



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de universidades
privadas de Lima Metropolitana

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTOR

Lora Cubas, Manuel Sebastian (0000-0003-1321-123X)

ASESOR

Salas Blas, Edwin Salustio (0000-0002-0625-0313)

Lima, 3 de enero del 2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

Mis padres Manuel y Rosa, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño. Especialmente, a mi abuelo Ernesto Lora Almeida por haberme inculcado desde niño que el que estudia triunfa en la vida. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Al Doctor Fernando Luna por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento, gracias.

Finalmente, a todos mis amigos de la universidad y a mi mejor amigo Piero Ruesta por apoyarme cuando más los necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

AGRADECIMIENTOS

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades, profesores y personal de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme terminar los estudios superiores después de tanto sacrificio y esfuerzo que he entregado todos estos años de carrera.

De igual manera, mis agradecimientos al ex director de la carrera de psicología Emilio Lafferranderie Zapparigli de psicología quien con su perseverancia, empatía y apoyo incondicional pudo motivarme e impulsarme a finalizar mi carrera.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al profesor Eduardo Luis Manzares Medina, principal colaborador durante todo este proceso, quien, con su conocimiento, enseñanza, colaboración y su cordialidad permitió el desarrollo de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Este estudio relaciona estilos de afrontamiento e ideación suicida en 200 universitarios limeños, se emplearon el Cuestionario de Afrontamiento, adaptado por Morán et al. (2010) y la Escala de Suicidio de Beck, validado por Bobadilla et al. (2004). Se encontró que la dimensión estilos de afrontamiento cognitivo correlaciona negativamente con las dos dimensiones de ideación suicida (Actitudes hacia la vida/muerte y Pensamientos/Deseos Suicidas); asimismo, la dimensión estilos de bloqueo de afrontamiento, correlaciona positivamente con Actitudes hacia la vida/muerte y negativamente con Pensamientos/Deseos suicidas. Según Pérez-Valle (2017) el uso de pocos recursos y de ausencia de estrategias de afrontamiento están relacionados con la ideación suicida considerándose una problemática que asciende en los últimos años siendo los estudiantes universitarios el sector de la población con mayor vulnerabilidad al evidenciar pensamientos suicidas. Luego, se comparó ambas variables según sexo y se halló que no existen diferencias. Sin embargo, en la dimensión Pensamiento/Deseos Suicidas los hombres tienen mayores puntajes que las mujeres. Por otra parte, comparando ambas variables según el estado civil los resultados indican que no existen diferencias entre los casados y solteros.

Palabras clave: Ideación suicida; estilos de afrontamiento; estudiantes universitarios; universidad privada.

Coping styles and suicidal ideation in students from private universities in Metropolitan
Lima

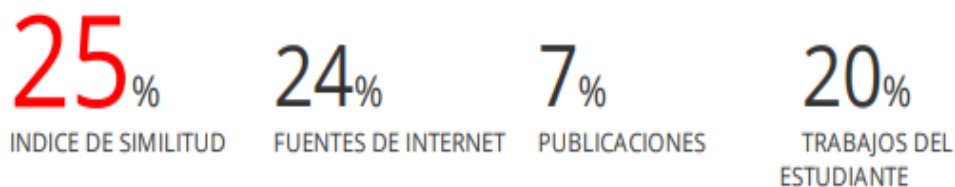
ABSTRACT

This study relates coping styles and suicidal ideation in 200 Lima university students, using the Coping Questionnaire, adapted by Morán et al. (2010) and the Beck Suicide Scale, validated by Bobadilla et al. (2004). It was found that the cognitive coping styles dimension correlates negatively with the two dimensions of suicidal ideation (Attitudes towards life/death and Suicidal Thoughts/Wishes); likewise, the coping blocking styles dimension correlates positively with attitudes towards life/death and negatively with suicidal thoughts/desires. According to Pérez-Valle (2017), the use of few resources and the absence of coping strategies are related to suicidal ideation, considering it a problem that has risen in recent years, with university students being the sector of the population with the greatest vulnerability when evidencing suicidal thoughts. Then, both variables were compared according to sex and it was found that there are no differences. However, with respect to the Suicidal Thought/Wish dimension, men have higher scores than women. On the other hand, comparing both variables according to marital status, the results indicate that there are no differences between married and single people.

Keywords: Suicidal ideation; coping styles; university students; private university.

N°1614_Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	7%
2	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
4	repositorio.ucsp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	e-spacio.uned.es Fuente de Internet	1%
8	pepsic.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
9	www.generacion.com Fuente de Internet	

		1 %
10	1library.co Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
12	archive.org Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco Trabajo del estudiante	<1 %
14	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	revistas.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas	Apagado	Exclude assignment template	Activo
Excluir bibliografía	Activo	Excluir coincidencias	< 20 words

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	III
ABSTRACT	IV
TABLA DE CONTENIDOS	V
INDICE DE TABLAS	VI
Introducción	1
Método	6
2.1 Tipo de Investigación	6
2.2 Muestra de estudio	7
2.3 Instrumento	8
2.4 Procedimiento	8
2.5 Análisis de datos	9
Resultados	10
Discusión	12
Conclusiones	14
Recomendaciones	14
Referencias	16

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Análisis de correlación entre estilos de afrontamiento e ideación suicida

Tabla 2: Análisis de comparación de estilos de afrontamiento e ideación suicidas según sexo

Tabla 3: Análisis de comparación de estilos de afrontamiento e ideación suicida según estado civil

Introducción

En diciembre de 2019, apareció en la localidad de Wuhan (China) la enfermedad por coronavirus o COVID-2019, extendiéndose de forma vertiginosa por todos los continentes; ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud declaró una emergencia de salud pública (Huang & Zhao, 2020; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). El primer caso de infección y muerte por COVID-19 en el Perú se presentó el 6 de marzo del 2020, un día después el gobierno declaró estado de emergencia con limitaciones de tipo social, económico, político y de salud (*Coronavirus Resource Center*, 2020).

Esta pandemia, ha traído diferentes cambios en el país, Huamán (2021) precisa que debido al poco esfuerzo por controlar la pandemia y a problemas de orden mundial, el Perú experimentó una caída del 20 % de su Producto Bruto Interno (PBI). Asimismo, por vigilar los avances de la pandemia se ha sacrificado a los diferentes sectores económicos como la minería, finanzas, industrias y servicios; hecho que ha generado un aumento significativo del desempleo que hasta julio del 2022 llega a un 11%, un incremento del empleo informal de hasta 1.2% y el aumento de los niveles de pobreza y desigualdad. En el ámbito de la salud, Huamán (2021) asevera que la cobertura universal de salud peruana requiere de modificaciones en las normas jurídicas actualmente vigentes.

