

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



---

**“RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES  
EDUCATIVAS PÚBLICAS DE ZONA URBANA Y ZONA RURAL DE  
HUÁNUCO, 2019”**

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**“DESARROLLO HUMANO Y SALUD PSICOLÓGICA”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**TESISTAS:**

**MANRIQUE VILLEGAS, BRENDA EVELYN**

**SARAVIA CABRERA, GISELA**

**ASESORA:**

**RIVERA MANSILLA, YESSICA MARÍA**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primeramente al forjador de mi camino, a mi amado Dios y a mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios.

Manrique V.

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios por su guía y a mis queridos padres Elías y Sarita por motivarme constantemente en seguir adelante en mis estudios universitarios.

Saravia C.

## **AGRADECIMIENTO**

A la decana, docentes y personal administrativo de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, por todos los conocimientos impartidos y enseñanzas brindadas durante nuestra formación universitaria.

Así mismo, agradecemos a todos los colaboradores y personas que nos apoyaron para la recolección de datos de nuestra investigación, así como a los directores de las instituciones educativas, por los permisos y apoyo constante en todo momento.

A nuestra asesora Mg. Yessica María Rivera Mansilla, por la orientación y guía permanente en el proceso de elaboración del proyecto e informe final de la investigación.

## RESUMEN

En la presente investigación denominada “Riesgo suicida en estudiantes de instituciones educativas públicas de zona urbana y zona rural de Huánuco, 2019” se tuvo como objetivo determinar diferencias en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes. Para el cuál se utilizó el diseño descriptivo comparativo, así mismo la muestra estuvo conformada por 129 estudiantes de la I.E “José Carlos Mariátegui” (zona urbana) y 126 estudiantes de la I.E “Señor de Exaltación” (zona rural), el muestreo empleado fue probabilístico por conglomerado. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron la escala de riesgo suicida Plutchick - 2008 (adaptada) y la ficha técnica sociodemográfica (elaboración propia). Para el procesamiento de los datos se utilizaron las tablas de frecuencia y porcentaje, también, se utilizó el estadístico no paramétrico de U de Man Whitney. Concluyendo que no existe diferencias significativas en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural Huánuco, ya que se obtuvo una Sig. asintótica de 0,419, que nos llevó a aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis de investigación.

***Palabras clave:*** Riesgo suicida, estudiantes, adolescentes.

## ABSTRACT

In the present investigation called "Suicidal risk in students of public educational institutions in urban and rural areas of Huánuco, 2019", the objective was to determine differences in the prevalence of suicidal risk in students. For which the comparative descriptive design was used, likewise the sample consisted of 129 students from the I.E "José Carlos Mariátegui" (urban area) and 126 students of the I.E "Señor de Exaltación" (rural area), the sampling used was probabilistic by conglomerate. The instrument used for data collection was the Plutchick Suicide Risk Scale - 2008 (adapted). For data processing, frequency and percentage tables were used, as well as the non-parametric Man-Whitney U statistic. Concluding that there are no significant differences in the prevalence of suicidal risk in students of public educational institutions in an urban area and in a rural area Huánuco, since an asymptotic Sig. of 0.419 was obtained, which led us to accept the null hypothesis and reject the research hypothesis.

**Keywords:** Suicide risk, Students, Adolescents.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
<b>1.1 Fundamentación o situación del problema de investigación</b>	10
<b>1.2 Formulación de los objetivos generales y específicos</b>	14
<b>1.3 Justificación</b>	15
<b>1.4 Limitaciones</b>	16
<b>1.5 Formulación de hipótesis</b>	16
<b>1.6 Variables</b>	16
<b>1.7 Definición teórica y operacionalización de variables</b>	16
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	18
<b>2.1 Antecedentes</b>	18
<b>2.2 Bases Teóricas</b>	24
<b>2.3. Bases conceptuales</b>	41
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	43
<b>3.1 Ámbito</b>	43
<b>3.2 Población</b>	44
<b>3.3 Muestra</b>	45
<b>3.4 Nivel, tipo de estudio</b>	47
<b>3.5 Diseño de estudio</b>	47
<b>3.6 Métodos, técnicas e instrumentos</b>	49
<b>3.7 Validación y confiabilidad del instrumento</b>	50
<b>3.8 Procedimiento</b>	51
<b>3.9 Tabulación y análisis de datos</b>	52
<b>3.10 Consideraciones éticas</b>	52
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	54
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
ANEXOS	90

## INTRODUCCIÓN

El riesgo suicida constituye un problema de salud pública a nivel mundial, que viene afectando no solo a los adultos sino también, a niños y adolescentes.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020), la mitad de las enfermedades mentales comienzan antes de los 14 años, pero la mayoría de los casos no son detectados y mucho menos tratados. En cuanto a la carga de morbilidad entre los adolescentes, la depresión ocupa el tercer lugar y el suicidio es la segunda causa de muerte en este grupo etario.

El Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia [UNICEF] (2018), hace mención que la adolescencia es un período que va desde niñez a la adultez, que se caracteriza como una etapa de pleno desarrollo y grandes cambios. Sin embargo, esta etapa no es vivida de la misma manera por todas las personas ya que está determinada por factores sociales, económicos y culturales.

Por su parte, Montenegro (2019), refiere que la adolescencia es una etapa de grandes cambios físicos, psicológicos y sociales, compuestos con otros cambios, como los problemas familiares, escolares y/o exposición a eventos negativos suscitados dentro de la comunidad al cual pertenece, esto puede llevar al adolescente a pensar que el suicidio es el único escape a sus problemas.

Cada individuo va desarrollando su carácter en base a experiencias que este pueda vivir dentro de su entorno social, sin embargo, las prácticas pueden tener diferentes consecuencias para cada uno de ellos.

Por ello este estudio de investigación se realizó buscando determinar las diferencias en la prevalencia de riesgo suicida en la comunidad urbana y rural



planteándonos la siguiente pregunta: ¿Existen diferencias significativas en la prevalencia de riesgo suicida en estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?

En esta perspectiva, el presente informe de tesis es presentado en cinco capítulos básicos:

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN, comprende la fundamentación o situación del problema de investigación, formulación del problema; formulación de objetivos generales y específicas, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis general, variables y definiciones teóricas y operacionalización de las variables.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO, hace referencia a los antecedentes, bases teóricas y bases conceptuales.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA, contiene el ámbito de estudio, población, muestra nivel y tipo de estudio, diseño de estudio, métodos, técnicas, instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento, tabulación, análisis de datos y consideraciones éticas.

CAPÍTULO IV RESULTADOS, hace la presentación de los resultados obtenidos a través de los datos de estadística descriptiva e inferencial, a su vez la constatación de hipótesis de manera ordenada a través de tablas y gráficos.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN, con el respectivo análisis e interpretación de los resultados obtenidos, nos permitimos compartir las discusiones que permiten un comparativo de estudios con variables similares a nuestra investigación.

Al final se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos.

## CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Fundamentación o situación del problema de investigación

Según Hernández y Louro (2015), el suicidio en todo el mundo tenderá a incrementarse. Siendo de esta forma que en el 2020 se suicidarán no menos de 1 530 000 humanos y por todos ellos, otros lo intentarán entre 15 a 20 veces, lo que representa un suicidio cada 20 segundos y cada 2 segundos se da una tentativa de autoeliminación.

Varios especialistas de diferentes disciplinas intentaron hallar la causa de esta conducta, con el objetivo de ofrecer una descripción del suicidio como un proceso que tiene su procedencia, siendo planificado más no impulsivamente. Los puntos biopsicosociales, tienen la posibilidad de ser notados con gravedad en la adolescencia haciéndoles vulnerables en cometer el intento suicida. Los componentes externos son múltiples como: El entorno, status social, el ambiente familiar y las relaciones interpersonales, y como consecuencia produce frustración en el adolescente. La adolescencia está caracterizada por las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, las cuales ocasionan crisis y conflictos en el joven. Por el tiempo de habituación a los cambios, se necesita la atención en gran parte del núcleo familiar y la sociedad, en particular de las instituciones educativas y de salud.

Vargas (2018), recopilando información de diferentes datos regionales, se obtuvo como resultados que el 65% de mujeres, trataron de suicidarse en lo que va del año.

Cómo se observa en los datos internacionales, la tasa de suicidios en América Latina ha sido de 9,8% por cada 100.000 pobladores. Esto significa unas 65.000 muertes anuales (OPS, 2020). En México del 2015 se reportaron 6.285 suicidios a lo largo del territorio, lo cual se traduce en una tasa de 5,2% por cada 100.000 pobladores (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INGEI], 2020). Guyana, Uruguay y Chile son las naciones que muestran las más grandes tasas de suicidios en Latinoamérica, seguido de Cuba y El Salvador. De acuerdo al ranking hecho por World Health Rankings- World Life Expectancy. Guyana contiene la mayor tasa de suicidio de 32,5%. En la parte media-alta de la tabla, está Uruguay se encuentra en la casilla 34 con 14,0%. Luego está Chile, en la casilla 59 con una tasa de 10,7%. Cuba y El Salvador están en la casilla 61 con 10,5%. Nicaragua se observa en el sitio 73 con una tasa de 9,6%. Entre los países con tasas mediana-baja vemos a Argentina (80) con una tasa de 9,1%; Ecuador (85) 8,2%; Guatemala (96) 7,4%; Costa Rica (100) 7,0%; Panamá (105) 6,6%; Honduras (109) 6,4%; Colombia (117) 6,0% y Brasil (120) 5,8%. En la parte baja de la tabla, con una tasa baja de suicidio, se ve a República Dominicana (127) 5,1%; Paraguay (136) 4,8%; México (146) 4,5%; Venezuela (161) 3,6%; Bolivia (161) 3,6% y Perú (179) 1,6% (World Health Organization [WHO], 2018).

Las tasas de asesinatos en Latinoamérica son sustancialmente más altas que en otras zonas de todo el mundo, al punto que un cuarto de los asesinatos de todo el mundo ocurren en América, pese a que solamente aloja el 10 de los habitantes del mundo. En el planeta, más de 800 mil personas se suicidan todos los años, habiendo una muerte cada 40 segundos (Organización Panamericana de Salud [PAHO], 2020).

En el departamento de Huánuco en el año 2006, se registró 323 casos de intento de suicidio, se desarrollaron 167 casos entre jóvenes y adultos de (20 a 39 años) también, en jóvenes de (15 a 19 años) se registró 112 casos y en adolescentes de (10 a 14 años) se registró 44 casos. En el año 2007, se registraron 701 casos de intento de suicidio, con mayor incidencia en jóvenes y adultos de (20 a 39 años) como en jóvenes de (15 a 19 años). Hasta el tercer mes del 2008 se registró 59 casos (Dirección Regional de Salud [DIRESA], 2008).

El problema de esta investigación es motivante debido a que en la región Huánuco existen antecedentes, pero no los suficientes, por consiguiente, se quiere conocer la prevalencia de riesgo suicida en los adolescentes de una zona urbana y de una zona rural, debido a que a diario se observa cifras alarmantes de casos de intentos de suicidio propiamente hablado.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

### ***Problema general***

¿Existen diferencias significativas en la prevalencia de riesgo suicida en estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?

### ***Problemas específicos***

A. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por grado académico, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?

- B. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por sexo, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- C. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por edad, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- D. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por tipo de religión, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- E. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por condición de enamoramiento, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- F. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por composición familiar, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- G. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por situación laboral, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- H. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por tipo de relación con su padre, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?
- I. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por relación con su madre, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?

## 1.2 Formulación de los objetivos generales y específicos

### ***Objetivo general:***

Determinar las diferencias en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.

### ***Objetivos específicos:***

- A. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por grado académico, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- B. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por sexo, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- C. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por edad, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- D. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por tipo de religión, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- E. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por condición de enamoramiento, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- F. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por composición familiar, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.

- G. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por situación laboral, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- H. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por el tipo de relación con su padre, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.
- I. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por el tipo de relación con su madre, según instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.

### **1.3 Justificación**

Desde una postura teórica, la presente investigación brinda bases teóricas sólidas, lo cual fundamenta el comportamiento suicida y los riesgos relacionados a ello. Presentando antecedentes actualizados que busquen identificar los principales factores, ya sean a nivel local, nacional e internacional.

Desde una postura metodológica, se realizó la selección de la muestra mediante criterios de rigor científico. Del mismo modo, el instrumento a utilizarse cumplió con los estándares de validez y confiabilidad estadística que garantizaron una adecuada medición de las variables, constituyéndose también como instrumentos metodológicos que puedan ser utilizados en el desarrollo de investigaciones relacionadas a este estudio.

Desde una postura práctica, se siguió una línea de investigación de la salud con referencia a comportamientos de riesgo suicida, siguiendo lo establecido por la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Así mismo, se implementó el uso de instrumento que en su mayoría se actualizan debido a los cambios sociales en las

muestras de estudio, por otro lado, estas evidencias son prospectivas para generar programas de intervención ante el alza de índices del comportamiento suicida y sus factores relacionados, siendo necesaria la intervención constante.

#### **1.4 Limitaciones**

Se tuvo limitaciones del tipo metodológico como por ejemplo que los resultados obtenidos en esta investigación no podrán ser generalizado a toda la población huanuqueña.

#### **1.5 Formulación de hipótesis**

##### ***Hipótesis general:***

Hi: Existe diferencia significativa en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.

Ho: No existe diferencia significativa en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.

#### **1.6 Variables**

**V1:** Riesgo Suicida

#### **1.7 Definición teórica y operacionalización de variables**

##### ***1.7.1 Definición teórica:***

**Riesgo suicida:** Es la posibilidad de que un ser humano atente deliberadamente contra su vida, esta conducta suicida no es algo aleatorio, se observó que hasta cierto punto se podía predecir, ya que se encontraba asociada a diversos factores sociales, psicológicos y biológicos (Harrington, 2004).



## 178.2 Operacionalización de variables:

**Tabla 1**

### *Operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable Riesgo Suicida	Riesgo suicida es la posibilidad de que un ser humano atente deliberadamente contra su vida, esta conducta suicida no es algo aleatorio, se observó que hasta cierto punto se podía predecir, ya que se encontraba asociada a diversos factores sociales, psicológicos y biológicos (Harrington, 2004).	Evaluado a través de las respuestas a la escala de riesgo suicida PLUTCHIK (adaptada por Espinoza, Noreña y Lobón, 2008). Cuyas respuestas tengan una puntuación de 6 a más lo que indica el riesgo suicida. También, se considera el riesgo suicida si el ítem 15 tiene una respuesta afirmativa, sin contabilizar necesariamente el puntaje de 6 a más.	No presenta	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dificultades para dormir.</li> <li>2. Pérdida del control de así mismo/a.</li> <li>3. Poco interés en relacionarse con las personas.</li> <li>4. Ver el futuro con pesimismo</li> <li>5. Sentirse inútil e inservible.</li> <li>6. Desesperanzas en el futuro</li> <li>7. Sentirse fracasado.</li> <li>8. Sentirse deprimido.</li> <li>9. Pérdida de algún familiar o amigo, o enamorado.</li> <li>10. Pensar en quitarse la vida.</li> <li>11. Comentar sobre suicidarse.</li> <li>12. Intentar quitarse la vida al menos una vez.</li> </ol>	La escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada. Por Espinoza, Noreña y Lobón, 2008).

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### *Antecedentes internacionales*

Ursul (2021), en su tesis para optar el grado de maestría en salud pública sobre el “Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de 15 a 17 años de colegios públicos de Montería” y publicado en la Universidad de Córdoba. Tuvo como objetivo evaluar el riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de 15 a 17 años de colegios públicos, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño descriptivo correlacional, en un nivel descriptivo y enfoque cuantitativo, así mismo, se trabajó con una muestra de 569 adolescentes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la psicometría y la encuesta, en ese sentido se usó los instrumentos de la escala de riesgo suicida de Plutchik. La conclusión del estudio fue que el 28,8% de los adolescentes presentó riesgo suicida según escala de Plutchik y como factores asociados se encontraron significativos, género femenino, haber sido víctima de desplazamiento, antecedentes familiares de suicidio, repetición curso, ingesta frecuente de medicamentos, disfunción familiar, eventos adversos con potencial traumático, déficit en el uso de estrategias de afrontamiento al estrés, signos y síntomas de depresión y ansiedad, consumo de riesgo de alcohol, marihuana, cocaína y tranquilizantes, acoso escolar, cyberbullying y adicción a internet.

