAS	42
2.2.1.8. ABORDAJE SOBRE LA VIDA UNIVERSITARIA.....	43
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	46
CAPITULO III	47
RESULTADOS	47
CAPITULO IV	54
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	54
CAPITULO V	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
CAPITULO VI.....	79
REFERENCIAS Y ANEXOS	79
6.1. REFERENCIAS.....	80
6.2. ANEXOS	86
ANEXO 1. AUTORIZACIÓN PARA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	86
ANEXO 2. FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO	87

ANEXO 3. INVENTARIO DE ORIENTACIÓN SUICIDA ISO-30.....	88
ANEXO 4. APORTES DE CUADROS O TABLAS	91
ANEXO 5. RESOLUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	91

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 POBLACIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.....	20
TABLA 2 MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	21
TABLA 3 ESTRUCTURA FAMILIAR	22
TABLA 4 FRECUENCIA DE LA IDEACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTRUCTURA FAMILIAR	48
TABLA 5 PRUEBA U DE MANN-WITHNEY EN LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTRUCTURA FAMILIAR	50
TABLA 6 PRUEBA U DE MANN-WITHNEY EN LAS DIMENSIONES DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTRUCTURA FAMILIAR NUCLEAR – MONOPARENTAL	51
TABLA 7 PRUEBA U DE MANN-WITHNEY EN LAS DIMENSIONES DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTRUCTURA FAMILIAR NUCLEAR - EXTENSA.....	52
TABLA 8 PRUEBA U DE MANN-WITHNEY EN LAS DIMENSIONES DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA SEGÚN ESTRUCTURA FAMILIAR MONOPARENTAL - EXTENSA	53
TABLA 9 PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGOROV–SMIRNOV.....	91

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo de determinar las diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo, con un método sustantivo, transversal, no experimental y comparativo, en una muestra de 216 estudiantes de una escuela profesional de psicología, administrando el Inventario de Orientación Suicida (ISO - 30), elaborado por King y Kowalchuk (1994), con adaptación para américa latina por María Casullo (1997), y adaptación peruana por Cerna (2011). Resultando que no existen diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar Nuclear - Monoparental ($U=2706,000$; $p=.370$), Nuclear - Extensa ($U=2687,500$; $p=.760$), Monoparental - Extensa ($U=1016,000$; $p=.602$), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Concluyendo que existen factores que determinan la generación de ideas suicidas en los universitarios independientemente del tipo de familia estructural del que proceda.

Palabras clave: Ideación suicida, estructura familiar, estudiantes de psicología.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the differences in suicidal ideation according to the family structure factor in psychology students from a Private University of Trujillo, with a substantive, cross-sectional, non-experimental and comparative method, in a sample of 216 students from a professional school of psychology, administering the Suicidal Orientation Inventory (ISO - 30), prepared by King and Kowalchuk (1994), with adaptation for Latin America by María Casullo (1997), and Peruvian adaptation by Cerna (2011). Resulting in no differences in suicidal ideation according to the family structure factor Nuclear - Single Parent ($U=2706.000$; $p=.370$), Nuclear - Extensive ($U=2687.500$; $p=.760$), Single Parent - Extensive ($U=1016,000$; $p=.602$), in psychology students from a Private University of Trujillo. Concluding that there are factors that determine the generation of suicidal ideas in university students regardless of the type of structural family from which they come.

Keywords: Suicidal ideation. family structure, psychology students.

CAPITULO I
MARCO METODOLÓGICO

1.1. El problema

1.1.1. Delimitación del problema

El suicidio viene a consolidarse como un problema de salud mental que se encuentra dentro de las variables con gran impacto en la sociedad por su progresivo aumento a través del tiempo, la OMS(2019) refiere que, aproximadamente 800,000 seres humanos cometen suicidio en el mundo y otras tantas tratan hacerlo, siendo esto una crisis que afecta tanto a las familias como a la sociedad, debido a que esto genera incertidumbre sobre el correcto abordaje para frenar las consecuencias negativas que alertan a las familias cuando se enfrentan a esta problemática.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente podemos contextualizarnos mediante las estadísticas del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” de Lima, que pertenece al Ministerio de Salud, el reporte de la institución indica que las cifras de suicidio están aumentando en el Perú de manera anual, siendo que para el 2019 ocurrieron un caso por día. (Perú 21, 2019). Se puede entonces aproximarse a un tipo de evidencia estadística sobre el crecimiento de la cantidad de casos de suicidio en el Perú, en dicho incremento podemos apreciar entonces mayor necesidad de estudiar el problema del suicidio puesto que las cifras indican que la variable ha cambiado con el tiempo y por ello es de suma importancia abordar su estudio de manera científica en la actualidad y en nuestro contexto actual.

Por lo mencionado anteriormente entendemos entonces que el suicidio cobra relevancia psicosocial por su paralelismo con el incremento estadístico anual que se reporta por las instituciones de salud a nivel internacional y nacional: para comprender mejor aún la problemática podemos referir que Sausa (2020) reporta que “en el Perú, el 80% de los casos de suicidio fueron causados por problemas de ánimo y depresión, asimismo de cada 20 personas con episodio de depresión, una intenta suicidarse; y de cada 20 intentos de suicidio, uno llega a consumarse”, por tanto y de acuerdo al autor, el suicidio tendría una relación directa con el estado de ánimo y sus trastorno psicológicos tipificados como depresión en cualquiera de sus submodalidades clínicas y patológicas, por ello en la actualidad en la que vivimos, dentro de una situación de aislamiento social obligatorio a nivel nacional por emergencia sanitaria para protegernos de la pandemia, el estado de ánimo de las personas y los jóvenes en especial, puede alterarse drásticamente, es categóricamente importante investigar la psicología de las familias mediante su estructura

familiar para entender si en esta nueva realidad, el suicidio como variable se ha visto incrementado como factor de riesgo.

Por consiguiente, al texto anterior, es valioso señalar que el MINSA (2018) reporta 1384 intentos de suicidio registrados en los centros de salud del Perú. Debido a este reporte, 489 casos fueron seleccionados como muestra de estudio para identificar los factores y conductas de las personas con ideación suicida en 12 regiones del Perú.

Teniendo como resultado que 65.5% de casos de intento de suicidio eran mujeres y el resto hombres. Así mismo, el 67,6% de los casos pertenecían a personas menores de 30 años. Finalmente, identificaron que los principales motivos fueron conflictos con la pareja, padres, problemas de salud y económicos. Así como también, que el medio más utilizado es la ingesta de pesticidas u organofosforados seguida de la ingesta de medicamentos y arma blanca. En esta investigación se puede encontrar evidencia que dentro de los casos de intento de suicidio en el Perú se encuentran los adolescentes y jóvenes, quienes pueden ser emocionalmente vulnerables a pensar que en la muerte se encuentra el alivio al sufrimiento y desesperanza, razón la cual se comprende que esta problemática psicosocial requiere con urgencia de investigaciones que aporten en alternativas de solución para su instrumentalización.

Una vez explicado el contexto internacional y nacional del suicidio, así como el entendimiento de la diferencia que podría existir entre suicidio, según la estructura familiar en adolescentes y jóvenes, corresponde mencionar que a diario las personas se encuentran y desarrollan en distintos ambientes, donde deben cumplir roles y afrontar situaciones. En el caso de los adolescentes y jóvenes, es cuando se ingresa a la vida universitaria, en donde existen exigencias y estrés para poder cumplir con los deberes o exigencias y usar todas las competencias que se poseen. No obstante, en algunos momentos los alumnos llegan a colapsar y bloquear el uso de sus capacidades, obteniendo desmotivación y estrés. (López, et al, 2013)

Por otro lado, Aguilar (2017), refiere que, al ocasionarse una inestabilidad en el sistema familia, y al ser observable su disfuncionalidad, puede provocar en sus miembros dolor, ausencia de afecto, desintegración, debido a que la estabilidad de la familia, depende del intercambio emocional en ella. De acuerdo a la cita del autor entendemos entonces que es válido comprender la problemática del suicidio aunándola a la estructura familiar para entender cómo afecta esta dinámica de interrelación de variable a la psicología de la

población de estudiantes universitarios de Trujillo. La problemática se explica mejor con el reporte de Fergusson y Lynskey, ellos reportan que las crisis en el sistema familiar influyen en la conducta suicida (1995, citado por Figueroa, 2016). Es por ello que la ausencia de comunicación y afecto en la familia producen en los adolescentes escasas habilidades de resolución de problemas ante situaciones estresantes en sus vidas, tornando al suicidio como una alternativa tóxica pero real en su percepción de afrontamiento del problema, afrontamiento peligroso vale indicar que inicia en la ideación suicida, si estudiamos en nuestro contexto dicha conexión de variables entonces podríamos obtener un mejor entendimiento de la génesis de la ideación suicida en estudiantes según su estructura familiar.

Encontramos además que en las investigaciones de Pelcovitz, et al, destacaron que la falta de cohesión familiar es uno de los factores de riesgo relacionado al intento suicida. (1999, citado por Figueroa, 2016) Este reporte se relaciona con el reporte del párrafo anterior, comprendiendo entonces que la cohesión familiar, la estructura y la ideación suicida son objeto de interés científico de estudio, lo cual hace necesario continuar con investigaciones que arrojen cifras válidas y confiables en nuestro contexto actual.

En cuanto a la realidad de los estudiantes, algunos se han visto afectados por situaciones que les aqueja su salud mental, debido a ciertas vivencias y experiencias que vinculan con sus familias a nivel de problemas o dificultades personales, o también tienen momentos difíciles por presión académica, por temas de relación de pareja o amorosas, entre otros. Dando como consecuencias que expresen síntomas de poder padecer depresión y que esto conlleve a la ideación suicida o a la realización del mismo.

Finalmente, señalamos que el presente estudio que se pretende desarrollar tiene el objetivo determinar diferencias significativas en la ideación suicida de los estudiantes universitarios que provienen de tres tipos de estructura familiar (nuclear, monoparental y extensa) según factor tipo de estructura familiar del que provienen, a partir de ello se pueden plantear recomendaciones de aplicación real, además de aportar con base científica y marco teórico sólido que permita instrumentalizar técnicas y herramientas para atender la ideación suicida con criterio técnico desde nuestra especialidad, la psicología.

1.1.2. Formulación del problema

¿Qué diferencias existen en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo?

1.1.3. Justificación del estudio

En cuanto a conveniencia, se lleva a cabo esta investigación debido a que es oportuno investigar sobre esta problemática que prevalece y crece en nuestro país, permitiendo mayor interés en su prevención e intervención. Así también, tener conocimiento si es que la estructura familiar es relevante en la variable de estudio.

En cuanto a lo teórico, los resultados forman parte del estudio e investigación con respecto a las diferencias encontradas en antecedentes sobre la ideación suicida, brindando una aproximación de estos resultados en materia de estudiantes universitarios.

Desde lo práctico, se buscó generar estrategias de mejora y prevención sobre la problemática que podría estar persistiendo entre los jóvenes universitarios a nivel local, aportando con sugerencias y recomendaciones que ayuden de forma preventiva a contrarrestar posibles conductas de riesgo; además, de brindar una base para otras investigaciones que tengan el objetivo de resolver problemáticas en relación al suicidio, cuyos aportes contengan desde un soporte psicoterapéutico hasta alguna propuesta delegada por otros especialistas de la salud mental.

Desde la perspectiva social, el conocer la influencia de la estructura familiar en la ideación suicida permitió brindar propuestas a las autoridades competentes, dado que existen factores en el ambiente familiar que podrían afectar o generar estar generando en lo particular indicadores de ideación suicida en los estudiantes, identificándose de forma precoz para su inmediata atención y así evitar la ejecución de conductas de riesgo o con un desenlace mortal.

1.1.4. Limitaciones

Los resultados se podrán generalizar en la población estudiada, teniendo como referencia las características del presente estudio.

El estudio se fundamenta en la teoría King y Kowalchuk, (1997), acerca de la ideación suicida.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivos generales

Determinar las diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de ideación suicida según el factor estructura familiar nuclear en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

Identificar el nivel de ideación suicida según el factor estructura familiar monoparental en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

Identificar el nivel de ideación suicida según el factor estructura familiar extensa en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo

Establecer las diferencias en las dimensiones de ideación suicida (Desesperanza, baja autoestima, incapacidad para afrontar emociones, soledad y aislamiento social, ideación suicida) según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo

1.3. Hipótesis

1.3.1. Hipótesis general

H1: Existen diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

1.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existen diferencias en desesperanza según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo

H2: Existen diferencias en baja autoestima según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo

H3: Existen diferencias en incapacidad para afrontar emociones según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo

H4: Existen diferencias en soledad y aislamiento social según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo

H5: Existen diferencias en ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

1.4. Variables e indicadores

Variable e indicadores: Ideación suicida, que será evaluada a través del Inventario de orientación suicida de King y Kowalchuk (1994) (Ver anexo 3):

- Desesperanza
- Baja autoestima
- Incapacidad para afrontar emociones
- Soledad y aislamiento social
- Ideación suicida

1.5. Diseño de ejecución

1.5.1. Tipo de investigación

Según Sánchez y Reyes (2006), el presente estudio es de tipo sustantiva porque trata de responder a los problemas o sustantivos, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar, predecir o retro decir la realidad, con la cual se va en búsqueda de principios y leyes generales que permita organizar una teoría científica; siendo transversal, porque serán medidas en una sola ocasión.

1.5.2. Diseño de investigación

Según Sánchez y Reyes (2006), cuenta con un estudio no experimental porque no se precisa del control de las variables, siendo medidas de manera natural y espontánea; el diseño es descriptivo-comparativo porque establece la comparación de elementos o sustantivos acorde a sus características, teniendo como objetivo la descripción de los fenómenos a estudiar, apoyándose de la observación para evaluar o medir aspectos, dimensiones o componentes.

M 1 – O 1	O 1 \cong \neq = O 2
M 2 – O 2	O 1 \cong \neq = O 3
M 3 – O 3	O 2 \cong \neq = O 3

Dónde:

M 1: Estudiantes de familias nucleares.

M 2: Estudiantes de familias extensas.

M 2: Estudiantes de familias monoparentales.

O 1: resultados en el grupo 1.

O 2: resultados en el grupo 2.

O 3: resultados en el grupo 3.

“ \cong ”: equivalencia.

“=”: igualdad.

“ \neq ”: diferencias.

1.6. Población y muestra

1.6.1. Población

La población está conformada por 500 estudiantes de psicología, tanto varones como mujeres, de una universidad privada de Trujillo (Ver anexo 2).

1.6.2. Muestra

Se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo la participación de 216 alumnos del programa, teniendo la participación voluntaria entre varones y mujeres, bajo una modalidad virtual debido la pandemia del covid-19 durante el semestre académico 2020-20.

Tabla 1*Población de estudiantes universitarios*

Género	N	%
Varón	39	18,1
Mujer	177	81,9
Total	216	100

Tabla 2*Muestra de estudiantes universitarios*

Ciclo Académico	N	%
Ciclo I	2	0,9
Ciclo II	49	22,7
Ciclo III	22	10,2
Ciclo IV	47	21,8
Ciclo V	26	12
Ciclo VI	37	17,1
Ciclo VII	5	2,3
Ciclo VIII	2	0,9
Ciclo IX	20	9,3
Ciclo X	6	2,8
Total	216	100

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el periodo 2020-20.
- Estudiantes del I al X ciclo.
- Estudiantes pertenecientes a la carrera de psicología.
- Estudiantes con participación voluntaria.
- Estudiantes que han completado el formulario del instrumento.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes no pertenecientes a una universidad privada.

- Estudiantes no pertenecientes a la carrera de psicología.
- Estudiantes que envíen incompleto el formulario del instrumento.

Tabla 3

Estructura familiar

Estructura familiar	N	%
Nuclear	123	56,9
Monoparental	48	22,2
Extensa	45	20,8
Total	216	100

1.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La evaluación psicométrica, comprende aquellas pruebas de evaluación y diagnóstico que han sido elaborados utilizando procesamientos estadísticos, altamente calificados y con material rigurosamente estandarizado y tipificado, en sus tres fases fundamentales: administración, corrección e interpretación (Sánchez y Reyes, 2006).

Instrumentos

Instrumento 1: Ideación suicida (Ver anexo 3)

El Inventario de Orientación Suicida (ISO - 30), elaborado por King y Kowalchuk (1994), con adaptación para américa latina por María Casullo (1997) en Argentina, con adaptación peruana por Cerna (2011), en Lima, cuenta con administración individual o colectiva, teniendo un tiempo de aplicación máximo de 20 minutos, siendo apto para poblaciones de jóvenes adultos, con el objetivo de evaluar la ideación suicida que se realizan a partir de un sistema de creencias que se pueden evaluar de forma sistemática, cuenta con una estructura de 30 ítems, los cuales están distribuidos en 5 factores, cuyas respuestas se basan en una escala Likert, donde: 0: Totalmente en Desacuerdo, 1: En Parte en Desacuerdo, 2: En Parte de Acuerdo, 3: Totalmente de Acuerdo.