Según Vivanco-Vidal et al. (2020) el sector educativo ha sido uno de los más afectados con la suspensión de actividades presenciales en los centros educativos como método de prevención para propagar la enfermedad; por ello, alrededor de 1.895.907 de universitarios en el Perú se han visto perjudicados en cuanto a su formación académica. De esta manera, las restricciones de desplazamiento, interrupción de rutinas, reducción de interacción social, ausencia de métodos de aprendizaje clásicos, y los nuevos requerimientos académicos, tecnológicos y psicológicos han concebido un nivel alto de presión, estrés y ansiedad en este segmento poblacional.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) sostiene que la ansiedad y la depresión se intensifican con el transcurso del tiempo favoreciendo a que en los jóvenes universitarios aparezcan ideas suicidas intensas y prolongadas que son causadas por el nivel de exigencia académica y laboral en su vida debido al contexto de pandemia que se atraviesa. La tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años es el suicidio, y en el Perú, Guevara (2020) expuso que, durante el año 2020, se registraron

un total de 311 suicidios, de los cuales el 27.65% fueron mujeres y el 72.35% hombres, el rango de edades comprendidas entre 30 a 59 años presentaron la mayor cantidad de muertes (30.96%), seguido por el rango entre 18 a 29 años (29.03%). Distintas investigaciones demuestran que la pandemia ha ampliado los factores de riesgo asociados a la ideación suicida; así, por ejemplo, la pérdida de empleo, los abusos sexuales y sus consecuencias traumáticas, los trastornos mentales y los problemas para tener acceso a la atención de salud primaria OPS (2020). En el año 2021 aproximadamente el 50% de las personas que contribuyeron en una encuesta del Foro Económico Mundial en Brasil, Chile, Perú y Canadá afirmaron que su salud mental había empeorado significativamente OPS (2021).

En el continente americano, de acuerdo con el último informe sobre la mortalidad por suicidio de la Organización Panamericana de la Salud (2021) cerca de 0.29% personas han muerto a causa del suicidio, un 56% de estas muertes ocurrieron en América del Norte, reportándose la tasa más elevada en dicho año; mientras que, en América Latina y el Caribe fue de 6.9%. Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2022) el 71.5 % de los intentos de suicidio en el Perú son realizadas por personas de 15 a 34 años y el 90% de suicidas tienen problemas mentales que no han sido prevenidos o no diagnosticados oportunamente.

En lo que concierne a los estilos de afrontamiento son esfuerzos cognitivos, conductuales y emocionales que tienen como finalidad reducir y tolerar el estrés (Di-Colloredo et al., 2007). Dichos estilos están en constante cambio y se evalúan como recursos individuales excesivos o redundantes que están sujetos al contexto y a las demandas internas o externas que se presentan; estos incluyen el significado personal del problema para la persona y lo que el individuo piensa y hace para reducir el impacto del problema con el fin de poder controlar el estrés que le genera (Cochella, 2018; Lazarus & Folkman, 1986).

Según Viña et al. (2015) existen varios estilos de afrontamiento que se desarrollan principalmente en la adolescencia. Según Lazarus y Folkman (1986) existen dos categorías de estilos de afrontamiento: aquellos centrados en el problema y aquellos dirigidos a las emociones; estos últimos tienen como objetivo estabilizar las emociones. Por otro lado, Frydenberg y Lewis (1996) clasifican tres estilos de afrontamiento: el estilo productivo, considera acciones dirigidas a la resolución del problema; la no productiva toma en cuenta diversos que no se focalizan en la resolución del problema, como el sentimiento de culpa y el aislamiento social; y, el estilo que está orientado a

otros, que incluye estrategias que van dirigidas hacia otras personas, como la búsqueda de apoyo social, profesional o espiritual.

Por otra parte, comprender la ideación suicida es sumamente complejo, implica pensar en el suicidio y luego planificar el acto, que de no ser detectado a tiempo puede culminar en el acto suicida. Arcos (2016) y Beck et al. (1979) definieron la ideación suicida como aquel deseo que involucra planes encaminados a cometer suicidio sin que se haya ejecutado un intento de suicidio recientemente. Beck et al. (1988) afirman que los suicidas que tienen un trastorno mental de por medio, tienen la capacidad para aprender y asimilar conocimientos diferentes al de los individuos normales, de las personas que tienen problemas emocionales y de los que comenten el acto suicida.

Eguíluz (2007) y Flores et al. (2015) sugieren que la ideación suicida y el suicidio consumado son dos etapas diferentes, consideran a la primera de vital importancia para tomar medidas preventivas y evitar el acto suicida. Las ideas suicidas se definen como pensamientos intrusivos y obsesivos sobre la muerte, implica el deseo de morir y planificar cómo morir, en qué circunstancia y lugar cometer el acto suicida.

En cuanto a las características de la ideación suicida, Beck et al. (1979) indican que posee cuatro factores: (a) Actitudes hacia la vida / muerte, que es el comportamiento hacia el ciclo de la vida, (b) Pensamientos o deseos de suicidio, que significa la parte cognitiva relacionada a la ideación suicida, (c) Proyecto de intento de suicidio que representa la forma en que se va a realizar el acto suicida en el futuro y (d) La realización del intento proyectado que significa cómo se piensa realizar el acto suicida en el presente.

Según Perales et al. (2019) los estudiantes universitarios son afectados por la ideación suicida, esto convierte a este fenómeno en un suceso de múltiple interés: ético, social y científico. Por lo tanto, los estudios sobre ideación suicida en estudiantes universitarios y las diferentes opiniones de expertos son variadas.

Sanches – Soza et al. (2010) encontraron que los acontecimientos negativos generan un impacto en la mentalidad suicida de las personas, ocasionan síntomas de depresión y desesperanza, y, que estos hechos se podían considerar como predictores de la ideación suicida. Otros investigadores han hallado que, los acontecimientos estresantes, el estilo de vida, los síntomas psiquiátricos, los problemas con la familia, con los estudios y los de tipo económicos son las causas principales que generan estrés a los estudiantes universitarios de los últimos ciclos de carrera y que han pensado seriamente en suicidarse (Perales et al., 2019).

Por esta razón, los problemas psicológicos por los que atraviesan los jóvenes universitarios muchas veces están fuertemente condicionados por la percepción que tienen de la situación y por los recursos personales que poseen y, por lo tanto, le permite enfrentar las situaciones a través del uso de recursos personales y diferentes estilos de afrontamiento (Torrecilla, 2020).