Tabares et al. (2020), En su artículo científico sobre el “Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares”, tuvieron como objetivo analizar la relación estadística entre riesgo suicida e ideación suicida (IS) con la depresión e impulsividad, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño transversal de alcance explicativo, en un nivel descriptivo y enfoque

cuantitativo, así mismo, se trabajó con una muestra de 179 adolescentes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la psicometría, en tal sentido se usó los instrumentos de la escala de riesgo suicida de Plutchik, el inventario de ideación suicida positiva y negativa, el inventario de depresión de Beck y la escala de impulsividad de Plutchik. El estudio revisado concluyó que la ideación suicida positiva considerada como factor protector mostró correlación negativa con el riesgo suicida, ideación suicida negativa y global, depresión e impulsividad.

Suárez et al. (2018), en su artículo científico sobre la “Exposición a la violencia y riesgo suicida en adolescentes colombianos” y publicado en la revista científica terapia psicológica. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la asociación entre el riesgo suicida con la exposición a la violencia en la casa, calle, colegio y televisión en adolescentes de Santa Marta (Colombia), empleándose un tipo de investigación básica, con diseño relacional en un nivel descriptivo y enfoque cuantitativo, así mismo, se trabajó con una muestra de 210 adolescentes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, en tal sentido los instrumentos utilizados fueron la escala de riesgo suicida de Plutchik y la escala de exposición a la violencia. El estudio revisado concluye que las mujeres adolescentes, víctimas de violencia en el hogar y con problemas para acceder a la educación básica tienen mayor probabilidad de presentar riesgo suicida.

### ***Antecedentes nacionales***

Ramos (2019), en su tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería sobre el “Nivel de riesgo suicida en adolescentes del colegio Gran Unidad Escolar San Carlos – Puno 2018” y publicado en la Universidad Nacional del Altiplano. Tuvo como objetivo determinar el nivel de riesgo suicida en los estudiantes del colegio,

empleándose un tipo de investigación básica, con diseño de corte transversal, a un nivel descriptivo y enfoque cuantitativo, así mismo, se trabajó con una muestra de 339 adolescentes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento usado el inventario de orientación de riesgo suicida. El presente estudio revisado concluye que los adolescentes de la Gran Unidad Escolar San Carlos presentaron un nivel moderado de riesgo suicida.

Gonzales y Rojas (2019), en su tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería, titulada: “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 Prialé Prialé, San Juan de Miraflores, Lima – 2018.” y publicado en la Universidad Privada Norbert Wiener. El proyecto de investigación presente tuvo como objetivo determinar el riesgo suicida y su relación con el nivel de resiliencia en estudiantes de 4to y 5to de secundaria, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño descriptivo correlacional, en un nivel descriptivo y con un enfoque cuantitativo, también, se trabajó con una muestra de 216 estudiantes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta siendo los instrumentos usados el cuestionario de riesgo suicida y la escala de resiliencia, diseñado por Walgnid y Young. De lo revisado en esta investigación se concluye que existe una relación inversamente proporcional leve con una correlación de Spearman (-0.186), es decir, a mayor resiliencia menor riesgo suicida.

Hanco y Lazo (2019), en su tesis para optar el grado de licenciatura en psicología, titulada: “Resiliencia y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional” y publicado en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Teniendo como objetivo determinar la relación entre la resiliencia y el

riesgo suicida de las estudiantes de 4to año de secundaria, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño no experimental de corte transversal, en un nivel correlacional y con un enfoque cuantitativo, por otra parte, se trabajó con una muestra de 132 estudiantes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, siendo los principales instrumentos, el inventario de orientación suicida ISO-30 y la escala de resiliencia, diseñado por Walgnid y Young. Revisando las conclusiones, se obtiene que, a niveles bajos de resiliencia, los niveles de riesgo suicida serán altos.

### *Antecedentes regionales*

Pacheco (2022), realizó una investigación, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de riesgo suicida en los alumnos del primero a quinto año de educación secundaria de la I.E. “Víctor E. Vivar – Llata” – Huamalíes – Huánuco. Para lo cual se realizó una investigación cuantitativa, de nivel descriptivo, aplicando un diseño de tipo descriptivo simple. La población estuvo conformada por 539 alumnos; la muestra (no probabilística, por conveniencia) estuvo conformada por 217 alumnos. El instrumento para la recolección de datos fue la escala de riesgo suicida de Plutchick, con adaptación, validación y confiabilidad en Huánuco. Los principales resultados son: la prevalencia de riesgo suicida es del 16.13%; existe mayor prevalencia de riesgo suicida en el sexo femenino 17.04%. La mayor prevalencia de riesgo suicida se halla en los estudiantes de tercer grado de educación secundaria 25% y en el intervalo de edades de 16 – 18 años 25.45%.

Cárdenas (2020), en su tesis sobre el “Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Huácar - Huánuco 2019”. Tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de riesgo suicida en

los alumnos del nivel secundario, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño descriptivo simple, en un nivel descriptivo y con enfoque cuantitativo, a su vez, se trabajó con una muestra de 192 estudiantes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento usado la escala de riesgo suicida de Plutchik. Luego de la revisión correspondiente se ha podido concluir que la prevalencia de riesgo suicida en la I.E “Gregorio Cartagena” del distrito de Huácar - Huánuco, es un 19% equivalente a 37 alumnos de un total de 192 evaluados.

Peña y Salcedo (2019), en su tesis sobre el “Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Pillco Marca - Huánuco 2017”. Tuvo como objetivo, identificar el riesgo suicida en los alumnos de secundaria, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño descriptivo simple en un nivel descriptivo y un enfoque cuantitativo, de la misma manera, se trabajó con una muestra de 439 alumnos. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento usado la escala de riesgo suicida de Plutchik. El estudio revisado concluye que existe una mayor prevalencia de riesgo suicida en el sexo femenino con un 43% a diferencia de los varones con un 23%.

García (2018), en su tesis titulada “Incidencia de riesgo suicida en estudiantes de nivel secundario turno tarde del Colegio Nacional Integrado Julio Armando Ruiz Vásquez, Amarilis- Huánuco, 2018”. Tuvo como objetivo determinar la incidencia de riesgo suicida en estudiantes del nivel secundario, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño descriptivo simple, en un nivel descriptivo y de enfoque cuantitativo, por otra parte, se trabajó con una muestra de 155 estudiantes. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, siendo el instrumento

usado, la escala de riesgo suicida de Plutchick. El estudio concluye que existe una incidencia de riesgo suicida en estudiantes del nivel secundario del turno tarde.

Camarena et al. (2010), realizó un estudio en alumnos del tercer grado de secundaria de las I.E de la ciudad de Huánuco, muestra que el 33.4% (418), en promedio, se encuentran en riesgo suicida. Se halla que los porcentajes varían en las diferentes instituciones educativas, siendo el máximo porcentaje de la I.E “Héroes de Jactay” (56) y en la I.E “Nuestra Señora de las Mercedes” tiene 41.5% (153) de alumnos con riesgo.

Espinoza et al. (2008), en su tesis para optar el grado de licenciatura en psicología, titulada: “Prevalencia y factores del riesgo suicida en un grupo de adolescentes de nivel secundario, de las instituciones educativas estatales Amarilis – 2008” y publicado en la Universidad de Hermilio Valdizán. El estudio revisado tuvo como fin determinar la prevalencia del riesgo suicida en alumnos del 3er y 4to grado del nivel secundario, empleándose un tipo de investigación básica, con diseño descriptivo simple, en un nivel descriptivo y enfoque cuantitativo, también, se trabajó con una muestra de 1280 alumnos. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta y el instrumento utilizado fue la escala de riesgo suicida de Plutchik (adaptada). El estudio concluye que existe una prevalencia de riesgo suicida en estudiantes del nivel secundario del turno tarde.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 La adolescencia**

Escudero (2011), refiere que el periodo de la adolescencia se convierte en todo un desafío en el desarrollo de toda persona ya sea varón o mujer, ya que se trata de una etapa del ciclo vital de vida al que todos nos enfrentamos llegado el momento, el cual significa el paso de la niñez a la adultez. Lo que todo adolescente debe conocer y comprender es que esta etapa es un periodo de cambios físicos, biológicos, cognitivos, afectivos, etc., son cambios que provienen de las modificaciones psicobiológicas y hormonales.

Por otra parte, la adolescencia viene a ser el periodo de transición del desarrollo entre la niñez y la etapa adulta. Dándose una serie de cambios físicos, psicológicos, comportamentales, sociales y de personalidad, la que hacen que esta etapa de desarrollo sea muy inestable y susceptible a situaciones y a eventos cotidianos (Papalia, 2012).

Kon (1990), muestra la realidad de 3 probables enfoques en los cuales se sostienen las primordiales tendencias en la caracterización de estas fases, con libertad de que en ellos podamos descubrir incontables versiones. El enfoque biogenético considera la maduración de los procesos biológicos como base del estudio de los restantes procesos del desarrollo.

Para los psicoanalistas en la adolescencia, la causa sustancial es el problema sexual (Grinder, 1990). De este motivo se derivan propiedades como, por ejemplo: sentimientos de aislamiento, ansiedad y confusión, unidas a una profunda investigación personal, que conduce paulatinamente a la definición del sí mismo y al logro de la identidad; además la inconsistencia en la



actuación, puesto que unas veces luchan contra sus instintos y otras los permiten; aman y aborrecen en la misma medida a sus papás; se rebelan y se someten; intentan emular y a la vez, anhelan ser independientes.

Sin embargo, los representantes del enfoque socio genético caracterizan estas fases en funcionalidad de las regularidades que adopta el proceso de socialización del sujeto, estrechamente vinculado a las labores que le proyecta la sociedad a cada instante del desarrollo humano.

Para Domínguez (2008), la adolescencia está definida por el carácter marginal o postura intermedia que ocupa el individuo relacionadas con su ámbito. Lo que crea contradicciones y conductas extremas: el joven por instantes es introvertido, agresivo, tiende a producir juicios absolutos y cada una de estos comportamientos son en primer término, efecto de su marcada inseguridad. La contribución de lo social en el ámbito inmediato que circunda al sujeto, sin considerar otras determinantes más en general de las peculiaridades propias de esta fase, como son los principios sociales, económicos e históricos, por únicamente nombrar varias.

Con respecto al enfoque socio genético, Grinder (1990), en su libro titulado “Adolescencia” parte del criterio de socialización, se entiende como el ajuste que hacen en sus interrelaciones interpersonales para distinguirse entre sí, tal ajustarse a la composición social. La socialización para este creador es positiva una vez que el individuo asimila las expectativas sociales, realiza de manera habilidosa comportamientos apropiados al papel y hace un uso eficiente de los recursos del sistema social, con el objetivo de conseguir las metas propuestas. En esta etapa el individuo realiza estilos de vida y por medio

del aprendizaje de papeles va adquiriendo las capacidades elementales para una vida adulta.

Finalmente, el enfoque psicogenético sitúa el centro de atención en las funciones y procesos psíquicos que caracterizan una determinada etapa, destacándose en el caso de algunos autores el desarrollo afectivo (teorías psicodinámicas), en otros el desarrollo cognitivo (teorías cognitivistas), o en opinión de los terceros, el desarrollo de la personalidad como proceso de autorrealización que emana de la propia esencia humana (teorías personológicas).

Un importante representante dentro de las teorías psicodinámicas lo constituye Erikson (1950 como se citó en Domínguez, 2008). Quien planteó un sistema de periodización del desarrollo psicosocial formado por 8 estadios, de los cuales el 5to y el 6to corresponden a los períodos de la juventud y la adolescencia.

Erikson tiene una concepción “epigénica” del desarrollo psíquico, que según su criterio el desarrollo psicológico se crea con una sucesión y vulnerabilidad predeterminadas y se ve contrapunteado por la predominación ejercida por la verdad social sobre la persona. La juventud viene a ser una realidad sin límite, gracias a las diversas diferencias personales de los adolescentes, que se proporcionan por la edad, el sexo, el tipo de carácter, el ambiente, grupo familiar y social en que viven, etcétera (Papalia et al, 2012).

### **2.2.1.1. Cambios en la adolescencia**

Según Papalia et al. (2012), la adolescencia es una etapa, donde se crean cambios físicos y emocionales. Por esa razón para ellos es angustiante e incomprensible para los adultos, sin embargo, es esencial para el desarrollo de la vida y si los adultos no se lo impedimos culmina con éxito en la madurez y en el progreso de la sociedad.

En la adolescencia emergen cambios en el cuerpo humano, los gustos, en los instintos, sentimientos y en el estado de ánimo. Es claro que el adolescente tiende aislarse de su ámbito social, sin embargo, requiere y espera la ayuda de toda la gente que lo rodea. Por esa razón se rebela contra su ámbito y busca nuevas amistades, disfrutar de vivencias y novedosas visiones (Goldney et al, 1989).

Los adolescentes permanecen llenos de energía, capacidad analítica y anhelos de un mundo mejor y llenos de propuestas de cambios. A diferencia que una vez que son escuchados y reciben apoyo de los otros, ellos se desarrollan de posibilidades inimaginables y nuevas, aprovechando su capacidad de modificar las conductas sociales negativas y romper con los patrones sociales de exclusión y maltrato (Papalia et al, 2012).

#### **A.- Apoyo y Aprendizaje**

La adolescencia es un aprendizaje, que necesita apoyo para desarrollarse, experimentando e intentando encontrar novedosas sensaciones y cuestionando antiguas visiones. Los factores de

riesgos tienen la posibilidad de ser mitigados o además aumentados por el núcleo familiar, el colegio y la sociedad, que son tres monumentales espacios de desarrollo fundamental y aprendizaje.

### **B.- La familia**

Los jóvenes requieren disponer de la confianza de sus progenitores, en especial cuando se equivocan. Los padres tienen que conservar la comunicación con sus hijos a pesar de lo difícil que logre ser el caso. Una comunicación con amor, con suavidad, con argumentos y causas, sin gritos ni imposiciones, sin interrogatorios ni castigos. El error que cometen los padres con sus hijos es imponerles su propio modo de ver el planeta y de actuar y es por esa razón que los jóvenes se ven forzados a aislarse y todos perdemos los cambios y oportunidades que su creatividad podría ofrecernos.

### **C.- La escuela**

El adolescente está ansioso por aprender, pero requiere que el aprendizaje se haga según su necesidad y su ritmo. Para servir a la juventud, el colegio debería ser divertido, innovador, empírico y cooperativo. Una vez que el colegio no ofrece las condiciones mencionadas, la suple por la calle como centro primordial de aprendizaje y socialización. Existe la posibilidad que logre desertar el colegio y se le cierran la mayor parte de los

senderos para desarrollar sus habilidades y mejorar sus oportunidades de confort.

#### **D.- La sociedad**

Requieren que la sociedad les brinde estímulos y espacios para el encuentro, la diversión, la melodía, el arte, el deporte y la expresión política. Por otro lado, las consecuencias negativas serían múltiples como, explotación laboral, prostitución y embarazo precoz. (Jiménez, 2019).

##### **2.2.1.2. Factores de riesgo en adolescentes**

Este cambio involucra peligros para los cuales los adolescentes acostumbran tener defensas bastante débiles para confrontar, sin embargo, se fortalecen con el tiempo. Así, los primordiales peligros que pesan sobre ellos son (Shaffer y Pfeffer, 2001):

- Discriminación.
- No disponer de orientación
- Irse del hogar.
- No asistir a la escuela; a causa del aprendizaje inadecuado en las calles, hacen que se disminuya las oportunidades para destacar, por consiguiente, formarían una familia con escasos recursos económicos. Por consiguiente, viene a ser un desafío enorme el asegurar la entrada a la enseñanza de todos los jóvenes.
- Padecer la pobreza.
- Ser explotado laboralmente.
- Ser explotado sexualmente.

- Estar legalmente desprotegido; La adolescencia es un período de formación de la personalidad, en el cual la responsabilidad no es imputable penalmente. Las sanciones a los transgresores tienen que ser acordes con su edad y brindarles posibilidad de conformar su personalidad fuera de todo el mundo del crimen y la violencia.
- Ser madre o padre prematuramente; la paternidad y la maternidad a temprana edad interrumpen el desarrollo y lo llevan abruptamente a un mundo maduro, por lo que no están preparados, con efectos nefastos sobre su historia y la de sus hijos.
- Contraer una enfermedad de transmisión sexual. Empezar la sexualidad sin información y apoyo suficiente plantea a los jóvenes a contraer patologías que dañan la vida de muchas personas. Es por esto que los adolescentes requieren información precisa sobre los diferentes puntos de su sexualidad, brindada por sus padres, educadores, centros de salud o centros de apoyo.
- Caer en las drogas. 14 millones de mexicanos, son adictos al tabaco, por otro lado, 10 millones de jóvenes iniciaron a fumar antes de los 14 años. Los jóvenes son susceptibles a la presión social y peligro de contraer adicciones como, el alcohol, el tabaco y los estupefacientes.
- No realizar actividades que contribuyan a su desarrollo. En este conjunto, la generación y cultivo de habilidades y capacidades se interrumpe, con secuelas adversas para su futura integración social.