Para la puntuación y calificación, se realiza la sumatoria de los ítems de acuerdo a cada factor, categorizando en sus niveles de riesgo: bajo, medio y alto.

Los puntajes menores a 30, es un indicador de un nivel bajo de riesgo suicida, los puntajes iguales o mayores que 30, indican un nivel medio de riesgo suicida y los puntajes iguales o mayores de 45, indican un nivel alto de riesgo suicida.

Los factores que componen el instrumento son:

- Desesperanza (ítems 2, 7, 12, 17, 22, 27)
- Baja autoestima: (ítems 1, 6, 11, 16, 21, 26)
- Incapacidad para afrontar emociones (ítems 3, 8, 13, 18, 23, 28)
- Soledad y aislamiento social (ítems 4, 9, 14, 19, 24, 29)
- Ideación suicida (ítems críticos: 5,10, 15, 20, 25, 30)

Riesgo Bajo: Indica que el sujeto puede presentar una actitud afirmativa hacia la vida y no está orientados hacia el suicidio (Arruti, 2013).

Riesgo Moderado: Indica que el sujeto manifiesta un nivel moderado de orientación suicida pero mínima ideación. Es posible que esté viviendo una experiencia que le causa malestar, o pesimismo, dificultad para manejar eventos negativos. Sus estrategias de afrontamiento resultan insuficientes para manejar situaciones de humillación, fracaso, pérdidas afectivas. Su riesgo de suicidio es relativamente bajo. Sin embargo, es vulnerable a considerar el suicidio si se encuentra con eventos traumáticos o si se ven debilitados sus recursos internos y externos (Arruti, 2013).

Riesgo Alto: Indica que el sujeto presenta niveles significativos de orientación e ideación suicida; puede estar en inminente riesgo de cometer suicidio y se necesita una intervención clínica psiquiátrica y psicológica lo antes posible. Probablemente está experimentando un elevado monto de angustia y considera el suicidio como una opción. Las personas con este nivel de riesgo a menudo tienen plan formulado sobre cómo cometer el suicidio y posiblemente los pensamientos de morir han persistido durante un período prolongado de tiempo. Generalmente las personas con riesgo alto poseen perspectivas estrechas en la forma de ver la realidad, la capacidad de ver el panorama general es muy limitada o inexistente. Pueden tener grandes dificultades para encontrar soluciones a sus problemas, o son incapaces de considerar alternativas, disminuyen las capacidades de

concentración y de atención. por todo esto resulta imprescindible controlar los factores de riesgo tales como el acceso a un arma o a otro método letal, se requiere algún grado de supervisión y es muy importante el apoyo familiar (Arruti, 2013).

Validez del instrumento

Original: según King y Kowalchuk (1994), empleó el análisis factorial exploratorio mediante el análisis KaiserMeyer-Olkin (KMO) obteniendo un resultado .897 y la prueba de Bartlett en el índice de esfericidad mostrando que $\chi^2 = 4383.486$, $df = 435$; $p = .000$ resultan óptimos.

Adaptación: Casullo y Fernández (2006), La validación concurrente se determinó contra la Escala de Desesperanza (Beck, 1976) y con el Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ – JR, Reynolds, 1988), [$r = 0.64$ ($N = 161$; $p < .01$); $r = 0.78$ ($N = 41$; $p < 0.01$)

Confiabilidad del instrumento

Original: Según King y Kowalchuk (1994), se calculó mediante el coeficiente de alfa de cronbach: 0.87 el cual evidencia que el instrumento posee alta confiabilidad.

Adaptación: Casullo y Fernández (2006), la consistencia interna verificó un Alpha de 0.87 en 768 estudiantes y 0.78 para los ítems críticos. La estabilidad temporal se estableció mediante un retest a los cuatro días, resultando en 0.80 ($N = 167$; $p < 0.01$) para los ítems críticos.

1.8. Procedimiento de recolección de datos

Primero, se obtuvo el instrumento de la variable de estudio (Ver anexos 3). Segundo, se solicitó autorización a la escuela profesional de psicología para conocer el número de estudiantes universitarios (Ver anexo 1). Tercero, se realizó un muestreo adecuado en relación a la población objetivo. Cuarto, se realizó las coordinaciones y se calendarizó el proceso de recojo de datos. Quinto, se emitió el consentimiento a los participantes, previamente al proceso de administración del instrumento (ver anexo 2). Sexto, el procesamiento de la información se realizó mediante los programas Microsoft Office Excel, versión 2019 y Statistical Package for Social Sciences SPSS, versión 26.

1.9. Análisis estadístico

Previamente, se realizó las coordinaciones con la institución educativa, y se calendarizó el proceso de recojo de datos. A continuación, en el instrumento se detalló el consentimiento informado. Se seleccionaron para el procesamiento de la información, los programas Microsoft Office Excel, versión 2019 y Statistical Package for Social Sciences SPSS, versión 26.

Se creó una hoja de cálculo Excel, donde se ingresaron los datos recopilados por medio del instrumento aplicado. Fueron ordenados y clasificados acorde a los datos; así como también, tomando en cuenta la operacionalización de la variable. Luego, fue exportado al programa SPSS.

En el programa SPSS, el primer proceso consistió en la prueba de normalidad de los datos, por medio el estadístico Kolmogorov-Smirnov; para muestras mayores a 50 sujetos; esperando valores de significancia; que permitan determinar el estadístico de prueba de hipótesis. Así, una significancia menor a 0,5 evidenciará una distribución no normal; para lo cual, se elegirá una prueba no paramétrica. Para el estudio, se determinó el estadístico U de Mann-withney, con el cual se realizó la comprobación de las hipótesis. Los hallazgos fueron exportados al informe de investigación; donde fueron editados y presentados, acorde con las normas de redacción APA; e interpretados y analizados.

CAPITULO II
MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

Gómez (2020), en Colombia, identificó la relación del riesgo suicida, inteligencia emocional y la autoestima, en 1414 universitarios, con método correlacional y transversal, aplicando la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, El Trait Meta-Mood Scale y la Escala de Autoestima de Rosenberg, resultando que existe relación entre variables ($Rho = -.291$; $p = .001$), concluyendo que la autoestima disminuye las probabilidades del riesgo suicida

Emiro, et al (2018), en Colombia, analizaron las relaciones entre el consumo de alcohol y marihuana, y la depresión, el estrés académico y la ideación suicida en 477 universitarios colombianos de 18 a 25 años, con método cuantitativo, transversal, no experimental, correlacional, aplicando , resultando que la ideación suicida solo correlacionó con el estrés académico ($Rho = .112$; $p < 0,05$), concluyendo que la depresión puede funcionar como mediador entre el consumo de sustancias y el estrés académico y la ideación suicida.

Solís, et al (2018), en México, identificaron variables protectoras y de riesgo para la depresión y conocieron cuáles de éstas discriminan entre universitarios con ideación suicida y aquellos quienes no la tienen, además de discriminar niveles de ideación, en 1825 universitarios, con método no experimental, descriptivo y correlacional, con diseño transversal ex-post-facto, aplicando el CES-D/IS, Escala de Depresión, Índice de Calidad de Vida, QLI-Sp, Escalas de Bienestar Psicológico, SPWB, Escala de Satisfacción con la Vida, SWLS, Inventario SISCO de Estrés Académico, resultando que la principal variable de riesgo para la ideación suicida es la sintomatología depresiva.

2.1.2. Nacional

Redhead (2022), en Lima, determinó la relación entre el estrés académico y la ideación suicida en 200 estudiantes universitarios peruanos, con método cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal, aplicando Escala de ideación Suicida (SSI) y el Inventario SISCO del Estrés Académico. Resultando que existe una relación positiva entre las variables ($rho = .282$ $p = .004$), concluyendo que el estrés académico tiene influencia sobre la ideación suicida.

Zamora (2022), en Lima, analizó la relación entre la inteligencia emocional y el riesgo de ideación suicida en 325 estudiantes universitarios, con método no experimental,

transversal y correlacional, aplicando el Trait Meta Mood Scale TMMS-24 y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, resultando que el 46.6% percibe un nivel de inteligencia emocional promedio; el riesgo suicida 21.1% nivel alto, 32.9% nivel medio en ideación suicida, existe relación negativa entre las variables ($Rho = -.151$; $p = .006$), concluyendo que la inteligencia emocional previene la ideación suicida.

Pariona (2021), en Lima, determinó la relación entre la autoestima y la ideación suicida en 356 estudiantes de una universidad de Lima Sur, con método cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, aplicando el inventario de autoestima de Coopersmith y la escala de ideación suicida de Beck, resultando que existe relación negativa entre las variables ($Rho = -.249$; $p < 0.05$), concluyendo que la baja autoestima incide en ideas suicidas.

Quito (2021), en Lima, estudió la relación entre el soporte social percibido e ideación suicida en 276 universitarios, con método correlacional, no experimental y transversal, aplicando la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa – PANSI, resultando que existe relación entre las variables ($Rho = -.440$; $p < 0.001$), concluyendo que el soporte social previene la ideación suicida.

De La Cruz (2019), en Lima, determinó las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en 120 universitarios de la UNMSM, con método cuantitativo, descriptivo, transversal y aplicativo, aplicando un cuestionario propio, resultando que el 44.40% (24) presentan condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida y el 55.60% (30) las condiciones se encuentran ausentes, concluyendo que tienen ausente condiciones asociadas a ideación suicida.

Rodríguez (2019), en Lima, Determinó la asociación de los factores como edad, sexo, sustento económico, tener pareja, relación de pareja, víctima de abuso sexual, convivencia, procedencia, maltrato, funcionamiento familiar disfuncional, depresión con la ideación suicida en 237 universitarios, con método observacional, prospectivo, transversal, aplicando el Apgar familiar, la escala de Beck, y el test de Birleson, resultando que el 48.70% de varones, el 63% de los que tuvieron abuso sexual, el 48% de los que tuvieron maltrato infantil, el 60.4% de los que tienen disfunción familiar, el 62.4% de los que tienen depresión tienen ideación suicida. Concluyendo que los factores relacionados a ideación

suicida son el ser de sexo masculino, ser víctima de abuso sexual, haber sufrido maltrato físico y/o psicológico en la infancia, la disfunción familiar y la depresión.

2.1.3. Regional y local

Gil (2021), en Cajamarca, determinó la relación entre la ideación suicida y la dependencia emocional en 105 universitarios, con método básica, no experimental, transversal y correlacional, aplicando el Cuestionario de Ideación Suicida de Beck (SSI) y la Escala de Dependencia Emocional (CDE). Resultando que existe relación alta entre las variables ($Rho=.592$; $p=.000$; $R^2=.60$), concluyendo que la ideación suicida guarda relación con la dependencia emocional, con un mayor enfoque a nivel cognitivo.

Dieter (2021), en Trujillo, determinó si la ansiedad es factor asociado a suicidalidad en 92 estudiantes de una escuela de medicina, con método analítico, observacional, seccional transversal, aplicando el Cuestionario de suicidalidad de Osaka y el Cuestionario de Ansiedad de Hamilton, resultando que el 84% percibe ansiedad, en ansiedad sin suicidalidad fue 38%, la ansiedad es factor asociado a suicidalidad en estudiantes universitarios $OR=8.6$ ($p<0.05$). concluyendo que la ansiedad es factor asociado a suicidalidad.

Rios y Mardini (2021), en Arequipa, identificaron las relaciones entre la ideación suicida y las actitudes hacia el confinamiento por COVID-19, así mismo se analizaron las diferencias entre las variables del estudio por variables sociodemográficas, en 385 residentes, con método cuantitativa, no experimental, aplicando el cuestionario de Actitudes ante el confinamiento por COVID-19 de Matus y Matus (2020) y la Escala de Ideación Suicida de Beck (1979), resultando que existe relación negativa entre variables ($Rho= -.407$; $p<0.05$), concluyendo que menos actitudes hacia el confinamiento, habría más ideación suicida.

Guzmán (2020), en Piura, determinó si el estrés académico es un factor asociado a la ideación suicida en 621 estudiantes de medicina humana, con método observacional, analítico, transversal, aplicando la Escala De Ideación Suicida de Beck y el Inventario SISCO, resultando que el nivel bajo de ideación suicida fue 10%, la mayoría presentó un nivel de estrés académico moderado con 56%, existe relación entre variables ($t=6,949$; $p=.000$), concluyendo que el estrés podría predisponer la ideación suicida.

Barros (2020), en Trujillo, determinó la relación entre la violencia familiar y la ideación suicida en 400 universitarios, con método no experimental transversal, aplicando el Cuestionario de Violencia Familiar –CVIFA y la Escala de Ideación suicida, resultando que existe relación positiva entre las variables ($Rho=.404$; $p<0.05$; $R^2=.636$), concluyendo que la violencia en la familia puede inducir en ideación suicida.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Acerca de la ideación suicida

2.2.1.1. Concepto de la Ideación Suicida

La palabra “suicidio” tiene una referencia directa sobre los conceptos de violencia y agresividad hacia sí mismo. Browne (1642), en su obra “Religio medici”, quien propuso la palabra “suicidio”, teniendo como guía el término del latín “sui” (uno mismo) y caedere u occidere (matar). El termino suicidio se dio para poder diferenciar los conceptos de homicidio hacia uno mismo y el de matar a otra persona (Gutiérrez, 2017)

De acuerdo con World Health Organization ([WHO], 2012) las personas más vulnerables a estos comportamientos suicidas son los jóvenes quienes están en un rango de edad menor de 25 años, encontrándose que uno de principales motivos de muerte es el suicidio. Siendo los hombres más propensos a morir por esta causa y las mujeres de intentarlo. Así mismo, el método que se utiliza con frecuencia es la sofocación, armas de fuego y el envenenamiento (Gutiérrez, 2017)

Gutiérrez (2017) refiere que la ideación suicida tiene fases que pueden comenzar a expresarse desde los pensamientos suicidas a acciones autodestructivas, teniendo una delgada línea entre el intento suicida y el acto consumado.

Diversos autores coinciden que la ideación suicida es la primera fase para llegar al suicidio que pueden presentarse con expresiones como “no vale la pena vivir” y conductas como “intenciones o planeación de morir”. Asimismo, la ideación suicida, que son los pensamientos sobre la muerte auto infringida y objetivos, es el factor que conduce a la persona al suicidio consumado (Gutiérrez, 2017)

2.2.1.2. Dimensiones de la Ideación Suicida

El presente estudio se fundamenta en la teoría de King y Kowalchuk la ideación suicida de quien clasificaron los factores de riesgo en:

1) Baja autoestima: En las etapas de vida, la autoestima es necesaria para el desarrollo y adaptación de una persona; que desde la niñez esta se ira formando por medio de un buen autoconcepto de sí mismo. La autoestima es una variable compleja que involucra otras, tales como la autculpa, la autocrítica y la desesperanza; asimismo, tiene dos facetas, ya que por una parte desorganiza el autoconcepto y esto promueve la depresión y esto a su vez se relaciona con la ideación suicida y el intento suicida. Sin embargo, los estudios también han demostrado que una adecuada autoestima es un factor de protección contra conductas de ideación e intento suicida (Llerena, 2020). La autoestima es un estado emocional respecto a si mismo que remite al proceso de autoevaluación de virtudes y defectos personales, es la dimensión valorativa del autoconcepto. La baja autoestima hace referencia a una subvaloración del autoconcepto de una persona (Cerna, 2011).

2) Desesperanza: El estado de desesperanza que un joven pueda estar pasando, se genera a partir de situaciones verdaderamente estresantes, cuando sienten que no pertenece en el grupo familiar o no se identifica con sus pares porque creen que no pueden asumir los nuevos cambios que se estén dando a nivel físico, psicológico y social (Llerena, 2020). Estado de pérdida de la motivación, de la esperanza de alcanzar los sueños, una renuncia a toda posibilidad de que las cosas salgan bien, se resuelva o mejoren (Cerna, 2011).

3) Incapacidad para afrontar emociones: La incapacidad para afrontar emociones, radica en la falta de reconocimiento emocional tanto propio como las de los demás, en la que implica la inteligencia emocional, favoreciendo las relaciones interpersonales estable (Llerena, 2020). El control de las emociones consiste en comprenderlas y luego utilizar esta comprensión para transformar las situaciones, positivas y/o negativas en nuestro beneficio; para Goleman, las dos habilidades primarias de la autorregulación y autodominio; la falta de una o ambas habilidades generará la incapacidad de afrontamiento de las emociones en los individuos (Cerna, 2011).

4) Soledad y aislamiento social: Un joven puede lograr experimentar soledad, en la medida en que no se siente con el apoyo y comprensión de quienes considera sus amigos o familiares (Llerena, 2020). Estado del sujeto que huye a todo contacto con otro, se separa de otros. Este estado resulta del desinterés por apatía o por un estado depresivo; el aislamiento adolescente como problema psicológico serio, define aquel joven que se siente

abrumado por la propia sociedad e incapaz de cumplir los roles sociales que se espera de él, reaccionando con un aislamiento social (Cerna, 2011).