En relación con los estudios previos, Pérez y Valle (2020) encontraron correlación significativa y negativa entre las estrategias de afrontamiento primario (autocrítica, retirada social y resolución de problemas) y la ideación suicida, en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Norte. De igual manera, las estrategias secundarias (manejo inadecuado centrado en la emoción) mostraron correlación significativa y negativa con la ideación suicida de intensidad moderada y alta en la dimensión riesgo suicida (manejo adecuado centrado en el problema, manejo adecuado centrado en la emoción y, en último lugar, se corroboró que las estrategias de afrontamiento terciarias (desadaptativo y adaptativo) guardan correlación significativa y negativa con la ideación suicida en intensidad alta.

Asimismo, Bahamón et al. (2019) realizaron un estudio con estudiantes universitarios colombianos, encontrando correlaciones entre riesgo suicida y estrategias de afrontamiento evitativo; asimismo, hallaron correlaciones entre ideación y riesgo suicida en personas con niveles bajos de autoconcepto. Además, hallaron correlaciones negativas entre el riesgo suicida y el uso de estrategias centradas en la solución del problema y el uso de estrategias centradas en el apoyo y la desesperanza.

De igual manera, es importante acotar que el uso de recursos y de estrategias está relacionado con la ideación suicida, una problemática que asciende en los últimos años, siendo los estudiantes universitarios el sector de la población con mayor vulnerabilidad a evidenciar este tipo de pensamientos, dado que experimentan problemas de tipo económico, familiar, emocional, entre otros (Perales et al., 2019). Esto conlleva a que pasen por situaciones como depresión, baja autoestima, ansiedad, violencia familiar, e etcétera. Por lo tanto, la falta de estrategias de afrontamiento está asociada a la permanencia de la ideación suicida, por lo que se debe incidir en estas variables para sensibilizar a la población limeña (Bahamón et al., 2019).

Entre las causas que pueden originar la ideación suicida o el acto del suicidio, se encuentran aspectos vinculados con la vida universitaria. Perales et al. (2019), encontraron entre estudiantes de una universidad pública, que el 22% presentó ideación suicida y que 11% intentó suicidarse, siendo las modalidades más frecuentes cortarse las

venas (29%), tomar pastillas (29%) y ahorcamientos (21%). Los motivos que suscitan el intento suicida fueron: problemas o conflictos con los padres (39%), problemas con la pareja (20%) y problemas económicos (18%). Asimismo, Gutiérrez (2017) encontró que el estrés académico (52%), los niveles bajos de autoestima (50%) y la agresión sexual (32%) son factores psicológicos de mayor riesgo asociados a la ideación suicida en universitarios del primer año de la Facultad de Medicina de una universidad estatal de Lima. También, Chalco y Rojas (2018) detectaron que el uso de estilos de afrontamiento centrado en la emoción mostró correlación directa y significativa con la ideación suicida, que refleja que un importante porcentaje de estudiantes de la Escuela Profesional de Artes de una universidad estatal pensaron alguna vez en suicidarse.

Valverde y Castro (2016) hallaron que el tipo de estrategia de afrontamiento que predomina entre los adolescentes ecuatorianos es “Fijarse en lo positivo”, que pertenece al estilo de afrontamiento dirigido a la resolución de problemas (9%), lo que les permite la búsqueda de alternativas de solución.

Quintanilla et al. (2005) realizaron una investigación con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento de pacientes psiquiátricos del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde y se halló que el 75% de los pacientes utilizaron estrategias de afrontamiento poco adaptativa y dirigidas a la emoción (autoculpabilización y la centrada en alterar el significado emocional).

Por otro lado, Cárdenas (2018) relacionó estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes universitarios, halló que entre los hombres existía correspondencia entre las altas puntuaciones en estrés y la mayor ideación suicida; en el caso de las mujeres, la ideación suicida se relacionó positivamente con el estrés social y con los conflictos con la pareja.

La justificación teórica del estudio es que el tema de la investigación se ha estudiado en diferentes investigaciones y como se muestran en los antecedentes, los resultados contienen ciertas contradicciones que solamente una investigación exhaustiva puede resolverlas. Asimismo, la justificación práctica del estudio es el aporte de datos y resultados que pueden ser utilizados para disminuir la prevalencia de la ideación suicida (Valdivia, 2014). De igual forma, la relevancia social de la investigación va asociada con la posibilidad de prevenir la ideación suicida y el propio suicidio, ya que estos hechos son considerados un problema social muy importante. Finalmente, se busca que los agentes o especialistas de la salud mental de universidades privadas puedan concientizar a los estudiantes sobre los factores de riesgo que conllevan al suicidio y

facilitar las herramientas psicológicas a los integrantes de la familia y a la sociedad para abordar dicha problemática de manera cada vez más eficaz y pertinente.

El objetivo del presente estudio fue relacionar los estilos de afrontamiento y la ideación suicida en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana; específicamente, se pretende comparar ambas variables de investigación según el sexo y el estado civil.

La investigación propone que existe una correlación positiva entre la variable Afrontamiento cognitivo e ideación suicida. Igualmente, plantea que existe una correlación positiva entre las variables Bloqueo de afrontamiento e Ideación suicida.

Método

Diseño

Este estudio es de tipo cuantitativo, transversal, con un diseño correlacional (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Participantes

Se seleccionaron a 200 estudiantes de diferentes universidades privadas de Lima Metropolitana: de Medicina (23.5 %), Psicología (54 %) y Nutrición (24.5 %); hombres (46 %) y mujeres (54 %); de 18 a 30 años ($M = 23.2$, $DT = 3.59$), que cursan entre el tercero y décimo ciclo académico (3° = 15.5 %, 4° = 16.5 %, 5° = 18.5 %, 6° = 10.5 %, 7° = 4.5 %, 8° = 12.5 %, 9° = 8 % y 10° = 10 %) y matriculados en un mínimo de 12 créditos. Se usó una estrategia no probabilística, de tipo intencional (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018); los participantes lo hicieron voluntariamente deliberada. Para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó el programa estadístico informático G*Power (versión 3.1.9.2) de Erdfelder et al. (1996), en el cual se asume una prueba de hipótesis de una cola (correlación) ya que, la hipótesis tiene una dirección específica; de igual manera, se consideró un poder estadístico de 0.80, un margen de error de 0.5, adecuado para estudios psicológicas (Cárdenas & Aranciba, 2014) y con un tamaño de efecto de 0.20 puesto que, existen pocos estudios que respaldan dicha relación (Ledesma et al., 2008).

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico: Se utilizó una encuesta sociodemográfica que brinda datos relevantes para el análisis de la información recolectada (ver Apéndice B), considerándose al Sexo, edad, lugar de nacimiento, estado civil, grado de instrucción,

ocupación, con quién vive, carrera, ciclo y si ha presentado alguna vez pensamientos suicidas.