### **2.2.1.3. Características Psicosociales de los adolescentes de zona urbana y rural**

- **Zona urbana:** Un maestro que labora dentro del área urbana expone que luego de concluir con sus tareas académicas los adolescentes acostumbran a reunirse con sus grupos de amigos en los parques, la minoría se ocupa de cuidar a sus hermanos menores a medida que sus padres trabajan, y en caso de las señoritas se dedican a cuidar a hijos de otras familias. Las mamás se dedican al trabajo de casa, por lo que los papás ejercen la labor de mecánicos, albañiles, carpinteros y la minoría cuentan con comercio propio en el mercado de Amarilis.
- **Zona rural:** El presidente de la comunidad señaló, luego de sus actividades académicas, la gran mayoría de los adolescentes varones ayudan a sus papás en la agricultura, en la situación de las féminas se quedan en el hogar cuidando a sus hermanos menores y a preparar la cena para su familia, otros realizan actividades recreativas.

## **2.2.2. El suicidio**

### **2.2.2.1. El espectro suicida**

Como lo menciona Maris et al. (2000), detalla que el surgimiento de conductas y pensamientos involucrados no es elaborado aleatoriamente o automático, más bien es el resultado de un proceso que cambia de menor a mayor gravedad, lo cual involucra: La ideación

suicida, gestos suicidas, estilos de vida con mucho peligro, planes, tentativas y suicidio, a eso que se llama como espectro suicida.

En esta definición, la organización mundial de la salud [OMS], (2008) asigna trascendencia al resultado (la muerte) y al manager causal (el propio sujeto), sin embargo, explícitamente excluye el tema de la intencionalidad como parte de la definición de los actos suicidas.

Por otra parte, Maris et al. (2000), definen al acto suicida como el deceso debido a heridas, envenenamiento o sofocación, donde existe prueba (explícita o implícita) de que la lesión ha sido auto infringida y que el propósito del occiso era concluir con su historia.

Asimismo, Durkheim (1989) acota que el suicidio tiene relación con el deceso que se genera como consecuencia directa o indirecta de un acto positivo o negativo, hecho por la víctima, sabiendo que el acto producirá este resultado.

Siguiendo con esta línea Maris et al. (2000), aseguran que se habla de suicidio una vez que: hubo una muerte, la muerte se entregó por la persona que quería fallecer, el deceso fue intencional y por último hubo un manager pasivo o activo (omisión o comisión de un acto) que degeneró en el deceso.

#### **2.2.2.2. Intento de suicidio o tentativa suicida**

Como ya se evidenció, esta viene a ser una de las definiciones en las cuales no se ha podido llegar a un acuerdo.

De esta forma, el mismo Durkheim (2012), consideraba que el intento de suicidio es lo mismo que acto suicida, solo que el individuo



fue detenido por otro individuo, razón por la cual no logra su objetivo de suicidarse.

Diekstra (1989), refiere que se relaciona con cualquier acto premeditado que autolesiona a uno mismo, no habiendo deceso. Asimismo, no es necesario la participación de otras personas, por lo que el sujeto, puede ingerir sustancias en exceso de la dosis prescrita terapéuticamente.

Por último, Maris et al. (2000), muestra la definición europea rememorando que el concepto para suicidio es en alusión al mal auto - infringido premeditado, con o sin intención clara de fallecer. Se entiende como cualquier conducta aguda, intencional y auto lesivo que crea peligro de muerte. Plantearían el complemento del intento suicida y que, en grupo, abarcaría la definición europea del para suicidio. Nos referimos al comportamiento instrumental relacionada con el suicidio, que es un comportamiento potencialmente auto lesivo.

El intento de suicidio tiene relación con un suicidio que ha sido frustrado; en lo que otros postulan que los suicidas y los “intentos”, (quienes hacen una tentativa de suicidio), poseen propiedades sociodemográficas y epidemiológicas plenamente diferentes (Mingote et al. 2004) asimismo, detalla que la situación del suicidio, son los varones más grandes de 45 años que usan procedimientos infalibles para tal acto.

Referente a los componentes precipitantes, en la situación de las damas viene a ser de carácter afectivo y en varones lo profesional.

Mingote et al. (2004) por su lado, en la situación de mujeres los intentos suicidas se muestran en menores de 35 años, lo hacen de forma impulsiva, sin premeditarlo y en público, a lo largo de una crisis interpersonal por sentimientos de desesperación y confusión.

### **2.2.2.3. Ideación suicida**

Mingote et al. (2004), nos plantea que el comportamiento suicida es identificado una vez que un individuo persistentemente sospecha, planea o quiere cometer suicidio, a lo largo de al menos 2 semanas. Realizando cualquier proyecto e identificando los medios necesarios para conseguirlo. Por su lado Goldney et al. (1989), suponen que la ideación suicida incluye a partir de pensamientos fugaces de que la vida no posee sentido, pasando por fuertes preocupaciones con fantasías autodestructivas, hasta planes bastante manifiestos y bien meditados para quitarse la vida.

### **La intencionalidad**

Abordar el asunto de la intencionalidad involucra entrar a tener en cuenta las diferencias (o similitudes) entre motivos, causas, fines e intenciones, toda vez que en la literatura sobre suicidio se hace uso de dichos términos al entrar a evaluar la causalidad del comportamiento suicida.

Quizás la primordial exclusión elemental está entre motivos e intenciones. Hjelmeland y Hawton (2004), refieren que los motivos permanecen asociados con las explicaciones causales, mientras tanto, las intenciones permanecen en relación con las explicaciones teleológicas de

los actos suicidas. O sea, la especificación causal tiene relación con motivos asociados a temas del pasado y la especificación teleológica trata sobre las intenciones dirigidas hacia el futuro, que el individuo está tratando de conseguir por intermedio de sus actos.

Finalmente, Diekstra (1989), explica que la salud psicológica lo constituye no únicamente la población que muestra morbilidad psiquiátrica, sino prácticamente, la población sana. Es de esta forma que desde esta comprensión se puede mirar la gran predominación de los puntos biológicos, psicosociales y culturales sobre nuestra salud psicológica y calidad de vida (Espinoza et al, 2008).

#### **2.2.2.4. Factores influyentes en el suicidio**

##### **A.- Factor socio familiar:**

Galarza (1996), señala que en un buen ambiente estudiantil, los alumnos puedan practicar los valores y propiciar con juegos recreativos, en cambio lo opuesto a todo lo mencionado se convertiría en un ambiente donde se da más hincapié a la envidia entre compañeros de clase, falta de confianza entre maestros y alumnos y valoran poco el esfuerzo criticando destructivamente. Señalando además la frecuencia del desacuerdo en el núcleo familiar, por no tratarse de un auténtico hogar o por la incomprensión entre papás, por rechazo de la mamá, o como señalan ciertos autores, por falta del afecto de papá, bien por carecer de autoridad frente a los hijos o por ausencia de la figura paternal, comunicándoles la impresión de falta de estabilidad y aprecio. El suicidio entra en el

síndrome de falta de autoridad, lo cual crea falta de continuidad e incoherencias en la personalidad y su actuación, por falta de interacción interhumana y de tendencias a tener en cuenta el suicidio como solución a los inconvenientes (Mirabal, 1997).

## **B.- Factores psicológicos:**

### ***La Impulsividad:***

Podría ser un componente clave en el comportamiento suicida. Una persona impulsiva puede sentir repentinamente que puede terminar con su sufrimiento por medio del suicidio y sin darse cuenta de otras posibles salidas.

### ***Dependencia:***

Aquella persona que es dependiente de otras para conservar su autoestima, necesita una atención y valoración constante, sin embargo, a pesar del apoyo con el que cuentan, constantemente sienten la carencia de afecto, confianza y atención, puesto que a estas personas se les estima como insatisfechos-dependientes. Este grupo de aspectos de la personalidad combinado con depresión o con alcoholismo se asocia a un elevado peligro de cometer suicidio.

### ***Expectativas Irreales:***

Pasar a hacer el acto de suicidio puede ser impacto de una preparación del suicidio con incomunicación y pérdida de seguridad en sí mismo, y en ocasiones con una reacción por un agudo estado emocional.

***C.-Factores biológicos:***

Las investigaciones realizadas a nivel fisiológicas sostienen la vida de variables biológicas. Los sujetos deprimidos con niveles bajos de ácido hidroxindolacético (un producto final de la serotonina) en el líquido cefalorraquídeo corren más enorme riesgo de suicidio.

***D.-Factores económicos:***

Principalmente la clase media y baja, padecen desequilibrios de manera periódica en su economía lo cual produce desajustes emocionales y expresan conductas de desesperación y como resultado bastantes personas optan por el suicidio (Mirabal, 1997).

**2.2.2.5. Teoría del suicidio*****Teoría cognitiva de depresión:***

Puesto que los sujetos depresivos tienden a evaluar de manera negativa, perjudicando a un extenso rango de procesos cognitivos (autoconcepto, atribuciones). Este estilo cognitivo tiene una interacción recíproca con las respuestas motivacionales y afectivas que se asocian con la depresión.

Para Beck et al. (1983), en la teoría cognitiva de depresión se trató sobre la perspectiva de la terapia racional emotiva, que mencionó sobre la relación entre la conducta suicida y la depresión; lo cual refiere que una persona que posee algún trastorno emocional o trastorno del ánimo tendrá como consecuencia reacciones emocionales altas. La persona al encontrarse en tales condiciones puede llegar a tener pensamientos irreales

sobre sí mismo o del mundo. Cuando esto llega a ocurrir la persona va a desarrollar depresión, ansiedad, hasta incluso llegar a entrar en un estado paranoide.

Para Barros et al. (2017), define la variable ideación suicida como aquellas ideas frecuentes acerca de la propia muerte del sujeto, estas ideas ocuparan un lugar importante en la vida del individuo, ya que para llevar a cabo su cometido el sujeto realizara planes y/o deseos de ejecutar el acto suicida

#### ***Teoría de la ideología Suicida:***

Para Valdivia en su teoría de la ideología suicida nos menciona que vienen a ser las ideas, deseos que tendrá como objetivo la autoeliminación, estas ideas pueden ser un desencadenante de hechos vividos por las personas, tales como violencia en la familia, violencia social, violencia escolar. Estas ideas se pueden concretar, si es que las personas que están a su alrededor no prestan atención a la llamada de auxilio que mayormente se da antes de la autoeliminación (Valdivia, 2014).

#### **2.2.2.6 Perfil psicológico de los adolescentes suicidas**

En cuanto al estado de ánimo de los adolescentes suicidas existen tres rasgos en particular que son característicos:

##### ***Ambivalencia:***

En la mayor parte de los individuos, existen sentimientos hacia alrededor de cometer suicidio. Si se ofrece apoyo y se incrementa el quiero de vivir, va reducir el peligro de cometer suicidio.

##### ***Impulsividad:***

El suicidio viene a ser un acto impulsivo y transitorio. Se desencadena con los acontecimientos negativos que pasa a diario. Los trabajadores de salud tienen la posibilidad de apoyar, calmando aquellas crisis repentinas.

*Rigidez:*

Los individuos que son suicidas, acostumbran a tener firmes los pensamientos, sentimientos y actividades. Poseen un pensamiento bastante drástico debido a que consideran una y otra vez en el suicidio, por lo que, son incapaces de salir del problema. A menudo lanzan señales y realizan comentarios sobre “desear morir” y “sentirse inútiles”. Estas demandas de ayuda no tienen que ser ignoradas, puesto que son señales de alerta.

### **2.2.3. Riesgo Suicida**

Como lo menciona Harrington (2004), es la probabilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida, esta conducta suicida no es un comportamiento aleatorio ya que, a partir de las primeras descripciones científicas de la misma, se vio que hasta cierto punto se podía predecir, debido a que estaba vinculada a varios componentes sociales, psicológicos y biológicos. Para que exista riesgo suicida, tienen que concordar, por lo menos un componente de cada magnitud.

Mansilla (2010), define al riesgo suicida a la contingencia de que un individuo tiene de atentar voluntaria o intencionalmente contra su propia vida.

### **2.2.3.1. Factores del Riesgo Suicida**

#### ***a) Factores culturales y sociodemográficos***

El bajo grado educativo, el estatus socioeconómico y la carencia de posibilidad gremial en el núcleo familiar se piensan cómo componentes de peligro, debido al efecto psicológico que tiene sobre las personas.

Esos jóvenes que carecen de raíces culturales poseen inconvenientes de identidad y carecen de un modelo para la resolución de conflictos. En varias situaciones de estrés tienen la posibilidad de recurrir a comportamientos autodestructivos (Muñoz et al, 2006).

#### **b) Patrones familiares y eventos negativos durante la niñez**

Las propiedades de familias disfuncionales de jóvenes suicidas son: trastornos emocionales, abuso de alcohol y sustancias, o comportamiento antisocial en el núcleo familiar; precedentes parientes de suicidios e intentos de suicidio; familia violenta y abusiva; mudanzas ordinarios a superficies residenciales diferentes; expectativas bastante altas o bastante bajas a causa de los papás o cuidadores; papás o cuidadores con autoridad desmesurada o inadecuada; poco cuidado provisto por los papás o cuidadores con falta de comunicación; conflictos comunes entre los papás o cuidadores con agresión y tensiones; divorcio, división o muerte de los papás o cuidadores (Cerna, 2011). Los patrones mencionados como la carencia de tiempo de los papás para mirar y actuar sobre los inconvenientes emocionales de sus hijos; rechazo o descuido; rigidez familiar; familias adoptivas o afines. Y deciden no buscar ayuda



ya que no anhelan revelar los inconvenientes de sus papás o sencillamente poseen prohibido realizarlo (Cerna, 2011).

### c) Rasgos o estilos de personalidad

La personalidad debería ser analizada debido a que varias de sus propiedades tienen la posibilidad de transformarse en enormemente auto destructivas, bajo ciertas situaciones (Cerna, 2011).

#### 2.2.3.2 Factores para identificar el riesgo suicida

De ser reconocidos dichos signos, así sea por un profesor o asesor de la escuela, este debería recomendar las actividades a tomar referente a la evaluación y prevención. Debido a que dichos signos de alerta tienen la posibilidad de conducir al acto suicida. Estos signos son: Desinterés en las actividades cotidianas, bajas calificaciones, disminución del esfuerzo, comportamiento inadecuado en la clase, ausencia injustificada, repetidas o inasistencia sin permiso y abuso de drogas y alcohol.

### 2.3. Bases conceptuales

- **Adolescencia:** viene a ser el periodo de transición del desarrollo entre la niñez y la etapa adulta. Dándose una serie de cambios físicos, psicológicos, comportamentales, sociales y de personalidad, la que hacen que esta etapa de desarrollo sea muy inestable y susceptible a situaciones y a eventos cotidianos (Papalia, 2012).
- **Riesgo suicida:** Como lo define Harrington (2004), es la posibilidad de que una persona atente deliberadamente contra su vida, esta conducta suicida no es aleatoria ya que se puede predecir por estar asociada a diversos factores

biopsicosociales. Para que exista riesgo suicida, deben coincidir, al menos un factor de cada dimensión.

- **El suicidio:** Se define como un proceso que se inicia con la ideación suicida en sus diversas expresiones como son la preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal y deseo de muerte, siendo su proceso el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado (Sánchez, 2010).
- **Colegio nacional integrado:** El MINEDU (2016), lo define como aquella institución educativa conformada por el nivel inicial, primario y secundario.
- **Zona rural:** Se entiende como poblaciones más pequeñas que las urbanas, las cuales habitan en zonas alejadas de las grandes ciudades y donde se dan una serie de dinámicas y características concretas, que se relacionan con la existencia de una escasa distribución de la población en un ámbito donde los espacios no construidos, Así mismo, se caracteriza por la utilización de los suelos para la agricultura, la ganadería y la ocupación forestal (Chaparro y Castañeda, 2019).
- **Zona urbana** está integrada por mayor cantidad de personas, quienes cuentan con mayor desarrollo económico, tecnológico, educativo y profesional. La población urbana cuenta con una mejor infraestructura en todos los aspectos, está rodeada de industrias a gran escala, productora de todo tipo de productos y servicios. (Chaparro y Castañeda, 2019).

## CAPTÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1 Ámbito

La investigación se llevó a cabo en el departamento de Huánuco, el cual está ubicado en la región centro oriental peruana, y es la décima octava región más poblada del país con 293 mil 397 habitantes (INEGI, 2020).

**La institución educativa escogida de la zona urbana** de Huánuco es la I.E “José Carlos Mariátegui” ubicada en el distrito de Amarilis, de la provincia y departamento de Huánuco en el jirón girasoles cuadra 1-Paucarbambilla. El código modular de la institución es 0290619, del nivel secundario de forma escolarizada de género mixto con tipo de gestión directa, con turno mañana y tarde, por otro lado, esta institución educativa es supervisada por la UGEL Huánuco, con latitud -9.94235 y longitud -76.24786 (Censo de la calidad educativa-ESCALE, 2021).