5) Ideación Suicida: Es un conjunto de sentimientos, planes para quitarse la vida, hasta la existencia de preocupaciones sistemáticas y delirantes referidas a la autodestrucción (Cerna, 2011). Asimismo, se suele considerar un tipo de respuesta o reacción habitual durante la infancia y la adolescencia. Tal es la magnitud de su prevalencia en niños y adolescentes que, en algunos países, como por ejemplo Estados Unidos, empiezan a considerarla como algo normal. Y es que ciertamente las cifras que se aportan son muy elevadas (Llerena, 2020).

2.2.1.3. Teorías relacionadas a la Ideación Suicida

1) Teoría biológica-genetista (vulnerabilidad biológica):

Según Bobes García (1994), existiendo una herencia específica al desarrollo de determinadas enfermedades mentales que puedan llevar al suicidio”.

Diversos estudios realizados, no han comprobado la teoría, sin embargo, otros, demuestran una disfunción a nivel cerebral la cual se ve relacionada con el padecimiento de un cuadro depresivo, el cual en ocasiones puede conducir a la muerte.

2) Teoría cognitivo-conductual (Vulnerabilidad psicológica)

Según Freeman y Reinecke (1995), la estructura cognitiva basada en la percepción de sí mismo y de su entorno, se construye con el tiempo y se vuelve única.

“Los esquemas cognitivos son estructuras cognitivas inconscientes que se encargan de sostener todo el sistema de valores de la persona y son capaces de provocar todo un repertorio de pensamientos automáticos. Respecto a las conductas suicidas, los esquemas suelen centrarse en temas específicos de vulnerabilidad ante la pérdida y el abandono. Estos esquemas pueden permanecer latentes durante mucho tiempo en el individuo, sin manifestarse, pero pueden ser activados por diferentes estresores, por ejemplo, ante una pérdida” (Echávarri, 2010)

Encontrar alternativas o soluciones diferentes a sus esquemas se torna difícil. El suicidio se ve como su única salida.

3) Teoría psicodinámica (vista como un trastorno de personalidad)

Para esta persona la muerte significa librarse de los problemas que percibe a su alrededor y que no le permiten sentir bien o feliz. Se sabe que no es la solución, sin embargo, la consideran una alternativa cuando se presentan aquellas situaciones que no se pueden restaurar como es la muerte de un ser querido, rupturas amorosas, conflictos familiares, etc.

Las situaciones antes dichas, generan en la persona sentimientos negativos de odio, rencor, furia, que puede ser hacia sí mismo o hacia los demás, debido a que no pueden externalizarla o canalizarla de manera adecuada

4) Vulnerabilidad sociológica:

Se basa en las peculiaridades de las organizaciones, en los hábitos, en las ideologías y en la propia cultura y sistema económico en donde hay que buscar la explicación a la conducta suicida. Desde este enfoque se presenta los siguientes tipos de suicidio:

a) El suicidio egoísta: se presenta cuando el sujeto tiene vínculos interpersonales muy débiles, generando que no logre valorar en toda su dimensión su vida y exponiéndose a situaciones de riesgo. En ausencia de ese apoyo social, la persona tiene mayores posibilidades de quitarse la vida.

b) El suicidio anómico: tiene lugar cuando la integración del individuo en la sociedad está alterada. Se da en sociedades en las que las instituciones y demás estamentos se encuentran en constante crisis, generando que los individuos compitan permanentemente unos con otros.

c) El suicidio altruista: tiene lugar cuando la persona considera que su propia muerte se traduce en un beneficio para los otros. Se produce el sacrificio en base a un imperativo social interiorizado. Durkheim (1897) ilustra este tipo de suicidio comentando la desaparición de las personas de la tercera edad, debido a que ya no tenían las fuerzas para valerse por sí mismos, considerando esto algo de mucha honra.

d) El suicidio fatalista: se produce en sociedades e instituciones donde las personas que lo componen deben seguir de forma estricta las normas impuestas, a punto de prohibirles la posibilidad de abandonar al grupo. (Echávarri, 2010)

Por otro lado, según las citas de Sánchez, et al (2010), Sir Thomas Browne (1642) es quien estableció el término de suicidio, basándose en los términos del latín

previamente mencionado. Así como antes lo habíamos mencionado, el suicidio es una forma de violencia hacia uno mismo, que muchas veces puede acabar en muerte o por el otro lado en un intento y sobrevivir al acto.

2.2.1.4. Comportamientos de la ideación suicida

Según Canetto y Lester (1995) divide al suicidio en dos tipos de comportamientos, el primero al comportamiento que ocasiona la muerte y la segunda, que es la que no lo provoca (intento suicida).

Según el estudio hecho en México por Chávez, et al (2004), se encontró en las personas entre 20 y 29 años que el principal motivo por la cual desearon quitarse la vida era “no tener objetivos para vivir”

Esto nos muestra que el suicidio no es un trastorno mental, sino que es un comportamiento multi determinado que influye muchos factores como culturales, sociales y psicológicos. Así también, que esto influirá en nuestros comportamientos y no solo es en uno aspecto, sino que es un cambio total (Sánchez, et al, 2010).

En los suicidios consumados, se detectó a la ideación suicida como primer indicador, Eguíluz (1995) refiere que la ideación suicida es el factor relevante que puede llevar a la persona a eliminarse, definiendo esto como pensamientos recurrentes sobre la muerte de sí mismo, objetivos y planificaciones.

Jiménez y González-Forteza (1998), definen al suicidio como un proceso donde su primer paso es las ideas suicidas, luego los intentos, hasta terminar con la muerte auto infringida.

Miranda (2009) y colaboradores describen cinco etapas; la primera, es la ideación suicida pasiva; la segunda, es la reflexión del propio suicidio; la tercera, es la planeación; la cuarta, es la ejecución y por último el suicidio consumado.

Amezcuca (2003) define al intento suicida como el acto dirigido a auto eliminarse pero que al final no se logra e inicia con ideas a quitarse la vida, aunque no sea su intención morir.

Por otro lado, la ideación suicida se puede expresar de la siguiente manera:

El deseo de morir, es la disconformidad de la persona sobre su vida, y este es lo primero para entrar a la ideación suicida. Sus expresiones son “No vale la pena seguir

viviendo”, “Mi destino es la muerte”, “Para que seguir aquí, si no disfruto nada de la vida”, entre otras.

La representación suicida, se da cuando se tiene fantasías pasivas sobre la muerte (imaginarse ahorcado, entre otras).

Sin un método determinado, son los pensamientos de autoeliminación, pero sin ninguna planificación. Al preguntarle a la persona cómo ha pensado quitarse, responde no tener idea.

Con un plan o método indeterminado o inespecífico aún, es cuando el sujeto desea matarse y, al preguntarle cómo hará esto, responde con puede lograrlo de distintas maneras y no considera que sea relevante tener una en específico.

Con un método determinado sin planificación, expresa sus intenciones de eliminarse con un método específico, pero sin una planificación establecida.

La idea suicida planificada o plan suicida, aquí la persona sabe el lugar, el tiempo y la razón por la cual va a realizar su cometido (suicidio) y trata de pasar desapercibido para que nadie lo descubra. Esta es la más grave, debido a que la persona puede consumir con éxito el suicidio.

2.2.1.5. Riesgos asociados a la ideación suicida

Entre los factores de riesgo asociados, tenemos que la ideación suicida, es considerada la etapa inicial del suicidio, de acuerdo con Máster en Conducta Suicida (2017) tiene un potencial de riesgo bajo en comparación al acto suicida, sin embargo, es un fenómeno multifactorial, interrelacionado y complejo de estudiar. Respecto a lo que refiere Cheng, et al (2009) participan factores sociales (contextuales), biológicos y psicológicos.

Además, es preciso considerar que los factores de riesgo difieren significativamente a lo largo de la vida, de manera que, existirán algunos más asociados a la etapa de desarrollo en la que se encuentra el individuo. (Sánchez, et al, 2010)

Por otro lado, los factores psicológicos, son las características descriptivas de como la persona se percibe así misma y a su entorno, emociones, pensamientos, entre otros. Los factores pueden ser una mala calificación que produce sentimientos de culpa y desesperanza, el duelo que lleva a la depresión, intento de suicidio, antecedentes familiares, falta de red de apoyo y ansiedad. (Gutiérrez, 2017)

El estrés académico de los estudiantes universitarios. Basándose desde un enfoque psicosocial, los estudiantes presentan malestares ya sean físicos, emocionales, intrapersonales o ambientales que pueden ser un factor significativo que produzca un estrés crónico, dificultando el rendimiento académico. El estrés académico, es un proceso sistémico, que se puede presentar cuando el alumno se ve presionado ante diversas situaciones en la universidad, provocando desequilibrios que producen diversos síntomas o indicadores que muchas veces obliga al alumno a buscar una salida o acción de afrontamiento.

La depresión. Es un trastorno del estado de ánimo, que puede presentarse temporalmente o permanentemente y sus síntomas son sentimientos de culpa, tristeza, infelicidad, inferioridad, pérdida de interés para disfrutar las cosas, anhedonia, decaimiento, irritabilidad, sensación de malestar, frustraciones, bajo rendimiento en sus responsabilidades, entre otros.

En cuanto a su origen, puede ser por múltiples factores, ya sean biológicos, genéticos y psicosociales (decepciones amorosas, traumas, muerte de un ser querido, entre otros).

La baja autoestima. Es cuando la persona tiene dificultad para autopercebirse positivamente, buscando inconscientemente la aprobación de los demás, teniendo dificultad para mostrarse y expresarse tal y como son o para hacer prevalecer sus pensamientos o sentimientos.

Algunas de las características principales de estas personas es la pasividad, su dificultad para tomar la iniciativa al relacionarse, siendo muchas veces personas solitarias, así también, muchas veces evitan actividades (escolares o de trabajo) que estén relacionado a interactuar con a las personas, se sienten constantemente evaluados por los demás, tienen pensamientos recurrentes sobre no ser suficientes o que tiene poco valor o que no hacen nada bien, son sensibles a las críticas y piensan que los demás son mejores que ellos.

El aislamiento. Es un mecanismo de defensa que es utilizado para poder afrontar conflictos internos, evitando que esto se muestre ante los demás y pueda causar mayor vulnerabilidad. Esto se puede dar por situaciones pasadas que hayan obligado a la persona a no relacionarse con los demás, sintiendo después falta de confianza y dificultad para hablar con su entorno.

El abuso sexual. Es la relación sexual que se da con una persona sin su consentimiento, esto puede producirse en cualquier rango de edad y puede ser con o sin penetración, inducir y obligar a tocamientos, escuchar o presenciar comportamientos sexuales. Así mismo, algunas señales que muestran que se ha sufrido de abuso sexual son los cambios bruscos de comportamiento, heridas inexplicables, infecciones, ideación suicida, drogodependencia y anhedonia.

Finalmente, los factores sociales es todo aquello que sucede en la sociedad y afecta a la persona.

- Historia familiar de trastorno del estado de ánimo. Es la alteración del estado de ánimo de la persona debido a la presencia de esta en la familia y lo constituye la presencia de bipolaridad o depresión.

- Los trastornos depresivos. Puede presentarse en diferentes grados (leve, moderado y grave) y tiene como indicador la presencia de ideación suicida, es por esto que es de mayor riesgo de suicidio.

- Los trastornos bipolares. Es aquel que presentan episodios de manía y depresivo.

- Trastornos de ánimo inducidos por sustancias. Se da cuando la persona sufre alteraciones en el estado de ánimo por consumo de sustancias psicoactivas o cuando el consumo es concurrente con el estado de ánimo o se da paralelamente.

- El uso recurrente de sustancias activas como son las anfetaminas, metanfetamina y la cocaína puede inducir a que la persona presente episodios ya sea de manía, hipomanía y depresivo.

- Inducidos por el alcohol. Diversos estudios han comprobado que el consumo de alcohol puede ser una forma en que la persona se automedica, sin embargo; algunos otros demuestran que puede ser más bien un factor que induce la persona a la depresión.

- Tenencia de amistades. Es el lazo afectivo y de interacción que se tienen dos o más persona e incluso con un animal, puede darse en cualquier etapa de vida, llegando a ser importante y trascendental para el ser humano. Así mismo, esta nace a raíz de inquietudes y sentimientos en común que pueden compartirse con otra persona. En esta relación se establecen valores (lealtad, solidaridad, amor, honestidad, compromiso) que deben ser transmitidos mutuamente. La amistad no solo se fortalece por intercambiar

información sobre gustos e intereses, sino también al compartir buenos y malos momentos, debido a que somos seres sociales, difícilmente podemos vivir aislados de los demás, necesitamos a quien recurrir en momentos difíciles, momentos de alegría, entre otros.

Encontrar la verdadera amistad puede ser algo gratificante, pero también podemos llegar a encontrar la amistad equivocada que lastimosamente puede inducir o influir en malos hábitos como son las drogas, delincuencia, baja rendimiento académico o laboral, problemas familiares, entre otros.

- El funcionamiento familiar. Las relaciones que tenemos con nuestros familiares son de gran importancia debido a que es el primer grupo social en el que nos desarrollamos y desde pequeños comenzamos a compartir y recibir sentimientos y emociones. Así mismo, estudios afirman que las dificultades que se dan en el contexto familiar, generan en los jóvenes a interiorizar sus problemas, provocando conductas poco adaptativas y comportamientos suicidas.

- La enfermedad física. Muchas veces es el resultado de algún desequilibrio emocional o padecer de ellas puede desencadenar el padecimiento depresión y ansiedad. El cuerpo y la mente están conectados, ya que, si uno siente ansiedad, físicamente se expresa con palpitaciones, sudoraciones, dificultad para respirar, entre otros.

Los médicos siempre se han centrado en los síntomas físicos, limitándose solo a tratarlos y no ayudar a los pacientes en el área psicológica, provocando en las personas una lenta recuperación o muchas veces arrastrarlos a la desesperanza, llevando a que las personas puedan generar ideaciones suicidas.

- La relación de pareja. Puede llegar a ser lo más importante en nuestras vidas, debido al tiempo que damos a esa persona especial, permitiendo que nos conozca e influya en nuestras vidas. En estas relaciones suelen confundirse diferentes conceptos como es la “atracción” (enamoramamiento que puede ser momentáneo) y el “amor” (emoción) y al aburrirse de lo monótono o la falta progresiva de interés, se piensa que se “acabó el amor” pero en realidad la atracción es lo que dejó de ser, debido a que el amor es una emoción que va más allá de compartir lo mismo, sino de compartir pensamientos, sueños, momentos y respetándose y aceptándose mutuamente, ayudando al crecimiento personal del otro. Así como también las personas cuando están en una relación, suelen tener expectativas que

muchas veces no son alcanzadas y accionan de una forma no correspondida, sintiéndose decepcionados por ello.

Por ende, la ideación suicida es considerada como violencia auto infringida, que contiene pensamientos y muchas veces planeaciones para realizar el acto suicida. Y es el primer paso para terminar en el suicidio consumado.

Estos pensamientos pueden darse por diferentes factores, entre ellos; sociales (problemas para pertenecer a un grupo), familiares (violencia intrafamiliar), laborales (deserción laboral), educativos (bajo rendimiento académico), psicológicos (depresión, baja autoestima u otros trastornos), físicos (adicción a sustancias psicoactivas, accidentes motrices) entre otros.

Es primordial detectar los síntomas que presenta la persona, ya que se muestran diversos comportamientos, los cuales pueden ser a causa de los factores ya mencionados. En el proceso de “ideación suicida” es común que se lleve una planificación, pero se debe tomar en cuenta que no siempre es así, en ocasiones hasta el más mínimo factor puede ser el detonante, el cual hace el “proceso de ideación” termine pronto y se concluya con el acto.

2.2.1.6. Abordaje de la familia, funciones, roles y estructura

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 ([ONU], 2012), refiere que la familia es considerada como el componente necesario para la protección de sus individuos y la construcción de una sociedad; en ella las personas satisfacen sus necesidades y a partir de las experiencias van constituyendo su identidad a través de los patrones de la socialización (citado por Montalvo, et al, 2013)

Según Hernández (2005) es un grupo de personas que habitan y conviven por un tiempo indefinido en un mismo lugar, las cuales cumplen diversas funciones fundamentales como es el bienestar social, emocional, económico, etc. para el desarrollo de los miembros (citado por Aguilar, 2017).

Asimismo, mantienen constante interacción y se dirigen por el establecimiento de normas y reglas internas que pueden variar tomando en cuenta las necesidades individuales y sociales (Paladines y Quinde, 2010)

La familia, para la persona es un elemento fundamental en su desarrollo, debido a que formamos nuestra identidad dentro de este sistema. Es por ello, que una de las funciones de la familia, es la formación de sus miembros, actuando como instrumento educativo, con el propósito de que estos se desarrollen física, psicológica y socialmente (Sánchez, 2011).

Por otro lado, Andolfi (1995) indica que las personas constituyen o quitan sus propios triángulos que ayudan a establecer lo que está permitido y lo que no. Esto mismo pasa con las familias, provocando la evolución de su estructura. Esto favorece en que los miembros de la familia formen sus propias modalidades, adaptándolas o modificándolas según sus necesidades individuales o como un todo. Así también, los miembros al interactuar con el exterior experimentaran nuevas modalidades que contribuirá en la formación de su propia identidad (citado por Chávez y Ramos, 2014).