Cuestionario de Estilos de Afrontamiento Brief (COPE-28): Fue creado por Carver en 1977, luego fue adaptado al español por Morán et al. (2010) con el propósito de aportar una medida breve de afrontamiento, considerando las múltiples respuestas de los individuos, que hacen referencia de un afrontamiento efectivo o no. Este instrumento consta con 28 ítems y 14 subescalas que se responden con una escala de tipo Likert de cuatro alternativas de respuesta (0 a 3), desde no en absoluto a mucho y con puntuaciones intermedias y con una duración aproximada de 20 a 30 minutos. Asimismo, por medio de una tabla de calificación organizada en 14 subescalas, conformada por dos ítems de cada una, se efectúa el sistema de calificación, y los puntajes más elevados de cada subescala revelan las estrategias más empleadas para afrontar el estrés.

En cuanto a la validez, Morán et al. (2010) realizó el análisis factorial exploratorio a través del cual confirmó 11 subescalas. Además, el criterio de inclusión tuvo un peso factorial similar o mayor a .40 y la varianza explicada por estos 11 factores fue de 74.29%. Después, se hizo un análisis factorial de segundo orden con las puntuaciones de cada sub-escala y sobre la base de la solución de cuatro factores se agruparon en las siguientes subescalas: “Afrontamiento cognitivo, Bloqueo del Afrontamiento (evitación), Afrontamiento de apoyo social y Afrontamiento espiritual”. (Morán et al., 2010, p 6). Además, la varianza explicada por los 4 factores fue de 52.99% (Morán et al., 2010).

En la presente investigación la subescala de Estilos de afrontamiento tiene una consistencia interna baja (<0.60) por lo tanto, se decidió trabajar solamente con las subescalas con mayor consistencia interna (>0.60) las cuales son: Afrontamiento cognitivo y Bloqueo de afrontamiento (Benito et al., 2019).

Escala de ideación suicida: Su nombre original es *Scale for Suicide Ideation* (SSI), fue creada por Beck et al. (1979); es una escala de tipo autoinforme clínico, para evaluar la intensidad del deseo suicida, el intento suicida, la severidad que una persona tiene sobre la muerte (Beck et al., 1979). Está constituida por 19 preguntas, con un formato de 3 opciones de respuesta cuyas puntuaciones se encuentran en un rango de 0 a 2, estas mediciones deben sumarse en un puntaje global según un rango teórico de 0 a 38. Específicamente, si la puntuación de los reactivos Deseos de intentar suicidarse e Intento pasivo de suicidarse es 0, se suspende la entrevista y se codifica como: No

aplicable. (Beck et al., 1979). Las dimensiones que caracterizan a la escala son: Actitudes hacia la vida/muerte, Pensamientos o deseos suicidas, Proyecto de intento de suicidio y Realización del intento proyectado (Beck et al., 1979).

En el presente estudio, se utilizó la adaptación peruana de Bobadilla (2004), que posee 18 ítems y con puntuaciones desde cero a dos; el cuestionario está conformado por factores: Deseos de vivir o morir, pensamientos suicidas, proyecto de intento suicida y desesperanza. Esta escala puede aplicarse individual o colectivamente, a personas de 13 años en adelante, tanto hombres como mujeres. Por último, respecto a los análisis de confiabilidad obtenidos para la Escala de suicidio (.60) usada en la presente investigación fueron: Proyecto de intentos suicidas (0.50) y la Realización del intento proyectado (0.59), por lo tanto, se decidió trabajar solamente con las subescalas con mayor consistencia interna (>0.60) las cuales son: Pensamientos/Deseos suicidas y Actitudes hacia la vida/ muerte (Mamani - Benito et al., 2019). Finalmente, la validez realizada por intermedio de la validez de constructo por análisis factorial puesto que, se encuentra 3 factores principales en la construcción de la escala de intencionalidad suicida, en donde se observa la existencia de 4 factores subyacentes principales correspondientemente.

Procedimiento

En esta investigación se realizó el contacto con las respectivas autoridades de las universidades privadas de Lima Metropolitana en las que se las aplicó los instrumentos explicando el objetivo de la investigación con el motivo de rendir satisfactoriamente el desarrollo del estudio.

Asimismo, se obtuvo la respectiva aprobación del Comité de Ética de la facultad de psicología y el luego el permiso de las universidades privadas para realizar la aplicación de los instrumentos para una prueba piloto. La prueba consistió en aplicar los instrumentos de la investigación a una muestra de 50 estudiantes de universidades privadas para evaluar la viabilidad, duración y las adversidades con el objetivo de mejorar los resultados de la investigación. Luego, se les envió a los participantes los formularios virtuales precisándoles que la aplicación era de manera online y voluntaria.

(https://docs.google.com/forms/d/14gihtDHlf5mIoNE_c4F_SpfSW7MAisRgJVz-6YiDlqE/edit). Los formularios virtuales contuvieron los instrumentos, el

consentimiento informado (documento que aprueba la participación de la persona en la investigación por su propia voluntad) y la ficha sociodemográfica respectivamente.

Análisis de datos

Se ingresó al programa Jamovi versión 22.2 para analizar la confiabilidad de los instrumentos aplicados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach escogiendo solo las dimensiones que tengan mayor consistencia interna. Luego, se determinó que los datos del presente estudio no se aproximan a una distribución normal. Su interpretación se basa en el valor del Coeficiente de Fisher, si el valor es $< \pm 2$ la variable se aproxima a la normalidad (González et al., 2006). Por otro lado, si el valor es $> \pm 2$ la variable no se aproxima a la normalidad. Los datos de la investigación demuestran que la Asimetría (g1) y la curtosis (g) tienen un valor $> \pm 2$ de acuerdo con el Coeficiente de Fisher. Por lo tanto, las subescalas seleccionadas: Afrontamiento Cognitivo (Bloqueo del afrontamiento), Actitudes hacia la vida/ y Pensamientos/ Deseos suicidas indicaron que no hay distribución normal ya que, los valores fueron mayores a $> \pm 2$. Por ello, para calcular la correlación se usó la prueba no paramétrica de Spearman la cual manifiesta que si el valor es $p \leq 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Además, la fuerza de las correlaciones se determinó considerando: Mayor o menor a 0.20 y menor o igual a 0.50 la correlación es débil, igual o mayor a 0.50 hasta 0.70, la correlación es moderada y mayor a 0.70, la correlación es fuerte (Domínguez – Lara, 2017). Además, para comparar ambas variables según sexo y el estado civil, se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann – Whitney, la cual indica que cuando el valor de p es ≤ 0.05 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Resultados

En la tabla 1 se observa que la correlación entre Afrontamiento cognitivo y Actitudes hacia vida/muerte es negativa, estadísticamente significativa y de magnitud baja; mientras que con Pensamientos/ Deseos suicidas, la correlación es estadísticamente significativa negativa de magnitud baja. Por último, la correlación entre Bloqueo de Afrontamiento y Actitudes hacia la vida/muerte, el valor de correlación encontrado es estadísticamente significativa positiva de magnitud baja; mientras que con Bloqueo de afrontamiento y Pensamiento/ Deseos suicida los resultados señalan que no existe una correlación estadísticamente significativa.