Los padres de estos adolescentes cuentan con grado de instrucción secundaria incompleta. Las madres se dedican al trabajo doméstico y servicios de limpieza, y los padres trabajan de seguridad, mecánicos y la minoría cuentan con negocio propio en el mercado de Amarilis. Acostumbran celebrar festividades desde el mes de diciembre (navidad), en enero la danza costumbrista de los Negritos de Huánuco, carnavales y bajada de reyes.

Por otra parte, tenemos a la **institución educativa escogida de la zona rural** de Huánuco es la I.E “Señor de exaltación-Pachachupan” con código modular 1409937 del nivel secundario escolarizado, de género mixto, de gestión pública directa con dependencia del sector educación y supervisada por la UGEL Huánuco, con sólo el turno mañana, ubicada como dirección en Pachachupan S/N con latitud:

-9.790661 y Longitud: -76.08049 en el distrito de Chinchao, provincia y departamento de Huánuco (Censo de la calidad educativa-ESCALE, 2021).

Perteneciente al distrito de Chinchao y su capital Acomayo donde su principal factor económico es la agricultura.

Los padres de estos adolescentes cuentan con grado de instrucción primaria incompleta. Las madres se dedican al hogar y cuidado de sus hijos, y los padres se dedican a la agricultura como medio económico para solventar sus gastos. Acostumbran celebrar festividades desde el mes de diciembre (navidad), bajada de reyes y los carnavales.

### 3.2 Población

La población estuvo constituida por los estudiantes del 1<sup>ro</sup> al 5<sup>to</sup> grado del nivel secundario, de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019; las I.E que formaron parte de la investigación fueron: la I.E “José Carlos Mariátegui” y la I.E “Señor de Exaltación”, la población estuvo conformado por un total de 750 estudiantes.

**Tabla 2**

*Tamaño de la población*

I.E	POBLACIÓN	Porcentaje
I.E “Señor de Exaltación”	370 alumnos	49%
I.E “José Carlos Mariátegui”	380 alumnos	51%
TOTAL	750	100%

### 3.3 Muestra

Se realizó el muestreo de tipo probabilístico por conglomerado, considerando el tamaño de la muestra de 255 alumnos. La cual estuvo constituida por estudiantes del 1<sup>ro</sup> al 5<sup>to</sup> año del nivel secundario, de instituciones de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019; por lo que, son estudiantes de ambos sexos y tienen entre las edades de 12 a 17 años.

**Tamaño de la muestra:** Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas o variables categóricas.

#### **Primer paso.**

Dónde:  $n = ?$ ,  $N = 750$ ,  $p = 0,5$ ,  $q = 0,5$ ,  $d = 0,05$  y  $z = 1.96$

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Entonces reemplazando valores y ejecutando el procedimiento tenemos una muestra de **255** estudiantes.

#### **Segundo Paso.**

Determinar el porcentaje proporcional de la muestra

750 -----100

**255 -----34**

El porcentaje proporcional de la muestra sobre la población multiplicado por cien, es **un 34**.

**Tercer paso.**

Se considera el **34** de la población de cada institución educativa (urbana y rural)

**Tabla 3**

*Tamaño de la Muestra por conglomerado.*

I.E.	Población	Muestra	Porcentaje
I.E “Señor de Exaltación”	370 alumnos	126 alumnos	49
I.E “José Carlos Mariátegui”	380 alumnos	129 alumnos	51
TOTAL	750	255	100

**Criterios de inclusión**

- Alumnos que estén matriculados de 1<sup>ro</sup> a 5<sup>to</sup> de secundaria.
- Alumnos que deseen participar de forma voluntaria en la investigación.
- Alumnos matriculados en el turno de la mañana.
- Alumnos que asisten con regularidad.
- Alumnos del sexo femenino y masculino.
- Alumnos entre las edades de 12 a 17 años.

**Criterios de exclusión:**

- Alumnos matriculados en el turno de la tarde.
- Alumnos que asisten con irregularidad.
- Alumnos menores de 12 años y mayores de 17 años.

### 3.4 Nivel, tipo de estudio

#### 3.4.1 Nivel: *Descriptivo*

Busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupo, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta, sobre las variables a las que se refiere. (Hernández et al, 2010).

#### 3.4.2 Tipo: *Descriptivo*

Nuestro objetivo es detallar como son y cómo se manifiestan los fenómenos. Además, se buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analiza, y en este caso será el riesgo suicida. También, se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para describir lo que se investiga (Hernández et al, 2010).

Por otra parte, según la cantidad de variables que se pretende estudiar es del tipo descriptivo, pues se estudiará una sola variable. (Fonseca et al, 2013).

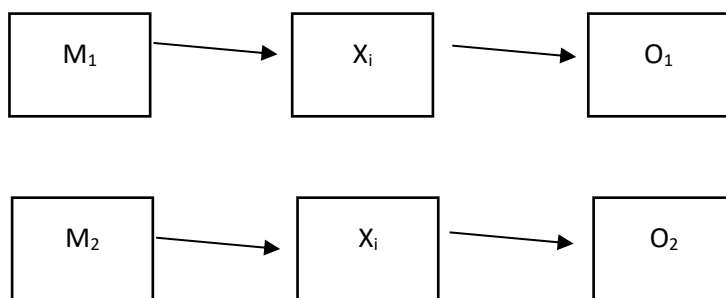
### 3.5 Diseño de estudio

*No experimental:* La investigación se realizó sin manipular deliberadamente variables y solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (Hernández et al, 2010).

Por otra parte, Fonseca (2013), refiere que es **descriptivo comparativo** por que el estudio se realizó en dos muestras con la finalidad de describir la variable de

estudio y que los datos que serán recogidos podrán ser comparados entre las muestras, y de esta forma observar las diferencias o similitudes entre ellas.

**Representación simbólica:**



- $M_1$  y  $M_2$ : Muestras 1 y 2
- $X_i$ : Variable(s) de estudio
- $O_1$  y  $O_2$ : Observaciones 1 y 2: Resultados ( $=$ ,  $\neq$ ,  $\sim$ ) de las comparaciones.

Este diseño parte de la consideración de dos o más investigaciones descriptivas simples; lo que se refiere a recolectar información relevante en varias muestras con respecto a un mismo fenómeno, aspecto de interés y luego caracterizar este fenómeno en base a la comparación de los datos recogidos, pudiendo hacerse esta comparación en los datos generales o en una categoría de ellos (Hernández et al, 2010).

En tal sentido se realizó un estudio comparativo de 2 muestras, (de zona urbana y zona rural) para determinar en cuál de las zonas se da mayor prevalencia de riesgo suicida en adolescentes.



### 3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

#### 3.6.1 Métodos

**Observación:** este método permite recolectar datos de las variables de un suceso o una situación problemática para su posterior análisis. La observación permite evidenciar datos para estudios descriptivos y analíticos prospectivos (Fonseca et al, 2013).

#### 3.6.2 Técnicas

La técnica utilizada en la presente investigación es la psicometría que consiste en utilizar el instrumento o escala para medir la variable. Psicometría es la disciplina que se encarga de la medición cuantitativa de los procesos y capacidades mentales (Fonseca et al, 2013).

#### 3.6.3 Instrumentos

Se utilizó la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada). El autor y año del instrumento original es R. Plutchik Y Hm Van, Praga, 1994. Fue adaptada en la ciudad de Huánuco por Espinoza et al. (2008), fue diseñada por Plutchik con objetivo de discriminar a los pacientes suicidas de aquellos que no lo son. Está formada por una serie de variables ,que otros autores han relacionado con el suicidio. Es capaz de discriminar entre individuos normales y pacientes psiquiátricos con idea autolítica. La escala está relacionada con intentos autolíticos previos, la intensidad de la ideación autolítica actual, sentimientos de depresión y desesperanza y otros aspectos relacionados con las tentativas. Forma de aplicación: individual y/o grupal calificación: dicotómica. Interpretación:

A cada respuesta afirmativa se le colocará 1 punto. El total es la suma de las puntuaciones de todos los ítems.

Rango de calificación:

- 0 - 5 = no existe riesgo suicida
- 6 a más = riesgo suicida.
- Se considera riesgo suicida si el ítem 15 tiene una respuesta afirmativa, sin contabilizar necesariamente el puntaje de 6 a más.

Así también se utilizó una ficha técnica para recabar información sobre características sociodemográficas de los evaluados, dicha ficha es de elaboración propia.

### 3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

**Adaptación:** la escala de riesgo suicida de Plutchick fue adaptada a nuestra realidad huanuqueña en el 2008 por los siguientes alumnos: Espinoza Yanag, Yesmina, Noreña Estrada, David y Lobón Fabián, Roberto.

**Validez de la escala:** se realizó mediante el criterio de jueces en el cual los especialistas encargados de la validación fueron: Jesús Calle, Olimpio Inocente y Rosario Sánchez, por medio del método de Aiken, para ver la concordancia se realizó en dos momentos. En el primer momento encontraron un ítem poco significativo, el cual fue recomendado modificar o quitar, pero que no afectaba la prueba.

En el segundo momento, de acuerdo a la validez por contenido los ítems son aceptados y validos porque son significativos.

Para validar los ítems se realizó entrevistas individuales a una muestra de la población con similares características (adolescentes) en una institución educativa del distrito de Pillco Marca (Espinoza et al, 2008).

**Confiabilidad de la escala:** realizaron un estudio piloto con una muestra de 20 alumnos, de la institución educativa Juan Velasco Alvarado, Pillco Marca – Huánuco. Dicha muestra, mantuvo características similares a la población. Obteniéndose el resultado de la prueba un  $r=0.96$  (Análisis de correlación de Pearson).

Confiabilidad interna: Por Alfa de Cronbach  $\alpha = (15/14) (1 - (2.54/6.38)) \alpha = 0.644$ . Entonces se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.6442; lo que indica una confiabilidad promedio. Confiabilidad Kuder y Richardson # 20, hallando en la fórmula (II):  $KR20 = (15/14) ((6.33 - 3.18) / 6.33)$ ,  $KR20 = 0.588$ . Obteniendo una confiabilidad promedio.

Concluyendo que este instrumento cumple con las propiedades psicométricas, aunque la fuente de error aleatoria (errores intermitente provenientes de los sujetos evaluados) está interfiriendo en la confiabilidad; pero la fuente de error sistemática (errores constantes provenientes del instrumento). De modo general el instrumento es adecuado para ser utilizado en la muestra objetivo de estudio (Espinoza et al, 2008).

### 3.8 Procedimiento

Para el desarrollo de esta investigación, en primer lugar, se solicitó permiso de manera formal a los directores de las instituciones educativas tanto urbana y rural, y fue presentado a mesa de partes, de manera presencial a las I.E. Una vez obtenido

el permiso, se aplicó el instrumento para la recolección de datos de forma presencial. Finalmente, contando con los datos se realizó el procesamiento de datos estadísticos.

### 3.9 Tabulación y análisis de datos

Tabulación de resultados: se desarrolló las técnicas descriptivas, para ello utilizamos estadísticos descriptivos como tablas de frecuencia y porcentaje. En la prueba de normalidad se utilizó la fórmula de Kolmogórov-Smirnov, encontrándose que tiene una distribución atípica, por lo que se utilizó el estadístico de U de Man Whitney. En ambos casos se consideró un intervalo de confianza del 95%. Estos datos se procesaron a través del software SPSS-25.

### 3.10 Consideraciones éticas

Consideramos siete factores principales los cuales proveen un buen marco para el desarrollo ético de la presente investigación:

1. **Valor:** la investigación buscará en lo posible mejorar la salud mental o el conocimiento.
2. **Validez científica:** la investigación será metodológicamente sensata, de manera que los participantes de la investigación no pierdan su tiempo con investigaciones que deben repetirse.
3. **La selección de seres humanos o sujetos debe ser justa:** los participantes en las investigaciones serán seleccionados en forma justa y equitativa y sin preferencias o prejuicios personales.
4. **Proporción favorable de riesgo/ beneficio:** los riesgos que presenten los participantes de la investigación deben ser mínimos y los beneficios potenciales

deben ser incrementados, los beneficios potenciales para los individuos y los conocimientos ganados para la sociedad serán mayor que los riesgos.

- 5. Consentimiento informado:** los individuos deben ser informados acerca de la investigación y dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.
- 6. Respeto para los seres humanos participantes:** La privacidad de los participantes en la investigación debe ser protegida, tener la opción de dejar la investigación y tener un monitoreo de su bienestar.
- 7.** Se llevó a cabo bajo el cumplimiento del reglamento de funcionamiento interno del comité de ética de la Facultad de Psicología y bajo las normas de la unidad de pre grado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

**Tabla 4**

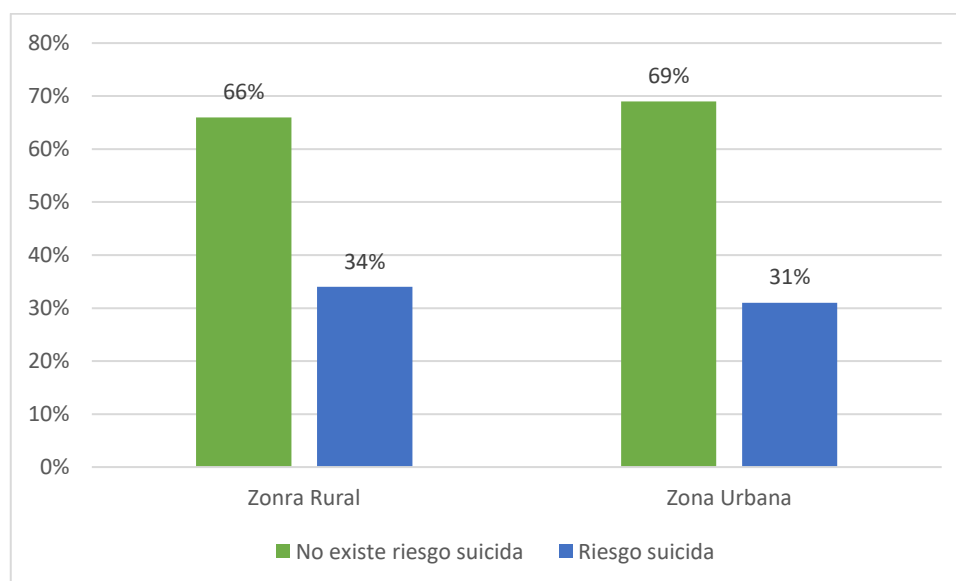
Prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de una institución educativa de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019

Prevalencia de riesgo suicida	Zona rural		Zona Urbana	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No existe riesgo suicida	83	66%	89	69%
Riesgo suicida	43	34%	40	31%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick(adaptada).

**Figura 1**

Prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de una institución educativa pública de una zona rural y de una zona urbana de Huánuco, 2019.



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

En la figura 1 se observa que el 66% de los estudiantes no presentan riesgo suicida mientras, mientras que un 34% de los estudiantes de la zona rural si presentan riesgo suicida. El mayor porcentaje de alumnos en la zona rural no muestran riesgo suicida, esto podría deberse a que en este grupo existe mayor trabajo y menor relaciones de enamorado(a) con sus pares. Sin embargo, en el grupo de estudiantes que si muestran riesgo suicida se obtiene indicadores como: tienen más dificultades para dormir, puedan tener sentimientos de inutilidad, o ven el futuro con pesimismo y sin esperanza, he incluso que, estos estudiantes, aunque en menor porcentaje, pero han pensado en quitarse la vida, esto podría explicarse debido a la relación o la dinámica familiar, o la edad y el grado académico que amerita ciertos cambios en el desarrollo o adaptabilidad académica, así como las ideas o creencias religiosas o creencias por el género que se tiene dentro del contexto diario.

De igual manera se observa que el 69% de los estudiantes, no presentan riesgo suicida mientras, que el 31% de los estudiantes de la zona urbana si presenta riesgo suicida. Es decir que hay un mayor porcentaje de alumnos en la zona urbana que no muestran riesgo suicida, sin embargo, en el grupo de estudiantes que si muestran riesgo suicida, se obtiene indicadores como: tienen más dificultades para dormir, puedan tener sentimientos de inutilidad, o ven el futuro con pesimismo y sin esperanza, he incluso que estos estudiantes, aunque en menor porcentaje, han pensado en quitarse la vida, esto podría explicarse debido a la relación o la dinámica familiar, o la edad y el grado académico que amerita ciertos cambios en el desarrollo o adaptabilidad académica, así como las ideas o creencias religiosas o por ideas o creencias por el sexo o género que se tiene dentro del contexto diario.