Lo antes dicho, lo confirma Aponte & Van Deusen (1989) quienes indican que la estructura familiar, trabaja en función a diferentes alineamientos, que forman la unión de los miembros para llegar a una solución y ayude resolver tareas, que se pueden enfrentar en su vida diaria. Asimismo, en estos alineamientos que pueden ser funcionales o disfuncionales, según Haley (1967) incluye el concepto colusión, que es cuando dos o más personas se unen para lograr un interés común y la coalición, es la unión en contra de una tercera persona (Citado por Terrones, 2013).

Leticia Fiorini (2009), afirma que en nuestros tiempos se apoya a la construcción de la familia nuclear. Pero esto es todo lo contrario, en las sociedades postmodernas, donde apoyan la diversificación de la organización familiar (citado por Chávez y Ramos, 2014).

Asimismo, se puede observar cambios en la estructura familiar que son difíciles de aceptar por la sociedad, uno de ellos es que no se requiere la unión hombre-mujer para la procreación y la presencia del padre para la crianza de los hijos, esto desafía al enfoque clásico de parentalidad.

Según Leticia Fiorini (2009) las familias se clasifican de la siguiente manera:

- Familia nuclear, que está constituida por la madre, el padre y sus hijos e hijas.
- Familia extensa, conformada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos.

- Familia monoparental, en la que los hijos viven solo con uno de sus padres.
- Familia homoparental, en la que los hijos viven con una pareja homosexual.
- Familia ensamblada, en la que está compuesta por agregados de dos o más familias

1) Familia nuclear

Según Ángela Quintero (2007) este tipo de familias se forman por dos generaciones que son padres e hijos, estos pueden ser biológicos o adoptados, que viven en un mismo hogar y comparten lazos afectivos. (citado por Paladines y Quinde, 2010)

Así también, Josphine (2000) refiere que la incorporación de la mujer en el mercado laboral y la igualdad de roles de género en los hogares han hecho que las dinámicas familiares hayan evolucionado hoy en día.

Según Burin (2004), lo antes dicho ha supuesto en las madres la reducción de tiempo invertido en la crianza de los hijos. Haciendo que el padre hoy en día asuma un papel activo en el hogar y la atención de los hijos, aumentando la equidad en los roles familiares (citado por Chávez y Ramos, 2014).

2) Familia extensa

Soto (2011), indica que en esta familia viven varias generaciones en un mismo hogar, por ejemplo, se puede dar que en una misma casa donde vive uno de los padres, la abuela y el niño, también parejas jóvenes que no se han independizado con hijos y viven con sus padres o suegros o en una familia se integra un miembro donde no existe o no existe lazos de parentesco. (citado por Durán, 2011).

En este tipo de familias, las tareas dentro del hogar se pueden llevar con mayor flexibilidad debido a que existe mayor apoyo y distribución de labores. Asimismo, las dificultades que se pueden presentar en esta familia es la falta de espacio, perdiéndose muchas veces la intimidad de las parejas, dificultad en la relación con los abuelos por el tipo de crianza que se le da a los hijos.

3) Familia mono parental

Lopez (2005) indica que este tipo de familias vive el padre o madre, sin el otro cónyuge con sus hijos. En la mayoría de los hogares, se forman con la madre y los hijos,

debido a que es poco común que en estos hogares los encabece el padre (citado por Durán, 2011).

Así también, las razones principales por las que se dan las familias monoparentales son: el divorcio, abandono por parte de uno de los progenitores, la viudez, la migración de uno de los padres a otro lugar o por algún otro motivo (estudios, salud, etc.) sin que exista de por medio un rompimiento entre la pareja.

Ruiz Becerril (2004) refiere que en las familias monoparentales la tenencia mayormente es de la madre, por el contrario, las encabezadas por el padre, son poco frecuentes (Citado por Tercero, 2014)

2.2.1.7. Característica de las familias peruanas

Según Lafosse (1984) la realidad de las familias peruanas es que son muy diversas y dentro de ellas podemos encontrar familias que tienen base matrimonial, convivencial, madres solteras, familias disfuncionales debido a divorcios o separaciones, etc. Sin embargo, esto puede variar debido a la cultura y nivel socioeconómico. (citado por Meza, 2010).

Existen dos tipos de familias peruanas, la patriarcal e igualitaria. En la primera, describe a las mujeres como dependientes económicamente de sus parejas, siendo sujetos poco activos para la economía peruana.

Por otro lado, la familia peruana perteneciente a la zona urbana se cataloga en tres tipos:

- La familia despótica: tomando en cuenta el comportamiento del padre, se referiría al grupo que no cumplen con sus funciones, tiene poco interés en su responsabilidad con sus obligaciones conyugales y familiares. Asimismo, una forma de dominio se da a través de las prácticas sexuales, siendo los hijos el resultado de estas; también se nota poca presencia o responsabilidad del padre en el cuidado de los hijos.

En estos tipos de hogares, presentan fuertes luchas de odio e inseguridad dentro del hogar, influyendo en la personalidad de sus miembros, que se ven afectados al vivir en estos ambientes de violencia e indiferencia.

- La familia patriarcal: en este tipo de familias, el padre es el jefe del hogar, siendo el de mayor jerarquía en la familia y el que tiene el derecho de tomar las medidas y normas sobre los miembros de su hogar y mantener la unidad familiar, así esté basada en el miedo.

- La familia compañera: En esta familia, prevalece la democracia, es decir los miembros de esta familia comparten responsabilidades y deberes.

Zevallos (2003) indica que, en 1999, la mayoría de familias peruanas estaban compuestas por 5 miembros (padres y tres hijos) y en las zonas rurales por 6 miembros (padres y 4 hijos). Asimismo, el promedio de hijos por mujer es de 2 en la Costa, 5 en la Sierra y en la Selva son muchos más.

El autor encuentra diferencias en las estructuras familiares, en función a su sistema económico y sus características culturales en el Perú. Las familias extensas se encuentran en la sierra, debido a que en un hogar viven varios sujetos y mayormente sus miembros construyen sus familias por intereses materiales; en cambio en la Selva rural, viven juntos miembros de varias familias y existen mayor porcentaje de convivientes. Por otro lado, en la Costa predomina la familia nuclear y en donde le dan mayor importancia al matrimonio, ya sea civil o religioso.

Así también, en las familias peruanas, poseen una preocupación frecuente que es el tema de las reglas familiares, debido a que muchos se cuestionan sobre si lo más indicado es replicar sus propios modelos familiares donde los padres hacían prevalecer su autoridad con firmeza y los hijos obedecían sin protestar. Sin embargo, actualmente los modelos familiares han evolucionado, adoptando una postura democrática, considerando valiosa la opinión de sus miembros, los cuales tienen derechos a ser escuchados. Esto no quiere decir que la autoridad de los padres ya no tiene efecto, al contrario, su autoridad genera un clima armonioso en el sistema, estableciendo acuerdos para la resolución de problemas y así generando seguridad y confianza (Meza, 2010)

2.2.1.8. Abordaje sobre la vida universitaria

Comenzar la vida universitaria involucra cambios y transformaciones que requieren de un proceso de adaptación que es parte del desarrollo y crecimiento. Todo esto se da en la etapa de la juventud en la que se requiere la necesidad de afrontar la vida, las dificultades académicas y sus relaciones interpersonales.

Según la Organización Mundial de la Salud entre los 20 a 28 años (adultez joven) usualmente se ingresa a la vida universitaria. teniendo como característica principal, la responsabilidad de la vida que debe asumir el joven en sus redes sociales y familiares. (Gutiérrez, 2017)

Erickson refiere que la intimidad y el aislamiento aparecen en la etapa de la adultez temprana, donde está dispuesto a establecer su identidad con los demás. Cuando se encuentra en la intimidad, tiene la capacidad para unirse, asociarse y desarrollar la fuerza necesaria para cumplir compromisos. Esta es una etapa significativa, debido a los cambios que se desarrolla en el ámbito social, tanto en lo profesional y familiar, como es realizar tareas diarias, elegir un compañero o amigo, el comienzo de alguna carrera, responsabilidades del hogar, entre otras.

Según Medina, et al (1994) la juventud es una etapa de decisiones y transición a la elección vocacional. En la cual seleccionan sus intereses laborales para su inserción a la sociedad de manera casi inmediata.

Resulta complicado el tema, ya que el futuro es incierto y las responsabilidades se perciben de manera abrumadora, temiendo al fracaso.

Los distintos factores tanto internos (autoestima,) como externos (familia y sociedad) suelen ser en su mayoría negativos, afectado al joven y llevándolo a un desarrollo poco favorable y destructivo (drogadicción, violencia y suicidio).

Aun con la decisión hacia un estilo de vida diferente, el cambio brusco puede resultar negativo, provocando estrés y este a su vez depresión, un ejemplo de ello puede ser la rutina universitaria, resultando esta, la más importante en su vida de joven adulto, dado que suelen enfrentar diversos problemas: como son los cambios que se puedan presentar en la vida, la necesidad organizar horarios, atender necesidades propias, estrés académico, administración de dinero, conflictos familiares y sociales, relaciones de pareja, dudas sobre el futuro, entre otros.

La vida universitaria puede provocar en los alumnos, cuando comienzan en esta nueva etapa, una sobrecarga de estrés, provocando sufrimientos y alteraciones en los estados anímicos y si esto no es detectado y tratado a tiempo puede desencadenar finalmente a la depresión.

Los estudiantes, suelen tener un idealizado un concepto sobre enfrentar la realidad universitaria, como es creer que los alumnos poseen pasión por descubrir nuevos conocimientos (porque están estudiando la carrera que les gusta), es el único que conduce su camino al éxito (si se esfuerza, podrá lograr todos sus objetivos), elabora sus propios conocimientos (no tiene dificultad para entender nuevos temas), es activo y responsable en todo, es fuerte y no se deja desanimar por factores externos, es capaz de exigir un trato con respeto y equidad, adquiere la educación adecuada, lejos de profesores corruptos y es incorruptible. (Gutiérrez, 2017)

Jorquera (2015) (como se citó en Aguirre, et al, 2016) expresa que “La experiencia de ingreso al ambiente universitario expone a los estudiantes a una serie de desafíos que deben enfrentar, los que incluso vienen desde la etapa escolar. Es en este periodo donde aquellos perciben haber sentido el mayor nivel estrés, en comparación con el momento actual, pues existía una preocupación por satisfacer las expectativas de sus padres, de sus cercanos y de sí mismos. (...) Lo anterior incluso produce complicaciones en la salud de los estudiantes, quienes al verse sobrepasados o incapaces de responder desarrollan diversos cuadros clínicos vivenciados desde la angustia (crisis de pánico, desmayos, etc.), siendo esto considerado por los estudiantes como una problemática transversal de toda una generación.”

Consideramos que la vida universitaria es un cambio que muchas veces para algunos jóvenes suele ser drástico, trae dudas sobre todo el futuro, si cumpliremos las expectativas de los demás (padres, profesores, amigos, colegas). Esto es debido a que comienza siempre con la pregunta de que se hará después de terminar la secundaria, cual es nuestra meta y es donde tenemos que elegir nuestra vocación o algún propósito para poder sobrevivir al futuro.

Este cambio en el camino viene acompañado de problemas intrapersonales; como son las inseguridades, crisis existenciales, interpersonales; como son los conflictos con nuestras relaciones sociales o familiares.

En la vida universitaria, ingresamos con muchas expectativas, ya sea con la universidad o con nosotros mismos, que en el camino nos muestran que existen dificultades para mantener el ritmo de esa vida y las presiones que se presentan como son las exigencias de las materias, la competitividad entre los alumnos, entre otros. Y muchas veces el fracaso de no cumplir nuestras expectativas o propósitos nos genera frustración y

comenzamos a ver de este mundo algo oscuro y negativo, generándonos angustia, quedando un espacio de vulnerabilidad cual podría sumergirnos en los pensamientos suicidas.

La población con mayor riesgo y vulnerabilidad es la juventud, en esta investigación se centró en los universitarios que estudian la carrera de psicología, debido a que es una carrera con exigencias y los alumnos están en constante estrés que contiene el proceso de aprendizaje y desarrollo de habilidades psicológicas que necesitan un gran esfuerzo de adaptación.

2.3. Marco conceptual

Ideación Suicida: Según King y Kowalchuk, comprende todo esquema de pensamiento que afecte la autoestima del individuo, observando su entorno con desesperanza y siendo incapaz de afrontar las emociones que desborda en una sensación de soledad, aislándose del mundo (Cerna, 2011).

CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla 4*Frecuencia de la ideación suicida según estructura familiar*

		NUCLEAR		MONOPARENTAL		EXTENSA	
		f	%	f	%	F	%
Desesperanza	Bajo	46	37,4	19	39,6	17	37,8
	Medio	35	28,5	17	35,4	14	31,1
	Alto	42	34,1	12	25,0	14	31,1
Baja autoestima	Bajo	52	42,3	22	45,8	20	44,4
	Medio	24	19,5	12	25,0	10	22,2
	Alto	47	38,2	14	29,2	15	33,3
Incapacidad para afrontar emociones	Bajo	54	43,9	20	41,7	16	35,6
	Medio	36	29,3	18	37,5	17	37,8
	Alto	33	26,8	10	20,8	12	26,7
Soledad y aislamiento social	Bajo	48	39,0	22	45,8	18	40,0
	Medio	29	23,6	7	14,6	12	26,7
	Alto	46	37,4	19	39,6	15	33,3
Ideación suicida	Bajo	46	37,4	18	37,5	15	33,3
	Medio	43	35,0	14	29,2	13	28,9
	Alto	34	27,6	16	33,3	17	37,8
Global	Bajo	35	28,5	20	41,7	13	28,9
	Medio	46	39,0	12	25,0	19	42,2
	Alto	40	32,5	16	33,3	13	28,9
Total		123	100	48	100	45	100

Se observa los niveles de ideación suicida según las dimensiones de la prueba; donde, en desesperanza, se obtuvo un nivel bajo respecto a su porcentaje: En el grupo de familia Nuclear (37,4%), en el grupo de familia Monoparental (39,6%) y el grupo de familia extensa (37,8%). En cuanto a la baja autoestima, se obtuvo un nivel bajo respecto a su porcentaje: En el grupo de familia nuclear (42,3%), en el grupo de familia monoparental (45,8%) y en el grupo de la familia extensa (44,4%). En la incapacidad para afrontar emociones, consiguieron un nivel bajo en el grupo de familia Nuclear (43,9%) y en el grupo de familia monoparental (41,7%) y un nivel medio en el grupo de familia extensa (37,8%). Para la dimensión Soledad y aislamiento social, se tuvo un nivel bajo respecto a su porcentaje: En el grupo de familia nuclear (39,0%), en el grupo de familia monoparental (45,8%) y en el grupo de familia extensa (40,0%). Por último, en ideación suicida, obtuvieron un nivel bajo en el grupo de familia nuclear (37,4%), un nivel bajo en el grupo de familia monoparental (37,5%) y un nivel alto en el grupo de familia extensa (37,8%).

Finalmente, al analizar el nivel de ideación suicida en la escala general, se evidencia que en el grupo de familia nuclear (39,0%) y extensa (42,2%) se ubican en una categoría media, a diferencia del grupo de familia monoparental (41,7%) quienes se ubican con una categoría baja.

Lo cual indica que, los estudiantes del programa de evidencia presentan bajo niveles de ideación suicida

Tabla 5*Prueba U de Mann-withney en la escala de ideación suicida según estructura familiar*

	U	P (Nuclear - Monoparental)	Sig.
	2706,000	,370	p>0.05
	U	P (Nuclear - Extensa)	Sig.
Escala general	2687,500	,760	p>0.05
	U	P (Monoparental - Extensa)	Sig.
	1016,000	,602	p>0.05

Nota. U= U de Mann-withney; p= significancia si $p < 0.05$; Sig.= Valor de confiabilidad

Al haber sometido los datos de diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney entre los alumnos pertenecientes a familias nucleares, monoparentales y extensas se obtuvo que: En las familias nucleares y monoparentales, se halla un P valor de 0,370 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la familias nucleares y extensas, se encontró un P valor de 0,760 ($P \leq 0,05$), lo cual, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos.

Por último, en las familias monoparentales y extensas, se halla un P valor de 0,602 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos

Tabla 6

Prueba U de Mann-withney en las dimensiones de la escala de ideación suicida según estructura familiar Nuclear – Monoparental

	U	<i>P (Nuclear – Monoparental)</i>	Sig.
Desesperanza	2740,500	,440	p>0.05
Baja autoestima	2733,000	,418	p>0.05
Incapacidad para afrontar emociones	2901,000	,851	p>0.05
Soledad y aislamiento social	2865,500	,749	p>0.05
Ideación suicida	2849,000	,707	p>0.05

Nota. U= U de Mann-withney; p= significancia si $p < 0.05$; Sig.= Valor de confiabilidad

Al haber sometido los datos de diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney entre los alumnos pertenecientes a familias nucleares y monoparentales se obtuvo que: En la Desesperanza, se halla un P valor de 0,440 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la Baja autoestima, se encontró un P valor de 0,418 ($P \leq 0,05$), lo cual, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la Incapacidad para afrontar emociones, se halla un P valor de 0,851 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En cuanto a la Soledad y aislamiento social, se encontró un P valor de 0,749 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos.