Tabla 1

Análisis de correlación entre estilos de afrontamiento e ideación suicida

	Actitudes hacia la vida /muerte	Pensamientos/ Deseos suicidas
Afrontamiento Cognitivo	rho	-.391*
Bloqueo del afrontamiento	rho	.437*

Nota. (*) $p \geq 0.05$. Esta tabla muestra los resultados obtenidos al analizar el coeficiente de Spearman entre estilos de afrontamiento e ideación suicida a través del Jamovi.

En la tabla 2 se observan los análisis comparativos de los estilos de afrontamiento e ideación suicida según sexo donde se encontró que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres. Sin embargo, al comparar la dimensión de Pensamientos/Deseos suicidas según sexo los resultados indican que existe diferencias significativas y de magnitud baja, siendo los hombres quienes tienen mayores puntuaciones.

Tabla 2

Análisis de comparación de estilos de afrontamiento e ideación suicidas según sexo

	Sexo	M	p valor	ES
Afrontamiento Cognitivo	Masculino	1.86	0.834	0.0871
	Femenino	1.64		
Bloqueo del afrontamiento	Masculino	1.73	0.875	0.1633
	Femenino	1.92		
Actitudes hacia la vida/muerte	Masculino	2.50	0.284	0.0170
	Femenino	2.37		
Pensamientos/Deseos suicidas	Masculino	1.86	0.044	0.0130
	Femenino	1.77		

Nota. (*) $p \geq 0.05$ ES: Tamaño del efecto ≥ 0.20 . Esta tabla muestra los resultados obtenidos al analizar el coeficiente de U de Mann - Whitney entre estilos de afrontamiento e ideación suicida según sexo a través del Jamovi.

En la tabla 3 se observan los análisis de comparación en los estilos de afrontamiento e ideación suicida según estado civil donde se encontró que no existen diferencias significativas de magnitud baja. Asimismo, al comparar la dimensión de Pensamientos/Deseos suicidas según estado civil los resultados indican que no existen diferencias significativas.

Tabla 3

Análisis de comparación de estilos de afrontamiento e ideación suicidas según estado civil

	Estado Civil	M	p valor	ES
Afrontamiento Cognitivo	Soltero	1.71	0.905	0.198
	Casado	2.05		
Bloqueo de afrontamiento	Soltero	1.87	0.838	0.191
	Casado	1.47		
Actitudes hacia la vida/muerte	Soltero	2.43	0.969	0.201
	Casado	2.47		
Pensamientos/Deseos suicidas	Soltero	2.34	0.968	0.191
	Casado	2.37		

Nota. (*) $p \geq 0.05$ ES: Tamaño del efecto ≥ 0.20 . Esta tabla muestra los resultados obtenidos al analizar el coeficiente de U de Mann – Whitney entre estilos de afrontamiento e ideación suicida según estado civil a través del Jamovi.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue relacionar los estilos de afrontamiento y la ideación suicida en estudiantes de universidades privadas de Lima Metropolitana. Los resultados muestran que la dimensión Afrontamiento cognitivo se relaciona negativamente con ambas dimensiones de la variable ideación suicida (Actitudes hacia la vida/muerte y Pensamientos/Deseos suicidas); por otro lado, la dimensión de Bloqueo de afrontamiento se relaciona positivamente con Actitudes hacia la vida/muerte y negativamente con la dimensión Pensamientos/Deseos Suicidas. Analizando los antecedentes se encuentran resultados similares (Bahamón et al., 2019) de correlaciones negativas entre el uso de estrategias centradas en la solución del problema (Afrontamiento cognitivo) y riesgo suicida en estudiantes universitarios.

Según Pérez y Valle (2017) los adolescentes que ingresan a la universidad se ven envueltos a nuevas cargas emocionales, laborales, académicas y sociales, puesto que, inician una nueva etapa en su vida y se encuentran con nuevos problemas, por ejemplo: la deserción de la carrera, los problemas familiares, la sobrecarga académica, los problemas en pareja, la falta de trabajo, las demandas laborales y las tareas académicas, sumadas a la falta de estrategias de afrontamiento frente al estrés cotidiano, podrían desencadenar el inicio de ideaciones suicidas. Por ello, reforzar los estilos de afrontamientos dirigidos a la solución del problema ante una situación de estrés reforzaría la tolerancia al estrés evitando la aparición de pensamientos suicidas en estudiantes universitarios.

Por el último, la ideación suicida se considera un problema que crece en los últimos años, siendo los estudiantes universitarios el sector de la población con mayor vulnerabilidad en torno a evidenciar pensamientos suicidas debido a la poca tolerancia al estrés para enfrentar un problema y los varones los que más expuestos están a este riesgo (Perales et al. 2019).

El suicidio es una problemática de salud mental generada por ideaciones suicidas (pensamientos) con el fin específico de acabar consigo mismo (Arcos, 2016). Al tener un fenómeno que repercute de manera tan negativa en los aspectos psicológicos, emocionales y físicos de las personas, los estilos cognitivos que poseen para sobrellevar

las situaciones estresantes dependen mucho de la manera y la fuerza con las que suelen afrontar los problemas (Torrecilla, 2014). Por lo tanto, se debe considerar el suicidio en estudiantes universitarios como problema de salud pública, puesto que se incrementa con el pasar de los años. Asimismo, para solucionar dicho problema de salud mental se debe tomar acciones pertinentes en el nivel de prevención y promoción de las consecuencias del suicidio (Valdivia, 2014)

Al comparar ambas variables según sexo los resultados indican que los hombres y las mujeres no se diferencian, salvo en el caso de los Pensamientos/Deseos suicidas en el que los varones tienen más riesgo, resultado que podría estar respaldado por Guevara (2020) que sostiene que durante el año 2020 se registraron un total de 311 suicidios, de los cuales el 27.65% fueron mujeres y el 72.35% hombres. Además, el Ministerio de Salud (MINSA, 2021) reporta que el 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú pertenecen a personas entre 15 y 34 años siendo una parte de ellos estudiantes universitarios.

Según Barroso (2019) las razones que podrían explicar la diferencia entre los pensamientos/deseos y el suicidio entre hombres y mujeres, tendrían que ver con que los hombres no reconocen la presencia de la depresión y sienten rechazo a pedir ayuda a los demás cuando experimentan problemas; esto podría hacerlos más propensos de pensamientos/deseos suicidas que pueden transformarse en una realidad; Importante es recordar que la represión emocional, los problemas económicos y familiares, así como los personales son los pilares de la depresión (Barroso, 2019).