Los indicadores encontrados en estos estudiantes nos muestran que la posibilidad de que un adolescente atente deliberadamente contra su vida, no es aleatoria, y además el riesgo suicida se puede predecir por estar asociada a diversos factores biopsicosociales. Además, es importante reconocer dichos signos o indicadores objetivos, ya sea por un profesor o tutor o padres de familia, nos pueden ayudar a prevenir el riesgo suicida en adolescentes.

### Tabla 5

*A. Estudiantes con riesgo suicida, por grado académico según zona geográfica.*

*Huánuco, 2019*

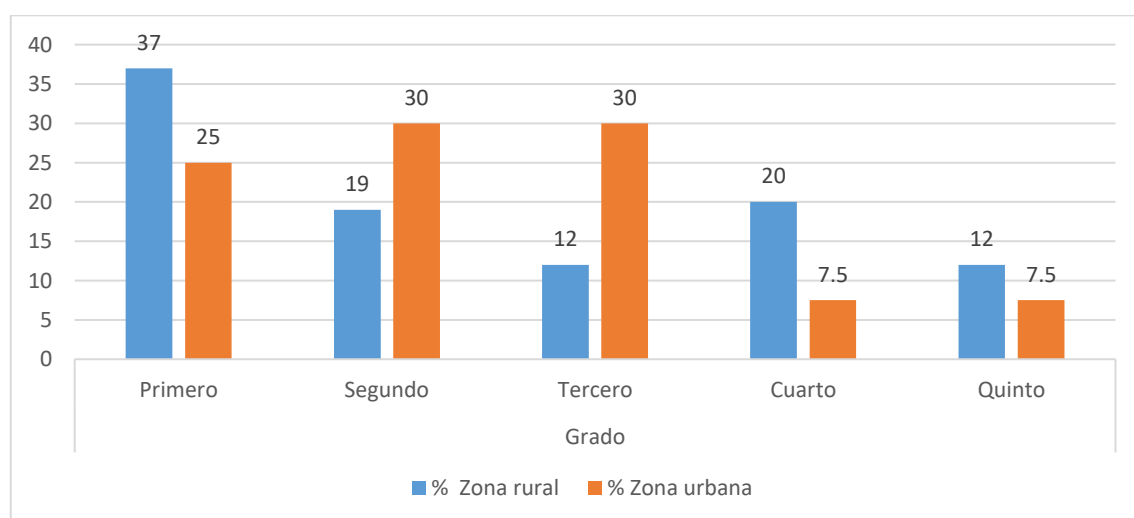
Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Grado	Primero	16	37	10	25
	Segundo	8	19	12	30
	Tercero	5	12	12	30
	Cuarto	9	20	3	7.5
	Quinto	5	12	3	7.5
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).



**Figura 2**

*Estudiantes con riesgo suicida, por grado académico según zona geográfica. Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

En la figura 2 se observa, que el 37% de estudiantes de zona rural son del primer grado de educación secundaria y el menor porcentaje con un 12% son del tercero y quinto grado de secundaria. En la zona urbana, hay predominio de alumnos del segundo y tercero de secundaria 30% y en menor porcentaje los alumnos del cuarto y quinto de secundaria 7.5%. Es decir, se encuentra indicadores que los estudiantes del segundo y el tercer grado de la zona urbana y los estudiantes del primer grado de la zona rural podrían ser estudiantes con mayor riesgo suicida, pueden presentar más dificultades para dormir, tener sentimientos de inutilidad, o ven el futuro con pesimismo y sin esperanza, he incluso es posible que estos estudiantes hayan pensado en quitarse la vida. Estos indicadores encontrados podrían deberse a la ambivalencia que pasan los adolescentes y que en estos grados se da mayor ansiedad por aprender, o mayor ansiedad por adaptarse a nuevas

circunstancias académicas lo que podría explicar la causalidad del comportamiento suicida.

**Tabla 6**

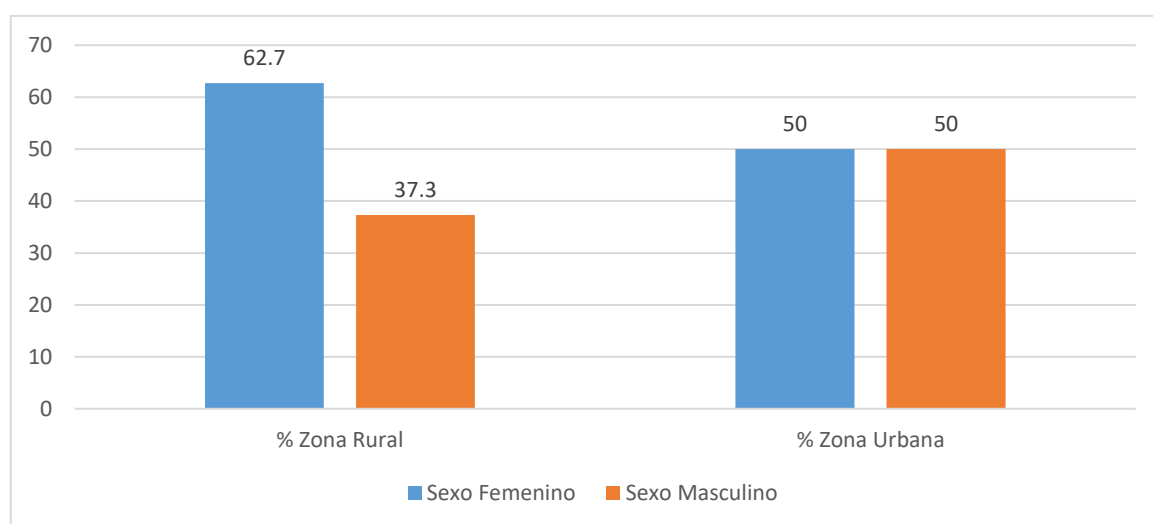
*B. Estudiantes con riesgo suicida, por sexo según zona geográfica. Huánuco, 2019*

Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Sexo	Femenino	27	62.7	20	50
	Masculino	16	37.3	20	50
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

**Figura 3**

*Estudiantes con riesgo suicida, por sexo según zona geográfica. Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

En la figura 3 se observa que, respecto al sexo, en la institución educativa pública de una zona urbana los estudiantes con riesgo suicida, el 50% son del sexo femenino y

masculino respectivamente. Por otro lado, en la institución educativa pública de una zona rural se observa mayor predominancia del sexo femenino con riesgo suicida 63.29%, lo que podemos notar que se encontrarían indicadores , de forma más predominante, en el sexo femenino, es decir que las adolescentes en la zona rural podrían mostrar mayor posibilidad de atentar deliberadamente contra su vida, cabe mencionar que esta conducta suicida no sería aleatoria, sino que se podría predecir por estar asociada a diversos factores del tipo social o cultural pues la sociedad brinda estímulos y espacios para el encuentro, la diversión, la melodía, el arte, el deporte y la expresión de forma diferente para varones y mujeres, y esto se observa con más intensidad en las zona rural que la urbana.

**Tabla 7**

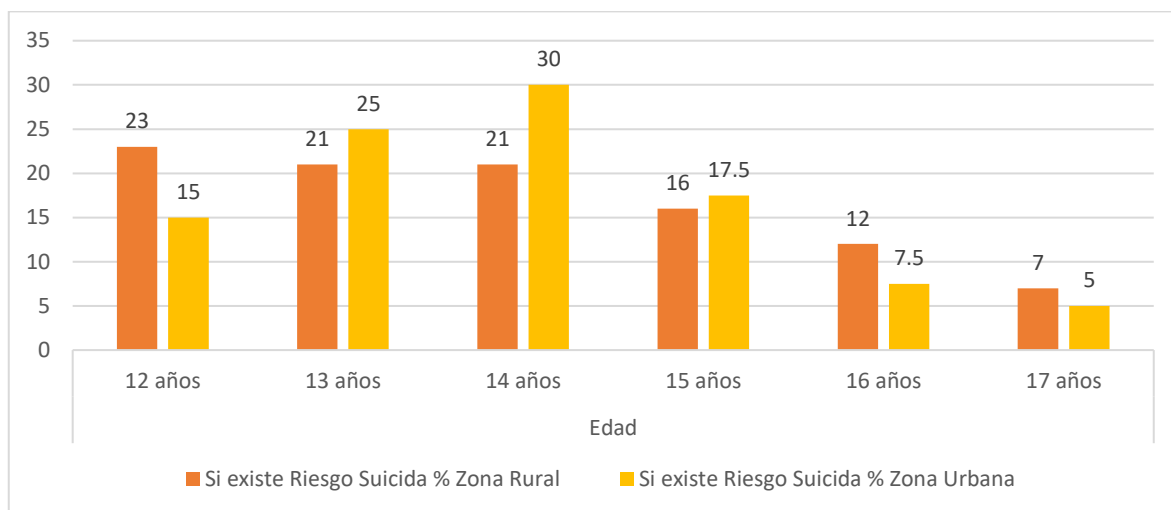
*C. Estudiantes con riesgo suicida, por edad según zona geográfica. Huánuco, 2019*

Características Sociodemográficas	Si existe Riesgo Suicida			
	Zona Rural		Zona Urbana	
	Fi	%	Fi	%
12 años	<b>10</b>	<b>23</b>	6	15
13 años	9	21	10	25
14 años	9	21	<b>12</b>	<b>30</b>
15 años	7	16	7	17.5
16 años	5	12	3	7.5
17 años	3	7	2	5
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

**Figura 4**

*Estudiantes con riesgo suicida, por edad según zona geográfica. Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

De la figura 4, sobre la edad de los estudiantes, se observa que un 23% de estudiantes de la zona rural con riesgo suicida predomina la edad de 12 años y un 30% predomina la edad de 14 años en la zona urbana. Es decir que en la zona urbana los estudiantes de 14 años y en la zona rural los estudiantes de 12 años de edad podrían ser consideradas como las edades en las que se podrían encontrar mayores dificultades para dormir, tener sentimientos de inutilidad, o verían el futuro con pesimismo y sin esperanza, sentimientos de depresión, o fracaso. Estos indicadores encontrados podrían deberse a la ambivalencia que pasan los adolescentes según las edades, además esta ambivalencia que sucede a los 12 años coincide con los grados académicos donde se da mayor ansiedad por aprender, o mayor ansiedad por adaptarse a nuevas circunstancias académicas (primer grado de secundaria) lo que podría explicar la causalidad del comportamiento suicida. También se podría decir que la sociedad brinda diferentes formas de expresar a los adolescentes por la edad, por ejemplo, durante los 14 años, se da más socialización a

través de las fiestas como el quinceañero, entre otras interacciones sociales que fortalecen la popularidad y la autoestima a esta edad.

**Tabla 9**

*D. Estudiantes con riesgo suicida, por tipo de religión según zona geográfica. Huánuco, 2019.*

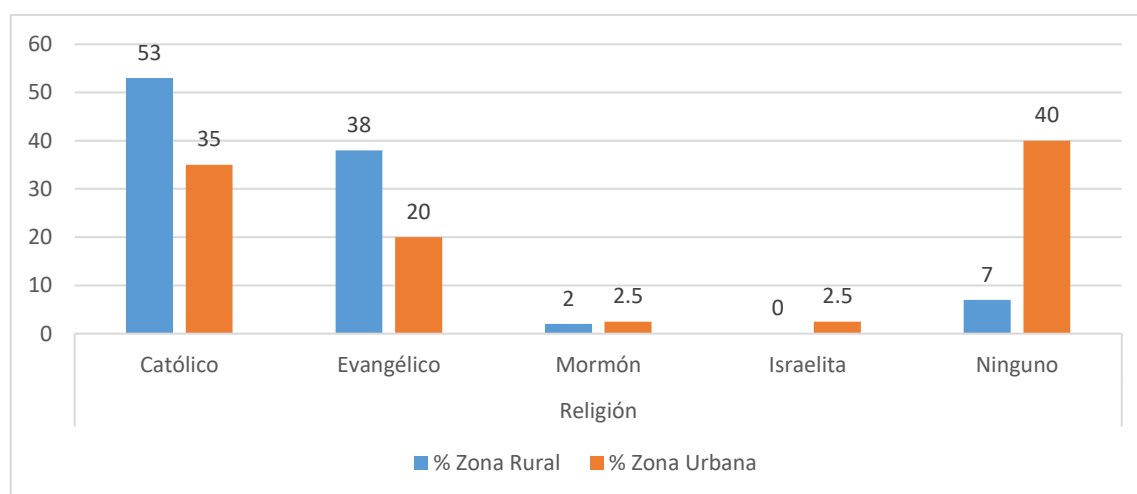
Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Religión	Católico	23	53	14	35
	Evangélico	16	38	8	20
	Mormón	1	2	1	2.5
	Israelita	0	0	1	2.5
	Ninguno	3	7	16	40
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

**Figura 5**

*Estudiantes con riesgo suicida, por tipo de religión según zona geográfica. Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

De la figura 5, predomina la religión católica de los estudiantes con riesgo suicida en la zona rural un 53% y en la zona urbana un 35%. Por lo que, tanto estudiante con religión católica de la zona rural y estudiantes católicos de la zona urbana, son los que muestran más indicadores de riesgo suicida, es decir que estos estudiantes podrían mostrar mayor posibilidad de atentar deliberadamente contra su vida, cabe mencionar que esta conducta suicida no sería aleatoria sino que se podría predecir por estar asociada a diversos factores del tipo social, pues la sociedad brinda estímulos y espacios para el encuentro, la diversión y la expresión de sus conductas de forma diferente para aquellos adolescentes católicos o evangélicos.

**Tabla 10**

*E. Estudiantes con riesgo suicida, por condición de enamoramiento según zona geográfica. Huánuco, 2019.*

Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Tiene enamorado(a)	Si	21	49	17	42
	No	22	51	23	58
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

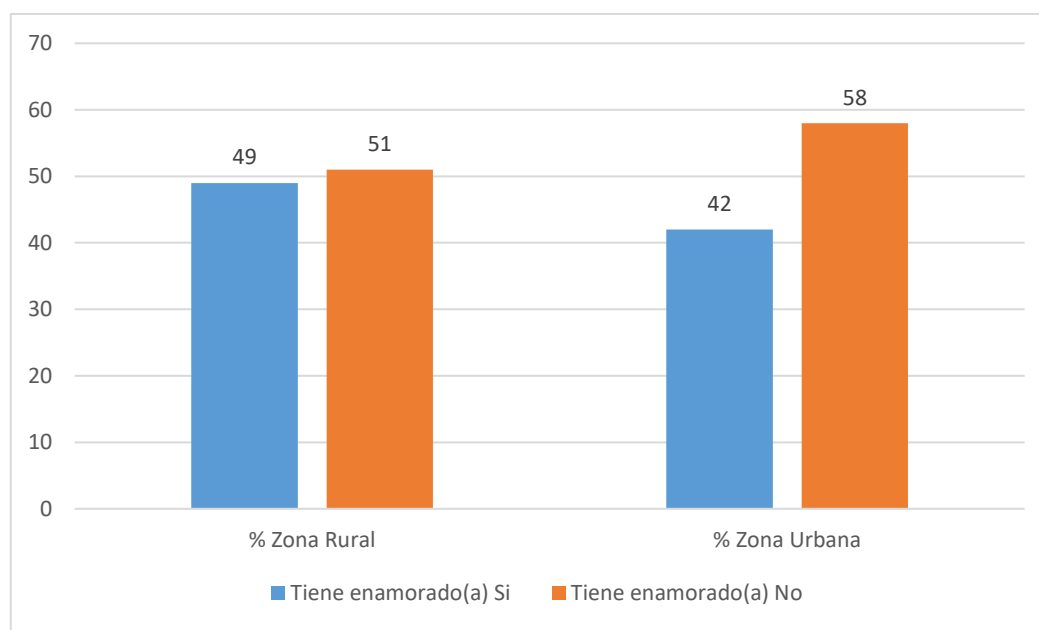
*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

**Figura 6**

*Estudiantes con riesgo suicida, por condición de enamoramiento según zona geográfica.*

*Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

De la figura 6, respecto a si tiene o no enamorado(a), se observa que un 58% de estudiantes de la zona urbana y un 51% de estudiantes de la zona rural predomina que no tienen enamorado(a) presentan más riesgo suicida. Por lo que podemos inferir que esta característica sociodemográfica podría explicar algunos de los indicadores del riesgo suicida, es decir de aquellos que tienen una relación de enamorados tendrían una mayor posibilidad de atentar deliberadamente contra su vida en ambos colegios. Estos indicadores podrían deberse a la dependencia que pasan los adolescentes ya que algunos en la adolescencia dependen de otros para conservar su autoestima, necesitan una atención y valoración constante, sin embargo, a pesar del apoyo con el que cuentan, que podría ser una enamorada o enamorado, constantemente ellos sienten la carencia de afecto, confianza y atención, puesto que a estas personas se les estima como insatisfechos-

dependientes y si a esto se le suma la depresión por algunos conflictos que puedan tener como enamorados sería un elevado peligro de cometer suicidio.