Por último, en Ideación suicida, se halla un P valor de 0,707 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos

Tabla 7

Prueba U de Mann-withney en las dimensiones de la escala de ideación suicida según estructura familiar Nuclear - Extensa

	U	P (Nuclear – Extensa)	Sig.
Desesperanza	2708,000	,821	p>0.05
Baja autoestima	2652,500	,657	p>0.05
Incapacidad para afrontar emociones	2601,000	,524	p>0.05
Soledad y aislamiento social	2682,000	,744	p>0.05
Ideación suicida	2510,500	,328	p>0.05

Nota. U= U de Mann-withney; p= significancia si $p < 0.05$; Sig.= Valor de confiabilidad

Al haber sometido los datos de diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney entre los alumnos pertenecientes a familias nucleares y extensas, se obtuvo que: En la desesperanza, se halla un P valor de 0,821 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la Baja autoestima, se encontró un P valor de 0,657 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la Incapacidad para afrontar emociones, se encontró un P valor de 0,524 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En Soledad y aislamiento social, se encontró un P valor de 0,744 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, resulta no significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En cuanto Ideación suicida, se encontró un P valor de 0,328 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos

Tabla 8

Prueba U de Mann-withney en las dimensiones de la escala de ideación suicida según estructura familiar Monoparental - Extensa

	U	P (Monoparental - Extensa)	Sig.
Desesperanza	1025,500	,656	p>0.05
Baja autoestima	1045,000	,772	p>0.05
Incapacidad para afrontar emociones	991,000	,465	p>0.05
Soledad y aislamiento social	1078,500	,990	p>0.05
Ideación suicida	1020,000	,624	p>0.05

Nota. U= U de Mann-withney; p= significancia si $p < 0.05$; Sig.= Valor de confiabilidad

Al haber sometido los datos de diferencias de medias en la prueba de U de Mann-Whitney entre los alumnos pertenecientes a familias monoparentales y extensas, se obtuvo que: En desesperanza, se halla un P valor de 0,656 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la Baja autoestima, se encontró un P valor de 0,772 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En la Incapacidad para afrontar emociones, se encontró un P valor de 0,465 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En Soledad y aislamiento social, se encontró un P valor de 0,990 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos. En el Ideación suicida, se encontró un P valor de 0,624 ($P \leq 0,05$) que, con un nivel de significancia del 0,05%, no resulta significativo, por lo tanto, no existen diferencias entre ambos grupos

CAPITULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la hipótesis general se plantea: Existen diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Obteniéndose como resultado que no existen diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología. Pudiendo observarse que los estudiantes comparten una realidad indiferentemente del tipo de estructura familiar, específicamente la familia en cuanto a su clima o dinámica entre cada uno de sus miembros no sería motivo para especificar la ideación suicida, debido que los estudiantes compensan alguna dificultad emocional focalizando sus energías en el ámbito universitario, donde interactúan la mayor parte del tiempo, tomando en cuenta a la estructura familiar como un elemento de apoyo social o soporte social primario para que el estudiante logre sus metas y objetivos profesionales, teniendo de todas maneras algunos momentos de dificultad por la constante presión académica, que sumado a ello está la presión emocional de los padres o familiares, pudiendo perturbar la estabilidad del estudiante en algún momento de sus transición académica. Por ello, la palabra suicidio tiene una referencia directa sobre los conceptos de violencia y agresividad hacia uno mismo (Gutiérrez, 2017). El cual es diferente a otros conceptos porque el estudiante va arrastrando experiencias negativas que, de no ser gestionadas mediante habilidades sociales o inteligencia emocional, pueden conllevar al inicio de una ideación suicida. De acuerdo con World Health Organization (WHO, 2012) las personas más vulnerables a estos comportamientos suicidas son los jóvenes quienes están en un rango de edad menor de 25 años, encontrándose que uno de principales motivos de muerte es el suicidio. Siendo los hombres más propensos a morir por esta causa y las mujeres de intentarlo, utilizando como métodos la sofocación, armas de fuego y el envenenamiento (Gutiérrez, 2017). Y pasa que desde que ingresamos al entorno universitario existen muchas variables que se deben asimilar para poderse adaptar a las nuevas exigencia o realidad para poder proseguir bajo las normas y reglas de cada casa de estudios; y no todos cuentan con las aptitudes para sobrellevar la exigencia universitaria pero, en el proceso uno se va adaptando y consiguiendo experiencia para sobrellevar y hacer más fácil el avanzar académicamente; aquí, la familia para algunos puede ser un apoyo, para otros un distractor y para algunos otros un detractor de oportunidades que ellos aspiran para su crecimiento personal y profesional.

Puede ocurrir que, en las familias, según sus organizaciones, hábitos, ideologías y cultura y sistema económico, puedan explicar el enfoque de la conducta suicida en los

universitarios a partir de sus vínculos débiles, haciendo que los estudiantes se expongan a situaciones de riesgo y percibiendo la vida con poca esperanza; también, cuando el estudiante no adaptado, encuentra dificultades en su integración en la sociedad; o situaciones en que considera que su propia muerte beneficiaría a otros. Según Sánchez, et al (2010) el suicidio es una forma de violencia hacia uno mismo, que muchas veces puede acabar en muerte o por el otro lado en un intento y sobrevivir al acto.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en Barros (2020), quien concluyó que existe correlación positiva moderada entre las variables violencia familiar e ideación suicida, siendo una influencia la violencia de los padres entre ellos mismos o hacia sus hijos lo que ocasionaría pensamientos de matarse. En el estudio de Gil (2021), concluyó que la ideación suicida no se genera a partir de la separación de la figura afectiva, sino más bien por la ruptura del vínculo con la misma, traducida en el alejamiento y el distanciamiento; además que los factores familiares y sociales de soporte socioafectivo son determinantes. En el estudio de Guzmán (2020), concluyó que el estrés académico es un factor que aumenta de forma directamente proporcional la ideación suicida, siendo los alumnos quienes presentaban ideación suicida el tener un nivel profundo de estrés académico. En el estudio de Quito (2021), concluyó que los estudiantes universitarios que no tenían algún familiar viviendo con ellos, no contaban con un grupo de amistades y no tenían pareja, podían tener mayor probabilidad de tener ideación suicida. En el estudio de Zamora (2022), concluyó que los estudiantes universitarios percibieron en su mayoría niveles promedio y niveles altos entre el grupo de 15 a 20 años y el grupo de 21 a 29 años, a nivel dimensional se perciben los mismos niveles de afectación percibidas.

A nivel descriptivo, al ser una variable de riesgo, la mayoría de los estudiantes dieron una percepción en el nivel medio, con un segundo grupo que se percibe en un nivel alto, pudiendo deberse a que de manera moderada el estudiante universitario tiene alguna mínima idea o pensamiento acerca del suicidio, posiblemente dentro del entorno familiar pueda estar ocurriendo situaciones que no tolera lo suficiente o que se podrían tornar de forma prolongada para considerar la sola idea de quitarse la vida, así sea por curiosidad o alguna efímera posibilidad, esta experiencia que le causa malestar, o una conducta pesimista le puede dificultar el poder manejar eventos negativos con los demás miembros de su familia o bien consigo mismo o para su dinámica diario en la universidad. El estudiante debe contar con estrategias de afrontamiento que le estén resultando insuficientes para manejar situaciones de humillación, fracaso, pérdidas afectivas; teniendo

un riesgo de suicidio relativamente bajo, pero igualmente lo vuelve vulnerable para considerar el suicidio si se encuentra nuevamente con eventos traumáticos o si se ve sin los recursos internos y externos (Arruti, 2013). En cuanto al segundo grupo que denota un porcentaje en el nivel alto, serían estudiantes cuya orientación e ideación suicida si podría estar más en riesgo y de atención inmediata, siendo estudiantes que podrían estar experimentando situaciones familiares que no suman a su crecimiento personal y que podrían estar viviendo con ellos situaciones que le aquejan o vienen dificultando en el tiempo, necesitando un apoyo ya sea de tipo psiquiátrico y psicológico debido, también, a aquella presión académica que le puede estar superando a sí mismo, puede estar experimentando un elevado monto de angustia y considerando el suicidio como una opción, entre diferentes momentos del ciclo académico, porque pueden estar no solo con la idea inicial, sino también el formular el cómo cometer el suicidio y posiblemente los pensamientos de morir le hayan persistido durante un período prolongado de tiempo, pudiendo tenerse una historia personal desde el comienzo de la vida universitaria. Aquí podrían verse personas que viven con perspectivas estrechas acerca de la realidad en la que viven, teniendo un panorama general muy limitado o inexistente, con grandes dificultades para encontrar soluciones a sus problemas, o incluso pudiendo ser incapaces de considerar alternativas para sobresalir ante la adversidad, disminuyendo sus capacidades de concentración y de atención; y aquí se sugiere que, si la familia es de apoyo real, que se realice algún grado de supervisión al estudiante afectado (Arruti, 2013).

Según Lafosse, (1984) la realidad de las familias peruanas es muy diversas y dentro de ellas podemos encontrar familias que tienen base matrimonial, convivencial, madres solteras, familias disfuncionales debido a divorcios o separaciones, entre otras realidades debido a la cultura y nivel socioeconómico; existiendo tipos de familias peruanas, como la despótica que, según el comportamiento del padre, no cumplen con sus funciones, tiene poco interés en su responsabilidad con sus obligaciones conyugales y familiares, teniendo una forma de dominio a través de las prácticas sexuales, siendo los hijos el resultado de estas, teniendo poca presencia o responsabilidad del padre en el cuidado de los hijos. Situación en la cual los universitarios cuya realidad se asemeja a este tipo de familia, presentan fuertes sentimientos de odio e inseguridad dentro del hogar, debiendo tolerar o sobrellevar situaciones diarias de violencia e indiferencia de uno o ambos padres. Otro tipo familiar sería el patriarcal, que frecuentemente el padre es el jefe del hogar y quien tiene el derecho de tomar las medidas y normas sobre el hogar y mantener la unión familiar, así

esté basada en el miedo. Teniendo casos de estudiantes que no pueden desarrollarse con normalidad debido al miedo constante de ser disciplinados por el padre o estar restringido bajo horarios de entrada y salida, no pudiendo disfrutar plenamente su vida universitaria, teniendo limitantes en distintos aspectos desde lo social, económico, en relación de pareja, forma de pensar, entre otros. En el tipo de familia compañera, prevalece la democracia donde cada miembro de la familia comparte responsabilidades y deberes. Y aquí estarían situados los estudiantes cuyas familias les brindan un soporte emocional integral o más ideal al universitario, pudiendo percibir ese apoyo sincero y mutuo, siendo correspondido y satisfecho sus necesidades bajo el rol de hijo y como estudiante, existiendo una retroalimentación de los saberes previos con los nuevos acerca de cómo desenvolverse para la vida, en aquel momento que egresa de la casa de estudios y poder afrontar asertivamente la sociedad.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en De La Cruz (2019), quien concluyó que el 88.90% de los estudiantes presentó ideación suicida asociado a la relación con familiares y el 98.10% presentan ideación suicida asociado a la estancia en el hogar. En el estudio de Dieter (2021), concluyó que la ansiedad en estudiantes universitarios con ideas de suicidarse fue del 84%, siendo la ansiedad un factor asociado a suicidalidad en jóvenes universitarios de manera significativa. En el estudio de Pariona (2021), concluyó que los estudiantes universitarios perciben niveles promedio y con tendencia a altos de ideación suicida. En el estudio de Redhead (2022), concluyó que los jóvenes universitarios son más probables que tengan menos recursos de apoyo psicosocial disponibles para reducir el impacto del estrés académico en la salud física y mental por lo tanto puede ser más probable que desarrollen la ideación suicida como una probable alternativa hacia la adversidad.

En la primera hipótesis específica se plantea: Existen diferencias en desesperanza según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Obteniéndose como resultado que no existen diferencias en desesperanza según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología. Dicho resultado percibido por los estudiantes estaría mediado a partir de situaciones familiares incómodas que puedan generar distracciones negativas en su diario académico, debido que pueden estar expuestos a un tipo de violencia más de tipo verbal al estar frecuentemente ante gritos, llamadas de atención, reprimendas que solo les están ocasionando el desenfocarse del objetivo principal que son sus estudios universitarios, existen situaciones en las cuales los estudiantes

expresan no tener un vínculo adecuado con uno o ambos padres, debiendo sobrellevar también las discusiones de forma indirecta o directa que muchas veces el fundamento es superficial o sin razón aparente, siendo momentos muy incómodos para el estudiante, la cultura de familia es muy cambiante que prefieren estar fuera de casa o poder encontrar un grupo donde refugiarse, suelen estar desmotivados entre la semana, con ideas que perduran por más de dos o tres días, con pensamientos irracionales que convergen en un rendimiento académico promedio o conformista, esperando que las cosas mejoren por sí solas a que él o ella tomen acciones para mejorar o ver cambios, sintiendo una frustración cuando no ven las cosas realizarse como las planearon y pidiendo ayuda constantemente a otros compañeros. Además, esto se genera a partir de situaciones verdaderamente estresantes, cuando sienten que no pertenece en el grupo familiar o no se identifica con sus pares porque creen que no pueden asumir los nuevos cambios que se estén dando a nivel físico, psicológico y social (Llerena, 2020). Estos estados de pérdida de la motivación, de la esperanza de alcanzar los sueños, una renuncia a toda posibilidad de que las cosas salgan bien, se resuelva o mejoren (Cerna, 2011).

Y sumado a la realidad de muchas familias peruanas, varias poseen una preocupación frecuente acerca de cómo mantener el orden o tranquilidad del hogar en base a reglas familiares que en ocasiones falla porque se las omite, sobrelleva o evita a toda costa, debido a que muchos estudiantes se cuestionan sobre si lo más indicado es que en sus familias se replique aquellos modelos familiares donde sus padres hacen prevalecer modelos de crianza de sus abuelos, teniendo una autoridad con firmeza o violenta y los hijos obedecían sin protestar o poder opinar, predominando situaciones muy incómodas al interactuar con cada uno de los padres. Pero, actualmente también existen y prevalecen modelos familiares donde se nota el cambio o la evolución de la crianza familiar, adoptando una postura democrática y fuera de los modelos precarios de los abuelos, considerando valiosa la opinión de cada uno de ellos, los cuales tienen derechos a ser escuchados, porque la familia puede ser vista como una empresa donde es importante la participación activa de cada uno para el crecimiento y desarrollo familiar, que se traduciría en un crecimiento empresarial; aclarando que la autoridad de los padres se mantiene en todo momento pero de una manera más general y con un clima familiar más armonioso, estableciendo acuerdos para la resolución de problemas y así generando seguridad y confianza (Meza, 2010)

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en el estudio de Emiro, et al (2018), concluyeron que la depresión es un aspecto que se asocia con una gran cantidad de condiciones de salud física y mental, además de la ideación suicida en población joven y altamente productiva. En Gómez, et al (2020), concluyeron que la inteligencia emocional y la autoestima disminuyen la probabilidad de riesgo suicida. En el estudio de Ríos y Mardini (2021), concluyeron que existe una relación baja e inversa entre la ideación suicida y las actitudes hacia el confinamiento por COVID-19 en jóvenes adultos, además de puntuaciones promedio a nivel dimensional de la ideación suicida. En el estudio de Zamora (2022), concluyó que los estudiantes universitarios percibieron en su mayoría niveles promedio y niveles altos entre el grupo de 15 a 20 años y el grupo de 21 a 29 años, a nivel dimensional se perciben los mismos niveles de afectación percibidas.

A nivel descriptivo, al ser una variable de riesgo, la mayoría de los estudiantes dieron una percepción en el nivel medio, con un segundo grupo que se percibe en un nivel alto, pudiendo deberse a que de manera moderada la desesperanza en ellos se refleje en esa baja actitud ante el estudio, en aquellos problemas o dificultades al momento de compartir en clases con los demás compañeros o al desear poder pertenecer a algún grupo de amistades, siendo limitado su percepción o distorsionada su manera de cómo apreciar la vida, sintiéndose incomprendido o que esté generando molestar a los demás, de tal modo que va a estar constantemente pensando negativamente sobre su situación académica y acerca de cómo es él o ella consigo mismo o misma y con los demás. Desde aquí partiría las ideas iniciales acerca del suicidio, debido a estas vivencias que les está generando malestar diario y no les permite enfocarse o disponer de todas sus capacidades para aumentar o mejorar su rendimiento académico, mostrándose con pesimismo ante las cosas o con los demás, observando con dificultad la forma de solucionar eventos negativos. El riesgo de tender a ideas más graves acerca del suicidio se debería a estos estados de angustia (Arruti, 2013).