Por añadidura, al comparar ambas variables según el estado civil se encuentra que no existen diferencias significativas, contrariamente hay estudios que consideran que, los hombres casados tienden a tener más ideaciones suicidas que los solteros ya que ellos, están más expuestos a los problemas con su cónyuge, con los hijos, interfamiliares, de tipo económico, etcétera., que impactan en diferentes aspectos de su vida (emocional, social y psicológico) desencadenando con el tiempo pensamientos suicidas debido a una depresión no tratada (Gaxiola-Robles et al., 2009).

Conclusión

En conclusión, los resultados indican que, a menor habilidad para realizar un afrontamiento cognitivo, mayor será la presencia de pensamientos suicidas. De igual manera, a mayor Bloqueo de afrontamiento, mayor serán las ideaciones suicidas. Por otro lado, al comparar ambas variables según sexo los resultados indican que no existen diferencias entre hombres y mujeres, salvo en el caso de los pensamientos y deseos

suicidas que son mayores en el caso de los hombres. Por otra parte, comparando ambas variables según el estado civil los resultados indican que no existen diferencias significativas.

En el desarrollo de la investigación se presentaron distintas limitaciones, una de ellas, es que el muestreo es de tipo intencional y el tamaño pequeño de la muestra, que impiden que los datos puedan ser generalizados a una población más grande. Por otro lado, la recolección de datos e implementación de las pruebas fue de manera online lo que podría generar sesgos no controlados de deseabilidad social y el deseo de proteger la privacidad. Por añadidura, el problema de no realizar las preguntas a los usuarios frente a frente genera dudas porque se pueden interpretar las respuestas de forma diferente lo cual genera errores.

A pesar de que, se administró una prueba piloto para evaluar la adecuación del instrumento al tipo de muestra, se encontró que algunos estudiantes que respondieron los cuestionarios reportaron problemas para comprender los ítems por los sesgos que se encontraron en los resultados. Puesto que, un cuestionario online no capta totalmente las respuestas emocionales o los sentimientos de los encuestados ya que, no hay manera de observar el lenguaje corporal, las reacciones y los gestos faciales generando una parte de la recolección de información pase desapercibida.

Recomendaciones

Las implicancias del trabajo se relacionan con sus posibilidades de aplicación y con el desarrollo de programas de tipo preventivo ante el incremento de la ideación suicida en estudiantes de universidades privadas en el Perú y en el mundo entero. Por lo tanto, es importante es desarrollar programas de promoción y de prevención en estudiantes universitarios con altos niveles de estrés académico y en riesgo de ideación suicida. Se sugiere profundizar la investigación encuestando una mayor cantidad de estudiantes universitarios de diferentes edades relacionando las variables investigaciones con la educación de los padres. Por otro lado, como otra recomendación es realizar una investigación transcultural para comparar la relación de ambas variables en diferentes sectores culturales con el objetivo de responder a una serie de problemas a los que el investigador se enfrenta cuando intenta comparar diferentes grupos culturales. Por último, es importante mejorar la adaptación de la Escala de suicidio con el objetivo de dar ajustes a las respuestas para que aporten mayoy cantidad de información de manera válida y confiable.

Referencias

- Alanocca, Y. (2018). *Relación entre ideación suicida y cohesión, adaptación en familiar en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.S.P Perú Birf de la ciudad de Juliaca – 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio UPEU.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1396>
- Arcos, A. (2016). *Proyecto de investigación sobre el suicidio*. [Proyecto de investigación, Universidad de la Laguna]. Repositorio Institucional RIULL.
<https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/3765>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3).
<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A. M., Alarcón, & Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicidas en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120 – 131.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21362970007>
- Barroso, A. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Revista de la Asociación especializada en Neuropsiquiátrica*, 39(135), 51-66.
<https://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/17078>
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>

- Bobadilla, V; Cavero, C.; Estela, L.; Vélez, C. (2004) Adaptación de la Escala de Ideación. [Estudio de validación, Universidad Particular Señor de Sipán]. Repositorio Académico Renati. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6887>
- Cárdenas, R. (2018). Ideación suicida y estilos de afrontamiento en adolescentes de instituciones educativas. *Revista Científica Digital de Psicología.*, 7(1).
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/172>
- Casari, L., Anglada, J., & Daher, C. (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 32(2), 243 – 269. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337832618003>
- Cassaretto, M., & Chau, C. (2016). Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 42(2), 95-109.
https://doi.org/10.21865/ridep42_95
- Di-Collredo, C., Aparicio, D., & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psichologia. Avances de la disciplina*, 1(2), 125-156.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224996002>
- Cochella, G. (2018). *Respuesta al estrés y estilos de afrontamiento en estudiantes de primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP.
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/3695>
- Córdova, M., & Rosales, J. C. (2012). Confiabilidad y validez de constructo de la escala de ideación suicida de Beck en estudiantes mexicanos de educación media superior. *Alternativas en Psicología*, 26, 16 – 25.
<https://www.alternativas.me/14-numero-26-febrero-marzo-2012/18-2-confiabilidad-y-validez-de-constructo-de-la-escala-de-ideacion-suicida-de-beck-en-estudiantes-mexicanos-de-educacion-media-superior>

- Coronavirus Resource Center. (2020). *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*.
[http://refhub.elsevier.com/S1134-7937\(20\)30034-8/sbref0050](http://refhub.elsevier.com/S1134-7937(20)30034-8/sbref0050)
- Cueste – Revé, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(2), 72 – 77.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72271>
- Chalco, P., & Rojas, K. (2018). *Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Arte de la Universidad Nacional de San Agustín – 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio Institucional de la UNSA.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4481>
- Domínguez - Lara, S. (2017). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Revista Educación Médica*, 19(4), 251 – 109. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-magnitud-del-efecto-una-guia-S1575181317301390>
- Eguíluz, L., Plasencia, M., & Torres, C. (2007). Estrategias para trabajar con jóvenes que presentan ideas suicidas. *Revista de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología*, 9(25), 5 – 6.
https://www.researchgate.net/publication/316630163 ESTRATEGIAS_PARA TRABAJAR_CON_JOVENES_QUE_PRESENTAN_IDEAS_SUICIDAS
- Flores, R., Jiménez, J., & García. E. (2015). Adolescentes pobres lectores: Evaluación de procesos cognoscitivos básicos REDIE. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 17(2), 34-47. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15537098005>
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1996). A Replication study of the structure of the Adolescent Coping Scale: Multiple Forms and Applications of a Selfreport Inventory in a Counselling and Research Context. *European Journal of*

Psychological Assessment, 12(3), 224-235. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.12.3.224>

Felipe, E., & León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 245 - 257. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56017095004>