**Tabla 11**

*F. Estudiantes con riesgo suicida, por composición familiar según zona geográfica.*

*Huánuco, 2019*

Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Con quien vive	Mamá y papá	23	54	24	60
	Mamá	10	23	6	15
	Papá	1	2	3	7.5
	Abuelo	5	12	1	2.5
	Hermanos	0	0	2	5
	Otros	4	9	4	10
	<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

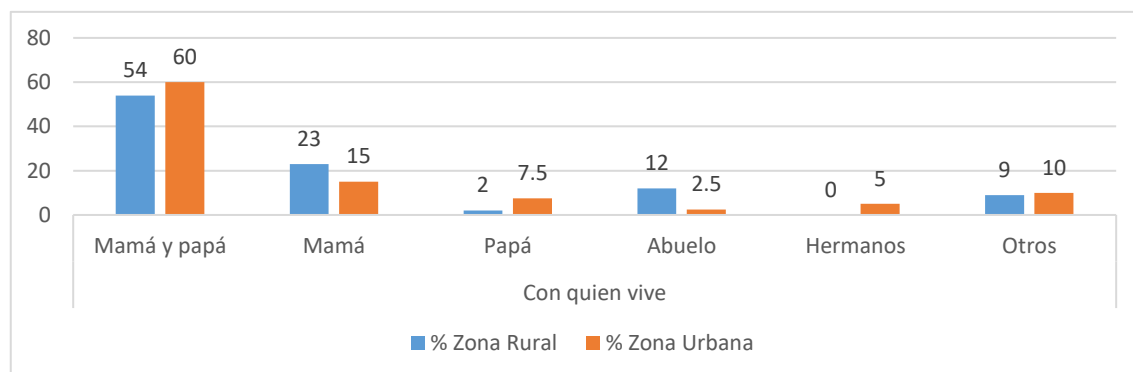
*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

**Figura 7**

*Estudiantes con riesgo suicida, por composición familiar según zona geográfica.*

*Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.



De la figura 7, respecto a los integrantes con quienes viven los estudiantes, se observa que en la zona rural el 54% y en la zona urbana el 60% son quienes viven con papá y mamá. Lo que nos lleva a inferir que independiente con que integrantes de la familia viven los estudiantes, el riesgo suicida podría deberse al tipo o funcionalidad de las familias de cada estudiante ya que existen patrones y eventos negativos de las familias que crean adolescentes con trastornos emocionales, también algunos padres son cuidadores con mucha autoridad inadecuada, con falta de comunicación. Y podría ser que en la familia que exista la carencia de tiempo de los papás para mirar y actuar sobre los inconvenientes emocionales de sus hijos; rechazo o descuido; rigidez familiar; familias adoptivas o afines, sólo generaría un aumento del riesgo de las conductas suicidas de los adolescentes.

**Tabla 12**

*G. Estudiantes con riesgo suicida, por situación laboral según zona geográfica.*

*Huánuco, 2019.*

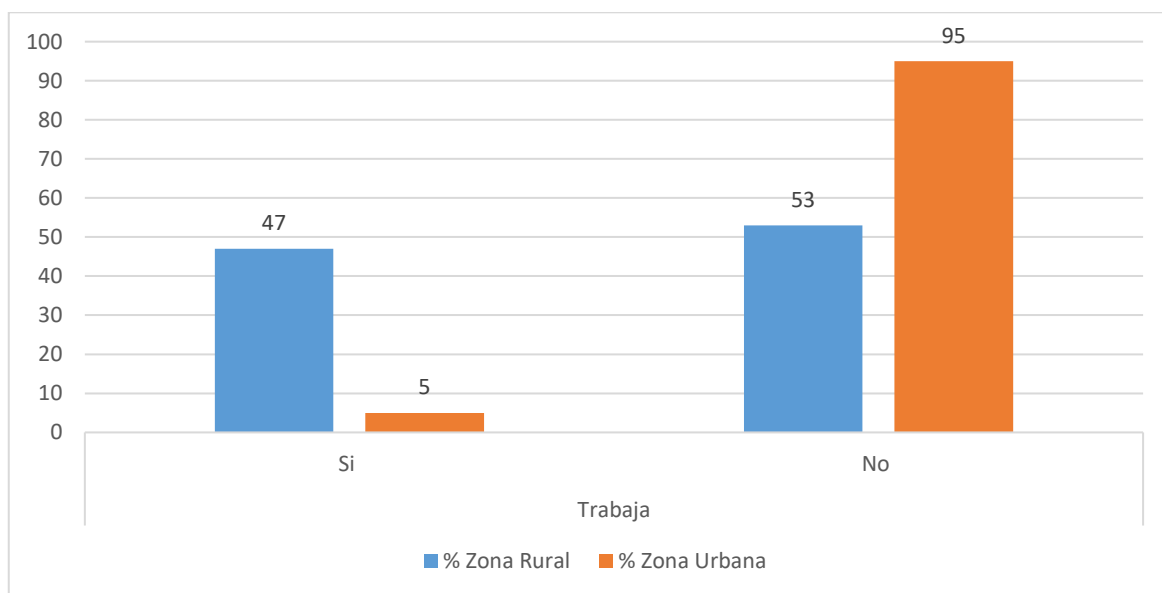
Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Trabaja	Si	20	47	2	5
	No	23	53	38	95
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

### Figura 8

*Estudiantes con riesgo suicida, por situación laboral según zona geográfica. Huámico, 2019.*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

De la figura 8, se observa que un 95% de la zona urbana y un 53% de la zona rural de los estudiantes no trabajan. Mientras que un 47% de la zona rural y un 5% de la zona urbana de estudiantes si trabajan. Podemos notar que en ambas zonas geográficas los estudiantes que no trabajan, muestran más indicadores de riesgo suicida. Por lo que se puede inferir que en la adolescencia también se tendría en cuenta el factor económico, ya que los adolescentes que padecen desequilibrios económicos de manera periódica les produciría desajustes emocionales y esto se expresaría en conductas de desesperación y como resultado los adolescentes tendrían mayor riesgo suicida.

**Tabla 13**

*H. Estudiantes con riesgo suicida, por tipo de relación con su padre según zona geográfica. Huánuco, 2019.*

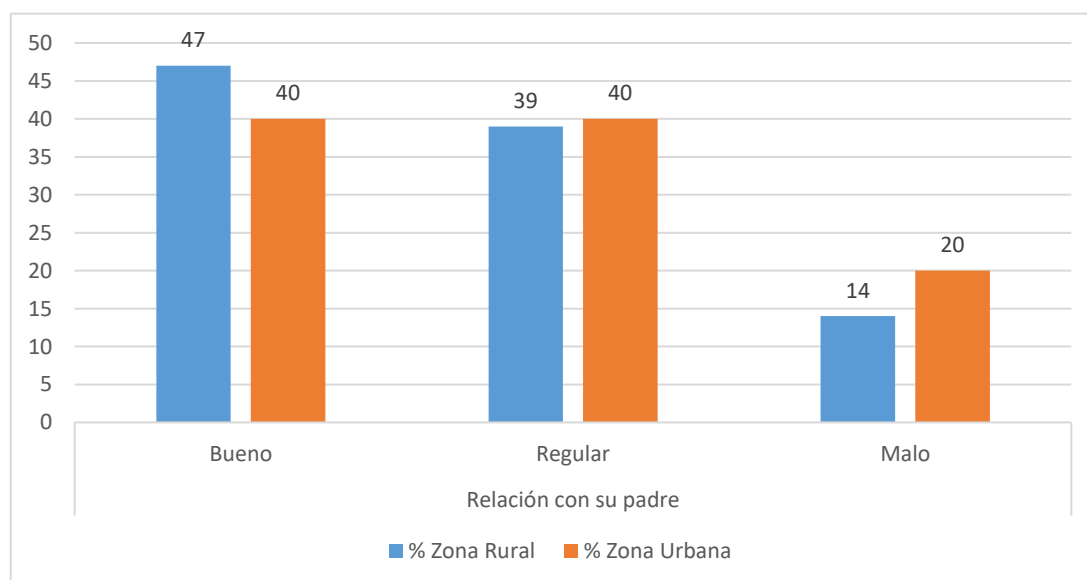
Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Relación con su padre	Bueno	20	47	16	40
	Regular	17	39	16	40
	Malo	6	14	8	20
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

**Figura 9**

*Estudiantes con riesgo suicida, por tipo de relación con su padre según zona geográfica. Huánuco, 2019*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

De la figura 9, respecto a la relación con su padre, el 47% de estudiantes de la zona rural y el 40% de estudiantes de la zona urbana que presentan riesgo suicida tienen una buena relación con su padre. Esto Puede ser un indicador que no necesariamente la percepción de una buena relación con el padre puede ser factor protector para evitar el riesgo de la conducta suicida de los estudiantes. Ya que es posible que los adolescentes sientan que deben conservar expectativas que no son “reales” para mantener la buena relación con el padre, o por el contrario quizá los adolescentes tengan una expectativa irreal del comportamiento de su padre, ya sea de padre a hijo o de hijo a padre, generaría la pérdida de seguridad en sí mismo y en ocasiones también les generaría un agudo estado emocional que concebiría un mayor riesgo suicida.

**Tabla 14**

*I. Estudiantes con riesgo suicida, por tipo de relación con su madre según zona geográfica. Huánuco, 2019.*

Características Sociodemográficas		Si existe Riesgo Suicida			
		Zona Rural		Zona Urbana	
		Fi	%	Fi	%
Relación con su madre	Bueno	29	67	25	62.5
	Regular	11	26	9	22.5
	Malo	3	7	6	15
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

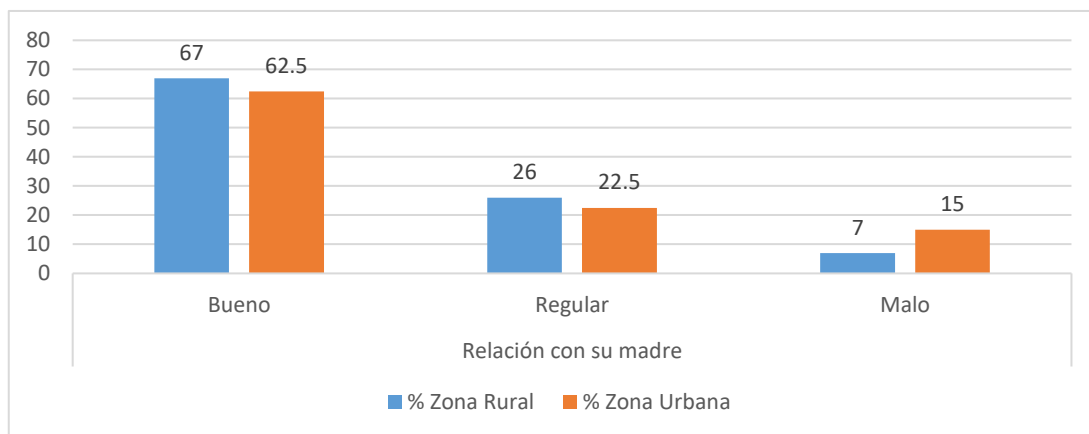
*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

**Figura 10**

*Estudiantes con riesgo suicida, por tipo de relación con su madre según zona geográfica.*

*Huánuco, 2019.*



*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

*Nota.* Aplicación de la ficha sociodemográfica.

De la figura 10, respecto a la relación con su madre, el 67% de estudiantes de la zona rural y el 62.5% de estudiantes de la zona urbana muestran riesgo suicida, tienen una buena relación con su madre. Pueden ser indicadores que no necesariamente una buena relación con la madre puede ser factor protector para evitar el riesgo de la conducta suicida de los estudiantes. Ya que es posible que los adolescentes sientan que deben conservar expectativas que no son “reales” para mantener la buena relación con su madre, o por el contrario quizá los adolescentes tengan una expectativa irreal del comportamiento de la madre ya sea de madre a hijo o de hijo a madre, generaría la pérdida de seguridad en sí mismo y en ocasiones también les generaría un agudo estado emocional que concebiría un mayor riesgo suicida.

**Tabla 15**

*Prueba de normalidad de datos de la variable*

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Zona urbana	0,146	129	0,000
Zona rural	0,134	126	0,000

*Nota.* Aplicación de la escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada).

En la tabla 15 se observa los datos de normalidad de Kolmogórov-Smirnov. Teniendo en cuenta que las muestras analizadas son mayor a 50 sujetos ( $n=245$ ), se tomó los datos de Kolmogórov-Smirnov para el análisis observándose un P-valor (sig. Bilateral) sobre la zona urbana ( $p= 0.000$ ) y la zona rural ( $p= 0.000$ ), siendo todos estos datos menores al alfa ( $< \alpha=0.05$ ), indicando que son datos con distribución no normal. Por tal motivo, para la constatación de la hipótesis se utilizó el estadístico no paramétrico “U de Man Whitney”.

**Tabla 16**

*Riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y una zona rural de Huánuco, 2019.*

U de Mann-Whitney	
U de Mann-Whitney	7653,500
W de Wilcoxon	16038,500
Z	-0,808
Sig. asintótica(bilateral)	0,419

a. Variable de agrupación: VAR00002

En la tabla 16 al realizar el análisis inferencial con la Prueba de U de Mann-Whitney se obtuvo un  $7653,500$ ,  $Z = -0,808$  y Sig. asintótica de  $0,419$ . Tenemos que la sig. sintónica es mayor a  $0,05$ , por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna, es decir: No existe diferencias significativas en la prevalencia del riesgo suicida de los estudiantes de una institución educativa pública, de una zona urbana y una zona rural de Huánuco, 2019. Lo que indicaría que independientemente de la zona geográfica de los estudiantes, estos podrían tener factores de riesgo o factores protectores similares, tales como la composición familiar, la relación con los padres, u otros factores socio familiares. Además, también se podría tener en cuenta que en ambos grupos de estudiantes las creencias o prácticas religiosas son similares, así como otras características sociodemográficas.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

En nuestra investigación se planteó como hipótesis, “Existen diferencias significativas en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y una zona rural de Huánuco, 2019”, determinando con nuestros resultados que no existen diferencias significativas. Ya que se obtuvo una Sig. asintótica de 0,419 que nos llevó aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis de investigación.

Por otra parte los resultados obtenidos por Peña y Salcedo (2019) en su tesis “Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Pillco Marca - Huánuco 2017” concluyeron que existe mayor prevalencia de riesgo suicida en el 2<sup>do</sup> año de secundaria evidenciándose con el puntaje más alto que fue el 37%, asimismo con referente al género se demuestra que hay mayor prevalencia en el género femenino con un 43% a diferencia de los varones que presenta un puntaje de 23%. Asimismo, en nuestro estudio se obtuvo resultados similares ya que también se demuestra con referente a la institución educativa pública en una zona urbana que el segundo y tercer año tiene mayor riesgo suicida siendo el 30% el índice más alto. Con relación al género se difiere ya que se encontró puntuación similar de 50% tanto en el género masculino como en el género femenino con indicador de riesgo suicida. Por otro lado, la institución de una zona rural evidencio en la característica sociodemográfica de grado, diferencia ya que, en nuestro estudio, el primer año presenta el puntaje más alto 37% de riesgo suicida. Sin embargo, con referente al género se coincide ya que hay mayor prevalencia en el sexo femenino evidenciado esto con el puntaje que se obtuvo (mujeres 62.7 % y varones 37.3%).



García (2018) en su investigación “Incidencia de riesgo suicida en estudiantes de nivel secundario,” evidenció como resultado en relación a la característica de edad que entre 14 años (10.97%), 15 años (11.61%) y 16 años (13.55%) años hay un alto riesgo suicida; con respecto a la característica género se halla predominio de riesgo suicida en el género femenino con 29,68% a diferencia del género masculino que tiene solo 25,81% y por último en la característica grado se encontró que en el 2do, 3ro y 4to grado hay mayor riesgo suicida. Mencionado antecedente se complementa con nuestro estudio en algunos puntos con respecto a edad se difiere de García (2018) ya que en la zona rural se evidencia riesgo suicida con mayor prevalencia en los 12 años con un puntaje de 23% , en cuanto al género en la zona rural coincide la preponderancia del género femenino con un puntaje de 62.7% a diferencia del género masculino 37.3 % y por último también se difiere con respecto al grado ya que en nuestro estudio el primer grado presenta mayor riesgo suicida. En cuanto a la zona urbana se coincide en la prevalencia de riesgo suicida en la de 14 años donde se obtuvo como puntaje más alto un 30%; acerca del género en nuestro estudio se diferencia debido a que ambos sexos presentan predominio de riesgo suicida y respecto al grado coincide en que el segundo y el tercer grado presentan la misma puntuación alta de riesgo suicida.

De forma similar, otros investigadores, como Suárez et al, (2018) en su artículo científico sobre “Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos” concluyeron que las mujeres adolescentes, víctimas de violencia en el hogar y con problemas para acceder a la educación básica tienen mayor probabilidad de presentar riesgo suicida. Al respecto, nosotros en nuestra investigación determinamos que las características sociodemográficas respecto al sexo de los estudiantes, en la institución educativa pública de una zona urbana de los estudiantes con riesgo suicida, el 50% son

del sexo femenino y masculino respectivamente. De otro modo, en la institución educativa pública de una zona rural se observa mayor predominancia del sexo femenino con riesgo suicida (63.29%) por lo que podemos notar que se encontrarían indicadores que en la zona rural, de forma más predominante, el sexo femenino mostraría más indicadores de riesgo suicida, es decir que estas adolescentes podrían mostrar mayor posibilidad de atentar deliberadamente contra su vida, cabe mencionar que esta conducta suicida no sería aleatoria, sino que se podría predecir por estar asociada a diversos factores del tipo social o cultural pues la sociedad brinda estímulos y espacios para el encuentro, la diversión, la melodía, el arte, el deporte y la expresión de forma diferente para varones y mujeres, y esto se observa con más intensidad en las zona rural que la urbana.

Por otro lado, al hablar de riesgo suicida se hace indiscutible discutir también sobre los factores protectores y es que teóricos como Galarza (1996), consideran a la familia como un factor protector o factor de riesgo y esto depende del ambiente donde se da más hincapié. Y sobre este punto, en nuestro estudio se observa que de los adolescentes de la muestra el 47% de estudiantes de la zona rural y el 40% de estudiantes de la zona urbana pese a tener la percepción de una buena relación con sus padres presentan riesgo suicida. Esto Puede ser un indicador que no necesariamente la percepción de una buena relación con el padre puede ser factor protector para evitar el riesgo de la conducta suicida de los estudiantes. Ya que es posible que los adolescentes sientan que deben conservar expectativas que no son “reales” para mantener la buena relación con el padre, o por el contrario quizá los adolescentes tengan una exceptiva irreal del comportamiento de su padre y esta exceptiva irreal ya sea de padre a hijo o de hijo a padre, generaría la pérdida de seguridad en sí mismo y en ocasiones también les generaría un agudo estado emocional que concebiría un mayor riesgo suicida. Por lo que, para considerar algunos factores

protectores para prevenir el riesgo suicida, podemos mencionar a autores como Gonzales y Rojas (2019), sobre “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 Prialé Prialé, San Juan de Miraflores, Lima – 2018.” que determinaron que, a mayor resiliencia, menor riesgo suicida. De manera similar Hancco y Lazo (2019), en su tesis sobre “Resiliencia y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional” obtiene que, a niveles bajos de resiliencia, los niveles de riesgo suicida serán altos. Estos datos encontrados, nos hace reflexionar sobre los factores que puedan proteger o no a los estudiantes de adquirir conductas de riesgo suicida.

Por otra parte, Ursul (2021), en su tesis sobre “Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de 15 a 17 años del colegio público de Montería” concluyó que el 28,8 de los adolescentes presenta riesgo suicida según escala de Plutchik y como factores asociados se encontraron significativos, el haber sido víctima de desplazamiento, antecedentes familiares de suicidio, repetición curso, toma frecuente de medicamentos, disfunción familiar, promedio de nueve eventos adversos con potencial traumático, déficit en el uso de estrategias de afrontamiento al estrés, signos y síntomas de depresión y ansiedad, consumo de riesgo de alcohol, marihuana, cocaína y tranquilizantes, acoso escolar, ciberbullying y adicción a internet. Siendo que estas características asociadas a estudiantes son importantes en el análisis de la realidad del riesgo suicida. De forma similar a Ursul (2021), en nuestra investigación también encontramos algunos factores que están asociados a la conducta suicidada, por ejemplo, en la zona rural se halla predominio de riesgo suicida en las mujeres indicándose una puntuación de 62.7%. sin embargo en la zona urbana se deferenca los datos encontrados ya que aquí predomina ambos géneros arrojando el mismo puntaje es decir género femenino (50%) y el

masculino (50%). Mientras que, respecto a la edad predomina, con un 23% estudiantes de la zona rural con 12 años, y con un 30%, la zona urbana con 14 años. Cabe mencionar también que a diferencia de Ursul (2021), en nuestra investigación consideramos datos sociodemográficos, como la religión en donde podemos notar que los que tienen mayor riesgo de conducta suicida en la zona urbana son católicos (40%) y en la zona rural es el (53%). También, respecto a si tiene enamorado(a) se encontró que un 58% de estudiantes de la zona urbana que no tienen enamorado(a) presentan más riesgo suicida a diferencia del 51% de estudiantes de la zona rural. Por lo que podemos inferir que estas, característica sociodemográfica podrían ayudarnos a explicar algunos de los indicadores del riesgo suicida. En otras palabras, estos datos nos ayudan a identificar quienes o que alumnos son posiblemente propensos a mostrar dicho riesgo, ayudándonos así de esta forma a proponer estrategias educativas en estos grupos establecidos o analizar lo que podría indicar un perfil del adolescente con riesgo suicida.

Finalmente podemos mencionar a autores como a Ramos (2019), quien en su tesis sobre “Nivel de riesgo suicida en adolescentes del colegio Gran Unidad Escolar San Carlos – Puno 2018” concluyó que los adolescentes de la Gran Unidad Escolar San Carlos presentaron un nivel moderado de riesgo suicida. Mientras que autores locales como Cárdenas (2020), en su tesis sobre “Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Huácar - Huánuco 2019” encontró que la prevalencia de riesgo suicida en la I.E “Gregorio Cartagena” es de un 19 %, equivalente a 37 alumnos de un total de 192 evaluados. Al respecto, podemos mencionar que la prevalencia encontrada en nuestra investigación, tanto en los alumnos de la zona rural y urbana son mayores al de Cárdenas (2020), ya que en los estudiantes de la institución educativa pública de la zona urbana el riesgo suicida prevalece en un 31%; mientras que

en los estudiantes de la rural la prevalencia es de un 34%. Respecto a esta incidencia, nos lleva a pensar, si los datos obtenidos que el 62.5% de estudiantes de la zona urbana tienen una buena relación con su madre. A diferencia de la zona rural que predomina en un 40% que muestran una buena relación con el padre, pueden ser indicadores que no necesariamente la familia y una buena relación con ellos puedan ser factores protectores para evitar el riesgo de la conducta suicida de los estudiantes. Lo que también aportaría a comprender más la variable estudiada y sumado a lo encontrado por Suárez et al. (2018), quien concluyó que las mujeres adolescentes, víctimas de violencia en el hogar y con problemas para acceder a la educación básica tienen una mayor probabilidad de presentar riesgo suicida. Mostraría que independientemente de la relación funcional o disfuncional entre padres e hijos, existen otros motivos o factores que pueden tener mayor relación con el riesgo de la conducta suicida en los estudiantes de una zona urbana y una zona rural. De igual manera, también la tesista huanuqueña Pacheco (2022), Determinó, en su muestra, que la prevalencia de Riesgo suicida es del 16.13%; y existe mayor prevalencia de Riesgo suicida en el sexo femenino (17.04%), y en estudiantes de tercer grado de educación secundaria (25%). Al respecto en nuestra investigación, encontramos datos similares, pues el sexo femenino en la zona rural (63.29%) y el 50% en la zona urbana presentan riesgo suicida. Además, con respecto al grado académico determinamos que el 3er grado de la institución educativa pública de la zona urbana (22.8%) y el 1er grado de la zona rural (24.8%) son características sociodemográficas donde prevalece indicadores, de riesgo suicida.

## CONCLUSIONES

- Se determinó que no existe diferencias significativas en la prevalencia de riesgo suicida en los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019 ya que un 31% lo cual equivale a 40 alumnos de la zona urbana y un 34% lo cual equivale a 43 alumnos de la zona rural si presentan riesgo suicida. Ya que se obtuvo una Sig. asintótica de 0,419 que nos llevó aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis de investigación.
- Se determinó que los estudiantes con riesgo suicida de la zona rural el 37% equivalente a 16 alumnos, se encuentran en el primer grado de secundaria mientras; que en la zona urbana un 30% equivalente a 12 estudiantes con riesgo suicida se encuentran en el segundo grado de secundaria, así también un 30% equivalente a 12 estudiantes con riesgo suicida se encuentran en el tercer grado de secundaria
- Se determinó que los estudiantes con riesgo suicida de la zona urbana, el 50% equivalente a 20 alumnos son del sexo masculino, así también el otro 50% equivalente a 20 alumnas son del sexo femenino; y los estudiantes con riesgo suicida de la zona rural el 62.7% son del sexo femenino.
- Así también, se determinó que los estudiantes con riesgo suicida de la zona urbana el 30% equivalente a 12 alumnos tienen la edad de 14 años; a diferencia que la zona rural se evidencia que el 23% equivalente a 10 alumnos con riesgo suicida tienen la edad de 12 años.
- Se determinó, que los estudiantes con riesgo suicida de la zona rural el 53% equivalente a 23 alumnos son de religión católica; al igual que en la zona urbana

observamos que el 35% equivalente a 14 alumnos con riesgo suicida son de religión católica.

- Se determinó, que los estudiantes con riesgo suicida de la zona urbana el 58% equivalente a 23 alumnos no tienen enamorado(a); al igual que en la zona rural el 51% equivalente a 22 alumnos no tienen enamorado(a).
- Se determinó, que los estudiantes con riesgo suicida de la zona urbana el 60% equivalente a 24 alumnos, viven con mamá y papá; al igual que el 54% equivalente a 23 alumnos con riesgo suicida de zona rural también viven con papá y mamá.
- Se determinó, que los estudiantes con riesgo suicida de la zona urbana el 95% equivalente a 38 alumnos no trabajan, a comparación que en la zona rural el 53% equivalente a 23 alumnos con riesgo suicida tampoco trabajan.
- Se determinó, que los estudiantes con riesgo suicida de la zona rural el 47% equivalente a 20 alumnos tienen una buena relación con su padre; a diferencia que en la zona urbana el 40 % equivalente a 16 alumnos con riesgo suicida tienen una buena relación con su padre, mientras que el otro 40% equivalente a 20 estudiantes con riesgo suicidas tienen una regular relación con su padre
- Finalmente se determinó, que los estudiantes con riesgo suicida de la zona rural el 67% equivalente a 29 alumnos, tienen una buena relación con su madre mientras; que en la zona urbana el 62.5% equivalente a 25 alumnos con riesgo suicida también tienen una buena relación con su madre.

## **RECOMENDACIONES**

### **A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS:**

- La aplicación del instrumento de riesgo suicida debe ser aplicado por un profesional de Psicología, a todos los alumnos de dichas instituciones para la detección de los posibles casos de riesgo.
- Buscar apoyo de profesionales de la salud para la intervención de los casos de riesgo suicida para de esta manera evitar que los alumnos intenten hacerse daño.

### **A LAS DOCENTES:**

- Implementar programas de prevención sobre el riesgo suicida abordando temas como los factores protectores haciendo énfasis en las habilidades sociales.
- Realizar talleres de promoción de la salud mental con los miembros de la familia del menor siendo ellos el principal factor protector de los alumnos.

### **A LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA:**

- Realizar campañas de promoción de la salud mental con los alumnos de secundaria de las diversas instituciones.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barros, H., Reschetti, S., Martínez, M., Nunes, M. y Cabral de Paulo, P. (2017) Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre Universitarios. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 7(2), 9 - 10.  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/PhmjVpP5Z86X8vkHgCdqz9D/?lang=es&format=pdf>
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1983) Cognitive therapy of depression. *American Psychologist*. *Biblioteca de Psicología*. (9), 23-24.  
[https://www.academia.edu/33358084/Beck\\_Rush\\_Shaw\\_y\\_Emeri\\_Terapia\\_cognitiva\\_de\\_la\\_depresiC3B3n\\_19a\\_ed](https://www.academia.edu/33358084/Beck_Rush_Shaw_y_Emeri_Terapia_cognitiva_de_la_depresiC3B3n_19a_ed)
- Cárdenas, L. A. (2020). *Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública del Distrito de Huácar—Huánuco 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Archivo digital.  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5893/TPS00294C28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camarena, C., Jaimes, K., y Natividad, C. (2011). Nivel de riesgo suicida en adolescentes del tercer año de secundaria de las instituciones Educativas Nacionales del distrito de Huanuco -2010. [Tesis de pregrado, Universidad nacional Hermilio Valdizan]
- Cerna, E. (2011). *Nivel de riesgo suicida en la población adolescente escolar de la I.E. N.º 3051 del AA.HH. El Milagro de Lima Metropolitana e I.E. N.º 21554 del Centro Poblado Palpa - Huaral, Lima, 2011*. [Tesis de pregrado, Universidad

Nacional Mayor De San Marcos].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1320/Cerna\\_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1320/Cerna_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Chaparro, P., y Castañeda, C. (2019). Tendencia de la mortalidad por suicidio en las áreas urbanas y rurales de Colombia, 1979-2014. *Biomédica*, 39(2), 339-353.

Dirección Regional de Salud. (2008). Índice de casos registrados de intento suicidio.

<https://www.google.com/search?q=www.diresa.com.pe+suicidio&sxsr=A0aemvJl3V-yWBPYQKnDLXsIqjXiu-g--g3A1630865077400&ei=tQY1YeHyF4uIwbkPvf->

Diekstra, R. F. (1989). Suicidal behavior in adolescents and young adults: The international picture. *Crisis. The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 10(1), 16–35.

Domínguez, L. (2008). La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Distintas concepciones en torno a la determinación de sus límites y regularidades. *Universidad de La Habana*, 4(1), 69-76.

Durkheim, E. (1989). *Suicidio y lesiones autoinfligidas*. Ediciones Akal.

Durkeheim, E. (2012). *El suicidio: estudio de sociología y otros textos complementarios*.

AR: Miño y Dávila.

Erikson, E. (1986). *Sociedad y Adolescencia*, Siglo XXI. Editorial S. A.

- Escudero (2011). *Adolescentes y familias en conflicto: Terapia familiar centrada en la alianza terapéutica. manual de tratamiento*. Copyright, fundación de niños.
- Espinoza, Y., Lobon, R. y Noreña, D. (2008). *Prevalencia y factores del Riesgo Suicida en un grupo de adolescentes de nivel secundario, de las Instituciones Educativas Estatales Amarilis – 2008* [Tesis Pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco].
- Fernandez, L. (20 de agosto de 2018). Unas mil personas se quitan la vida cada año en Perú. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/peru/mil-personas-quitan-vida-ano-peru-minsa-noticia-555798-noticia/>
- Fonseca, L. A., Rojas, V. B., Martel, S., Flores, V. G. y Vela, S.T. (2013). *Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo*. Gráfica DyS E.I.R.L.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2018). Informe Anual, para cada niño, todos los derechos. Recuperado de <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-07/UNICEF-informe-anual-2018.pdf>
- Galarza, F. (1996). Protocolo para el manejo de las crisis de ansiedad en el servicio de urgencias. *Revista de la Facultad de Medicina*, 44(1), 34-42. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/31512/31534>
- García A. (2018). *Incidencia de riesgo suicida en estudiantes de nivel secundario turno tarde del Colegio Nacional Integrado Julio Armando Ruiz Vásquez, Amarilis-Huánuco, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1361>

- González-Forteza, C., Lira, L. R., Brambila, L. E. V., & Villarreal, C. R. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud mental* (México City, México), 24(6), 16–25.  
[http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/878](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/878)
- Gonzales, A., & Rojas, G. L. (2019). *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 Prialé Prialé, San Juan de Miraflores, Lima – 2018.* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2996>
- Goldney, R. Winefield, A. Tiggemann, M. Winefield, H. & Smith, S. (1989). Ideación suicida en una población adulta joven. *Boletín epidemiológico-CRRV*, 79(5), 481-489.
- Grinder, R. E. (1990). *Adolescencia*. Editorial Limusa.
- Hanco N., & Lazo G. (2019). *Resiliencia y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional* [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10446>
- Harrington, R. (2004). *Desarrollo psicológico y educación*. Alianza Editorial.
- Hernández Mirabal, L. y Louro Bernal, I. (2015). Principales características psicosociales de adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 182-189.  
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/11>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista M. (2010). *Metodología de la Investigación*. McGraw-HILL/Interamericana.