En las dificultades de pertenecer a una estructura familiar nuclear sería las constantes discusiones, gritos, llamadas de atención, el no poder hacer nada al respecto o solo poder escuchar u observar las situaciones conflictivas del hogar, perpetradas principalmente por el padre que, según Paladines y Quinde (2010) en este tipo de familias se forman por dos generaciones que son padres e hijos, pudiendo ser biológicos o adoptados, que viven en un mismo hogar y comparten lazos afectivos. Además, las situaciones en que ambos padres trabajen, pudieron ocasionar alguna falencia o necesidad

de apoyo o el grado de no necesitar a los padres cuando verdaderamente así lo fuera; y pese a que está la igualdad de roles de género en los hogares (Josphine, 2000), aún existen muchos retos en las familias peruanas para poder brindar una crianza adecuada y evitar que en sus hijos tengan una evolución negativa que les genere estos sentimientos de poca esperanza frente a la vida. Según Burin (2004), el que las madres trabajen, generó una reducción de tiempo invertido en la crianza de los hijos donde ahora es el padre quien asume un papel activo en el hogar y la atención de los hijos por igual; aumentando la equidad en los roles familiares (Chavez y Ramos, 2014), sucediendo que en los entornos familiares llegan cansados de sus centros laborales, y muchos padres no saben cómo diferenciar o hacer de lado las necesidades laborales, despejar o liberarse del trabajo, llevando los problemas o conflictos a casa, haciendo disturbios innecesarios entre ellos mismos y con los miembros de la familia, sus hijos.

En cuanto a las familias extensas, las dificultades prevalecen a nivel de compartir con la cultura de los familiares además de la familia nuclear, ocasionando que muchas veces se evite el contacto con ellos o se armen alianzas o apegos particulares que bien pueden favorecer o no al estudiante en su crecimiento personal pero no profesional, en estos altibajos estaría influenciado por pensamientos negativos que le harían pensar en el suicidio, y según Soto (2011) esta familia viven varias generaciones en un mismo hogar, donde vive uno de los padres, la abuela y el niño, también parejas jóvenes que no se han independizado con hijos y viven con sus padres o suegros o en una familia se integra un miembro donde no existe o no existe lazos de parentesco. Las situaciones más frecuentes que se experimentan en la universidad son de compañeros quienes inician su vida parental, como figuras paternas o siendo padres, donde varios de ellos o ellas tienen dificultades para llevar organizadamente sus vidas por las nuevas exigencias que demanda el rol paterno o materno, y se torna peligroso en situaciones donde no se cuenta con un grupo de amistades o contactos que les brinde soporte emocional principalmente.

En cuanto a las familias monoparentales suele suceder entre los estudiantes universitarios el uso de comentarios de estar observando la vida de forma limitada o pesimista al verse en la situación de necesidad o falta de algún recurso para su desarrollo personal y académico, teniendo un panorama conformista y a veces desafiante o indiferente frente a las cosas, teniendo consecuencias en estas formas negativas de pensar y pudiendo tener conductas de riesgo vinculado al uso de sustancias psicoactivas; según Lopez (2005) indica que este tipo de familias vive el padre o madre, sin el otro cónyuge

con sus hijos; siendo la mayoría de los hogares conformados por la madre y los hijos, debido a que es poco común que en estos hogares los encabece el padre porque pasaron situaciones como el divorcio, abandono por parte de uno de los progenitores, la viudez, la migración de uno de los padres a otro lugar o por algún otro motivo (estudios, salud, etc.) sin que exista de por medio un rompimiento entre la pareja. De tal forma que tienen un panorama distorsionado de cómo destacar en la vida, viven el presente, pero no avizoran un futuro con oportunidades o un trabajo estable, les cuesta en ocasiones aprender las clases o disponer de tiempo para socializar, siendo un peligro si el estudiante se aísla y busca otros tipos de contacto social que compense o vaya con su forma de ver el mundo.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en el estudio de Gil (2021), concluyó que la ideación suicida no se genera a partir de la separación de la figura afectiva, sino más bien por la ruptura del vínculo con la misma, traducida en el alejamiento y el distanciamiento; además que los factores familiares y sociales de soporte socioafectivo son determinantes. En el estudio de Quito (2021), concluyó que los estudiantes universitarios que no tenían algún familiar viviendo con ellos, no contaban con un grupo de amistades y no tenían pareja, podían tener mayor probabilidad de tener ideación suicida. En el estudio de Redhead (2022), concluyó que los jóvenes universitarios son más probables que tengan menos recursos de apoyo psicosocial disponibles para reducir el impacto del estrés académico en la salud física y mental por lo tanto puede ser más probable que desarrollen la ideación suicida como una probable alternativa hacia la adversidad.

En la segunda hipótesis específica se plantea: Existen diferencias en baja autoestima según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Obteniéndose como resultado que no existen diferencias en baja autoestima según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología. Pudiendo observarse entre los estudiantes un factor de menosprecio o minusvalía de sus propias capacidades o habilidades frente a la vida, sintiéndose menos que los demás, o no dándose la oportunidad de aprender, sintiendo que el fracaso es el límite de sus capacidades, teniendo en todo momento presente la aprobación de los demás para poder continuar adelante, aquí el estudiante con baja autoestima tiene una dependencia también frente a las cosas o personas, no puede ser él mismo o ella misma, siente que las cosas no van para bien si no está con las mínimas condiciones para su poca capacidad de hacer las cosas, se va a sentir privado de su propio desenvolvimiento en clase, observándose

diferente negativamente de los demás, no pudiendo participar en clase, mostrándose tímido y conformándose con cierta actividad para su avance curricular en la universidad. Además, esto sería peligroso para aquellos estudiantes con una tendencia alta en cuanto a la percepción de la ideación suicida porque indicarían señales de otros desordenes a nivel emocional y cognitivo, como la depresión en sus matices, pudiendo estar marcada en la persona o bien de forma silenciosa o camuflada, aparentando estar bien detrás de una sonrisa cuando realmente está necesitando de apoyo o ayuda de lo que podría estar sucediéndole a nivel personal o familiar. La autoestima es necesaria para el desarrollo y adaptación de una persona que, desde la niñez esta se ira formando por medio de un buen autoconcepto de sí mismo, siendo una variable compleja que involucra otras, tales como la autculpa, la autocrítica y la desesperanza; asimismo, tiene dos facetas, ya que por una parte desorganiza el autoconcepto y esto promueve la depresión y esto a su vez se relaciona con la ideación suicida y el intento suicida (Llerena, 2020). En estos estudiantes puede estar ocurriendo algunas situaciones que les está afectando en las diferentes esferas de su vida, especialmente la familiar, que, de ser así, significaría que está rodeado en un ambiente negativo de poco o nulo crecimiento y aprecio hacia su persona, siendo despreciado por sus figuras parentales o por algún otro miembro de la familia presente en el hogar. La baja autoestima hace referencia a una subvaloración del autoconcepto de una persona (Cerna, 2011). En cuanto a la realidad peruana de las familias, puede estar sucediendo que en algunos de estos jóvenes se esté desarrollando una baja autoestima a partir de las altas exigencias mediadas con violencia o insultos en el entorno familiar, siendo afectados por las burlas, los malos tratos o con ideas que denotan pesimismo ante la vida o las cosas, incluso si se trata de un exceso de las propias normas y reglas en las familias peruanas, el estudiante que se siente limitado podría incluso generarle baja autoestima al no poder disfrutar o desenvolverse completamente como joven adulto. Aquí los padres se mostrarían de formas autoritarias u otras formas negativas que afecten la autoestima de forma directa o indirectamente al estudiante, recibiendo poco o nulo apoyo de sus padres.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en el estudio de Gómez, et al (2020), concluyeron que la inteligencia emocional y la autoestima disminuyen la probabilidad de riesgo suicida. En el estudio de Pariona (2021), concluyó que los estudiantes universitarios perciben niveles promedio y con tendencia a altos de ideación suicida. En el estudio de Ríos y Mardini (2021), concluyeron que existe una

relación baja e inversa entre la ideación suicida y las actitudes hacia el confinamiento por COVID-19 en jóvenes adultos, además de puntuaciones promedio a nivel dimensional de la ideación suicida. En el estudio de Zamora (2022), concluyó que los estudiantes universitarios percibieron en su mayoría niveles promedio y niveles altos entre el grupo de 15 a 20 años y el grupo de 21 a 29 años, a nivel dimensional se perciben los mismos niveles de afectación percibidas.

A nivel descriptivo, al ser una variable de riesgo, la mayoría de los estudiantes dieron una percepción en el nivel medio, con un segundo grupo que se percibe en un nivel alto, pudiendo deberse a que de manera moderada. Dichos resultado en los estudiantes en su baja autoestima se denota en los problemas a nivel familiar que ellos perciben, siendo consecuentes para generar en ellos un nivel moderado de orientación suicida pero con mínima ideación al experimentar ese menosprecio en sus habilidades y capacidades a nivel personal, observándose inferior frente a otros y no optando por dar su máximo esfuerzo o intento para sobrellevar o manejar los eventos negativos, dado que tiene estrategias de afrontamiento insuficientes, siente el fracaso inminente ante la adversidad, teniendo un esquema distorsionado de sí mismo y de su autoconcepto. Su riesgo de suicidio es relativamente bajo, pero es vulnerable a considerar el suicidio si se encuentra con eventos traumáticos o si se ven debilitados sus recursos internos y externos (Arruti, 2013).

En cuanto a las familias de tipo nuclear se percibiría la afectación al no recibir el apoyo directo de sus padres, no teniendo una conversación plena o feedback adecuado de su propia potencialidad, sintiéndose inferior a sus padres y denotando que no es merecedor de las cosas y personas con quienes se rodea. Según Paladines y Quinde (2010) este tipo de familias se forman por dos generaciones que son padres e hijos, estos pueden ser biológicos o adoptados. En cuanto a las familias de tipo extensa, las dificultades para auto percibirse positivamente harían que el estudiante busque inconscientemente la aprobación de los demás, teniendo dificultad para mostrarse y expresarse tal y como son o para hacer prevalecer sus pensamientos o sentimientos; además que ante familiares con los cuales se sienta inferior, se mostraría con características de pasividad, teniendo dificultad para tomar la iniciativa al relacionarse, y socialmente haría que este tipo de estudiantes sean personas solitarias, que eviten actividades ya sean de tipo laboral o académico, evitando situaciones que estén relacionadas a interactuar con las personas, porque también se sienten constantemente evaluados por los demás, teniendo pensamientos recurrentes sobre no ser suficientes o que tiene poco valor o que no hacen nada bien, serían sensibles a las críticas y

pensarían que los demás son mejores que ellos. Según Soto (2011), indica que en esta familia viven varias generaciones en un mismo hogar, por ejemplo, se puede dar que en una misma casa donde vive uno de los padres, la abuela y el niño, también parejas jóvenes que no se han independizado con hijos y viven con sus padres o suegros o en una familia se integra un miembro donde no existe o no existe lazos de parentesco; asimismo, las dificultades que se pueden presentar en esta familia es la falta de espacio, perdiéndose muchas veces la intimidad de las parejas, dificultad en la relación con los abuelos por el tipo de crianza que se le da a los hijos.

En cuanto a las familias de tipo mono parental, lo que podría ocurrir en estos estudiantes serían situaciones de aislamiento, teniéndolo como mecanismo de defensa ante conflictos internos, evitando que públicamente se aprecie ante los demás y pueda causarle mayor vulnerabilidad; además, que estas situaciones conflictivas con su autoestima podrían deberse por situaciones pasadas que hayan obligado a la persona a no relacionarse con los demás, sintiendo después falta de confianza y dificultad para hablar con su entorno u otras personas. Según Lopez (2005) indica que este tipo de familias vive el padre o madre, sin el otro cónyuge con sus hijos debido al divorcio, abandono por parte de uno de los progenitores, la viudez, la migración de uno de los padres a otro lugar o por algún otro motivo sin que exista de por medio un rompimiento entre la pareja.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en el estudio de Dieter (2021), concluyó que la ansiedad en estudiantes universitarios con ideas de suicidarse fue del 84%, siendo la ansiedad un factor asociado a suicidalidad en jóvenes universitarios de manera significativa. En el estudio de Quito (2021), concluyó que los estudiantes universitarios que no tenían algún familiar viviendo con ellos, no contaban con un grupo de amistades y no tenían pareja, podían tener mayor probabilidad de tener ideación suicida. En el estudio de Rodríguez (2019), se concluye que los factores relacionados con la ideación suicida son ser de sexo masculino, ser víctima de abuso sexual, haber sufrido maltrato físico y/o psicológico en la infancia, la disfunción familiar y la depresión

En la tercera hipótesis específica se plantea: Existen diferencias en incapacidad para afrontar emociones según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Obteniéndose como resultado que no existen diferencias en incapacidad para afrontar emociones según el factor estructura familiar en

estudiantes de psicología. Aquí los estudiantes optarían por una actitud de rechazo ante situaciones que hagan salir o afloren sus emociones y sentimientos, privándose de esos momentos que le harían sentir incomodo, raro, fuera de sí, no pudiendo también el poder expresarse como realmente quisiera al no saber cómo sobrellevar los estímulos del entorno que desencadenan dichas emociones, no es capaz de identificar cuando estar feliz o triste, siendo difícil para él o ella el manejar problemas o resolverlos adecuadamente, perdiéndole el sentido del contexto que está viviendo o experimentando, de tal modo que estos estudiantes no podrían socializar tan fácilmente como sus demás compañeros, prefiriendo el poco contacto social o interacciones breves cuando las necesitan. Incluso podría ocurrir en los estudiantes que en ciertos momentos o situaciones sea tan intenso aquel sentimiento que lo desborda que lo que predomine sea una actitud impulsiva o agresiva, y en otras ocasiones no pudiendo controlar lo que siente o no saber qué emoción expresar ante lo que observa o sucede en frente suyo. La incapacidad para afrontar emociones radica en la falta de reconocimiento emocional tanto propio como las de los demás, en la que implica la inteligencia emocional, favoreciendo las relaciones interpersonales estable (Llerena, 2020). En estos estudiantes puede suceder también que no puedan comprender a aquel compañero que no sabe cómo expresarse en todo momento o le cuesta ser él o ella misma, necesitando apoyo o ayuda para manejar la situación. El control de las emociones consiste en comprenderlas y luego utilizar esta comprensión para transformar las situaciones, positivas y negativas en nuestro beneficio; para Goleman, las dos habilidades primarias de la autorregulación y autodominio; la falta de una o ambas habilidades generará la incapacidad de afrontamiento de las emociones en los individuos (Cerna, 2011).

Así también, en las familias peruanas, existe esa posibilidad en que los padres ocasionan ciertas represiones o falencias en sus hijos e hijas que al desarrollarse y pasar a etapas adultas no saben cómo expresar lo que sientes o expresar lo que piensas, el no saber decir o hacer las cosas acordes a lo sucedido, privándoles de muchas oportunidades en el camino. Y aquí se pueden observar también situaciones en que los hijos generan estados o sentimientos de odio al ser como son y no poder desenvolverse mediante habilidades sociales correctamente, poniendo toda la culpa y responsabilidad a los padres, quienes puede que con algún método de crianza de réplica de sus propios modelos familiares haya sido los causantes de sus problemas. Actualmente los modelos familiares han evolucionado, adoptando una postura democrática, considerando valiosa la opinión de sus miembros, los cuales tienen derechos a ser escuchados. Esto no quiere decir que la

autoridad de los padres ya no tiene efecto, al contrario, su autoridad genera y clima armonioso en el sistema, estableciendo acuerdos para la resolución de problemas y así generando seguridad y confianza. (Citado por Meza, 2010)

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en Barros (2020), quien concluyó que existe correlación positiva moderada entre las variables violencia familiar e ideación suicida, siendo una influencia la violencia de los padres entre ellos mismos o hacia sus hijos lo que ocasionaría pensamientos de matarse. En el estudio de Pariona (2021), concluyó que los estudiantes universitarios perciben niveles promedio y con tendencia a altos de ideación suicida. En el estudio de Ríos y Mardini (2021), concluyeron que existe una relación baja e inversa entre la ideación suicida y las actitudes hacia el confinamiento por COVID-19 en jóvenes adultos, además de puntuaciones promedio a nivel dimensional de la ideación suicida.

A nivel descriptivo, al ser una variable de riesgo, la mayoría de los estudiantes dieron una percepción en el nivel medio, con un segundo grupo que se percibe en un nivel alto, pudiendo deberse a que de manera moderada los estudiantes se muestran renegados de ser quienes son y les genera estados deprimidos en los cuales les afecta en cada esfera de sus vidas, porque un aspecto básico que se suele hacer al interactuar es la propia expresión emocional, que al no poder ponerlo en práctica puede generar ideas erróneas o irracionales acerca de quiénes son ellos mismos, ideas con mínima o tendencia al suicidio por las vivencias que le están causando malestar, o dificultad para manejar ante eventos sociales. Sus estrategias para manejar situaciones escapan de sus manos, haciendo crecer ese riesgo de suicidio pese a que es relativamente bajo (Arruti, 2013). Ante niveles significativos de orientación e ideación suicida; puede estar en inminente riesgo de cometer suicidio y se necesita una intervención clínica psiquiátrica y psicológica lo antes posible. Y acerca de los estudiantes con niveles altos, generalmente poseen perspectivas estrechas en la forma de ver la realidad, teniendo una capacidad de ver el panorama general de forma muy limitada o inexistente debido a las dificultades para encontrar soluciones a sus problemas, o son incapaces de considerar alternativas, disminuyendo su rendimiento académico en el entorno universitario debido que tampoco se le haría fácil el participar o estar activo en clase. Por todo esto resulta imprescindible controlar los factores de riesgo tales como el acceso a un arma o a otro método letal, se requiere algún grado de supervisión y es muy importante el apoyo familiar (Arruti, 2013).