Figuroa, M., Contini, N., Lacunza, A., Levín, M., & Estévez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de la Psicología*. 21(1), 66 – 72. 4. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27171>

Gaviria, A.M., Vinaccia, S., Riveros, M.F. & Quiceno, J.M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el Caribe*, 20, 50-75. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21302004>

Gaxiola – Robles, R., Bitzer – Quintero, O., García – González & Celis - De la Rosa. (2009). El estado civil y el suicidio en Baja California Sur. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 47(4). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35830>

Gonzales, M. C. (2021). *Estilos de vida y afrontamiento al estrés en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4763>

González, N., Abad, J. & Lévy, J.P. (2006). “Normalidad y otros supuestos en análisis de covarianzas” en Lévy. J. (Ed.): “Modelización con estructuras de covarianzas” *Netbiblo. La Coruña* (31-57). <https://portalcientifico.unileon.es/documentos/5f7bbd9129995246344c8bb8>

- Guevara, B. (2020). Diferencia en la mortalidad por suicidios asociados al periodo de pandemia COVID 19 en el Perú durante el periodo marzo-setiembre 2020 en comparación con el periodo 2017-2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP.
<https://hdl.handle.net/20.500.14138/3765>
- Gutiérrez, R. (2017). *Factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Enfermería UNMSM 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de Tesis Digitales.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/614>
- Hernández – Sampieri & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.
- Huamán, J. (2021). Impacto económico y social de la COVID-19 en el Perú. *Revista de Ciencia e Investigación en Defensa-CAEN*, 2(1), 31 – 42.
<https://www.recide.caen.edu.pe/index.php/recide/article/view/51/38>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
- López, C, Mendivelso, J., & Narváez, Y. (2020). *Ideación Suicida en Estudiantes Universitarios*. [Seminario, Universidad Cooperativo de Colombia.]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/500>
- Mamani-Benito, O. J., Brousett-Minaya, M. A., Ccori-Zúñiga, D. N., & Villasante-Idme, K. S. (2018). La inteligencia emocional como factor protector en

adolescentes con ideación suicida. *Duazary*, 15(1), 39–50.

<https://doi.org/10.21676/2389783X.2142>

Matalinares, M. L., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J., & Yaringaño, J.

(2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Persona*, (019), 105-126.

<https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.975>

Merino, C., Manrique, G., Angulo, M., & Isla, N. (2007). Indicador de estrategias de afrontamiento al estrés: análisis normativo y de su estructura factorial. *Ansiedad y Estrés*, 13(1), 25 – 40.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2542496>

Ministerio de Salud (2021). *Sala situacional Covid-19 Perú*.

https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

Ministerio de Salud (2022) Plataforma digital única del Estado Peruano.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

Morán, C., Landero, R., & González, M. T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543 – 552. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64716832020>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Pandemia por COVID – 19 exacerbando los factores de riesgo de suicidio*. <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Mortalidad por suicidio en la Región de las Américas. Informe regional 2010-2014*. Washington, D.C.

Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I., & Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Mayor de San Marcos, Lima –

Perú. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 28 – 33.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100005

Paz, J. (2016). *Inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes del IX ciclo de la Escuela Profesional de Odontología de Universidad Alas Peruanas, 2014*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de Tesis Digitales.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6569>

Pérez, N., & Valle, L. (2020). *Estrategias de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de la carrera profesional de Psicología de una universidad privada del cono norte, Lima, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24199>

Quintanilla, M., Roque, V., Figueroa, I., Valencia, S & González de Mendoza, J. (2005). Estrategias de afrontamiento en pacientes con tentativa suicida Investigación en Salud. *Revista Investigación en Salud*. 7(2), 112-116.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14270206>

Roggero, S. (2017). *Estilos de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes de la UGEL Santa Chimbote*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Tesis Digitales.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7136>

Salavera, C., & Usán, P. (2017). Repercusión de las estrategias de afrontamiento de estrés en la felicidad de los alumnos de secundaria. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20(3).
<http://revistas.um.es/reifop/article/view/282601/215971>

Salinas, À. (2019). *Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en estudiantes universitarios adultos que trabajan de una universidad de Trujillo*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22514>

- Salotti P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires*. [Tesis de pregrado, Universidad de Belgrano]. Repositorio Universidad de Belgrano.
<http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/223>
- Sánchez -Sosa, J., Villareal, M., Musitu, G & Martínez, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 19(3).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592010000300008
- Serrano, M., & Flores, M. (2005). Estrés, respuesta de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 221 – 230.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/806/1461>
- Torrecilla, N.M. (2020). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores [en línea]. Memorias Jornadas de Investigación y Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. 2020.
<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11563>
- Valdivia, A. (2014). *Suicidología: Prevención, tratamiento psicológico e investigación de procesos suicidas*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Verdugo-Lucero, J., Ponce de León-Pagaza, B., Guardado-Llamas, R., Meda-Lara, R., Uribe-Alvarado, J., & Guzmán-Muñiz, J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1(1).
<https://revistaumanizales.cinde.org.co/rlcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/834>
- Viñas, F., Gonzáles, M., García, Y., Malo, S., & Casas, F. (2015). Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de la Psicología*. 31(6).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282015000100024

Vivanco-Vidal, A., Saroli-Aranibar, D., Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C., & Noé-Grijalva, M. (2020). Ansiedad por COVID – 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197 – 2015.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19241/16154>

Anexos

Apéndice A

Consentimiento informado para participantes de investigación

Estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana

Manuel Sebastián Lora Cubas

En el presente documento de consentimiento informado usted encontrará información importante relacionada a: la finalidad del estudio, lo que se le pedirá a usted que haga, los riesgos y/o beneficios de su participación, entre otros aspectos que le permitirán decidir si participa o no. Lea detenidamente este documento y siéntase usted con la libertad de hacer las preguntas que considere necesarias. Si usted decide participar de esta investigación, deberá colocar su nombre y firmar este documento; se le brindará una copia firmada y fechada.

La importancia de la investigación es fomentar las acciones preventivas y de promoción pertinentes, ya que el suicidio es un problema de salud pública que viene acentuándose en mayor proporción en nuestro país y alrededor del mundo. Asimismo, el objetivo de este estudio es relacionar los estilos de afrontamiento e ideación suicida en estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima Metropolitana. Para el presente estudio se le pedirá que de manera voluntaria complete una ficha de datos generales, así como responder a Cuestionario de Estilos de Afrontamiento y Escala de Ideación Suicida. Dicha actividad le tomará aproximadamente 30 minutos.

La realización del presente estudio no ocasionará ningún tipo de riesgo físico, psicológico y/o social para los participantes. La participación en el presente estudio no implicará el recibimiento de algún pago o beneficio económico o material. La confidencialidad de la investigación estará garantizada en el sentido de que las respuestas brindadas por cada participante serán anónimas.