Hjelmeland, H. & Hawton, K. (2004). Intentional aspects of non-fatal suicidal behaviour. *Suicidal behaviour: Theories and research findings*. 328, 67–78.  
<https://psycnet.apa.org/fulltext/2004-19474-006.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Datos nacionales, Editorial INEGI, <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2014/suicidio0.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Censos Nacionales XII de Población y VII de Vivienda. 22 de octubre del 2017, Perú: Resultados Definitivos*, [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1570/10TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1570/10TOMO_01.pdf)

Jiménez, V. S. (2019). *Prevención de la violencia interpersonal en la infancia y la adolescencia*. Comercial Grupo ANAYA, SA.

Kon, I. S. (1990). *Psicología de la edad juvenil*. Editorial Pueblo y Educación.

Mansilla, J. (2010). *Suicidio y prevención*. (1ª ed.). Editorial INTERSALUD.

Maris, R. W., Berman, A. L., & Silverman, M. M. (2000). Treatment and prevention of suicide. *Comprehensive textbook of suicidology*, 509-535.

- Ministerio de Educación. (2016) *Programa Curricular de Educación Secundaria Perfil de Egreso de la Educación Básica* [Archivo PDF].  
<http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-secundaria.pdf>
- Mirabal, F. (1997). *Influencia de los factores psicosociales en el intento de suicidio en el Hospital Regional de la ciudad de Pucallpa*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali].
- Mingote, A. Jiménez, A. Osorio, S. & Palomo, T. (2004). *Suicidio. Asistencia clínica. Guia práctica de psiquiatría médica*. Ed. Diaz, de Santos.
- Montenegro, M. Quispe, L. Hernández, N. (2019). *Nivel de resiliencia en adolescentes de la institución educativa Mateo Pumacahua 6097, Santiago de Surco, Lima - 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad de Ciencias y Humanidades].  
[https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/279/Montenegro\\_MN\\_Quispe\\_LL\\_Hernandez\\_NM\\_tesis\\_enfermeria\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/279/Montenegro_MN_Quispe_LL_Hernandez_NM_tesis_enfermeria_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Muñoz, J. Pinto, V. Callata, H. & Perales, A (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(4), 239-246.  
<https://www.redalyc.org/pdf/363/36323402.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Mortalidad por suicidio en las américas*. Informe regional. Editorial PAHO,

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2008). *Suicidio en el mundo*. Editorial OMS, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr37/es/index.html>

Pacheco, T. (2022). *Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de distrito de Llata – Huamalíes. Huánuco, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán].

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2012). *Psicología del desarrollo* (Vol. 11). Mcgraw-hill.

Peña, B. & Salcedo, R. (2019). *Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una Institución Educativa Pública del Distrito de Pillco Marca—Huánuco 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Archivo digital. [http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:CnfLPX6r\\_YUJ:scholar.google.com/+riesgo+22suicida22+en+adolescentes+Huánuco+-depresi+3B3n+-criminalizaci3B3n+22201622&hl=es&as\\_sdt=0,5](http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:CnfLPX6r_YUJ:scholar.google.com/+riesgo+22suicida22+en+adolescentes+Huánuco+-depresi+3B3n+-criminalizaci3B3n+22201622&hl=es&as_sdt=0,5)

Ramos, V. M. (2019). *Nivel de riesgo suicida en adolescentes del colegio Gran Unidad Escolar San Carlos – Puno 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Archivo digital. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11059>

Sánchez, J. C., Villarreal, M. E., Musitu, G., & Martínez, B. (2010). Ideación suicida en adolescentes: un análisis psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 279-287, <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v19n3/v19n3a08.pdf>

- Shaffer, D., & Pfeffer, C. R. (2001). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(7), 24S-51S.
- Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C., Palacio, J., Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C., & Palacio, J. (2018). Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. *Terapia psicológica*, 36(2), 101-111.  
<https://doi.org/10.4067/S0718-48082018000200101>
- Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M., & Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 54(1). <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- Ursul, A. F. (2021). *Riesgo suicida y factores asociados en estudiantes de 15 a 17 años de colegios públicos de Montería* [Tesis de maestría, Universidad de Córdoba].  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4025>
- Vargas, E. (7 de agosto de 2018). Alerta: 65 de personas que intentaron suicidarse en lo que va del 2018 son mujeres. *Perú21*  
<https://peru21.pe/peru/suicidio-peru-65-personas-intentaron-suicidarse-2018-son-mujeres-426560-noticia>.
- Valdivia, Á. (2014). *El suicidio desde la perspectiva de la salud pública. Suicidología: Prevención, tratamiento psicológico e investigación de procesos suicidas*. Lima:



Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/338704>

World Health Organization (2018). *Worldlife expectancy*. Healthy Life Expectancy.

Editorial WHO, <https://www.worldlifeexpectancy.com/healthy-life-expectancy-by-gender>

## **ANEXOS**

## ANEXO A

### Matriz de consistencia

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN:</b>	<b>MUESTRA</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<b>GENERAL(ES)</b>	<b>GENERAL:</b>				
¿Cuál es la diferencia significativa de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019?	Determinar las diferencias en la prevalencia de riesgo suicida de los estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona urbana y de una zona rural de Huánuco, 2019.	<b>Descriptivo</b> (Hernández et al, 2010).  <b>NIVEL:</b> <b>Descriptivo</b> (Hernández et al, 2010).	Constituida por 750 estudiantes del 1° al 5° año de una institución educativa pública de una zona urbana (I.E. “José Carlos Mariátegui”) y una institución educativa de zona rural Huánuco, 2019 (I.E. “Señor de Exaltación”).	Constituida por 129 estudiantes del 1° al 5° año de una institución educativa pública de zona urbana (“José Carlos Mariátegui”) y 126 Alumnos de una institución educativa de zona rural Huánuco, 2019 (I.E. “Señor de Exaltación”). Haciendo un total de 255 alumnos del 1° al 5° grado de secundaria.	La escala de riesgo suicida Plutchick (adaptada). Por Espinoza, Noreña y Lobón, 2008).
<b>ESPECIFICOS</b>	<b>ESPECIFICOS</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>TIPO DE MUESTREO</b>	
A. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por grado académico, según zona geográfica de Huánuco, 2019? B. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por sexo, según zona geográfica de Huánuco, 2019?	A. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por grado académico según zona geográfica de Huánuco, 2019. B. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo	<b>Descriptivo</b>  <b>Diseño descriptivo comparativo</b> (Hernández et al, 2010).  <b>Representación simbólica:</b>  <b>M1 O1</b> <b>M2 O2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alumnos que estén matriculados de 1ro a 5to de secundaria.</li> <li>- Alumnos matriculados en el turno de la mañana.</li> <li>- Alumnos que asisten con regularidad.</li> <li>- Alumnos del sexo femenino y masculino.</li> </ul>	Muestreo probabilístico, Por conglomerado	

<p>C. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por edad, según zona geográfica de Huánuco, 2019?</p> <p>D. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por religión, según zona geográfica de Huánuco, 2019?</p> <p>E. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por condición de enamoramiento, según zona geográfica de Huánuco, 2019?</p> <p>F. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por composición familiar, según zona geográfica de Huánuco, 2019?</p> <p>G. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por situación laboral, según zona geográfica de Huánuco, 2019?</p> <p>H. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por tipo de relación con su padre, según zona</p>	<p>suicida por sexo según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p> <p>C. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por edad según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p> <p>D. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por religión según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p> <p>E. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por condición de enamoramiento según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p> <p>F. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por composición familiar según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p> <p>G. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por situación laboral según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p>	<p><b>Leyenda:</b></p> <p><b>M= Muestra</b></p> <p><b>M1: I.E Secundaria Urbana, Amarilis-Huánuco.</b></p> <p><b>M2: I.E. Secundaria Rural, Pachachupan-Chinchao.</b></p> <p><b>O= Observación</b></p> <p><b>01: Riesgo Suicida</b></p> <p><b>02: Riesgo Suicida</b></p>	<p>- Alumnos entre las edades de 12 a 17 años.</p> <p>-</p> <p><b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alumnos matriculados en el turno de la tarde.</li> <li>- Alumnos que asisten con irregularidad.</li> <li>- Alumnos menores de 12 años y mayores de 17 años.</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

<p>geográfica de Huánuco, 2019?</p> <p>I. ¿Cuál es la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por relación con su madre, según zona geográfica de Huánuco, 2019?</p>	<p>H. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por el tipo de relación con su padre según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p> <p>I. Identificar la prevalencia de evaluados con riesgo suicida por el tipo de relación con su madre según zona geográfica de Huánuco, 2019.</p>				
--	---	--	--	--	--



## ANEXO B

### Consentimiento informado

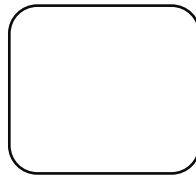
#### **Autorización Para La Evaluación de La escala de riesgo suicida Plutchick. (Adaptada. Por Noreña, Espinoza y Lobón, 2008)**

Yo \_\_\_\_\_, identificado con DNI: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, obrando en calidad de \_\_\_\_\_ (usuario, tutor, padre o madre), hago las siguientes declaraciones: por medio del presente documento, en forma libre y en pleno uso de mis facultades mentales, autorizo para la evaluación del cuestionario de Plutchick: \_\_\_\_\_ (nombre del menor de edad), el cual tiene \_\_\_\_\_ años de edad. así mismo, confirmo haber tenido la oportunidad de preguntar y resolver mis dudas con respecto a la evaluación.

como usuario: (sí) (no), como responsable del usuario: (padre) (madre) (tutor) (otro):

\_\_\_\_\_.

nombre del menor de edad: \_\_\_\_\_ edad: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_



USUARIO (A) O REPRESENTANTE  
RESPONSABLE

PROFESIONAL

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° CELULAR: \_\_\_\_\_



## Anexo B

### Consentimiento Informado

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (Huánuco)

Encuesta N°: \_\_\_\_\_

#### Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

La presente investigación es conducida por....., alumnas egresadas de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. El objetivo de este estudio es *determinar las diferencias en la incidencia de riesgo suicida en estudiantes de instituciones educativas públicas de una zona rural y una zona urbana de Huánuco, 2019, si usted desea participar se le pedirá completar una escala denominada de La escala de riesgo suicida Plutchick* Esto no le quitará mucho tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al instrumento serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Usted puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación y he sido informado del objetivo del estudio. Se me ha indicado responder un cuestionario, cuya información será tomada de manera confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio y puedo retirarme del mismo en cualquier momento sin que esto me perjudique.

-----  
Firma del Participante



## ANEXO C

### Instrumentos de recolección de datos

#### ESCALA RSP ADAPTADA 2008

Apellidos y nombres:

Edad:

Sexo: M ( ) F ( )

Turno:

Institución Educativa:

Grado:

N° de Orden:

#### **INSTRUCCIONES:**

Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un "SI" o "NO".

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Tengo dificultades para dormir.		
2	A veces siento que podría perder el control de mí mismo/a		
3	Tengo poco interés en relacionarme con las personas.		
4	Veó mi futuro con pesimismo.		
5	Alguna vez me sentí inútil e inservible.		
6	No tengo esperanza en el futuro.		
7	Alguna vez me he sentido tan fracasado/a que solo quería meterme en la cama y abandonarlo todo.		
8	Me siento deprimido/a ahora.		
9	Sufro la separación o pérdida de algún familiar.		
10	Sufro la separación o pérdida de mi enamorado.		
11	Alguna vez alguien de mi familia ha intentado quitarse la vida.		
12	Alguna vez me he sentido tan enfadado/a que hubiera sido capaz de lastimar a alguien.		
13	Alguna vez he pensado en quitarme la vida.		
14	He comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería quitarme la vida.		
15	He intentado alguna vez quitarme la vida.		
<b>TOTAL</b>			





## ANEXO D

### Instrumentos de recolección de datos

#### FICHA SOCIODEMOGRAFICA

Actualmente trabaja:	Religión:
Actualmente con quien vive:	Tiene enamorado (a):
La relación con tu padre es: Bueno ( ) regular ( ) malo ( )	La relación con tu mama es: Bueno ( ) regular ( ) malo ( )



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN -HUANUCO**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**DECANATO**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO**  
**PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

A los 02 días del mes de Diciembre del 2022, siendo las 11:15, se reunieron en forma presencial, los Miembros integrantes del Jurado Examinador de la Tesis, titulada: **"RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS DE ZONA URBANA Y ZONA RURAL DE HUANUCO, 2019"**, de las Bachilleres en Psicología **BRENDA EVELYN MANRIQUE VILLEGAS y GISELA SARA VIA CABRERA**, con Asesor de Tesis, Mg. Yessica Rivera Mansilla, procedieron a dar inicio al acto de sustentación de tesis para el otorgamiento del título de Licenciado en Psicología, siendo los Miembros del Jurado los siguientes:

- . Dra. ROSARIO ELVA SANCHEZ INFANTAS                      **PRESIDENTE**
- . Mg. GABRIEL LEONARDO COLETTI ESCOBAR                      **SECRETARIO**
- . Mg. ENRIQUE ESTELIO CHAVEZ MATOS                      **VOCAL**

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a deliberar y verificar la calificación, habiendo obtenido las notas y el resultado siguiente:

GRADUANDOS	1° Miembro	2° Miembro	3° Miembro	Prom. Final
<b>MANRIQUE VILLEGAS, BRENDA EVELYN</b>	14	15	15	15
<b>SARA VIA CABRERA, GISELA</b>	15	15	15	15

**OBSERVACIONES:**

.....  
 Se da por concluido, el Acto de Sustentación de la Tesis a horas 12:50, en fe de lo cual firmamos.

.....  
**PRESIDENTE**

.....  
**SECRETARIO**

.....  
**VOCAL**



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUÁNUCO  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TEMA**

Que en atención a lo solicitado y el informe de Conformidad y Originalidad del tema de investigación de parte de la Asesora, se hace Constar que:

La investigación titulada: "**RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE ZONA URBANA Y ZONA RURAL DE HUÁNUCO, 2019**" de **BRENDA EVELYN, MANRIQUE VILLEGAS y GISELA, SARAVIA CABRERA**, presenta **ORIGINALIDAD** respecto al tema de investigación.

Se expide la presente **CONSTANCIA** a solicitud del interesado para los fines pertinentes.

Huánuco, 01 de diciembre 2022

---

**Mg. Crisanto Mallqui Cruz**  
**Director (e) Unidad de investigación**  
**Facultad de psicología**

## **CONSTANCIA DE CONFORMIDAD Y CONTROL ANTIPLAGIO**

Que en atención a lo solicitado y el informe de Conformidad y Control Antiplagio realizado por la Asesora, se hace Constar que:

La investigación titulada: La investigación titulada: "**RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE ZONA URBANA Y ZONA RURAL DE HUÁNUCO, 2019**" de **BRENDA EVELYN, MANRIQUE VILLEGAS y GISELA, SARAVIA CABRERA**, presenta un índice de similitud de 14% según. Por lo que se concluye que las coincidencias no exceden el máximo de porcentaje permitido por el programa anti plagio establecido en el Reglamento Específico de Grados y Títulos vigente.

Se expide la presente **CONSTANCIA** a solicitud del recurrente para los fines pertinentes

Huánuco, 01 de diciembre de 2022



---

**Mg. Crisanto Mallqui Cruz**  
**Director (e) Unidad de investigación**



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	PSICOLOGÍA
Escuela Profesional	PSICOLOGÍA
Carrera Profesional	PSICOLOGÍA
Grado que otorga	
Título que otorga	LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	MANRIQUE VILLEGAS, BRENDA EVELYN						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular: 945488152
Nro. de Documento:	75463983				Correo Electrónico:	brenda.mv17.22@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	SARAVIA CABRERA, GISELA						
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular: 921983250
Nro. de Documento:	72293070				Correo Electrónico:	S ariel.17feb@gmail.com	

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
APELLIDOS Y NOMBRES:	RIVERA MANSILLA, YESSICA MARÍA					ORCID ID:	0000-0002-2206-1627				
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22511575			

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	SANCHEZ INFANTAS, ROSARIO
Secretario:	COLETTI ESCOBAR, GABRIEL
Vocal:	CHAVEZ MATOS, ENRIQUE
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	AYALA ALBITES, FLOR MARIA

**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
<b>“RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE ZONA URBANA Y ZONA RURAL DE HUÁNUCO, 2019”.</b>
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
<b>TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA</b>
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.





**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2022	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)		
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	RIESGO SUICIDA		ESTUDIANTES		ADOLESCENTES
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):				SI	NO X
Información de la Agencia Patrocinadora:					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:		
Apellidos y Nombres:	MANRIQUE VILLEGAS, BRENDA EVELYN	Huella Digital
DNI:	75463983	
Firma:		
Apellidos y Nombres:	SARAVIA CABRERA, GISELA	Huella Digital
DNI:	72293070	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 10 DE DICIEMBRE DEL 2022		

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.