En una familia nuclear puede suceder que los estudiantes hayan tenido una crianza fría o de poca expresión parental, siendo una crianza horizontal, pero de poco afecto o no haber sido satisfecha sus necesidades emocionales, sintiendo rechazo o no aceptación de sus padres. Según Ángela Quintero (2007) este tipo de familias se forman por dos generaciones que son padres e hijos (citado por Paladines y Quinde, 2010). Así también, la incorporación de la mujer en el mercado laboral y la igualdad de roles de género en los hogares han hecho que las dinámicas familiares hayan evolucionado hoy en día. (Josphine, 2000). Y más aún que la vida laboral mantiene estados de estrés constantes, los padres de familia podrían sumar en el hogar de forma negativa al no recepcionar los estados emocionales de sus hijos o reprimir el afecto expresado de sus hijos. En cuanto a la familia extensa podría deberse a situaciones incómodas donde reprimen la forma espontánea de ser de alguno de los miembros de la familia, y tales situaciones pueden conllevar también a ciertas distorsiones emocionales que podrían estar relacionadas al uso de sustancias psicoactivas como en los trastornos de ánimo inducidos por sustancias. En familias mono parentales donde, según Ruiz (2004) refiere que en las familias monoparentales la tenencia mayormente es de la madre, por el contrario, las encabezadas por el padre, son poco frecuentes. (Citado por Tercero, 2014) Pudiendo ser situaciones donde el padre haya criado a los hijos, creciendo en varios aspectos de forma saludable o en fortalezas, pero no a nivel emocional o con escasa expresión emocional, a diferencia de cómo sería idealmente gracias al lado materno.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como el estudio de Gil (2021), concluyó que la ideación suicida no se genera a partir de la separación de la figura afectiva, sino más bien por la ruptura del vínculo con la misma, traducida en el alejamiento y el distanciamiento; además que los factores familiares y sociales de soporte socioafectivo son determinantes. En el estudio de Quito (2021), concluyó que los estudiantes universitarios que no tenían algún familiar viviendo con ellos, no contaban con un grupo de amistades y no tenían pareja, podían tener mayor probabilidad de tener ideación suicida. En el estudio de Solís, et al (2018), concluyó que la sintomatología depresiva es confirmada como principal variable de riesgo para la ideación suicida.

En la cuarta hipótesis específica se plantea: Existen diferencias en soledad y aislamiento social según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Obteniéndose como resultado que no existen diferencias en soledad y aislamiento social según el factor estructura familiar en estudiantes de

psicología. Relacionando con las dimensiones anteriores, se pueden observar situaciones en que la soledad y el aislamiento se deban a las pocas interacciones que tienen ciertos estudiantes en el campus universitario o la preferencia de estar solos en el medio, no necesitando de los demás y solo dependiendo de sí mismo, aunque en otras situaciones este hecho de no requerir de los demás se muestra con la consecuencia de ir alimentando progresivamente la depresión, ideas no racionales como el contar con una baja autoestima, y el evitar tantas situaciones sociales hasta el punto de no saber cómo reinsertarse o saber cómo expresarse adecuadamente, sintiéndose extraño o no aceptado por los demás. El aislamiento en estos estudiantes sería usado como un mecanismo de defensa para poder afrontar conflictos internos, más no poder afrontar la realidad, evitando que esto se muestre ante los demás y pueda causarles mayor vulnerabilidad ante otros compañeros de la universidad, pudiendo ser ocasionadas por situaciones pasadas que les hayan obligado a no relacionarse con los demás, sintiendo después falta de confianza y dificultad para hablar con su entorno. La soledad y aislamiento social puede lograr en la persona a experimentar soledad, en la medida en que no se siente con el apoyo y comprensión de quienes considera sus amigos o familiares (Llerena, 2020). Inclusive los estudiantes en algún momento han experimentado la soledad a pesar de estar rodeados de quienes considera su grupo primario de amistades, incluso el estar rodeado de otras personas, subjetivamente lo hace sentir como un extraño entre los demás. Es un estado de la persona que huye a todo contacto con otro, separándose de otros, resultando del desinterés por apatía o por un estado depresivo; el aislamiento como problema psicológico serio, define aquel joven que se siente abrumado por la propia sociedad e incapaz de cumplir los roles sociales que se espera de él, reaccionando con un aislamiento social (Cerna, 2011). Así también, en las familias peruanas, puede suceder que acostumbran los padres a este estado de soledad o no saben cómo lidiar con sus hijos al no ser sociables y estar en casa la mayor parte del tiempo, no sintiendo la necesidad de salir, siendo normalmente aprobado por los padres sin mostrar alguna preocupación.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en el estudio de Emiro, et al (2018), concluyeron que la depresión es un aspecto que se asocia con una gran cantidad de condiciones de salud física y mental, además de la ideación suicida en población joven y altamente productiva. En el estudio de Rodríguez (2019), se concluye que los factores relacionados con la ideación suicida son ser de sexo masculino, ser víctima de abuso sexual, haber sufrido maltrato físico y/o psicológico en la infancia, la disfunción

familiar y la depresión. En el estudio de Solís, et al (2018), concluyó que la sintomatología depresiva es confirmada como principal variable de riesgo para la ideación suicida.

A nivel descriptivo, al ser una variable de riesgo, la mayoría de los estudiantes dieron una percepción en el nivel medio, con un segundo grupo que se percibe en un nivel alto, pudiendo deberse a que de manera moderada no es o no resulta saludable la permanencia de la soledad o el propio aislamiento porque les genera conflicto al momento de iniciar una interacción ya sea con compañeros del mismo sexo o del sexo opuesto, esto tiene consecuencias también porque les genera estados de ansiedad los cuales pueden volverse en una ansiedad social o en fobia social; en otras situaciones puede afectarles a nivel de pareja, no pudiendo estructurar una adecuada relación amorosa o dificultando el fortalecer el vínculo con la pareja, inclusive el poder expresar correctamente sus emociones para conocer a otras personas de su interés o agrado. El mismo aislamiento podría estar perjudicando a los estudiantes a nivel de empatía, mostrando indiferencia por lo que le suceda a los demás, no interviniendo cuando podría hacerlo; evitando también escenarios sociales los cuales no asistiría pese a contar con la consideración o invitación de los organizadores. Estas conductas conllevan un nivel moderado de orientación suicida, pero de mínima ideación, causando internamente una experiencia molesta con pesimismo, con pérdidas afectivas. Su riesgo de suicidio es relativamente bajo. Sin embargo, es vulnerable a considerar el suicidio si se encuentra con eventos traumáticos o si se ven debilitados sus recursos internos y externos (Arruti, 2013).

Generalmente las personas con riesgo alto poseen perspectivas estrechas en la forma de ver la realidad, la capacidad de ver el panorama general es muy limitada o inexistente. Pueden tener grandes dificultades para encontrar soluciones a sus problemas, o son incapaces de considerar alternativas, disminuyen las capacidades de concentración y de atención. por todo esto resulta imprescindible controlar los factores de riesgo tales como el acceso a un arma o a otro método letal, se requiere algún grado de supervisión y es muy importante el apoyo familiar (Arruti, 2013). Aquí los estudiantes tienen una personalidad estructurada acorde a la personalidad familiar, la cultura familiar en la que están inmersos, la estructura familiar puede trabajar en función a diferentes alineamientos que forman la unión de los miembros para llegar a una solución y ayude a resolver tareas, para que se pueden enfrentar a la vida, pero al mismo tiempo pueden suceder realidades en que estos alineamientos pueden ser disfuncionales.

En estos estudiantes con niveles principalmente moderados, la intimidad, la privacidad y el aislamiento aparecen en la etapa de la adultez temprana, pero se ven interrumpidos por procesos experienciales que van debilitando esa capacidad de relacionarse o disfrutar de desenvolverse en entornos sociales, aquí a nivel personal también les podría dificultar el realizar tareas diarias, tanto académicos como las del hogar, el no poder o querer elegir un compañero o amigo, el no escoger o abandonar alguna carrera profesional, rechazar responsabilidades del hogar, entre otras.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en Gómez, et al (2020), concluyeron que la inteligencia emocional y la autoestima disminuyen la probabilidad de riesgo suicida. En el estudio de Redhead (2022), concluyó que los jóvenes universitarios son más probables que tengan menos recursos de apoyo psicosocial disponibles para reducir el impacto del estrés académico en la salud física y mental por lo tanto puede ser más probable que desarrollen la ideación suicida como una probable alternativa hacia la adversidad. En el estudio de Zamora (2022), concluyó que los estudiantes universitarios percibieron en su mayoría niveles promedio y niveles altos entre el grupo de 15 a 20 años y el grupo de 21 a 29 años, a nivel dimensional se perciben los mismos niveles de afectación percibidas.

En la quinta hipótesis específica se plantea: Existen diferencias en ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo. Obteniéndose como resultado que no existen diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar en estudiantes de psicología. Los estudiantes denotan que no habría diferenciación porque en algún momento ellos experimentan hechos sociales a nivel familiar que les genera estados de ansiedad o síntomas de depresión que podrían sobrellevar de alguna manera pero que en el proceso suele ser tan alto esos estímulos negativos que recepciona o hacen que en algún momento podrían considerar normal la sola idea de quitarse la vida, empiezan a percibir la vida más efímera, muy superficial, de una manera simple, con poco valor o sin esperanza o vista hacia el futuro, sin proyectos y solo disfrutando en lo posible el presente que les rodea de la forma en cómo les pueda salir. La ideación suicida es un tipo de respuesta o reacción que hoy en día la sociedad paso a normalizar al no darse cuenta de la gravedad o consecuencias a partir de los signos o señales que dan los estudiantes por las condiciones en las que se desenvuelven en el entorno universitario. Son un conjunto de sentimientos, con planes para quitarse la vida, hasta la existencia de preocupaciones sistemáticas y delirantes referidas a la

autodestrucción (Cerna, 2011). Y ocurre que los estudiantes suelen tener un punto de vista idealizado sobre cómo enfrentar a la realidad universitaria y a la vida misma, esto comenzando desde el tener dudas sobre el futuro, cuando se preguntan qué harán después de terminar la secundaria, cual es siguiente meta y donde tendrán que elegir su vocación o algún propósito para poder sobrevivir al futuro. Es una presión constante que perturba la estabilidad emocional del estudiante porque cuando se llega a la etapa universitaria, la población con mayor riesgo y vulnerabilidad es la juventud, teniendo la presión de escoger una carrera con altas exigencias y convivir o competir con otros estudiantes que están en constante estrés por el proceso de aprendizaje y desarrollo de habilidades que van a necesitar para el mañana.

Por ello, dentro del entorno universitario está presente el estrés académico de los estudiantes universitarios, evidenciándose en ellos algunos malestares ya sean físicos, emocionales, intrapersonales o ambientales que pueden ser un factor significativo que produzca un estrés crónico durante el ciclo académico, dificultando el rendimiento académico al verse presionado ante diversas situaciones en la universidad, provocando desequilibrios que le van a producir diversos síntomas molestos que le van a obligar al universitario a buscar una salida o acción de afrontamiento para restaurarse de algún modo.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en Emiro, et al (2018), concluyeron que la depresión es un aspecto que se asocia con una gran cantidad de condiciones de salud física y mental, además de la ideación suicida en población joven y altamente productiva. en Gómez, et al (2020), concluyeron que la inteligencia emocional y la autoestima disminuyen la probabilidad de riesgo suicida. En el estudio de Pariona (2021), concluyó que los estudiantes universitarios perciben niveles promedio y con tendencia a altos de ideación suicida. En el estudio de Zamora (2022), concluyó que los estudiantes universitarios percibieron en su mayoría niveles promedio y niveles altos entre el grupo de 15 a 20 años y el grupo de 21 a 29 años, a nivel dimensional se perciben los mismos niveles de afectación percibidas.

A nivel descriptivo, al ser una variable de riesgo, la mayoría de los estudiantes dieron una percepción en el nivel medio, con un segundo grupo que se percibe en un nivel alto, pudiendo deberse a que de manera moderada es preocupante cómo a jóvenes universitarios, personas que aún están en el proceso de crecer profesionalmente pueden tener algunas ideas equivocadas sobre la vida misma, pudiendo tratarse también de ideas

sobre el rechazo de ciertos elementos o situaciones que vivencia en la universidad, pero si todo lo que vivencia en una casa de estudios le causa malestar, o pesimismo, dificultad para manejar eventos negativos, entre otras situaciones de humillación, fracaso, pérdidas afectivas, le van a generar un riesgo de suicidio que aún es relativamente bajo. Sin embargo, es vulnerable a considerar el suicidio si se encuentra con eventos traumáticos o si se ven debilitados sus recursos internos y externos (Arruti, 2013). Las personas que perciben un nivel de riesgo alto a menudo tienen un plan formulado sobre cómo cometer el suicidio y posiblemente los pensamientos de morir han persistido durante un período prolongado de tiempo durante la universidad o puedan proceder desde un tiempo más atrás. Generalmente estos estudiantes con riesgo alto poseen perspectivas estrechas en la forma de ver la realidad, la capacidad de ver el panorama general es muy limitada o inexistente. Pueden tener grandes dificultades para encontrar soluciones a sus problemas, o son incapaces de considerar alternativas, disminuyen las capacidades de concentración y de atención (Arruti, 2013). Puede que a varios de estos estudiantes estén pasando por fases de depresión, presentándose temporalmente o permanentemente y con síntomas como sentimientos de culpa, tristeza, infelicidad, inferioridad, pérdida de interés para disfrutar las cosas, anhedonia, decaimiento, irritabilidad, sensación de malestar, frustraciones, bajo rendimiento en sus responsabilidades universitarias, entre otros.

En estos jóvenes sea cual sea la estructura familiar del cual procedan, se sienten con la necesidad de ser queridos, ser escuchados, con deseos de poder sobrellevar las dificultades, tienen necesidades afectivas y de autoestima, queriendo mejorar en sus procesos, pero necesitan de un apoyo externo, parte de ellos podrían negarse al apoyo, pero el primer paso es la aceptación de estas dificultades que puedan estar vivenciando ya sea en el entorno universitario o a raíz de sus familias. El riesgo de estos jóvenes es el deseo de morir a largo o corto plazo, teniendo una disconformidad acerca de su vida, y por ese tipo de pensamientos es como se llega a una ideación suicida.

Entre los antecedentes se encontraron estudios similares como en el estudio de Dieter (2021), concluyó que la ansiedad en estudiantes universitarios con ideas de suicidarse fue del 84%, siendo la ansiedad un factor asociado a suicidalidad en jóvenes universitarios de manera significativa. En el estudio de Guzmán (2020), concluyó que el estrés académico es un factor que aumenta de forma directamente proporcional la ideación suicida, siendo los alumnos quienes presentaban ideación suicida el tener un nivel profundo de estrés académico. En el estudio de Rodríguez (2019), se concluye que los

factores relacionados con la ideación suicida son ser de sexo masculino, ser víctima de abuso sexual, haber sufrido maltrato físico y/o psicológico en la infancia, la disfunción familiar y la depresión.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

1. No existen diferencias en la ideación suicida según el factor estructura familiar Nuclear - Monoparental ($U=2706,000$; $p=.370$), Nuclear - Extensa ($U=2687,500$; $p=.760$), Monoparental - Extensa ($U=1016,000$; $p=.602$), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.
2. El nivel percibido de ideación suicida según el factor estructura familiar nuclear en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo fue medio (39%), y alto (32,5%).
3. El nivel percibido de ideación suicida según el factor estructura familiar monoparental en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo fue bajo (41,7%) y alto (33,3%).
4. El nivel percibido de ideación suicida según el factor estructura familiar extensa en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo fue medio (42,2%) y alto (28,9%).
5. No existen diferencias en desesperanza según el factor estructura familiar Nuclear - Monoparental ($U=2740,500$; $p=.440$), Nuclear - Extensa ($U=2708,000$; $p=.821$), Monoparental - Extensa ($U=1025,500$; $p=.656$), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.
6. No existen diferencias en baja autoestima según el factor estructura familiar Nuclear - Monoparental ($U=2733,000$; $p=.418$), Nuclear - Extensa ($U=2652,500$; $p=.657$), Monoparental - Extensa ($U=1045,000$; $p=.772$), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.
7. No existen diferencias en incapacidad para afrontar emociones según el factor estructura familiar Nuclear - Monoparental ($U=2901,000$; $p=.851$), Nuclear - Extensa ($U=2601,000$; $p=.524$), Monoparental - Extensa ($U=991,000$; $p=.465$), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.
8. No existen diferencias en soledad y aislamiento social según el factor estructura familiar Nuclear - Monoparental ($U=2865,500$; $p=.749$), Nuclear - Extensa ($U=2682,000$; $p=.744$), Monoparental - Extensa ($U=1078,500$; $p=.990$), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

9. No existen diferencias en ideación suicida según el factor estructura familiar (U=2849,000; p=.707), Nuclear - Extensa (U=2510,500; p=.328), Monoparental - Extensa (U=1020,000; p=.624), en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Trujillo.

6.2. Recomendaciones

1. Sugerir al área de tutoría la realización de charlas de soporte emocional que permitan evitar la presencia de ideación suicida en los estudiantes universitarios.
2. Se recomienda realizar investigaciones con diseño descriptivo comparativo que mida las diferencias en la variable ideación suicida con algunas variables relacionada a sexo, tipo de familias, lazos afectivos establecidos en la primera infancia en los estudiantes.
3. Se recomienda realizar talleres psicológicos para reforzar la autoestima e inteligencia emocional en los universitarios, donde se le enseñe a valorarse, conocer sus fortalezas y debilidades, saber cómo sobrellevar las dificultades, resolución de problemas, trabajar en base a la creatividad, para prevenir la ideación suicida.
4. Se recomienda realizar un programa psicológico de socialización familiar, donde se incluya a la familia de los universitarios, con el objetivo de reforzar los vínculos familiares, así mismo es importante enseñarles a los padres cómo poder detectar la ideación suicida en sus hijos, y saber cómo actuar frente a estos casos, derivándolos a un especialista de la salud mental
5. Mediante charlas educativas a los jóvenes universitarios, con el objetivo de sensibilizar y psicoeducar sobre los riesgos y consecuencias de la ideación suicida, motivarlos a que busquen apoyo profesional para que puedan prevenir conductas o pensamientos que desencadenen en el suicidio, de tal forma que mejore la calidad de vida y la tranquilidad de los mismos estudiantes mientras estén cursando sus estudios.

CAPITULO VI
REFERENCIAS Y ANEXOS

6.1. Referencias

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson en adolescentes tardíos*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. Repositorio institucional.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Aguirre, M., Gaete, P., Lavergne, M., Loredó, B. & Paz, C. (2016). *Ingreso a la vida universitaria: un proceso desafiante*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso]. Repositorio institucional.
file:///C:/Users/Usuario/Desktop/Ingreso%20a%20la%20vida%20universitaria_%20un%20proceso%20desafiante.%20-%20PDF%20Free%20Download.pdf
- Arruti, G. (2013). *Factores de riesgo suicida en adolescentes de san Carlos*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Aconcagua]. Repositorio institucional.
http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/601/tesis-3101-factores.pdf
- Barros, R. (2020). *Violencia familiar e ideación suicida en universitarios*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53769>
- Cerna, E. (2011). *Nivel de riesgo suicida en la población adolescente escolar de la I.E. N° 3051 del AA.HH. El Milagro de Lima Metropolitana e I.E. N° 21554 del Centro Poblado Palpa - Huaral, Lima, 2011*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor De San Marcos]. Repositorio institucional.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1320/Cerna_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chávez, K. & Ramos, D. (2014). *Influencia familiar en el desarrollo de las competencias para iniciar el primer grado de primaria, en los infantes de cinco años de cuatro instituciones educativas del distrito de Florencia de mora -Trujillo, año 2013*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional.
C:/Users/Usuario/Desktop/CHAVEZ_KEILY_INFLUENCIA_FAMILIAR_COMPETENCIAS.pdf

- De La Cruz, K. (2019). *Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de una universidad nacional, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11787/DelaCruz_hk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dieter, R. (2021). *Asociación entre suicidalidad y ansiedad en estudiantes de medicina durante aislamiento social por covid 19 de la Universidad Privada Antenor Orrego*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8305>
- Durán, N. (2011). *Análisis estructural de la familia actual*. [Tesis de pregrado, Universidad de Sonora]. Repositorio institucional. <https://1library.co/document/yd7w6v1y-analisis-estructural-de-la-familia-actual.html>
- Echávarri, A. (2010). *Teorías explicativas de la conducta suicida II. Conducta suicida y psicopatología*. Fragmento de libro. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:adYPwaqvBUgJ:ftp://ftp.foormainap.navarra.es/2014/2014-3E604-9971-SUICIDIO/TEMA%25203.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Eguiluz, L. y Ayala, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), pp. 72-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133938134009>.
- Emiro, J., Amador, O., Calderón, G., Castañeda, T., Osorio, Y. & Diez, P. (2018). Depresión y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes universitarios colombianos. *Health and Addictions*, 18 (2), pp. 227-239. DOI:10.21134/haaj.v18i2.359
- Fernández Liporace, M., & Casullo, M. M. (2006). Validación factorial de una escala para evaluar riesgo suicida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1(21), pp. 9-22. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645448002>

- Figuerola, J. (2016). *Riesgo suicida y tipo de familia en estudiantes de la escuela superior técnica profesional de la policía nacional del Perú-Tacna*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/212>
- Gil, D. (2021). *Ideación suicida y dependencia emocional en estudiantes de arquitectura de una universidad privada en la ciudad de Cajamarca, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/29061>
- Glocer Fiorini, L. (2007). Parentalidad en parejas homosexuales. En Rotenberg, E. Y Agrest, B. (Comp.) *Homoparentalidades: nuevas familias*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M. P., & Caballo, V. E. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38(3), pp. 403-426.
<https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>
- Gonzales, A. y Rojas, G. (2018). *Riesgo suicida y su relación con el nivel de resiliencia en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la institución educativa n° 7079 Ramiro Priale San Juan de Miraflores, Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2996/TESIS%20Gonzales%20Arlet%20-%20Rojas%20Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González, M., Martínez, L. & Ferrer, M. (2017). Funcionamiento familiar e intento de suicidio en escolares. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33 (3), pp. 281-295. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300002&lng=es&tlng=es
- Guzmán, C. (2020). *Estrés académico asociado a ideación suicida en estudiantes de medicina humana UPAO – Piura, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7571>


- Gutiérrez, R. (2017) *Factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Enfermería*. [Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6145>
- Lafosse, S. (1984). Crisis familiar y crisis social en el Perú. *Revista de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, (15-16), pp. 99 – 112. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/49273>
- Llerena, J. (2020). *Validación del inventario de ideaciones suicidas (iso – 30) en adolescentes y jóvenes universitarios De la ciudad de Arequipa*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica San Pablo]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16521/1/LLERENA_TITO_JOH_SUI.pdf
- López, Y., Martínez, C., Serey, Y., Velasco, A, y Zúñiga, C. (2013). Factores de resiliencia en estudiantes de carreras pedagógicas de una universidad estatal de la Región de Valparaíso. *Revista de Psicología Universidad Viña del Mar*, 3 (5), pp. 76-89. <http://sitios.uvm.cl/revistapsicologia/revista/05.05.resiliencia.pdf>
- Meza, H. (2010). *Funcionamiento familiar y rendimiento escolar en alumnas del tercer grado de secundaria de una Institución Educativa del Callao*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8dad751d-c59f-49e5-8f7f-e49def74b48c/content>
- Ministerio de salud (7 de septiembre de 2018). *Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018*. Plataforma digital única del estado peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>
- Montalvo, J., Espinosa, M., y Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en Psicología*, (28), pp. 73-91. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a07.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2019). *Suicidio*. Plataforma digital única de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

- Paladines, M. y Quinde, M. (2010). *Disfuncionalidad familiar en niñas y su incidencia en el rendimiento escolar*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Cuenca]. Repositorio institucional.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2267/1/tps602.pdf>
- Pariona, C. (2021). *Autoestima e ideación suicida en estudiantes de una universidad de Lima Sur*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68204>
- Perú21. (23 de abril de 2019) *¡Preocupante! Todos los días se suicida una persona en Perú*. Perú21. <https://peru21.pe/vida/suicidio-preocupante-dias-suicida-persona-peru-473768-noticia/>
- Quito, C. (2021). *El soporte social percibido e ideación suicida en estudiantes universitarios de lima metropolitana*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica Del Perú]. Repositorio institucional.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/19573>
- Redhead, J. (2022). *Estrés académico e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad privada de lima metropolitana, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/30630>
- Ríos, G. y Mardini, M. (2021). *Relación entre la ideación suicida y las actitudes hacia el confinamiento por covid-19 en jóvenes adultos entre 18 y 29 años de la ciudad de Arequipa*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica San Pablo]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ucsp.edu.pe/handle/20.500.12590/16963>
- Rodríguez, J. (2019). *Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes del programa de psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/9448>
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseño de la investigación científica*. (4 Ed.). Lima: Perú. Editorial Universidad Ricardo Palma.
<https://isbn.cloud/9789972969539/metodologia-y-disenos-en-la-investigacion-cientifica/>

- Sánchez, J., Villarreal, M., Musitu, G. y Martínez, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Intervención psicosocial*, 19 (3), pp. 279-287. <https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Sánchez, J. (2011). *Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: Los centros de día de atención a menores*. [Tesis de doctorado, Universidad de Granada]. Repositorio institucional. <https://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/SanchezJuanManuel.pdf>
- Sausa, M. (11 de agosto de 2020). *La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida*. Perú21 <https://peru21.pe/lima/depresion-causa-80-suicidios-peru-atendida-183854-noticia/>
- Solís, P., Meda, R., Moreno, B. & Palomera, A. (2018). Depresión e ideación suicida: variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11 (1), pp. 11-22. <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicología/article/view/1293>
- Tercero, S. (2014). Las familias monoparentales. Una aproximación a sus principales problemas y necesidades. *Humanismo y Trabajo Social*, 13-14, pp. 249-273. <https://www.semanticscholar.org/paper/Las-familias-monoparentales.-Una-aproximaci%C3%B3n-a-sus-Garc%C3%ADa/2383d4d8d5d6dd7788fc8a8fbc24e721dcb2e397?p2df>
- Terrones, J. (2013). *Causas de la desintegración familiar en los hogares del sector Tomás Lafora y Guzmán del distrito de Guadalupe en el año 2012*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio institucional. <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4284/TERRONES%20RODR%C3%8DGUEZ%20JULIANA%20ELENA%28FILEminimizer%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zamora, W. (2022). *Inteligencia emocional y riesgo de ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Este*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5524>
- Zevallos, R. (2003). *Familias de hoy. Una propuesta alternativa en un mundo complejo*. Fundación Telefónica. <http://www.educared.org/global/educared>

6.2. Anexos

Anexo 1. Autorización para la institución educativa



UPAO
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ALTIPLANO

**ESCUELA PROFESIONAL
DE PSICOLOGÍA**

Trujillo, 12 de noviembre 2020

Señora Doctora
ZELMIRA LOZANO SANCHEZ
Directora del Programa de Estudios de Psicología - UPAO

Presente

De mi consideración:


Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, para presentarle al estudiante **MARÍA FERNANDA DIAZ AHUMADA, ID 71638081**, quien cursa la asignatura Tesis II en el Programa de Estudio de Psicología y se encuentran ejecutando el trabajo de investigación titulado: **"IDEACIÓN SUICIDA SEGÚN EL FACTOR ESTRUCTURA FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TRUJILLO,"**. En ese sentido nuestros estudiantes solicitan a su despacho la autorización para poder aplicar los siguientes instrumentos psicométricos: **aplicación del inventario de orientación suicida a los alumnos de la carrera de Psicología**, de la escuela que usted dirige.

Una vez culminada la investigación y posterior a la sustentación del informe de tesis nuestro(s) estudiante(s) se comprometen a presentar un ejemplar de la investigación a su despacho para su conocimiento y fines pertinentes.


Adjunto: a la presente la resolución N° 1497-2020 de aprobación del proyecto de tesis. Formulario de asentimiento/consentimiento informado que se empleará con la finalidad de garantizar el acuerdo voluntario de la población que será parte del estudio.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.


Atentamente,



ESCUELA DE
PSICOLOGÍA
1980



Dra. Zelmir Lozano Sánchez
Directora del Programa de Estudios de Psicología



UPAO
Av. América Sur 3145 - (1to. Manzanera) - Trujillo
Teléfono: (+51) (044) 804444 - línea 344
eps_psicologia@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

Anexo 2. Formato de Consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a los estudiantes de la escuela de Psicología.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar si existen diferencias significativas en la ideación suicida en los estudiantes de psicología de una universidad privada de Trujillo, según el factor tipo de estructura familiar del que provienen.
- El procedimiento consiste en responder a un cuestionario denominado Inventario de orientación suicida.
- El tiempo de duración de mi participación es de 5 minutos.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme a participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Mi participación se realizará a través de una plataforma virtual, es decir de manera no presencial.
- Puedo contactarme con la autora de la investigación María Fernanda Diaz Ahumada mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.

Finalmente, bajo estas condiciones **ACEPTO** ser participante de la investigación.

Anexo 3. Inventario de orientación suicida ISO-30

Instrucciones:

Instrucciones: El propósito de este cuestionario es poder tener una idea aproximada de cómo ves ciertas áreas importantes de tu vida. Trata de contestar con la mayor sinceridad, pensando en cómo te sentiste estos últimos seis meses.

Marca el número de la opción que mejor describa tus ideas y sentimientos. Los resultados de este cuestionario son confidenciales.

Las opciones de respuesta son:

0: Totalmente en Desacuerdo.

2: En Parte de Acuerdo.

1: En Parte en Desacuerdo.

3: Totalmente de Acuerdo.

Datos de identificación:

Género: F () M ()

Edad: _____

		TD	PD	PA	TA
1	Yo debo ser un soñador/a, ya que estoy siempre esperando cosas que no resultan.	0	1	2	3
2	Hay muchas posibilidades para mí de ser feliz en el futuro.	0	1	2	3
3	Generalmente pienso que aún los peores sentimientos desaparecerán.	0	1	2	3
4	Ante un fracaso, confío en que las personas con las que me relaciono no perderán las esperanzas en mí.	0	1	2	3
5	Aquellas personas con las que me relaciono, no me necesitan en absoluto.	0	1	2	3
6	Mientras crecía me hicieron creer que la vida podría ser justa. Siento que me mintieron, ya que no es justa en absoluto.	0	1	2	3

7	Mi vida se ha desarrollado mayormente en las direcciones que yo elegí.	0	1	2	3
8	Yo debería ser capaz de hacer que duren los buenos momentos, pero no puedo.	0	1	2	3
9	Creo que causo problemas a la gente que está a mí alrededor.	0	1	2	3
10	Creo que seré incapaz de encontrar suficiente coraje como para enfrentar a la vida.	0	1	2	3
11	Tengo las cualidades personales que necesito para que me guíen hacia una vida feliz.	0	1	2	3
12	Cuando me pasa algo malo siento que mis esperanzas de una vida mejor son poco reales.	0	1	2	3
13	Aun cuando estoy muy enojado/a por algo, puedo forzarme a mí mismo a pensar claramente, si lo necesito.	0	1	2	3
14	Generalmente creo que las personas que son importantes para mí comprenden mis sentimientos bastante bien.	0	1	2	3
15	Para impedir que las cosas empeoren, creo que suicidarse es la solución.	0	1	2	3
16	Cuando veo a alguien que logró lo que yo no tengo, siento que es injusto.	0	1	2	3
17	Aun cuando me siento sin esperanzas, sé que las cosas eventualmente pueden mejorar.	0	1	2	3
18	Cuando mi vida no transcurre fácilmente estoy dominado por una confusión de sentimientos.	0	1	2	3
19	Siento como que no pertenezco a ningún lado.	0	1	2	3
20	Pienso en morirme como una forma de resolver todos mis problemas.	0	1	2	3

21	Solía pensar que podía ser alguien especial, pero ahora veo que no es verdad.	0	1	2	3
22	Siento que tengo control sobre mi vida.	0	1	2	3
23	Cuando tengo emociones fuertes mi cuerpo se siente fuera de control. Domina mi carácter y no puedo pararlo.	0	1	2	3
24	Cuando fracaso, quiero esconderme, desaparecer.	0	1	2	3
25	Para no sentirse mal o solo/a, pienso que la solución es morirse.	0	1	2	3
26	Nadie me amaría si realmente me conociese bien.	0	1	2	3
27	Es posible que me convierta en la clase de persona que quiero ser.	0	1	2	3
28	Nunca sentí que estuviera a punto de hacerme pedazos (quebrarme).	0	1	2	3
29	Los buenos sentimientos que la gente tiene acerca de mí son un error. Es cuestión de tiempo, los voy a defraudar.	0	1	2	3
30	Si mis cosas empeorasen, creo que me mataría.	0	1	2	3

Anexo 4. Aportes de cuadros o tablas

Tabla 9

Prueba de normalidad Kolmogorov–Smirnov

	Total	Tipo familia
N	216	216
Estadístico de prueba	,342	,355
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,000

Anexo 5. Resolución del proyecto de tesis