Para comunicarse con los investigadores de este estudio, podrá hacerlo con Manuel Sebastián Lora Cubas, u201113455@upc.edu.pe o al teléfono 902365001 y Carlos Daniel Trujillo Torrealva, a través del correo electrónico pcpsctru@upc.edu.pe. Si usted tiene alguna duda sobre el estudio o siente que sus derechos fueron vulnerados, puede contactar al presidente del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Mag. Ilce Casanova Olortegui al teléfono 313-3333, anexo 2702 o al correo electrónico PCNUSCAS@upc.edu.pe. El sub - comité de ética está formado por personas externas al proyecto de investigación, cuya función es velar que se respete la dignidad y derecho de los participantes, según el diseño y desarrollo de la investigación.

Usted podrá retirarse en cualquier momento del estudio sin ninguna explicación al respecto.

Nombre del participante:

Firma:

Fecha:

Nombre del investigador que administra el consentimiento:

Firma:

Fecha:

Apéndice B

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo: Masculino ()
 Femenino ()

2. Edad: _____
3. Lugar de Nacimiento: Provincia () Lima () Extranjero ()
4. Estado Civil: Casado () Soltero () Divorciado ()
5. Grado de instrucción: Secundaria incompleta () Secundaria completa ()
Técnico superior () Superior ()
6. Ocupación: Estudiante () Ama de casa () Profesional () Otros ()
.....
7. Vive con: Padre () Madre () Ambos () Otros ()
8. ¿A qué carrera perteneces?
Psicología () Medicina () Nutrición()
9. ¿A qué ciclo perteneces?
Tercero () Cuarto () Quinto () Sexto () Séptimo () Octavo () Noveno ()
Décimo ()
- 10 ¿Alguna vez has tenido algún pensamiento suicida? Siempre () Muchas veces
() Algunas veces () Pocas veces () Nunca ()

Apéndice C:

COPE-28 (Según el original de Carver, 1997)

Traducido por Consuelo Morán y Dionisio Manga

Instrucciones

Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. Marque 0, 1, 2 ó 3, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

No en absoluto (0)

Un poco (1)

Mucho (2)

Bastante (3)

ITEM	ASPECTOS	0	1	2	3
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.	0	1	2	3
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.	0	1	2	3
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.	0	1	2	3
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.	0	1	2	3
5	Me digo a mí mismo “esto no es real”.	0	1	2	3
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	0	1	2	3
7	Hago bromas sobre ello.	0	1	2	3
8	Me critico a mí mismo.	0	1	2	3
9	Consigo apoyo emocional de otros.	0	1	2	3
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.	0	1	2	3
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.	0	1	2	3
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.	0	1	2	3
13	Me niego a creer que haya sucedido.	0	1	2	3
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.	0	1	2	3
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.	0	1	2	3
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.	0	1	2	3
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.	0	1	2	3
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.	0	1	2	3
19	Me río de la situación.	0	1	2	3
20	Rezo o medito.	0	1	2	3
21	Aprendo a vivir con ello.	0	1	2	3
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.	0	1	2	3
23	Expreso mis sentimientos negativos.	0	1	2	3
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.	0	1	2	3

25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.	0	1	2	3
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.	0	1	2	3
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.	0	1	2	3
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.	0	1	2	3

Apéndice D:

ESCALA DE IDEACION SUICIDA DE BECK (SSI)

Instrucciones:

En este cuestionario encontraras una serie de enunciados con diferentes respuestas, donde tendrás que marcar una de ellas de acuerdo con la que más se asemeje a tu deseo, actitud o pensamiento. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de pensar, sentir o actuar.

I. ACTITUDES HACIA LA VIDA / MUERTE

1) Deseo de vivir.

- a) Moderado a intenso.
- b) Débil.
- c) Ninguno.

2) Deseo de morir.

- a) Ninguno.
- b) Débil.
- c) Moderado.

3) Razones para vivir/morir.

- a) Las razones para vivir son superiores a los de morir.
- b) Iguales.
- c) Las razones para morir son superiores a las de vivir.

4) Deseo de realizar un intento de suicidio activo.

- a) Ninguno.
- b) Débil.
- c) Moderado a intenso.

5) Intento pasivo de suicidio.

- a) Tomaría precauciones para salvar su vida.
- b) Dejaría la vida/muerte en manos del azar (cruzar sin cuidado una calle muy transitada).
- c) Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (por ejemplo: dejar de tomar su medicina).

II. PENSAMIENTOS / DESEOS SUICIDAS

6) Dimensión temporal: duración.

- a) Breves, periodos pasajeros.
- b) Periodos más largos.
- c) Continuos (crónicos), o casi continuos.

7) Dimensión temporal: Frecuencia.

- a) Rara, ocasionalmente.
- b) Intermitente.
- c) Persistentes o continuos.

8) Actitud hacia los pensamientos/deseos.

- a) Rechazo.
- b) Ambivalentes, indiferente.
- c) Aceptación.

9) Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo.

- a) Tiene sensación de control.
- b) No tiene seguridad de control.
- c) No tiene sensación de control.

10) Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversible).

- a) No intentaría el suicidio debido a algún factor persuasivo, algo lo detiene.
- b) Los factores persuasivos tienen una cierta influencia.
- c) Influencia mínima o nula de los factores persuasivos.

11) Razones de pensar en el proyecto de intento.

- a) Manipular el medio, llamar la atención, venganza.
- b) Combinación de ambos.
- c) Escapar, acabar, salir de problemas.

III. PROYECTO DE INTENTO SUICIDA

12) Método: especificación/planes.

- a) No lo ha considerado.
- b) Lo ha considerado, pero sin detalles específicos.
- c) Los detalles están especificados/bien formulados.

13) Método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento.

- a) Método no disponible, no hay oportunidad.
- b) El método llevaría tiempo/esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente.
- c) Método y oportunidad accesible del método proyectado.

14) Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento.

- a) No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente.
- b) Inseguridad de su coraje, competencia.
- c) Seguro de su competencia, coraje.

15) Expectativa/anticipación de un intento real

- a) No.
- b) Incierto, no seguro.
- c) Sí.

IV. ACTUALIZACION DEL INTENTO O DESESPERANZA

16) Preparación real

- a) Ninguna.
- b) Parcial (ejemplo: empezar a recoger píldoras).
- c) Completa (tener píldoras, la navaja, la pistola cargada).

17) Notas acerca del suicidio

- a) No escribo ninguna nota.
- b) Empezaba, pero no completa, solamente pensó en dejarla.
- c) Completa.

18) Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida

a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes)

- a) Ninguno.
- b) Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados.
- c) Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado.