



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**AUTOESTIMA RELACIONADA AL RIESGO SUICIDA EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SECUNDARIA SAN ANTONIO DE PADUA – PUTINA, 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. NOHEMI DANIDZA QUEA CHAVEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2023



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**AUTOESTIMA RELACIONADA AL RIESGO
SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA INSTI
TUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA SAN
A**

AUTOR

NOHEMI DANIDZA QUEA CHAVEZ

RECuento de palabras

15646 Words

RECuento de caracteres

89877 Characters

RECuento de páginas

87 Pages

Tamaño del archivo

3.5MB

Fecha de entrega

Aug 9, 2023 11:16 PM GMT-5

Fecha del informe

Aug 9, 2023 11:18 PM GMT-5

● **9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


Mg. Julio Cesar Ramos Vilca
CEP. 58494
DOCENTE

Resumen



DEDICATORIA

*“A Dios por regalarme la vida, por
encaminar mis pasos otorgándome
fortaleza y perseverancia, salud
para culminar una de mis metas”.*

*“Con profundo amor dedico esta tesis a los
pilares de mi vida, a mis padres Angelino
Quea, Fortunata Chavez, mis hermanos
Alex Aldo y Ruth Magaly, quienes
constituyen la fuerza que me impulsa para
seguir adelante, brindarme sus consejos y
motivación constante”.*

*“A la familia Lipa y Chavez por su
comprensión, acogerme siempre
con calidez a lo largo de mis
estudios”.*

*“A W., por su infinito apoyo en todo
momento, a mis amigas, amigos y
compañeros por los momentos bonitos
compartidos y permitirme aprender más
de la vida a su lado”.*

Nohemi Danidza Quea Chavez



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano, alma mater de los puneños, por brindarme la oportunidad de formar parte de esta prestigiosa y líder institución, así poder prepararme con sabiduría, dedicación y formarme como profesional idónea y competente para la vida en este mundo complejo de retos y competencias.

Con gran aprecio a la facultad de enfermería y su cuerpo de docentes que laboran, por brindarme conocimientos, habilidades, destrezas y aconsejarme con su amplia experiencia que contribuyeron en mi formación profesional.

Con profundo cariño, admiración y respeto a mi asesor de tesis M. Sc. Julio Cesar Ramos Vilca, por su paciencia, orientación y ayuda durante el proceso de desarrollo y culminación de mi trabajo de investigación.

A los respetados miembros del jurado conformado por: Dra. Filomena Lourdes Quicaño de López, Dra. Angela Rosario Esteves Villanueva y M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo por sus sugerencias y valioso aporte para la presente tesis.

A la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, a su director Lic. Agustín Uriel Lama Quispe, docentes, estudiantes y padres de familia quienes colaboraron y dedicaron su tiempo para poder responder los cuestionarios e hicieron posible el logro de los objetivos del presente estudio.

Nohemi Danidza Quea Chavez



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 11

ABSTRACT..... 12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 13

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.2.1. Objetivo general..... 16

1.2.2. Objetivos específicos 16

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.3.1. Hipótesis general..... 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 17

2.1.1. A nivel internacional..... 17

2.1.2. A nivel nacional 20

2.1.3. A nivel local..... 23

2.2. MARCO TEÓRICO 23

2.2.1. Autoestima 23



2.2.2. Riesgo suicida	31
2.3. MARCO CONCEPTUAL	37
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1. Tipo de investigación	38
3.1.2. Diseño de investigación	38
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	39
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.3.1. Población.....	39
3.3.2. Muestra	39
3.3.3. Criterios de inclusión	40
3.3.4. Criterios de exclusión	40
3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	40
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.5.1. Técnica	43
3.5.2. Instrumentos.....	43
3.6. PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS.....	45
3.6.1. Coordinación.....	45
3.6.2. Ejecución.....	46
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	47
3.7.1. Tabulación.....	47
3.7.2. Prueba estadística.....	48



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS	50
4.2. DISCUSIÓN	54
V. CONCLUSIONES.....	59
VI. RECOMENDACIONES	60
VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	61
ANEXOS.....	74

Área: Ciencias Biomédicas

Línea: Salud del Niño y Adolescente

Fecha de Sustentación: 15 de agosto del 2023



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Relación nivel de autoestima y nivel de riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023....	50
Tabla 2:	Nivel de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.....	51
Tabla 3:	Nivel de riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.....	51
Tabla 4:	Nivel de autoestima según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua - Putina, 2023.....	52
Tabla 5:	Nivel de riesgo suicida según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua - Putina, 2023.....	53



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Relación entre autoestima y riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.....	81
Figura 2: Nivel de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.....	81
Figura 3: Nivel de Riesgo Suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina - 2023.	82
Figura 4: Nivel de Autoestima según edad en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.	82
Figura 5: Nivel de autoestima según género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.	83
Figura 6: Nivel de riesgo suicida según edad en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.	83
Figura 7: Nivel de riesgo suicida según género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.....	84



ACRÓNIMOS

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

SAMU: Servicio de atención móvil de urgencia

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Adquirida

MINSA: Ministerio de Salud

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

ISO: Inventario de Orientación de Riesgo Suicida

UNICEF: United National Children´s Fund

EAR: Escala de Autoestima de Rosenberg

ERSP: Escala de Riesgo Suicida de Plutchik

IE: Institución Educativa

SAP: San Antonio de Padua



RESUMEN

Los altos índices de riesgo suicida se traducen en el incremento de suicidios consumados e intentos suicidas; uno de los factores que contribuye al riesgo suicida es la autoestima siendo más inestable durante la adolescencia. Por tales motivos se efectuó el presente estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la autoestima y el riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, estudio de tipo correlacional, diseño no experimental y corte transversal, la población estuvo conformada por 473 estudiantes, la muestra por 213 alumnos con muestreo probabilístico aleatorio simple; la técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos aplicados fueron la escala de riesgo suicida de Plutchik y la escala de Autoestima de Rosenberg, ambos instrumentos adaptados y validados en Perú; el procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS versión 26 y la prueba estadística realizada fue la R de Spearman para contrastar la hipótesis. Se obtuvo los siguientes resultados, en cuanto al nivel de autoestima se encontró que el 50,3% con autoestima alta y 30,5% autoestima media, en el nivel de riesgo suicida el 80,3% presenta riesgo suicida bajo y 17,8% moderado, en la adolescencia temprana se presenta los niveles más altos de la autoestima 20,1% en el sexo masculino y 15,9% en el femenino, en la adolescencia media se encontró los niveles más bajos de autoestima con 4,2% en ambos sexos; y respecto al riesgo suicida en la adolescencia temprana se encontró riesgo suicida bajo con 27,7% en el sexo masculino y 23,9% en el femenino. Al correlacionar ambas variables se obtuvo un P valor de 0.000, por lo que se acepta la hipótesis del investigador, lo cual indica que existe relación inversa moderada entre la autoestima y el riesgo suicida. Se concluye que los adolescentes que presentan autoestima alta tienen un riesgo suicida bajo, por lo que también la autoestima actúa como factor protector para reducir el riesgo suicida.

Palabras clave: Autoestima, Riesgo suicida, Adolescente y Suicidio.



ABSTRACT

The high rates of suicide risk translate into an increase in completed suicides and suicide attempts; one of the factors that contributes to suicidal risk is self-esteem, being more unstable during adolescence. For these reasons, the present study was carried out, the objective of which was to determine the relationship between self-esteem and suicide risk in students of the San Antonio de Padua Secondary Educational Institution, a correlational type study, non-experimental design and cross section, the population consisted of 473 students, the sample by 213 students with simple random probabilistic sampling; the technique used was the survey and the instruments applied were the Plutchik suicide risk scale and the Rosenberg self-esteem scale, both instruments adapted and validated in Peru; Data processing was performed using the SPSS version 26 program and the statistical test performed was Spearman's R to test the hypothesis. The following results were obtained, in terms of the level of self-esteem, it was found that 50.3% had high self-esteem and 30.5% medium self-esteem, at the level of suicide risk 80.3% presented low suicidal risk and 17.8% moderate, in early adolescence the highest levels of self-esteem were 20.1% in males and 15.9% in females, in middle adolescence the lowest levels of self-esteem were found with 4.2% in both sexes; and regarding the suicidal risk in early adolescence, a low suicidal risk was found with 27.7% in males and 23.9% in females. By correlating both variables, a P value of 0.000 was obtained, so the researcher's hypothesis is accepted, which indicates that there is a moderate inverse relationship between self-esteem and suicide risk. It is concluded that adolescents with high self-esteem have a low suicidal risk, so self-esteem also acts as a protective factor to reduce suicide risk.

Keywords: Self-esteem, Suicidal risk, Adolescent and Suicide.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La OMS cataloga a los adolescentes como un grupo humano sano y su mortalidad está asociado a accidentes, suicidios, violencia, entre otras por lo que están expuestos a muchos riesgos(1). Sin embargo, pueden presentar un desbalance en su autoestima por lo que se sienten incomprendidos, muchos de ellos con la insatisfacción personal y productiva, la adolescencia es un periodo de cambios intensos lo cual podría conllevar a un suicidio consumado o alto riesgo suicida; en la etapa adolescente pueden presentar conductas autodestructivas así incrementando las muertes por suicidio(2).

El suicidio es uno de los problemas más alarmantes de Salud Pública a nivel mundial, es la cuarta causa de muerte en adolescentes, el 77% se produce en países de América Latina(3). La OMS indica que 1 de cada 100 muertes es por suicidio en todo el mundo, “es decir mueren más personas por suicidio que por VIH, paludismo, cáncer de mama, incluso por guerras y homicidios”, por ello, la probabilidad de que un intento de suicidio o suicidio consumado ocurra es de 1 a 2 segundos, el sexo femenino presenta más intentos suicidas pero el sexo masculino evidencia mayor cantidad de suicidios consumados(4). Un estudio en Indonesia hallaron que el 84% de adolescentes presentan autoestima baja, indicando que los factores como el apoyo, la personalidad y pueden afectar negativamente en su imagen corporal(5), también un estudio en Cuba se halló un 37% de autoestima baja y 33% con autoestima media, siendo relacionada con la capacidad de afrontamiento, niveles de ansiedad, depresión y obesidad(6). En cuanto al riesgo suicida un estudio en Colombia encontró que más de la mitad presentan un nivel alto y moderado de riesgo suicida en adolescentes, ello



incrementa más aun con la presencia de depresión, consumo de alcohol o sustancias psicoactivas(7).

En el Perú el suicidio es la segunda causa de muerte en la población de 15 a 19 años, mostrando comportamientos autodestructivos teniendo en cuenta a las cifras que podrían ser superadas este año(8). El MINSA señala que el 55% de suicidios se da en la población adolescente y se estima que la proporción de suicidios es de 3 hasta 4 personas al día, mientras que el intento de suicidio se da cada 22 minutos(9). El principal motivo para desear morir en adolescentes es conflictos con los padres en un 62,2% y se muestra en mayor proporción en el sexo femenino, muchos de los conflictos son debido a que los adolescentes consideran injusto los castigos por parte de los padres, mientras otros como trastornos alimenticios y mentales pueden exacerbar la consumación del suicidio(10). Estudios a nivel nacional hallaron un 62,8% de adolescentes con autoestima baja en Callao, el nivel de autoestima es uno de los predictores más potentes del suicidio(11). Según un estudio en Arequipa se incrementa el riesgo suicida a partir de los 14 años y disminuye a los 18 años(12).

En la región de Puno hasta el 11 de mayo del 2022 se reportó 20 casos de suicidio, también revelan que habría meses que atienden 4 casos de envenamiento al día según el SAMU, muchos de ellos intentaron suicidarse en días festivos, el riesgo de suicidio es alto y para frenar el índice de suicidio piden compartir más tiempo con la familia y buscar apoyo en el área de psicología(13,14). La autoestima es uno de los factores personales que puede desencadenar el suicidio, pero no se relacionaron las variables de autoestima y riesgo suicida a nivel regional, pero independientemente se encontró un estudio en Puno encontrando un nivel medio de autoestima con 69% en adolescentes de la zona urbana y 68% en la zona rural, seguido de autoestima baja con 26% y 25% respectivamente(15). Mientras que se encontró que el 51% presenta



un riesgo suicida moderado, seguido de riesgo bajo con 43%, señala que es un problema que debe ser afrontado de manera conjunta donde deben intervenir la familia y comunidad, ya que los adolescentes son una población vulnerable para el riesgo suicida(16).

Los profesionales del Puesto de Salud Putina verbalizan y han catalogado a la institución como un colegio en riesgo y según el reporte verbal de docentes de la institución se les observa tímidos, tristes, cabizbajos y con desinterés por relacionarse, muestran conductas autodestructivas algunos adolescentes presentan heridas cortantes en los brazos observados por docentes, los cuales no desean explicar las razones de sus comportamientos, en el 2022 los estudiantes de la Institución Educativa reportaron que una adolescente de 16 años atento contra su vida consumiendo una sustancia toxica, siendo encontrada por su hermana que la llevo al puesto de salud y logro recibir una atención oportuna salvándole la vida. El puesto de salud no realiza seguimiento ni tamizajes de autoestima ni riesgo suicida. Lo expuesto evidencia la existencia del problema que de no solucionarse conlleva al suicidio trayendo como consecuencias para la familia causando su desestructuración, desorganización y trastorno de estrés postraumático(17) y para la sociedad es una carga social y económica, debido al uso de servicios de salud, incrementa la tasa por suicidios(18).

Es por ello que se planteó las siguientes interrogantes ¿Existe asociación entre la autoestima y el riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua de Putina – 2022?, ¿Cuál es el nivel de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua?, ¿Cuál es el grado de riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua?, ¿Cuál es el nivel de autoestima según edad y género en



estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua?, ¿Cuál es el nivel de riesgo suicida según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua?.

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la autoestima y el riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.
- Identificar el nivel de riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.
- Caracterizar el nivel de autoestima según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.
- Caracterizar el nivel de riesgo suicida según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general

Existe relación inversa entre la autoestima y el riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

En Colombia en el año 2020, se realizó un estudio que tuvo como objetivo relacionar el riesgo suicida con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. Se trató de un estudio cualitativo, de tipo correlacional diseño no experimental y corte transversal, la población conformada por universitarios de Manizales y Medellín en 2020, muestra conformada por 1414 estudiantes, muestreo probabilístico aleatorio estratificado, para la recolección de datos se utilizó la técnica del cuestionario, los instrumentos utilizados fueron la escala de riesgo suicida de Plutchik, la escala rasgo de meta – conocimiento emocional y la escala de autoestima de Rosenberg instrumentos debidamente validados y confiables; para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba de R de Spearman. Los resultados hallados fueron que existe relación positiva con la autoestima hallando el valor de P 0,82 y relación negativa con la inteligencia emocional el valor de P -0,91 lo que indica que existe relación positiva entre la autoestima y el riesgo suicida y relación negativa entre la el riesgo suicida y la inteligencia emocional, concluyendo que la autoestima actúa como factor protector de riesgo suicida y la atención emocional y el autodesprecio son factores de riesgo(19).

En México en el año 2019, se realizó un estudio con el objetivo de asociar el riesgo suicida con la desesperanza y autoestima en adolescentes con y sin riesgo suicida, el estudio fue de tipo correlacional y longitudinal, la población conformada por estudiantes del bachillerato de tres instituciones del distrito de



Toluca, la muestra conformada 593 estudiantes tipo de muestreo no probabilístico intencional, para recolectar los datos se usó la técnica del cuestionario, los instrumentos utilizados fueron la escala de riesgo suicida de Plutchik, escala de autoestima de Gonzales – Arratia, escala de desesperanza; instrumentos validados y confiables. Los resultados hallados fueron que existe relación positiva entre el riesgo suicida y desesperanza y relación inversa entre el autoestima y riesgo suicida, concluyendo que a mayor riesgo suicida existe mayor desesperanza, a menor autoestima mayor riesgo suicida, también mediante la prueba de regresión binaria indica que la desesperanza es predictora del riesgo suicida y la autoestima es un factor protector del riesgo suicida(20).

En Colombia en el año 2020, se realizó un estudio con el objetivo de relacionar la autoeficacia y autoestima como factores psicológicos concomitantes con la ideación suicida en estudiantes universitarios del tecnológico de Antioquia, estudio de enfoque mixto cualitativo , fue tipo correlacional y diseño no experimental corte transversal, la población conformada por estudiantes universitarios del tecnológico de Antioquia, la muestra conformada por 5 estudiantes, el tipo muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica de la entrevista y la encuesta, se utilizó la escala de riesgo suicida de Plutchik, escala de autoestima de Rosenberg y la escala de autoeficacia general; debidamente validados y confiables. Hallando un nivel de riesgo suicida moderado medio y tienen autoestima medio y alto, en cuanto a la autoeficacia es bajo, concluyéndose que los estudiantes de recursos bajos no logran los resultados que esperan y entre más baja sea la autoestima mayor es el riesgo suicida que los lleva a consumir este acto(21).



En Turquía del año 2019, se realizó un estudio que tuvo como objetivo investigar el riesgo de suicidio y su asociación con la depresión, desesperanza y autoestima en pacientes con insuficiencia cardiaca crónica, de tipo correlacional, de diseño no experimental, la población conformada por 32 pacientes con insuficiencia cardiaca crónica y 32 sujetos control sano con atributos similares, muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica del cuestionario, usando la escala de desesperanza de Beck, inventario de depresión de Beck, escala de autoestima de Rosenberg, escala de probabilidad de suicidio debidamente validados y confiables. Se encontró correlación negativa entre la probabilidad de suicidio, depresión, autoestima y desesperanza, concluyendo que el riesgo suicida en estos pacientes se correlacionó con niveles altos de desesperanza, depresión y baja autoestima en pacientes que padecen esta enfermedad en comparación al grupo de control, concluyéndose que la insuficiencia cardiaca crónica aumenta la ideación suicida y en los pacientes control permite la prevención de la ideación suicida y contribuye de manera positiva al tratamiento(22).

En Turquía en el año 2019, se realizó un estudio con el objetivo de comparar la frecuencia de las puntuaciones la ideación suicida, autoestima y depresión en pacientes con hipertensión arterial pulmonar, estudio fue tipo correlacional y diseño no experimental de corte transversal, la población conformada por pacientes entre 18 a 50 años, la muestra conformada por 50 pacientes, muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica del cuestionario, usando el inventario de depresión de Beck, escala de desesperanza de Beck, escala de autoestima de Rosenberg y escala de Probabilidad de Suicidio; para las comparaciones se realizó la prueba de la T de Student. Se encontró niveles altos de desesperanza y depresión en comparación a la autoestima que eran bajos



y el riesgo de suicidio era alto, se concluye que las personas con baja autoestima no tienen mecanismos de afrontamiento lo cual los conlleva a la soledad y mayores son pensamientos y deseos de acabar con su vida(23).

2.1.2. A nivel nacional

En Huancayo en el año 2018, se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la asertividad y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa de Acoria en Huancavelica, estudio que fue de tipo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la población conformada por 125 estudiantes entre 15 a 18 años provenientes de recursos bajos, la muestra compuesta por 110 estudiantes, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica del cuestionario, usando la escala de multidimensional de asertividad y la escala de riesgo de Plutchik, la prueba utilizada para relacionar las variables fue la prueba no paramétrica de Chi cuadrado. Los resultados hallados indican que no existe relación directa entre las variables asertividad y riesgo suicida, se encontró un nivel de riesgo suicida bajo con 86,4% y riesgo suicida alto con 13,6%, se concluye que no existe relación entre las variables lo que indica que los niveles de asertividad no interfieren con el nivel de riesgo suicida en los estudiantes(24).

En Cajamarca en el año 2020, se realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de riesgo suicida en adolescentes de una Institución Educativa Secundaria de Cajamarca, este estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, la población conformada por 790 adolescentes, la muestra constituida por 235 adolescentes de sexo femenino, se utilizó la técnica del cuestionario, utilizando la escala de ideación suicida de Beck adaptada, debidamente validado y confiable. Se encontró



un nivel medio 93.6% y alto con 6.4% de riesgo suicida, se revela que existe mayor riesgo suicida en adolescentes de familias disfuncionales, concluyéndose que los adolescentes con mayor riesgo suicida en el sexo femenino y la disfunción familiar significa un factor de riesgo(25).

En Moquegua en el año 2019, se realizó un estudio con el objetivo de encontrar la asociación entre las alteraciones estéticas y la autoestima en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Privada Mitchell y Porter en Moquegua, estudio de tipo observacional, prospectivo y analítica, diseño no experimental, de corte transversal, la población conformada por adolescentes de una Institución Privada, muestra conformada por 49 adolescentes, muestreo por conveniencia, la técnica utilizada fue encuesta, se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg. Los resultados hallados indican que existe asociación entre las alteraciones estéticas y la autoestima, el valor de p es 0.004, también hay mayor alteración estética en el sexo masculino en un 93%, en el sexo femenino 69%, con mayor frecuencia de 15 a 17 años, en cuanto al nivel de autoestima fue 48.9% nivel medio, seguido de bajo con 42.8% y nivel alta con 8,2%, se concluye que existe relación estrecha entre las alteraciones estéticas y la autoestima en adolescentes, puede influir en los autoconceptos de sí mismos pudiendo afectar de manera positiva o negativa en sus vidas, también se encontró autoestima baja en la edad de 15 años(26).

En Callao en el 2020, un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la autoestima y el impacto emocional en estudiantes de Ingeniería Química de la Universidad Nacional de Callao, estudio que fue de tipo correlacional, no experimental deductivo, diseño correlacional, longitudinal, la población conformada por 795 estudiantes, la muestra fue de 260 estudiantes, muestreo por



conveniencia, se utilizó la técnica del cuestionario, los instrumentos utilizados fueron la escala de Autoestima de Rosenberg, un instrumento para evaluar el impacto emocional. Los resultados encontrados afirman que existe relación inversa entre el autoestima y el impacto emocional, hallando el valor de p es -0.405 es decir a mayor autoestima menor es el impacto emocional, se encontró un nivel de autoestima medio 62,5%, seguido de alto 20,3% y bajo con 16,9%, en cuanto al impacto emocional predomina el nivel medio con 50,2%, alto 35,6% y finalmente bajo con 14,2%, concluyendo que existe relación inversa entre las variables y que estímulos externos afectan las emociones de los estudiantes como también pudiesen traer complicaciones en la salud mental(27).

En Chiclayo en el año 2022, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el riesgo suicida y el ciberbullyng en estudiantes de secundaria, estudio de tipo no experimental, analítico, diseño correlacional, corte transversal, la población conformada por 525 estudiantes de secundaria del distrito de Monsefú entre edades de 13 a 17 años, la muestra fue de 245 estudiantes, muestreo probabilístico, aleatorio simple, se utilizó la técnica del cuestionario, en la primera parte se recolecto los datos del estudiante, el cuestionario del proyecto de intervención de ciberacoso adaptado y la escala de riesgo suicida de Plutchik, para realizar la asociación entre variables se realizó la prueba de Chi cuadrado, los hallazgos indican que existe una asociación significativa entre el riesgo suicida y el ciberbullyng, existe un 18% de riesgo suicida alto de las cuales un tercio estuvieron expuestos a esta situación, siendo más frecuente en el sexo femenino, mayormente sufren los adolescentes menores de 15 años(28).



2.1.3. A nivel local

En Puno en el año 2018, un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de riesgo suicida en estudiantes del colegio Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno, estudio de tipo no experimental, diseño descriptivo, diseño no experimental y corte transversal, la población conformada por 673 estudiantes del 4to y 5to grado, la muestra tomada fue de 339 estudiantes, el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó la técnica de la encuesta, se utilizó el inventario de orientación suicida ISO – 30. Los resultados encontrados fueron que un 51% presenta un nivel moderado de riesgo suicida, seguido de 43% riesgo bajo y 6% alto, se concluye que predomina un riesgo moderado es decir presentan ideas o pensamientos suicidas, planes vagos pero mantienen el control, lo cual puede encontrarse estático durante años(16).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Autoestima

Se define como autopercepción o valoración que uno se da, ya sea positiva o negativa que uno mismo se da en función a sus pensamiento e ideas. Esta predisposición que nos impulsa a afrontar desafíos y satisfacer nuestras necesidades y ser el merecedor de la felicidad, cada vez se fortalece y hace que uno se autovalores(29). Se muestra los niveles de autoestima según la escala de Rosenberg.

- **Autoestima Alta:** Es la capacidad positiva que los conduce a ser competente, se sienten valiosos y capaces de lograr sus metas, es menos critica consigo mismo, no necesita dar una imagen ideal, puede superar los obstáculos de manera rápida(30).



- **Autoestima Media:** Es competente y se autovalora, pero puede responder de manera negativa al fracaso y cabe la posibilidad de rechazo en ocasiones desarrollando tanto un autoestima alta o baja, es cambiante y puede caer en la mediocridad y conformismo(30).
- **Autoestima baja:** Considera la desmotivación como el lema de su vida, se siente incompetente para alcanzar algo y se devalúa a sí mismo, tiene pensamientos negativos sobre sí mismo, constantemente siente desconfianza, inseguridad y miedo. No confía en sus habilidades, y disminuye su valía sobre sí mismo y su amor propio(30).

Dimensiones de la Autoestima según Rosenberg

2.2.1.1. Autoestima Positiva

Se define la forma decisiva de enfrentarse, resolver problemas potenciando la confianza, estado anímico, impulsando el deseo de realizar cosas nuevas, posibilita conductas a favor de la socialización y responsabilidad(31), siendo conscientes de que las dificultades son indispensables en el camino hacia la meta, son individuos que defienden sus intereses y aceptan sus errores siendo indicadores la satisfacción personal, bienestar y plenitud. Con tendencia a sentirse digno de éxito, brinda una felicidad contagiosa a los demás y beneficia a su salud(29).

Indicadores de autoestima positiva

- a. **Autopercepción positiva:** Incluye conocer las partes que componen el "yo" de una persona, conocer su cuerpo y pensamientos y debilidades, tales como talentos, habilidades, defectos y virtudes(32). Son características, atributos, cualidades, defectos, capacidades y límites de la persona propia, para su evolución influyen las experiencias, conflictos o traumas, por ello presenta



una gran variación a través del transcurso de vida(33); es un factor protector para la salud, ya que se puede asociar a los comportamientos sociales aceptables, menores conductas agresivas, bajos niveles de ansiedad, depresión y suicidio favoreciendo el normal desarrollo de personalidad, mejorando el desempeño académico y una mayor sensación de bienestar general(34).

- b. Reconocimiento de cualidades:** Es importante y uno de los pilares de la autoestima el conocer las habilidades o capacidades que tiene ya aumenta la confianza en sí y el valer como persona(33), es todo aquello que consideramos positivo de nosotros mismos, con ello podremos estar capacitados para realizar actividades y si existen debilidades poder mejorarlas, por lo que cada persona se hace especial y diferente a otras, como por ejemplo la facilidad de expresión, inteligencia emocional y capacidad de argumentación(32).
- c. Confianza en sí mismo:** Nos hace referencia a la seguridad y confianza en sí mismo, con la capacidad de desarrollar un juicio propio, analizar lo positivo y negativo de una actitud, acción o situación, tomando consciencia de mi persona, desarrollando mi propio criterio y reflexionando sobre los valores de la sociedad(32). Es importante para fortalecer la resiliencia y hacerles frente a los obstáculos, es probable que en algún momento fracasemos por ello la confianza en uno mismo, nos ayuda y nos brinda la seguridad para volverlo a hacer, ya que solo de esa manera una persona puede alcanzar su pleno potencial. El creer en uno mismo nos ayuda a descubrir de lo que somos y no somos capaces, utilizando las cualidades de



uno para ponerlo en práctica y conlleva al desarrollo de otras capacidades(35).

d. Actitud positiva hacia uno mismo: Es la postura aprendida a responder de manera positiva a un suceso, como también se define como el complemento que nos hacemos de nosotros mismos, con pensamientos positivos para afrontar las diferentes situaciones que se presentan(36). Los pensamientos positivos nos permiten lograr lo que queremos, alcanzando una mayor cantidad de experiencias, evitar autosabotearse el algún momento, permitiéndonos ver el mundo de una manera mejor y demostrarlos que los problemas que surgen no son tan difíciles como nos pueden parecer y aumenta el autocontrol(37).

e. Satisfacción personal

Es la satisfacción con la vida y está relacionada con la valoración individual, significa estar feliz con la vida que se vive, ha alcanzado todas sus metas y expectativas esperadas y este componente de la autoestima expresa autoevaluación y autosatisfacción con su persona(38). Otros definen como la representación de una persona sobre cómo evalúa su vida de manera general, junto a los sentimientos que la acompañan(31).

2.2.1.2. Autoestima Negativa

Es la posición que un individuo tiene negativamente sobre sí mismo, mostrando dificultad para tomar decisiones y afrontar retos que conlleva a sentirse fracasado, no se valoran a sí mismos, con la incapacidad para lograr sus metas, son personas tímidas, nerviosas e inseguras de sí misma, no tienen iniciativa propia y ven lejano el éxito por lo que se dan por vencidos rápidamente, son



vulnerables a enfermedades que afectan su salud y pueden llegar a cometer un suicidio(39–42).

Indicadores de la autoestima negativa

- a. Autopercepción negativa:** Es la reacción cognitiva a reaccionar exageradamente a un estado anímico negativo, creando más pensamientos y sucesos negativos, las cuales se generan desde edades tempranas con el pasar del tiempo se fortalecieron y desarrollaron un esquema para reaccionar ante los obstáculos que se presenten(43). Ello conlleva a que este tipo de personas se tomen a pecho la información negativa de menor importancia y siendo reforzado por reactividad cognitiva(37).
- b. Desconfianza en sí mismo:** Es la falta de confianza en uno mismo, estos dependen exageradamente de la aprobación de los demás, para sentirse bien consigo mismo, evitan asumir riesgos porque tienen miedo al fracaso, pero a la vez no esperan tener éxito en algo que hacen por lo que generan sentimientos de incapacidad(44). Esto puede ser desencadenada por el punto de vista de sí mismo, la inestabilidad emocional que tienen de su imagen, estas personas se sienten inseguras y no han reconocido sus capacidades y valor como persona, como también no confían en otras personas(45).
- c. Insatisfacción con uno mismo:** Es una emoción desagradable, que se encuentra entre la ira y frustración, si es constante genera un patrón de forma negativa, creando malestar consigo mismo, limitando la vida, con más dificultad para relacionarse con uno(46). Este sentimiento aparece cuando no se alcanza las expectativas de uno mismo, existe una insatisfacción sana que nos ayuda a mejorar más aún, favoreciendo la



autorrealización pero los altos niveles de insatisfacción interfieren en la vida de manera importante originando trastornos de personalidad, frustración, tristeza, apatía y depresión debido a un alto grado de exigencia personal(47).

- d. Devaluación personal:** Es una reacción que actúa como mecanismo de defensa en atribuirnos cualidades negativas de manera exagerada, criticándose a sí mismo, disminuyendo nuestra valoración como persona y sin postergar lo que se quiere lograr(48). Esta originada por la humillación o vergüenza afectando de manera negativa pueden percibir que es de manera injusta pero con estos sentimientos se acepta la devaluación del yo, pudiendo tomar conductas de huida o confrontación(49).
- e. Actitud negativa hacia uno mismo:** Esta postura no permite ver de manera clara, distorsionando la realidad, complicando más aun la situación, este pensamiento subjetivo con carga emocional aleja las posibles soluciones y genera malestar(50). Las actitudes son la base del actuar de las personas frente a la vida, esto incluye a la afirmación de los sentimientos y comportamientos de rechazo o atracción, es frecuente que no valoren lo que tienen y estando enfocada en lo que anhela conseguir, sufriendo una alta frustración(51).

2.2.1.3. Autoestima en la adolescencia Temprana (10 – 13 años).

Esta etapa se caracteriza por sucesos nuevos y pudiendo ser estresantes para los adolescentes que se encuentran en este grupo etario, la autoestima se encuentra en formación, pueden surgir las primeras respuestas adaptativas tras las experiencias negativas, mientras que los adolescentes con mayor capacidad



de resiliencia perciben menor estrés en su vida diaria, estas pueden poner en riesgo la percepción de auto valía, mucho depende de la autoestima formada durante la niñez, muchas de ellas se aprehenden respuestas ante las dificultades o la capacidad de afrontamiento, es posible que estas conductas pueden contribuir para formar una autoestima alta o baja(52).

2.2.1.4. Autoestima en la adolescencia media (14 – 16 años).

En esta etapa comienzan los cambios psicológicos y se empieza a construir la identidad y personalidad del adolescente, en esta etapa crítica es marcada por el inicio de la independencia personal, es fundamental lograr el desarrollo del “Yo” para fortalecer el autoconocimiento, la interacción social intrafamiliar activa, la escuela, los medios de comunicación, van a permitir el desarrollo de una adecuada autoestima, para el crecimiento de adolescentes, estables, sanos y con las pautas necesarias para asumir los cambios de este proceso evolutivo, favoreciendo un ajuste psicológico y adaptación social para lograr un bienestar general, se va reafirmando la identidad de género por lo que también surge la atracción hacia el sexo opuesto(53). En caso de no lograr un adecuado desarrollo del Yo, como consecuencia inicia la aparición de trastornos alimenticios, existe una exagerada preocupación por la imagen física, ideaciones o intentos suicidas, depresión, aislamiento social, deserción escolar, refugio en drogas o inicio de sustancias dañinas, situaciones de delincuencia y otros; dichos problemas surgen de maneras inadecuadas de lidiar con problemas psicológicos(54).

2.2.1.5. Autoestima en la adolescencia tardía (17 – 21 años).

En esta última etapa de la adolescencia se busca sentirse tranquilos consigo mismos, este proceso se encuentra vinculado a la construcción de la identidad,



aceptación y autovaloración; a esta edad los adolescentes comienzan a tomar el control de sus impulsos, empiezan a tomar sus propias decisiones, empiezan a ser independientes y ser consecuentes de sus propios actos, aumentando la carga de responsabilidad y están en proceso de adaptación hacia la vida adulta(53), puesto que, en esta etapa se empieza a desarrollar la zona prefrontal del cerebro que es la encargada de la planificación, toma de decisiones y control. Es por ello que los adolescentes presentan menos conflictos con los padres, fijan límites claros sobre sus expectativas(40); por otra parte, los adolescentes que no logran aceptarse por sí mismos, presentan problemas interpersonales, pueden ser víctimas de violencia de pareja durante el noviazgo, violencia escolar o mostrar conductas agresivas(53).

2.2.1.6. Autoestima en el género masculino

Existen estudios que donde demuestran una mayor autoestima en comparación al sexo femenino, esto debido a que se rigen “al patrón de masculinidad, mostrándose seguros de sí mismos, duros e intrépidos” asumen mayores riesgos y facilita la confianza en sí mismos, culturalmente se muestran como el sexo fuerte, por los roles que tienen en la sociedad; esto les permite tener una mayor valoración externa, que complementa y fortalece su autovaloración y autorrespeto a sí mismo.

2.2.1.7. Autoestima en el género femenino

Presentan mayor vulnerabilidad, debido a que les preocupa demasiado la parte física, lo que conlleva a tener una menor aceptación y valoración externa e interna de sí mismas, buscan tener mayores éxitos en sus relaciones interpersonales; el sexo femenino considera que existen mayores presiones y



mayor rigidez en el seguimiento de normas debido a la sociedad enfoca a que sean más modestas y tranquilas(55,56).

2.2.2. Riesgo suicida

Es la probabilidad que una persona tiene de acabar con su vida(57). Entre más alto sea el riesgo suicida más probabilidades hay de querer autoeliminarse; las dimensiones del riesgo suicida según Plutchik son el sentimiento de inutilidad, ideación suicida, sentimiento de desesperanza y factores sociales; se dividen en riesgo suicida bajo, moderado y alto:

- **Riesgo suicida bajo:** Significa que la persona ha tenido algunos pensamientos suicidas, pero no tiene deseos de acabar con su vida.
- **Riesgo suicida moderado:** La persona tiene pensamientos y planes suicidas, pero no inmediatos.
- **Riesgo suicida alto:** El individuo tiene un plan definido, medios para llevarlo a cabo y planea hacerlo inmediatamente(58).

Dimensiones de riesgo suicida según Plutchik

2.2.2.1. Sentimiento de inutilidad

Es una manifestación frecuente de individuos con baja autoestima de sentirse prescindibles e inservibles, incapaces de lograr su objetivo, muchas de ellas son personas con baja autoestima que se sienten devaluadas(56), incluso sienten que son un estorbo para el resto de personas ya que constantemente aumentan el valor de los demás y este sentimiento negativo hace que se devalúen a sí mismos por la carencia de autorreconocimiento y falta de confianza, hasta el punto de perder el sentido de vida de uno mismo(59).

- **Fracaso:** Se refiere a la incapacidad de ser competente y falta de compromiso para lograr el éxito, siendo una sensación asociada a varias



emociones, como la frustración, ira, decepción, culpa, resentimiento y miedo; dando lugar al síndrome del fracasado o sentimientos de inferioridad(60).

- **Menosprecio:** Es conceder a una cosa o persona menor valor o importancia del que merecen, considerando que algo no merece ningún aprecio o atención(61).

2.2.2.2. Ideación Suicida

Es un marcador de vulnerabilidad con ello puede desencadenar el intento de suicidio conllevando a la consumación del suicidio, es latente y no es estática, no es observable; podría presentarse de varias maneras como el deseo de morir, la representación suicida, la idea de autodestrucción sin plan o con plan, por tanto, el individuo presenta pensamientos para posterior a ellos llevar a cabo el intento suicida(62).

Existen dos tipos.

- Ideación suicida pasivo: Es el deseo de estar muerto o poder morir, pero no tienes planes de suicidarte.
- Ideación suicida activo: Tienes pensamiento de suicidarte incluyendo planes de cómo hacerlo, El presentar antecedentes suicidas previos aumenta el riesgo suicida(63).

a. Intentos suicidas

Es la conducta lesiva potencial autoinfligida con el propósito de ocasionarse daño o causar su propia muerte, con un resultado no letal, este acto puede resultar en lesiones o secuelas, sin depender de la letalidad del método(58).



b. Comunicación suicida

Es la expresión verbal o no verbal de pensamientos, mostrando los deseos o la intención de quitarse la vida, ya sea de amenaza suicida o muestra conducta, existen tres tipos.

Tipo I: Sin intención suicida.

Tipo II: Grado indeterminado de intención suicida.

Tipo III: La intencionalidad está presente(64).

2.2.2.3. Sentimiento de desesperanza

Es el déficit cognitivo, motivacional y emocional que surge de acciones incontrolables, nos lleva al mal estado anímico que nos lleva a perder la esperanza de tener un mejor futuro, pierde la posibilidad de lograr algo, el individuo construye visiones negativas ya sea por un suceso traumático o pérdida(65), conlleva a concluir o presentir consecuencias negativas y la falta de uno mismo, casi siempre piensa que no hay esperanza o solución para sus problemas y conduce a acabar con su vida(66).

Para otros es un veneno de apaga las ilusiones, motivaciones y disminuye las energías poco a poco, es un sentimiento de que podría sumirnos en amargura y nos hace vulnerables a querer suicidarnos, psicológicamente el individuo renuncia a la posibilidad que algo salga bien(67).

- a. Depresión:** Es una enfermedad caracterizada por una tristeza permanente y pérdida de interés en actividades cotidianas de las cuales se ha perdido la motivación y no se disfruta de lo que hace durante un periodo de 2 semanas(68).
- b. Impulsividad:** Es la predisposición de reaccionar de manera rápida e inmediata, ante estímulos o situaciones externas, que carecen de una



reflexión previa acerca de las posibles consecuencias de los comportamientos adoptados(69,70).

2.2.2.4. Factores sociales

Son características detectables del individuo asociadas a la probabilidad de estar expuesto a algún tipo de riesgo, la presencia de estos factores puede condicionar la posibilidad de que ocurra el suceso, que los conlleva a ser vulnerables(71).

a. Antecedentes personales

- Intento previo de suicidio
- Comportamientos impulsivos
- Eventos de vida no deseables o pérdidas recientes
- Consumo de sustancias nocivas o alcohol
- Sentimientos de quererse morir
- Comentar deseos de morir
- Evidenciar planes para cometer suicidio
- Sufrir de bullying o acoso
- Diferente identidad de género
- Sexo masculino
- Edad adolescente
- Trastornos mentales o psicológicos(72).

b. Antecedentes familiares

- Un familiar se haya intentado o quitado la vida
- Consumo de sustancias nocivas en el entorno
- Disfuncionalidad familiar
- Violencia intrafamiliar



- Maltrato emocional por parte de los padres
- Relaciones afectivas deficientes
- Ausencia de algún miembro de la familia (padre o madre)(73).

2.2.2.5. Riesgo suicida en la adolescencia temprana

En esta etapa los adolescentes pueden presentar sentimientos de impotencia y desesperanza, por lo que, se limitan a solucionar sus problemas; dependiendo de los cambios que se producen, los factores que pueden incrementar el riesgo suicida en estos adolescentes son la muerte de un ser querido, sufrir bullying en el colegio, violencia en el entorno familiar, falta de comunicación familiar, delincuencia, discriminación o haber sufrido algún tipo de violencia; ya que estos adolescentes se encuentran pasando por cambios físicos y durante la infancia ya formaron su autoconcepto y están en proceso de autovalorarse.

2.2.2.6. Riesgo suicida en la adolescencia media

Aparecen emociones contradictorias, porque inicia durante la formación de la personalidad, en esta etapa se muestran temperamentales e impulsivos, buscan su propio espacio y están iniciando a tomar el control y las decisiones de su vida, la aparición de problemas mentales, trastornos alimentarios, inicio de consumo de alcohol, sentimiento de querer morirse, pérdida de interés para asistir al colegio, comportamientos impulsivos o haber sufrido violencia los hace más sensibles, los cambios psicológicos que padecen incrementa la distorsión de su persona y devaluándose a sí mismos, tomando actitudes negativas de sí mismos.

2.2.2.7. Riesgo suicida en la adolescencia tardía

En esta etapa los problemas psicológicos que no se han podido afrontar como el fracaso de una relación amorosa, el bullying, los problemas mentales como depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastorno de estrés postraumático; estos



podrían desencadenar un suicidio consumado en caso de que el adolescente no puede afrontarlo de manera adecuada y sin tener un buen ambiente familiar, tomando en cuenta que se está desarrollando la corteza prefrontal donde es necesario el apoyo familiar(40,74).

2.2.2.8. Riesgo suicida en el género masculino

Según “las normas de masculinidad funcionan a través de expectativas sociales” y el autoconcepto que se tiene, debido a la percepción que muestra el sexo masculino como “fuertes, racionales, dominantes, autónomos, independientes, activos, competitivos, poderosos, invulnerables, positivos”, por lo que las emociones negativas como la tristeza, ansiedad, impotencia, incertidumbre o indecisión deben ser controlado por los hombres, en caso de no mantener el control junto a la impulsividad donde los niveles de testosterona y estradiol aumentan como resultado se traduce en el suicidio consumado; como también el sexo masculino es más cohibido, reservado, no muestra señales de querer quitarse la vida, existe ausencia de comunicación suicida es por ello que es difícil darse cuenta de un riesgo suicida alto en el sexo masculino más aún en la adolescencia.

2.2.2.9. Riesgo suicida en el género femenino

Se muestran como el sexo débil según la sociedad por lo que tienen mayor riesgo suicida, ya que sufren más problemas mentales, violencia de género a nivel físico, psicológico y social, estos pueden desencadenar el aumento de pensamiento suicida, intento y riesgo suicida; pero a la vez el sexo femenino suele mostrar una mayor comunicación suicida, presentando conductas suicidas, es por ello que pueden mantener más tiempo un nivel de riesgo suicida alto, sin cometer un intento o suicidio consumado(75).



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Riesgo suicida: Son condiciones que pueden aumentar la probabilidad del suicidio(76).

Autoestima: Es la construcción de un perfecto estado de bienestar, teniendo en cuenta los aspectos sociales, físicos y mentales(77).

Adolescente: Es la etapa de transición entre niñez y adultez, donde ocurren cambios corporales (el nivel de crecimiento y maduración del sistema nervioso central), emocionales (las áreas de autocontrol y juicio se desarrollan en esta etapa) y social (son inseguros y tímidos están buscando su identidad).

Etapas de la Adolescencia: Según la UNICEF.

- **Adolescencia Temprana:** Entre los 10 y los 13 años comienzan a liberarse hormonas sexuales y se producen cambios físicos, es decir, tienen "brotes de crecimiento", cambios en la voz, vello púbico y axilar, olor corporal, sudoración excesiva, acné(78).
- **Adolescencia Media:** Entre los 14 y 16 años comienzan a aparecer cambios psicológicos y construyen su identidad, la forma en que se presentan y cómo quieren ser vistos, la independencia de sus padres es obligatoria y esta es la etapa en la que pueden fácilmente caer en peligro(78)..
- **Adolescencia Tardía:** De los 17 a los 21 empiezan a sentirse cómodas con su cuerpo, quieren ser aceptadas para expresar su filosofía, se preocupan mucho por su futuro y sus decisiones, empiezan a elegir lo personal. relaciones o pequeños grupos (78).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

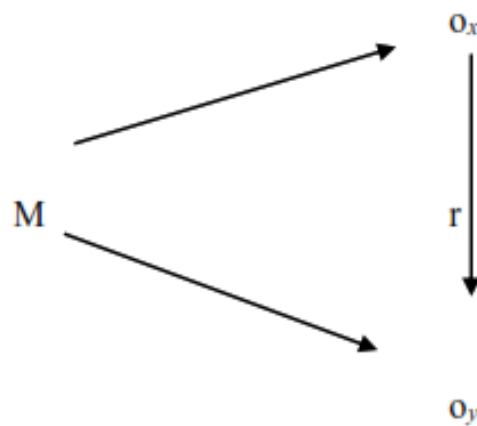
3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio enfoque cuantitativo, tipo correlacional y transversal porque se busca hallar la relación entre autoestima y riesgo suicida sin influencia y manipulación de dichas variables.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental por que no hubo manipulación de las variables porque se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos(79).

Siendo el diagrama de la siguiente forma:



M: muestra de estudio

Ox: representa a la variable de Autoestima.

Oy: representa a la variable de Riesgo Suicida.

r: grado de relación existente



3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio fue aplicado en estudiantes de 1er a 5to grado de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, ubicada en la Provincia de San Antonio de Putina, zona urbana en situación de no pobre, pobreza o pobreza extrema, la actividad económica más importante es la minería, comercio, agricultura y comercio.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

El presente proyecto de investigación se realizó en la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua de Putina, los cuales son un total de 473 estudiantes de 1ro al 5to grado.

CUADRO 1. CANTIDAD DE ESTUDIANTES POR GRADO

GRADO	N° de Estudiantes
Primer Grado	118
Segundo Grado	98
Tercer Grado	95
Cuarto Grado	88
Quinto Grado	74
TOTAL	473

Fuente: Dirección de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.

3.3.2. Muestra

Tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple.

Para el cálculo del tamaño de muestra se manejó la siguiente fórmula para poblaciones finitas.

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

En donde, N = tamaño de la población Z = nivel de confianza, P = probabilidad de éxito, o proporción esperada Q = probabilidad de fracaso D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

Valor de p = 0.5

Valor de q = 0.5

Margen de Error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 473

Tamaño de muestra: 213

3.3.3. Criterios de inclusión

- Estudiantes que estén matriculados de primer al quinto grado del colegio San Antonio de Padua.
- Estudiantes que estén dispuesto a participar de manera voluntaria y otorguen su asentimiento o consentimiento informado.

3.3.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen formar parte del estudio.

3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Primera variable: Autoestima

Segunda variable: Riesgo Suicida

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor Final
Autoestima	Son percepciones y actitudes sobre si mismos, según la escala de Autoestima de Rosenberg con autoestima positiva y negativa.	<ul style="list-style-type: none"> Autoestima Positiva 	Autopercepción positiva Reconocimiento de cualidades Confianza en sí mismo Actitud positiva hacia uno mismo Satisfacción personal	Autoestima baja de 25 a 10 puntos. Autoestima media de 26 a 29 puntos. Autoestima alta de 30 a 40 puntos(80).
		<ul style="list-style-type: none"> Autoestima Negativa 	Autopercepción negativa Desconfianza en sí mismo Insatisfacción con uno mismo Devaluación personal Actitud negativa hacia uno mismo	
Riesgo suicida	Son características que presentan los adolescentes, sentimiento de inutilidad, ideación suicida, de sentimiento	<ul style="list-style-type: none"> Sentimiento de Inutilidad 	Fracaso Menosprecio	Riesgo bajo de 1 a 5 puntos. Riesgo moderado de 6 a 10 puntos. Riesgo alto de 11 a 15.
		<ul style="list-style-type: none"> Ideación suicida 	Planificación suicida Intentos suicidas Comunicación suicida.	



Variables de Caracterización	desesperanza y factores sociales que puedan desencadenar el suicidio.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de desesperanza • Factores sociales 	<p>Depresión</p> <p>Impulsividad</p> <p>Antecedentes personales</p> <p>Antecedentes familiares</p>	
	Son variables con atributos personales de los adolescentes que serán analizadas durante esta investigación.	Datos Personales	<p>Edad: Es el tiempo vivido desde su nacimiento hasta su actualidad.</p> <p>Género: Son atributos sociales y oportunidades asociadas a ser hombre o mujer.</p>	<p>Adolescencia Temprana: 10 A 13 años.</p> <p>Adolescencia Media: 14 a 16 años.</p> <p>Adolescencia Tardía: 17 años a los 21 años.</p> <p>Masculino</p> <p>Femenino</p>



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

La técnica que se aplicó en el presente estudio es la encuesta.

3.5.2. Instrumentos

Los instrumentos que se emplearon fueron 02 cuestionarios para cada variable de estudio, debidamente validados, confiables y adaptados en Perú aplicado de manera presencial y adjuntando el asentimiento informado.

3.5.2.1. Escala de Autoestima de Rosenberg

En la presente investigación se utilizó la escala de autoestima de Rosenberg, que consta de 10 ítems, escala tipo likert, que miden el riesgo suicida con un nivel de medición autoestima alta, media y baja.

Fue creada por Morris Rosenberg de nacionalidad americana, presentada por 10 enunciados que se relacionan con la valoración de una persona su satisfacción personal, con afirmaciones positivas que van desde estoy totalmente de acuerdo hasta estoy totalmente en desacuerdo, las afirmaciones positivas son los ítems 1,3,4,6 y 7, las negativas son 2,5,8,9 y 10 se invierten para posteriormente sumarlas y hallar el puntaje final. Este instrumento presenta dos dimensiones autoestima positiva y autoestima negativa, este instrumento cuenta con una consistencia interna adecuada, alcanzando un alfa de Crombach de 0.70. Actualmente se realizó la adaptación en la versión peruana por Sánchez Andy, et. Al. en adolescentes peruanos, efectuado en Cajamarca y confirmando una consistencia interna adecuada y con un alfa de Crombach de 0.86 y un re-test de 0.88, ha sido validado por Ventura León mostrando propiedades psicométricas adecuadas en el modelo bidimensional calificando con una escala de autoestima alta, media y baja(80–84)(ANEXO 4).



Las preguntas están conformadas por 10 ítems, las cuales se puntúan de 1 a 4, siendo:

1 = Muy en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Muy de acuerdo

Las preguntas 2,5,8,9 y 10, se invierten para realizar la suma final; es decir:

1 = Muy de acuerdo

2 = De acuerdo

3 = En desacuerdo

4 = Muy en desacuerdo

Valor final de la Escala de Autoestima de Rosenberg.

Autoestima Alta	30 - 40 puntos
Autoestima Media	26 – 29 puntos
Autoestima Baja	10 – 25 puntos

3.5.2.2. Escala de riesgo suicida de Plutchik

En el presente estudio se utilizó la escala de riesgo suicida de Plutchik, actualmente está conformado por 15 preguntas que miden el riesgo suicida con una escala de medición alto, medio y bajo.

La escala fue creada por el profesor estadounidense Robert Plutchik, en el año 1989, la primera versión de la escala tiene 26 ítems que evalúa los intentos autolíticos previos, la intensidad de la ideación suicida actual, sentimientos de depresión, desesperanza y otros aspectos en relación a la tentativa de suicidio. Este instrumento dicotómico, cuya respuesta afirmativa suma 1 punto y



respuesta negativa tiene una puntuación de 0, con alfa de Crombach de 0.84 y re-test de 0.89. Actualmente la versión española adaptada y validada por Rubio y Et. Al. presenta 15 ítems, dividida en 4 dimensiones, sentimiento de inutilidad conformado por los ítems 3,6,8 y 12, ideación suicida ítems 2,13 y 14, desesperanza por ítems 5,7 y 9 y factores sociales con ítems 1,4,10,11 y 15, alcanzando una consistencia interna adecuada, con un coeficiente de alfa de Crombach de 0.77. Este cuestionario se validó por Sandoval Raúl en Piura-Perú, con un total de 189 adolescentes, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0,82 con valores finales igual al original(85–88)(ANEXO 5).

Las preguntas están conformadas por 15 ítems, las cuales se puntúan de la siguiente manera:

No = 0

Si = 1

Valor final de la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik

Riesgo Alto	11 – 15 puntos
Riesgo Moderado	6 – 10 puntos
Riesgo Bajo	1 - 5 puntos

3.6. PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Coordinación

- Se realizó las coordinaciones con la dirección de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua para dar inicio a los trámites correspondientes para la ejecución del estudio de investigación.



- Para la selección de la muestra se solicitó a la Dirección de la Institución, la cantidad de los estudiantes y la lista de estudiantes por salón, a quienes se asignó un código a cada estudiante para realizar el muestreo; luego los códigos fueron sorteados aleatoriamente para seleccionar la muestra de 213 estudiantes.
- Se solicitó carta de presentación a la Decana de la Facultad de Enfermería, dirigido al director de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua. (ANEXO 6).
- En la Dirección de la Institución Educativa se entregó la carta de presentación, para coordinar la fecha para llevar a cabo la ejecución.
- Una vez realizado los trámites administrativos y la respectiva coordinación se procede a preparar los instrumentos (ANEXO 4 Y 5), hoja de consentimiento informado (ANEXO 2) y asentimiento informado (ANEXO 3).

3.6.2. Ejecución

- Se coordinó con el director y los docentes sobre los horarios disponibles para la aplicación de instrumentos.
- Se identificó ante la dirección de la Institución Educativa para el visto bueno para el ingreso a los salones; se realizó la presentación respectiva a los estudiantes y dando a conocer la finalidad de la investigación.
- Antes de entregar las encuestas se brindó la información del estudio: título, objetivo, características del estudio, asentimiento informado que consistió en explicar que las respuestas que brindaran son confidenciales, la participación es de forma voluntaria y la información será utilizada solo con fines investigativos, antes de responder las preguntas y den su asentimiento.



- Luego los estudiantes recibieron el formato de asentimiento informado a los adolescentes y se envió el consentimiento informado para los padres, los estudiantes que accedieron a participar en el estudio se evidencio la aceptación con la firma de los padres o tutores y los menores.
- Después del obtener el consentimiento y asentimiento se comenzó a dar las indicaciones para resolver las preguntas de los cuestionarios para su correcto llenado y el tiempo que les tomará.
- Se brindó un espacio para que aclaren sus dudas sobre los ítems del instrumento.
- Se recogió los cuestionarios y verificó que todas las preguntas estén marcadas.
- Al momento de la ejecución se encuestó a todos los salones excepto dos salones, porque se encontraban realizando otras actividades y no se tuvo acceso por parte del docente, posterior a ello se sorteó a otros estudiantes para alcanzar la muestra necesaria.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.7.1. Tabulación

- Al finalizar la recolección de datos o ejecución se procedió el conteo de instrumentos llenados.
- Se tabuló y procedió a copiarlos, también se codificó los ítems 2, 5, 8, 9 y 10 siendo invertidos, de esa manera se invierten los valores y se realiza la suma para hallar el valor final, esto en la escala de Autoestima de Rosenberg, en el programa estadístico SPSS versión 26.0.
- Se realizó la prueba de normalidad, considerando la cantidad de datos obtenidos, se tomó en cuenta la prueba de Kolmogórov – Smirnov,



mostrando una distribución anormal y se opta por usar una prueba no paramétrica (ANEXO 9).

- La comprobación de la hipótesis se realizó mediante la prueba estadística Rho de Spearman (ANEXO 10).
- Se elaboró cuadros de información numeral y porcentual de los resultados obtenidos de ambas variables de estudio.
- Finalmente, los resultados se presentan en tablas simples y personalizadas de ambas variables.

3.7.2. Prueba estadística

Utilizando la estadística inferencial, con la finalidad de comprobar y confirmar la validez de la información de cada cuadro. Para la prueba de hipótesis se realizó a través de la prueba estadística de correlación de Spearman donde alfa es igual a 0.05.

La regla de decisión es:

- Si P es < 0.05 se acepta la hipótesis.
- Si P es > 0.05 se rechaza la hipótesis

Los cuadros de fueron de contingencia, es decir, fueron elaborados cruzando información estadística de las variables, para los objetivos específicos se elaboró tablas de frecuencia y 4 tablas personalizadas.

a. Cálculo del estadístico de prueba

La fórmula que se optó fue:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$



Donde:

- R_3 = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman.
- D = Diferencia de rangos ($X - Y$).
- n = Numero de datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1: Relación nivel de autoestima y nivel de riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.

Nivel de riesgo Suicida	Nivel de Autoestima						Total	
	Autoestima baja		Autoestima media		Autoestima alta		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Riesgo bajo	14	6,6	57	26,8	100	46,9	171	80,3
Riesgo moderado	23	10,8	8	3,8	7	3,4	38	17,8
Riesgo alto	4	1,9	0	0,0	0	0,0	4	1,9
Total	41	19,2	65	30,5	107	50,3	213	100,0

FUENTE: Encuesta de correlación Rho de Spearman según EAR y ERSP en estudiantes de la I.E.S.A.P – Putina, 2023.

P Valor = 0.000

Rho de Spearman = -0,535

En la tabla se muestra que predomina el riesgo suicida bajo; de ellos el 46,9 % tiene autoestima alta seguido de autoestima media con 26,8 %; de los estudiantes con riesgo suicida moderado el 10,8% presenta autoestima baja, seguido de autoestima media con 3,8%, se muestra un P valor de 0.000 con un coeficiente de correlación de -0,535 por lo que se acepta la hipótesis; es decir existe relación inversa entre las variables de riesgo suicida y autoestima.

O.E.1.

Tabla 2: Nivel de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.

Nivel de autoestima	Frecuencia	%
Autoestima baja	41	19,2
Autoestima media	65	30,5
Autoestima alta	107	50,3
Total	213	100,0

FUENTE: Encuesta de EAR en estudiantes de la I.E.S.A.P. – Putina, 2023.

En la tabla se observa que el 50,3% de estudiantes presentan una autoestima alta seguido de autoestima media con 30,5% y autoestima baja 19,2% respectivamente.

O.E.2.

Tabla 3: Nivel de riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.

Nivel de riesgo suicida	Frecuencia	%
Riesgo suicida bajo	171	80,3
Riesgo suicida moderado	38	17,8
Riesgo suicida alto	4	1,9
Total	213	100,0

FUENTE: Encuesta de ERSP en estudiantes de la I.E.S.A.P. – Putina, 2023.

En la tabla se muestra que predomina un nivel de riesgo suicida bajo con 80,3%, seguido de moderado con 17,8 % y finalmente riesgo suicida alto con 1,9 %.

O.E.3.

Tabla 4: Nivel de autoestima según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua - Putina, 2023.

Edad	Género	Nivel de autoestima						Total	
		Autoestima baja		Autoestima media		Autoestima alta			
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
		(10 – 13 años)	Masculino	4	1,8	20	9,3	43	20,1
Adolescencia temprana	Femenino	15	7	15	7	34	15,9	64	30,1
	Masculino	9	4,2	14	6,5	13	6,1	36	16,9
(14 – 16 años)	Masculino	9	4,2	14	6,5	13	6,1	36	16,9
Adolescencia media	Femenino	9	4,2	14	6,5	16	7,5	39	18,3
	Masculino	2	0,9	2	0,9	1	0,4	5	2,4
(17 – 21 años)	Masculino	2	0,9	2	0,9	1	0,4	5	2,4
Adolescencia tardía	Femenino	2	0,9	0	0	0	0	2	0,9
	Masculino	2	0,9	0	0	0	0	2	0,9
Total		41	19,2	65	30,5	107	50,3	213	100

FUENTE: Encuesta de la EAR según edad y género en estudiantes de la I.E.S.A.P. – Putina, 2023.

En la tabla se muestra que los estudiantes presentan autoestima alta; de ellos los adolescentes de 10 a 13 años de edad, el 20,1% es de sexo masculino y 15,9% femenino, los adolescentes de 14 a 16 años presentan autoestima alta el sexo femenino con 7,5% y 6,1% masculino, seguido de autoestima media con 6,5% en ambos sexos y finalmente los adolescentes de 17 a 21 años presentan autoestima baja con 4,2% en ambos sexos. A su mismo el 0,9% presenta autoestima baja en ambos sexos. El sexo femenino presentó sus niveles más bajos de autoestima fueron de los 10 a 13 años, mientras que el sexo masculino fue de 14 a 16 años.

O.E.4.**Tabla 5:** Nivel de riesgo suicida según edad y género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua - Putina, 2023.

Edad	Género	Nivel de riesgo suicida						Total	
		Riesgo bajo		Riesgo moderado		Riesgo alto			
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
(10 – 13 años)	Masculino	59	27,7	8	3,7	0	0	67	31,4
Adolescencia temprana	Femenino	51	23,9	11	5,3	2	0,9	64	30,1
(14 – 16 años)	Masculino	28	13,2	8	3,7	0	0	36	16,9
Adolescencia media	Femenino	30	14,1	7	3,3	2	0,9	39	18,4
(17 – 21 años)	Masculino	3	1,4	2	0,9	0	0	5	2,3
Adolescencia tardía	Femenino	0	0	2	0,9	0	0	2	0,9
Total		171	80,3	38	17,8	4	1,8	213	100

FUENTE: Encuesta de la ERSP según edad y género en estudiantes de la I.E.S.A.P. – Putina, 2023.

En la tabla se muestra que predomina el riesgo suicida bajo, de ellos los adolescentes de 10 a 13 años de edad, el 27,7% de sexo masculino y 23,9% femenino, los adolescentes de 14 a 16 años, 13,2% masculino y 14,1% en el femenino, mientras que los adolescentes de 17 a 21 años presentaron, un riesgo suicida bajo con 1,4% en el sexo masculino y riesgo moderado con 0,9% en ambos sexos; finalmente se encontró riesgo suicida alto en el sexo femenino con 0,9% en adolescentes de 10 a 17 años.



4.2. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que el P valor es 0.000 por lo que se acepta la hipótesis del investigador a su vez el Rho de Spearman es -0,535 lo que significa que la fuerza de relación es inversa moderada entre las variables autoestima y riesgo suicida en estudiantes de la Secundaria San Antonio de Padua en Putina durante el 2023, lo que indica que los estudiantes con autoestima alta, sienten mayor confianza, satisfacción y conocen sus fortalezas, tienen una valoración interna lo que conlleva a un bajo riesgo suicida, contrario a estudiantes que tienen autoestima baja donde se sienten devaluados, presentan una actitud negativa, sin una valoración interna y externa dando lugar a un riesgo suicida alto, porque consideran que la muerte es la solución, estos resultados concuerdan con los estudios realizados por Pinzón et al.(21), Sevda et al.(22), Kortmaz et al.(23) Honorato y et al.(20) señalan que existe una relación significativa entre las variables, comprobando que se relacionan con diferentes grupos etarios como jóvenes y adultos de manera inversa y difieren con Gómez et al.(19) podría deberse al mal uso del instrumento, la distribución de las variables y la prueba paramétrica utilizada.

Respecto al nivel de autoestima que predomina un nivel alto y medio, esto indica que los estudiantes tienen la capacidad que los conduce a ser más competentes, se sienten seguros y capaces de lograr sus metas, pudiendo superar los obstáculos de manera rápida en cuanto a la autoestima media significa que son competentes y se valoran pero pueden responder de manera negativa al fracaso y puede ser cambiante estos resultados coinciden con Pinzón et al.(21), Rodríguez et al.(27) esta similitud podría deberse a los instrumentos aplicado fue paralelo, las pruebas estadísticas hechas y los grupos etarios son similares y difieren con Korkmaz et al.(22), Akbulut M. y Sevda et al.(23) esta diferencia podría deberse a los grupos etarios tomados, ubicación sociodemográfica y tipo de muestreo.



En cuanto al nivel de riesgo suicida predomina un nivel bajo seguido de moderado, lo que significa que los estudiantes han tenido pensamientos, pero no han hecho ningún plan, en el riesgo moderado tienen pensamientos y planes suicidas, pero no son inmediatos, esto concuerda con los hallazgos de Valero et al.(24) esta similitud podría deberse a la población tomada, el instrumento utilizado es equivalente, la situación sociodemográfica, sin embargo otros autores como Ramos(16), López et al.(28), Sevda et al. (23), Korkmaz(22) esto podría deberse a la población y el tipo de muestreo, como también al diseño de estudio, los instrumentos aplicados son diferentes como la ubicación geográfica.

Continuando con la autoestima según edad, se encontró una autoestima alta y media en la adolescencia temprana y media se halló un nivel alto y medio estos resultados indican que efectivamente la autoestima se mantiene estable hasta los 15 años aproximadamente, estos resultados coinciden con Gomez et al.(19), Pinzón et al.(21), Rodriguez(27), Santos(26) indicando también que la autoestima desciende alrededor de los 15 años, esto podría deberse al instrumento y diseño de estudio son paralelos pero difieren con Korkmaz et al.(22), Sevda et al(23) en diseño de estudio, la población y el muestreo fue por conveniencia y la ubicación geográfica de estos, según la literatura en la adolescencia temprana se dan los cambios físicos y en la adolescencia media aparecen los cambios psicológicos sobre su identidad o aspecto físico dejándose llevar por lo la valoración externa, como también la corteza prefrontal encargada de la planificación, toma de decisiones y control se desarrolla al final de la adolescencia por lo que muestran inmadurez y durante la adolescencia tardía se encuentran estableciendo sus decisiones y ser consecuentes, empieza la maduración de la región prefrontal(89).

Referente al nivel de la autoestima según género se encontró una autoestima alta y media en ambos sexo esto significa que los adolescentes tienen la capacidad para ser



más competentes, se sienten valiosos y son capaces de lograr sus metas, pero también pueden ser lábiles a los cambios y pueden caer en la mediocridad estos resultados difieren a los encontrados por Rodríguez(27), Santos(26) enfatizando que el sexo femenino presenta una autoestima baja en relación al sexo masculino esta similitud podría deberse a las poblaciones tomadas, el instrumento utilizados, la diferencia entre los géneros podría deberse a la forma de socialización y los cambios que cada uno presenta, en cuanto a la cultura durante la adolescencia se espera que el sexo masculino asuma riesgos y el sexo femenino sean más tranquilas y modestas, el asumir riesgos ayuda la capacidad de resiliencia y por ello el sexo masculino tiene mayor autoestima, el sexo masculino presenta mayor valoración externa por parte de la sociedad y es por ello que presentan mayor autoestima hasta la adolescencia temprana, mientras que en la adolescencia media los cambios psicológicos afectan a ambos sexos sin discriminación.

Con relación al riesgo suicida según edad predominó el riesgo bajo y riesgo moderado en la adolescencia temprana se caracteriza por presentar un riesgo bajo lo cual indica que no tienen problemas psicológicos, muestran un buen entorno familiar y se encuentran afrontando los cambios de buena manera, mientras que en la adolescencia media por la aparición de problemas psicológicos surgen problemas a nivel de la autoestima aumentando el riesgo suicida, en la adolescencia tardía siguen en proceso de afrontamiento mientras fortalecen la personalidad y toman sus decisiones, muchas veces pudiéndose equivocados, otros presentan la confianza para volverlo a hacer, otros pierden la confianza en sí mismo convirtiéndose en adolescentes inseguros de sí mismos y con miedo al fracaso, estos resultados concuerdan con López et al.(28), Minchán et al.(25) Ramos(16) esta similitud podría deberse los instrumentos utilizados, la situación sociodemográfica, el diseño de estudio y las poblaciones tomadas difieren con Sevda et



al.(23), Korkmaz et al.(22), esto podría deberse a la población tomada y características y el ámbito geofigura.

Finalmente el nivel de riesgo suicida según género el sexo masculino presentó un riesgo bajo debido a que se caracterizan por las expectativas sociales y el autoconcepto que tienen de sí mismos, la sociedad les brinda una mayor autovaloración por parte de la sociedad en comparación al sexo femenino, tienen poca comunicación suicida y son arriesgados, aumentando la confianza en sí mismos, de esa manera se forman con mayores competencias y habilidades; en el sexo femenino predomina el riesgo bajo, estos adolescentes se caracterizan por ser competentes, valoran a sí mismos, tienen la confianza para poder realizar cualquier actividad, como también muestran el reflejo de la autoestima que han construido a lo largo de sus años de vida, sin necesidad de cumplir los estereotipos de la sociedad, autoaceptándose y conociendo sus cualidades y defectos, estos resultados son similares con López et al. (28) esta similitud podría deberse a la población estudiada, el diseño de investigación y la ubicación geográfica.

Estos resultados hallados podrían deberse a que se ejecutó al inicio del primer trimestre, puesto que los estudiantes se encontraban más predispuestos y motivados y factores como la familia, género y edad del adolescente han influido de manera positiva, este estudio demuestra que los estudiantes se perciben y valoran de manera positiva, alcanzan la satisfacción; disminuyendo la probabilidad de querer quitarse la vida. Sin embargo, existen adolescentes que presentaron autoestima baja y no presentar un riesgo suicida, por lo que podría indicar que pueden padecer otras enfermedades, como trastornos mentales o alimentarios; por ello es importante, fortalecer la capacidad de afrontamiento y sean resilientes ante los obstáculos que se presentan a lo largo de esta etapa, para favorecer el área social realizar talleres grupales. Existió una menor autoestima en el sexo femenino en la adolescencia temprana y hallando riesgo suicida, lo



que nos podría indicar que la autoestima está empezando a afectar antes de lo esperado en el sexo femenino, indicar el riesgo suicida no solo puede desencadenar un suicidio consumado, sino también puede existir factores como ser testigo de violencia familiar, conflictos con los padres y bullying.



V. CONCLUSIONES

PRIMERO: Existe relación entre la autoestima y el riesgo suicida con una fuerza de correlación inversa moderada, lo que significa que a mayor autoestima menor riesgo suicida.

SEGUNDO: La mitad de los estudiantes presentó un nivel de autoestima alto, seguido de medio; lo que indica que tienen alcanzan la satisfacción personal y presentan una mayor autoestima positiva.

TERCERO: Referente al riesgo suicida la mayoría presenta un nivel bajo seguido de moderado; lo que significa que los estudiantes no tienen pensamiento suicida.

CUARTO: En cuanto a la autoestima en la adolescencia temprana y media predomina el nivel alto de autoestima de ambos sexos y en la adolescencia tardía predomina un nivel de autoestima baja en el sexo femenino y autoestima media en el sexo masculino.

QUINTO: El nivel de riesgo suicida según edad y género se encontró que en la adolescencia temprana y media predomina un riesgo suicida bajo en ambos sexos y en la adolescencia tardía el sexo masculino presenta un riesgo bajo y riesgo moderado en el femenino.



VI. RECOMENDACIONES

AL RESPONSABLE DEL AREA DE TUTORIA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ANTONIO DE PADUA

- Coordinar con los profesionales de salud para la programación y planificación de talleres sobre temas de autoestima y riesgo suicida con presencia de los padres de familia.

A LOS PROFESIONALES DE SALUD DE LA ESTRATEGIA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

- Se sugiere implementar el tamizaje de autoestima y riesgo suicida en el paquete del adolescente, talleres de autoestima para mejorar el autoconcepto, aceptación y autovaloración de los adolescentes, importancia del dialogo en el espejo para fortalecer la valoración de sí mismos, realizar dinámicas grupales para favorecer la socialización entre estudiantes.
- Realizar visitas domiciliarias a estudiantes con previo diagnóstico de baja autoestima y riesgo suicida alto para realizar seguimiento y monitoreo a los estudiantes que necesitan ayuda hasta lograr su recuperación.

A LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

- Continuar esta línea de investigación involucrando otros factores o variables tomando una población mayor para descubrir nuevos conocimientos a nivel nacional y puedan contribuir a la comunidad científica.



VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Suicidio [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA, Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2018 [cited 2023 Apr 11];20(80):387–97. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Organizacion Mundial de la Salud. Suicidio [Internet]. OMS. 2021 [cited 2023 Apr 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
4. Organizacion mundial de la salud. Una de cada 100 muertes es por suicidio. [Internet]. Comunicado de prensa. 2021 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.paho.org/es/cada-100-muertes-es-por-suicidio>
5. Ramadhanty RP, Hamid AYS. Body image perception is related to self-esteem of the adolescents with acne vulgaris. *Enferm Clin*. 2021 Apr 1;31:S326–9.
6. Castillo Diez E, Alfredo Campos Vera N, Moreno Mora T, Heraldo Murillo Álava H, Roja Guerra Y, Rivas Estany E, et al. Estilos de afrontamientos , depresion , ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obesos. *Rev Cuba Cardiol y Cirugía Cardiovasc* . 2019;25(1):1–22.
7. Constanza S, Buitrago C, Alberto J, Parra C. Revisión Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes.
8. Ministerio de Salud. Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú - Noticias - Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú. 2021 [cited 2022 Oct 17]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa->



advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru

9. RPP Noticias. MINSA: En lo que va del año, se han registrado más de 500 suicidios en el Perú [Internet]. RPP Noticias. 2022 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://rpp.pe/peru/actualidad/minsa-en-lo-que-va-del-ano-se-han-registrado-mas-de-500-suicidios-en-el-pais-noticia-1431248>
10. Bazán, José; Olórtegui, Víctor; Vargas, Horario; Huayanay L. Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima - Rural. *Rev Neuropsiquiatría*. 2016;79(1).
11. Díaz D, Fuentes I, Serna N. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Rev Conrado* [Internet]. 2017 [cited 2023 May 22];14(64):98–104. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098
12. Medina D. Factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital III Goyeneche en el año 2015-2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019 [cited 2023 May 25]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8236>
13. Pachamama Radio. Investigación universitaria sobre el suicidio en Juliaca revela mayor incidencia en fechas festivas | Pachamama Radio [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 17]. Available from: <https://www.pachamamaradio.org/investigacion-universitaria-sobre-el-suicidio-en-juliaca-revela-mayor-incidencia-en-fechas-festivas/>
14. Radio Onda Azul. Puno: En lo que va del año se reportaron 15 casos de suicidio en la región [Internet]. Onda Azul. 2019 [cited 2022 Oct 17]. Available from: <https://radioondaazul.com/puno-en-lo-que-va-del-ano-compania-de-bomberos->



- atendio-mas-de-20-casos-de-suicidio/
15. Hañari J, Masco M, Esteves A. Comunicación familiar y autoestima en adolescentes de zona urbana y rural. *Rev Innova Educ* [Internet]. 2020 Jul 25 [cited 2023 May 22];2(3):446–55. Available from: <https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/8>
 16. Ramos Banegas V. Nivel de Riesgo Suicida en Estudiantes de la GUESC - Puno. Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
 17. Garcíandía Imaz JA. Familia, suicidio y duelo. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2013 Jan 1 [cited 2023 Jul 16];43(SUPPL. 1):71–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-familia-suicidio-duelo-S0034745014000109>
 18. Piqueras Rodríguez JA, Castellvi-Obiols P. El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Rev Estud Juv* [Internet]. 2018;121:45–59. Available from: [el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir](http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-el-suicidio-en-la-adolescencia-un-problema-de-salud-publica-que-se-puede-y-debe-prevenir)
 19. Tabares ASG, Núñez C, Osorio MPA, Caballo VE, Tabares ASG, Núñez C, et al. Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Ter psicológica* [Internet]. 2020 Oct 27 [cited 2022 Oct 7];38(3):403–26. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000300403&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Monserrat T, Bernal H, González NI, Fuentes AL, Ruiz Martínez AO, Palos PA. Desesperanza y autoestima en adolescentes con y sin riesgo suicida. *Nov Sci* [Internet]. 2019 May 29 [cited 2022 Oct 7];11(22):413–32. Available from:



http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052019000100413&lng=es&nrm=iso&tlng=es

21. Pinzón Herrera T V, Monsalve RJ, Cesar M, Parra C. La autoeficacia y la autoestima como factores psicológicos concomitantes con la ideación suicida en estudiantes universitarios del Tecnológico de Antioquia - Sede Robledo. Inst Univ [Internet]. 2021 Jun 22 [cited 2022 Oct 7]; Available from: <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/1989>
22. Korkmaz H, Korkmaz S, Çakar M. Suicide risk in chronic heart failure patients and its association with depression, hopelessness and self esteem. J Clin Neurosci. 2019 Oct 1;68:51–4.
23. Korkmaz S, Akbulut M, Kazgan A, Hekim A, Yıldız S, Özsoy F, et al. Suicidal Ideation, Self-esteem, and Hopelessness in Patients With Pulmonary Arterial Hypertension. Prim Care Companion CNS Disord [Internet]. 2021 Dec 23 [cited 2022 Oct 6];23(6):38834. Available from: <https://www.psychiatrist.com/pcc/depression/suicidal-ideation-self-esteem-hopelessness-patients-pulmonary-arterial-hypertension>
24. Valero Y, Vásquez L. Asertividad y riesgo suicida en estudiantes del nivel Secundaria de la Institución Educativa de Acoria [Internet]. Universidad Peruana Los Andes. 2020 [cited 2022 Oct 18]. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1943/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Nikkey K, Estrada M, Elizabeth N, Sagástegui V. Prevalencia de ideación suicida en adolescentes de una Institución Educativa de Cajamarca en el año 2020. [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020 [cited 2023 Apr 12]. Available from:



- <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1408>
26. Santos Wendy. Influencia de las alteraciones estéticas dentales en la autoestima de los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa de Gestión Privada Mitchell & Porter Moquegua 2018 [Internet]. Repositorio Institucional - UJCM. Universidad José Carlos Mariátegui; 2019 [cited 2022 Oct 18]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3102672>
 27. Rodriguez, Oscar; Estrada J. La autoestima y su relación con el impacto emocional en estudiantes de Ingeniería Química de la Universidad Nacional del Callao - 2020. Universidad Nacional del Callao; 2020.
 28. Bernal, Jhon; Neciosup, Cinthia; Chiclayo A. Riesgo suicida asociado a cyberbullying en escolares de secundaria de una institución educativa del distrito de Monsefú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.
 29. Villalobos HP. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Altern Psicol.* 2019;41:11.
 30. Concepto Definición. ¿Qué es Autoestima? Su Definición y Significado [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 13]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/autoestima/>
 31. Buqueras Vilá M. La importancia del desarrollo de las inteligencias múltiples. [Internet]. *Psicología Arca.* 2013 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://psicologiaarca.com/2013/09/12/la-importancia-del-desarrollo-de-una-autoestima-positiva/>
 32. Universidad del Pacífico. Formación, componentes e importancia de la autoestima [Internet]. Universidad del Pacífico. 2022 [cited 2023 Apr 5]. Available from: <https://admission.up.edu.pe/blog/2022/05/25/formacion-componentes-e-importancia-de-la-autoestima/>



33. COPPS. Autopercepción y el Autoconcepto o Autoimagen [Internet]. COPPS. 2022 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://psicologoscopps.es/autoconcepto/>
34. Jiménez-Díaz J, Morera-Castro M, Araya-Vargas G, Jiménez-Díaz J, Morera-Castro M, Araya-Vargas G. Validez y confiabilidad del “Perfil de Autopercepción para Adultos” en el ámbito educativo. Sophia [Internet]. 2018 Jul 31 [cited 2023 Jul 16];14(2):73–83. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-89322018000200073&lng=en&nrm=iso&tlng=es
35. Nemours TeensHealth. Seguridad en uno mismo (para Adolescentes) [Internet]. Nemours KidsHealth. 2022 [cited 2023 Jul 16]. p. 11–9. Available from: <https://kidshealth.org/es/teens/confidence.html>
36. Zespri. 10 actitudes de las personas positivas: Gana Vitalidad [Internet]. Espacio Vitalidad. 2019 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://blog.zespri.eu/es/10-actitudes-persona-positiva-haran-ganar-en-vitalidad/>
37. Psicologos Majadahonda. La importancia de tener una Actitud Positiva [Internet]. Psicologos Majadahonda. 2018 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://psicologosenmajadahonda.es/2018/03/06/la-importancia-de-tener-una-actitud-positiva/>
38. Cardona D, Agudelo HB. Satisfacción Personal como Componente de la Calidad de Vida de los Adultos de Medellín Personal satisfaction as a component of adult’s quality of life in Medellin. Rev salud pública. 2007;9(4):541–9.
39. Autodidacta P. La autoestima desde una perspectiva psicológica - Psicología Autodidacta [Internet]. 2022. [cited 2022 Oct 13]. Available from: <https://psicologiaautodidacta.com/la-autoestima-desde-una-perspectiva->



- psicologica/
40. Johnston PHF. Comportamiento suicida en niños y adolescentes. Salud Infant [Internet]. 2016 [cited 2022 Oct 13];1–6. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-niños-y-adolescentes/comportamiento-suicida-en-niños-y-adolescentes>
 41. Psicología Online. Características de personas con autoestima baja - ¡Descubre tu autoestima! [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 13]. Available from: <https://www.psicologia-online.com/caracteristicas-de-personas-con-autoestima-baja-2319.html>
 42. Martínez Villa A. Características de personas con autoestima baja [Internet]. Psicología - Online. 2022 [cited 2022 Oct 13]. Available from: <https://psicologiamonzo.com/caracteristicas-de-las-personas-con-baja-autoestima/>
 43. Matsumoto N, Katahira K, Kawaguchi J. Cognitive Reactivity Amplifies the Activation and Development of Negative Self-schema: A Revised Mnemic Neglect Paradigm and Computational Modelling. Cognit Ther Res [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2023 Jul 7];47(1):38–51. Available from: <https://www.20minutos.es/salud/motivo-por-el-que-se-forma-la-autopercepcion-negativa-personas-5083818/>
 44. Confianza LA, Si EN. La confianza en si mismo. Unidad Salud Ment [Internet]. 1995 [cited 2023 Jul 7]; Available from: https://apoyo.saludestudiantil.uc.cl/saber-mas.html?task=verItem&id_item=26&vista=sabermas
 45. Psicólogos de Madrid. Psicólogos especialistas en inseguridad | Psicólogo Madrid [Internet]. Psicología Clínica y Psiquiatría. 2022 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://www.manuelescudero.com/que-es-la-inseguridad-y-como-tratarla/>



46. Camacho R. Insatisfacción personal: ¿por qué surge y cómo superar esa sensación? [Internet]. *Psicología y mente*. 2020 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://psicologiaymente.com/coach/insatisfaccion-personal>
47. Psicólogos de Madrid. Insatisfacción [Internet]. *Psicología Clínica y Psiquiatría*. 2022 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://www.manuelescudero.com/psicologos-insatisfaccion-madrid/>
48. Koch N. 6 formas de dejar de devaluarte a ti mismo [Internet]. *Mandala Mind*. 2022 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://www.mandalamind.org/blog/2014/03/25/6-ways-to-stop-devaluing-yourself>
49. Fernández S, Saguy T, Halperin E. The paradox of humiliation: The acceptance of an unjust devaluation of the self. *Personal Soc Psychol Bull*. 2015 Jul 1;41(7):976–88.
50. Saber Competir. Actitud negativa: cómo complicarse la vida [Internet]. *Revista de Psicología*. 2021 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://sabercompetir.com/actitud-negativa/>
51. *Psicología y Mente*. Actitudes negativas: qué son, tipos, y cómo nos afectan [Internet]. *Psicología y Mente*. 2022 [cited 2023 Jul 16]. Available from: <https://psicologiaymente.com/psicologia/actitudes-negativas>
52. de Almería España Rodríguez Naranjo U, González C. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. *Int J Psychol Psychol Ther* [Internet]. 2012 [cited 2023 Jul 7];12(3):389–403. Available from: <http://www.>
53. Díaz D, Fuentes I, Serna N. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Rev Conrado* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jul 8];14(64):98–104. Available from:



- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098
54. Bermudéz G. Todo sobre trastornos alimenticios [Internet]. R&A Psicólogos. 2020 [cited 2023 Jul 8]. Available from: <https://www.ryapsicologos.net/salud-y-trastornos-mentales/trastornos-alimenticios/>
 55. La Mente es Maravillosa. La autoestima en los adolescentes [Internet]. La mente es maravillosa. 2022 [cited 2023 Jul 8]. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-autoestima-en-los-adolescentes/>
 56. Rodríguez Belmares P, Matud Aznar MP, Álvarez Bermúdez J. Género y calidad de vida en la adolescencia. J Behav Heal Soc Issues [Internet]. 2017 Nov 1 [cited 2023 Jul 8];9(2):89–98. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-journal-behavior-health-social-82-articulo-genero-calidad-vida-adolescencia-S2007078018300099>
 57. Glattli HM. Hojas Clínicas de Salud Mental 35 5 Evaluación del Riesgo de Suicidio.
 58. Ariza MÁ, Merino GA, Magariños CC, Bouzas MC, Mato JC. Guía para la Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. 2011. 40–41 p.
 59. Rodriguez C. ¿Qué genera la falta de confianza?. 7 posibles causas [Internet]. Autoconfianza y autoestima. 2022 [cited 2023 Jul 8]. Available from: <https://carlosrodriguezsanchez.com/falta-confianza-posibles-causas/>
 60. Perez F. La sensación de fracaso: una dolorosa emoción [Internet]. La mente es Maravillosa. 2018 [cited 2023 Jul 7]. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-sensacion-de-fracaso-una-dolorosa-emocion/>
 61. De la rosa G. Su Grito en el Viento [Internet]. Su grito en el viento. 2022 [cited 2023 Jul 9]. Available from: <https://www.sugritoenelviento.com/>



62. Londoño Muriel V, Cañón Buitrago SC. Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. Arch Med [Internet]. 2020 [cited 2023 Apr 9];20(2):472–80. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770018/html/>
63. Inspira. El Suicidio, ¿Qué es la Ideación Suicida? Síntomas y Causas [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 13]. Available from: <https://www.inspirapr.com/post/que-es-la-ideacion-suicida>
64. Hernandez, Alfredo;Rodriguez M. El riesgo de suicidio en el adolescente, ¿se puede evitar con la formación integral? Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 7];5(5):9181–200. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/981/1338>
65. Medina JLV, Martínez MUM, Oca YPAM de, Bustillos R, Antonio P, Valdés A, et al. Desesperanza en jóvenes: un análisis por sexo. Av en Psicol [Internet]. 2014 Dec 15 [cited 2022 Oct 13];22(2):221–32. Available from: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/192>
66. Calvete E, Villardón L, Estévez A, Espina M. La desesperanza, factor de vulnerabilidad ante el estrés [Internet]. 2008 [cited 2022 Oct 13]. p. Infocop online. Available from: https://www.infocop.es/view_article.asp?id=2058
67. Psiquiatría. Todo sobre Desesperanza [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 13]. Available from: <https://psiquiatria.com/glosario/desesperanza>
68. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [cited 2023 Jul 8]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/depression>
69. Gabinet Psicológic Mataró. La impulsividad: definición, características y estrategias para manejarla [Internet]. 2016 [cited 2023 Apr 5]. Available from:



- <https://gabinetpsicologicmataro.com/la-impulsividad-definicion-caracteristicas-y-estrategias-para-manejarla/>
70. Top Doctors. Impulsividad: qué es, síntomas y tratamiento [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr 5]. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/impulsividad>
 71. Andrade HRB, Solis MGO, Romero NAR, Rodríguez CC, González MÁ. Factores sociales de riesgo y protección del suicidio adolescente. Av en Psicol [Internet]. 2018 Dec 17 [cited 2022 Oct 13];26(2):175–88. Available from: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/1189>
 72. Stanford Medicine. suicidio en adolescentes - Google Académico [Internet]. Children's Health. 2019 [cited 2023 Apr 11]. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694>
 73. Bravo-Andrade HR, López-Peñaloza J, Ruvalcaba-Romero NA, Orozco-Solís MG. Factores familiares de riesgo y protección ante el suicidio en adolescentes. Cult Educ Y Soc. 2019 Jun 26;10(1):25–41.
 74. Stanford Medicine. suicidio en adolescentes - Google Académico [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 9]. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694>
 75. BBC News Mundo. ¿Por qué los hombres se suicidan más que las mujeres? [Internet]. BBC New Mundo. 2022 [cited 2023 Jul 9]. Available from: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/04/160330_salud_suicidio_tasa_mas_alta_hombres_lv
 76. Men C, Individuos I. Factores de riesgo para el suicidio y señales de alerta. 2019 [cited 2022 Oct 14];21–3. Available from: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/suicide-risk-factors-and-warning-signs>



77. Psiquion. Autoestima: ¿Qué es? ¿Qué podemos hacer para subirla? [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.psiquion.com/blog/autoestima>
78. Cuyún C. Etapas de la adolescencia [Internet]. Vol. 1, 2012. 2012 [cited 2022 Oct 14]. p. 13–5. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
79. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de. 2006. 850 p.
80. Fogueroba A. La escala de autoestima de Rosenberg: ¿en qué consiste? [Internet]. 1. 2018 [cited 2022 Oct 14]. p. 1. Available from: <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-autoestima-rosenberg>
81. Sánchez-Villena AR, de la Fuente-Figuerola V, Ventura-León J. Factorial models of rosenberg's self-esteem scale in peruvian adolescents. *Rev Psicopatol y Psicol Clin.* 2021;26(1):47–55.
82. Psonrie. Qué es la escala de autoestima de Rosenberg [Internet]. *Psicología.* 2015 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.psonrie.com/noticias-psicologia/que-es-la-escala-de-autoestima-de-rosenberg>
83. Góngora V, Casullo M. Validation of the Rosenberg self-esteem scale in general and clinical populations of Buenos Aires. *RIDEP · N°.* 2009;27:179–94.
84. Rojas-Barahona CA, Zegers P B, Förster M CE. La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Rev Med Chil* [Internet]. 2009 Jun [cited 2022 Oct 14];137(6):791–800. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
85. Santana-Campas MA, Santoyo Telles F. Psychometric properties of the Plutchik suicide risk scale in a sample of young Mexicans deprived of liberty. *Av.psicol.*



- 26(1):2018.
86. Suárez-Colorado Y, Sañudo JP, Caballero-Domínguez CC, Carlos Y, Pineda-Roa A. Adaptación, validez de constructo y confiabilidad de la escala de riesgo suicida Plutchik en adolescentes colombianos. *Rev Latinoam Psicol* [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 14];(3):145–52. Available from: <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.2019.v51.n3.1>
87. Cañón S, Castrillón JA, Eugenia;, Mejía, Paola; García, Luz; Rodríguez, Luisa; Tovar, Carlos; Rincón E. Factor de riesgo para suicidio según dos cuestionarios y factores asociados en población estudiantil de la Universidad de Manizales. *Psicol desde el Caribe* [Internet]. 2011 [cited 2022 Oct 14];29(2011–7485):34. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328599005>
88. Sandoval Ato R, Vilela Estrada MA, Mejia CR, Caballero Alvarado J, Sandoval Ato R, Vilela Estrada MA, et al. Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Rev Chil pediatría* [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 14];89(2):208–15. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200208&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
89. Centro de Psicología. Identidad y Autoestima en el Adolescente [Internet]. Centro de Psicología de Canvis. 2021 [cited 2023 Jun 25]. Available from: <https://www.canvis.es/es/identidad-y-autoestima-en-la-adolescencia/>



ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION	HIPOTESIS Y OBJETIVOS	VARIABLE DE ESTUDIO	TIPO Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO ESTADISTICO
<p>IG: ¿Existe relación positiva o negativa entre la autoestima y el riesgo suicida en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua de Putina – 2023?</p> <p>I.E:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de autoestima en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua? • ¿Cuál es el grado de riesgo suicida en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua? • ¿Cuál es el nivel de autoestima según edad y género en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua? • ¿Cuál es el nivel de riesgo suicida según edad y género en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua? 	<p>Objetivo General: Determinar la asociación entre la autoestima y el riesgo suicida en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de autoestima en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua. • Conocer el nivel de riesgo suicida en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua. • Caracterizar el nivel de autoestima según edad y género en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua. • Caracterizar el nivel de riesgo suicida según edad y género en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua. 	<p>Autoestima y riesgo suicida.</p>	<p>Tipo: Correlacion al Diseño: no experimenta 1</p>	<p>Población: 473 estudiantes Muestra: 213 La muestra es de tipo probabilístico y de categoría aleatoria simple.</p>	<p>TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTOS: ESCALA DE AUTOESTIMA DE Rosenberg y RIESGO SUICIDA de Plutchik.</p>	<p>Los datos estadísticos se realizarán con el paquete estadístico SPSS versión 26.</p>



ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a), padre de familia reciba mi más cordial saludo, mi nombre es Nohemí Danidza Quea Chavez, Bachiller en enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Me encuentro realizando mi proyecto de investigación “Autoestima relacionada al riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023”. Cuyo objetivo es relacionar las variables autoestima y riesgo suicida, para lo cual quisiera contar con la colaboración del menor respondiendo las preguntas de la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Riesgo Suicido de Plutchik, informarles que las respuestas que proporcionarán a través de esta encuesta son de manera ANONIMA y CONFIDENCIAL, serán tratadas sólo con fines científicos. Para ello, se requiere del consentimiento informado del padre/madre o apoderado que se efectuará en lo siguiente:

Yo, _____ identificado con DNI N.º _____ padre/madre o apoderado, autorizo la participación del estudio de Investigación mencionado a mi menor _____ identificado con DNI N.º _____, donde doy mi confirmación de haber leído y comprendido la información brindada anteriormente.

Putina, ____ de _____ del 2023.

Firma del apoderado



ANEXO 3:

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) estudiante, reciba un cordial saludo de mi parte, mi nombre es Nohemí Danidza Quea Chavez, Bachiller en enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. Me encuentro realizando mi proyecto de investigación titulado “Autoestima relacionada al riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua – Putina, 2023.

Le invito a ser participe para la presente investigación, su participación es de manera voluntaria. Solo tiene que completar los cuestionarios con honestidad y confianza indicando que su participación será de forma anónima y la información que me brinde será utilizada solo con fines investigativos, les tomará 10 minutos aproximadamente, para ello, se requiere del asentimiento del estudiante que consiste en lo siguiente:

Yo, _____ identificado con DNI N.º _____ estudiante de la Institución Educativa, doy mi asentimiento para participar en el estudio de la Investigación mencionada, confirmando haber leído y comprendido la información brindada, recalcando que los datos que brindaré serán confidenciales y de forma anónima.

Putina, ____ de _____ del 2023.

Firma del estudiante

Se agradece su participación.



ANEXO 4:

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Instrucciones: Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

1	2	3	4
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

1. Me siento una persona tan valiosa como las otra	1	2	3	4
2. Casi siempre pienso que soy un fracaso*	1	2	3	4
3. Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5. Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso*	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7. Casi siempre me siento bien conmigo mismo	1	2	3	4
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo*	1	2	3	4
9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones*	1	2	3	4
10. A veces pienso que no sirvo para nada*	1	2	3	4



ANEXO 5:

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un sí o no.			
1	¿Tomas de forma habitual algún medicamento o sustancia psicoactiva?	SI	NO
2	¿Tienes dificultades para conciliar el sueño?	SI	NO
3	¿A veces notas que podrías perder el propio control?	SI	NO
4	¿Tienes poco interés en relacionarte con la gente?	SI	NO
5	¿Ves tu futuro con más pesimismo que optimismo?	SI	NO
6	¿Te has sentido alguna vez inútil e inservible?	SI	NO
7	¿Ves tu futuro sin ninguna esperanza?	SI	NO
8	¿Te has sentido alguna vez tan fracasado/a que solo querías meterte en la cama y abandonarlo todo?	SI	NO
9	¿Estás ahora deprimido/a?	SI	NO
10	¿Te sientes solo/a?	SI	NO
11	¿Sabes si alguien de tu familia ha intentado acabar con su vida alguna vez?	SI	NO
12	¿Alguna vez te has sentido tan agresivo/a que habrías sido capaz de matar a alguien?	SI	NO
13	¿Has pensado alguna vez en acabar con tu vida?	SI	NO
14	¿Le has comentado a alguien, en alguna ocasión, que querías suicidarte?	SI	NO
15	¿Has intentado alguna vez quitarte la vida?	SI	NO



ANEXO 6:

CARTA DE PRESENTACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS



Puno C.U., 20 de enero de 2023

CARTA Nº 007-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor

Lic. AGUSTIN URIEL LAMA QUISEP

Director de la Institución Educativa San Antonio de Padua

Putina:

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. NOHEMI DANIDZA QUEA CHAVEZ, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de datos con fines de ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección del Docente: Mg. Julio César Ramos Vilca.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
NOHEMI DANIDZA QUEA CHAVEZ	"Autoestima relacionada al riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa secundaria San Antonio de Padua, 2022 - Putina".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovarle mi mayor consideración personal.

Atentamente,



Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cc: Archivo
RP/orta

ANEXO 7:

FIGURAS

Figura 1: Relación entre autoestima y riesgo suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.

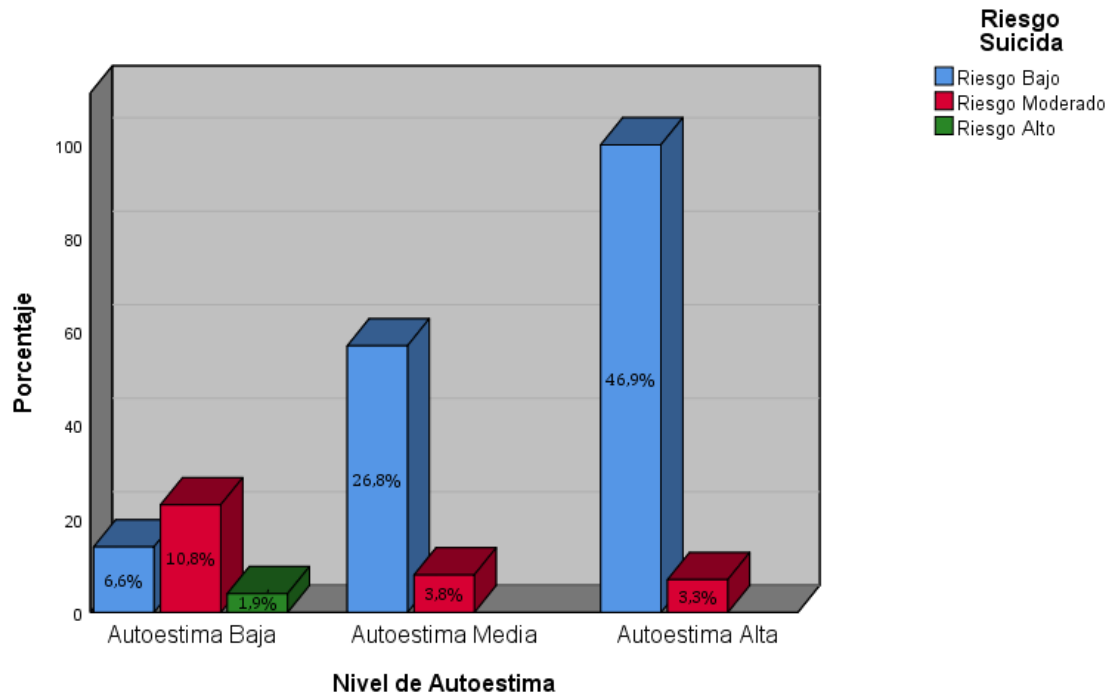


Figura 2: Nivel de autoestima en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.

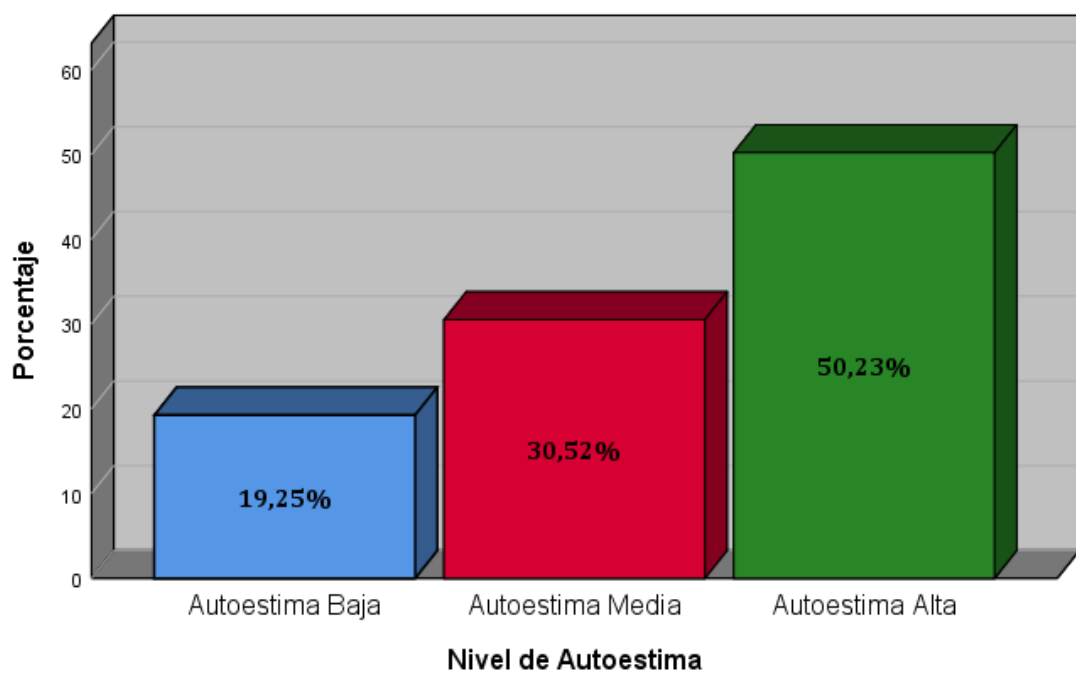


Figura 3: Nivel de Riesgo Suicida en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina - 2023.

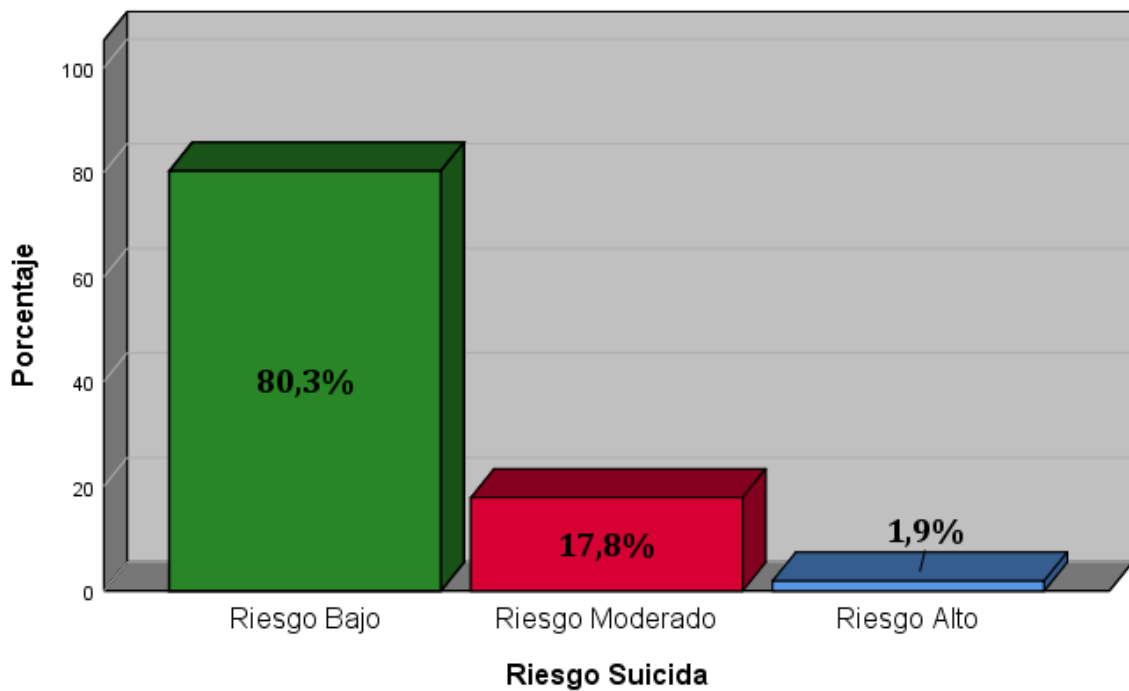


Figura 4: Nivel de Autoestima según edad en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.

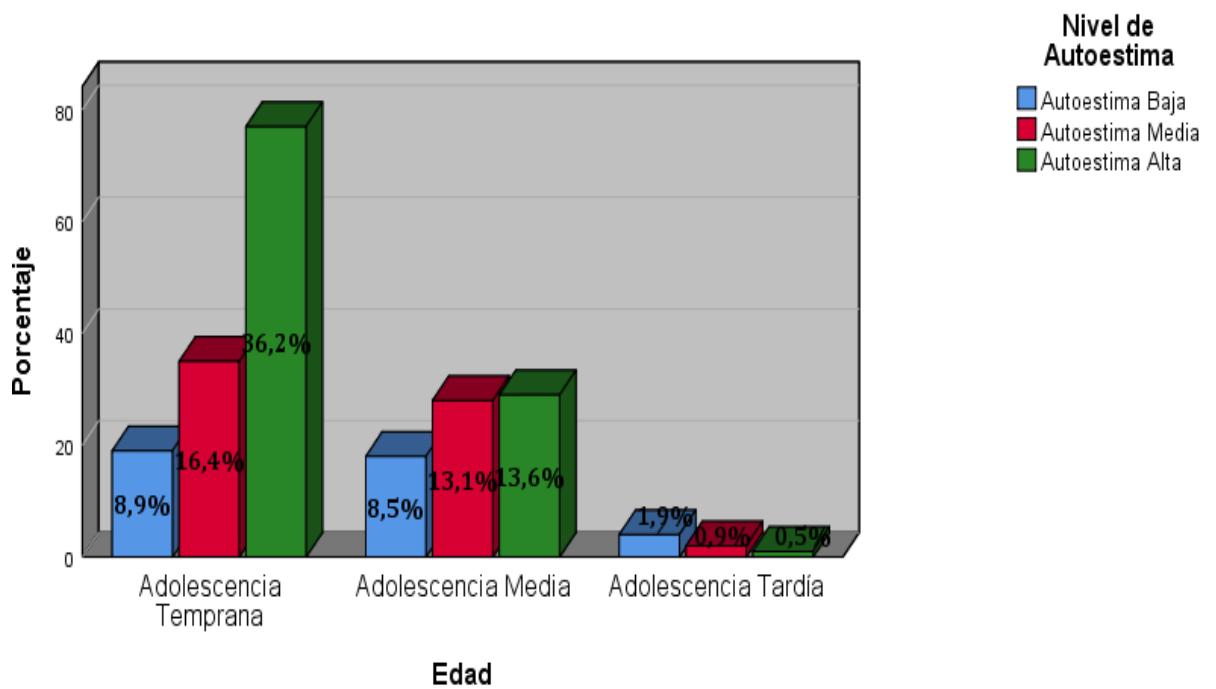


Figura 5: Nivel de autoestima según género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.

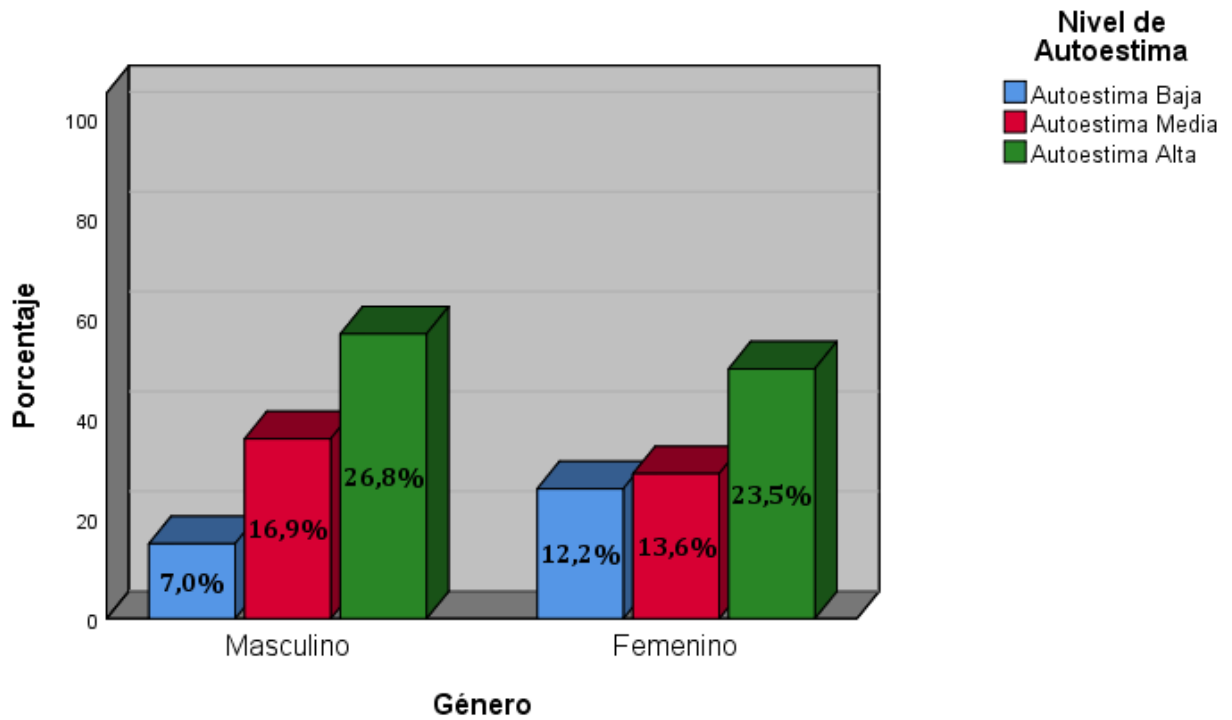


Figura 6: Nivel de riesgo suicida según edad en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.

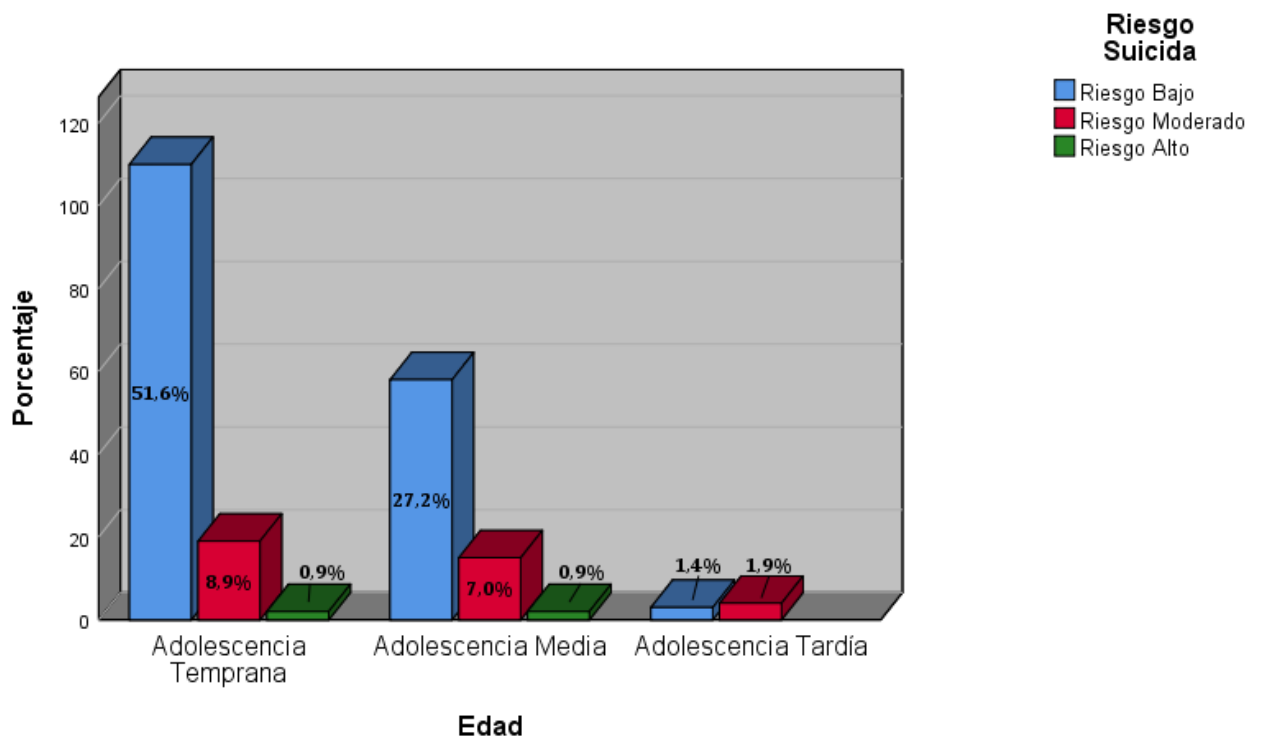
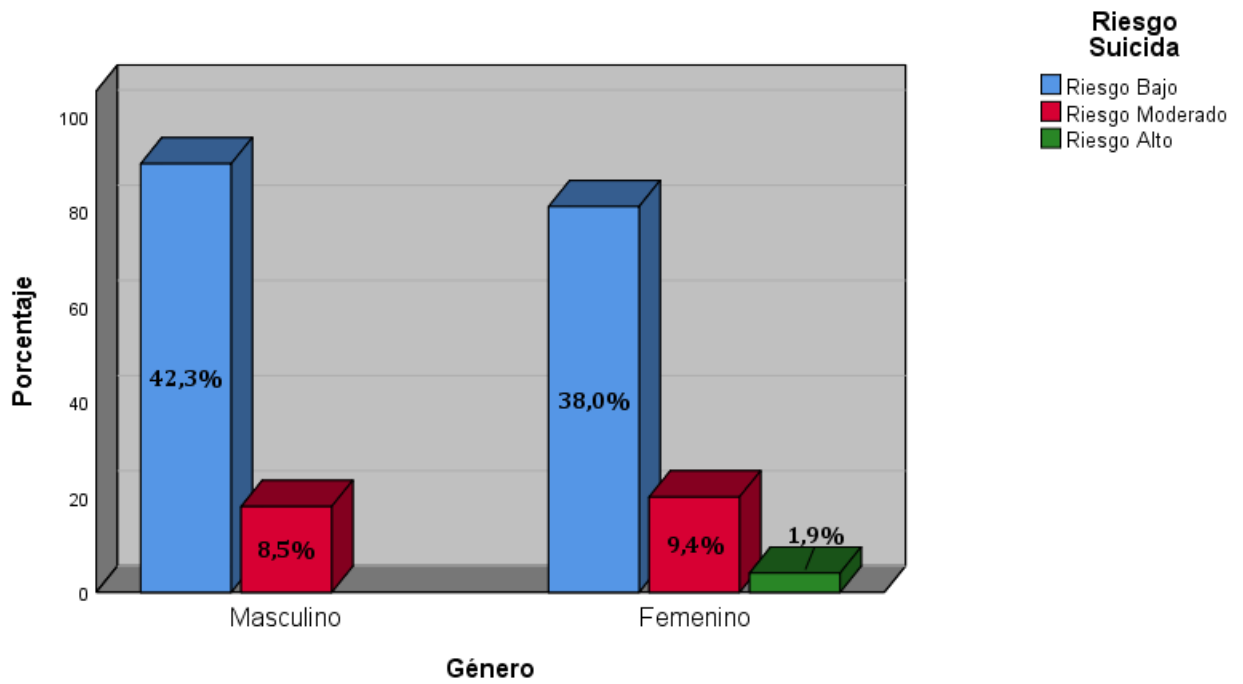


Figura 7: Nivel de riesgo suicida según género en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua, Putina – 2023.



ANEXO 8:

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Foto 1. Muestra a tesista brindando información sobre el estudio y pautas para el llenado de los instrumentos a los estudiantes.



Foto 2. Se muestra a estudiantes realizando el llenado de instrumentos.

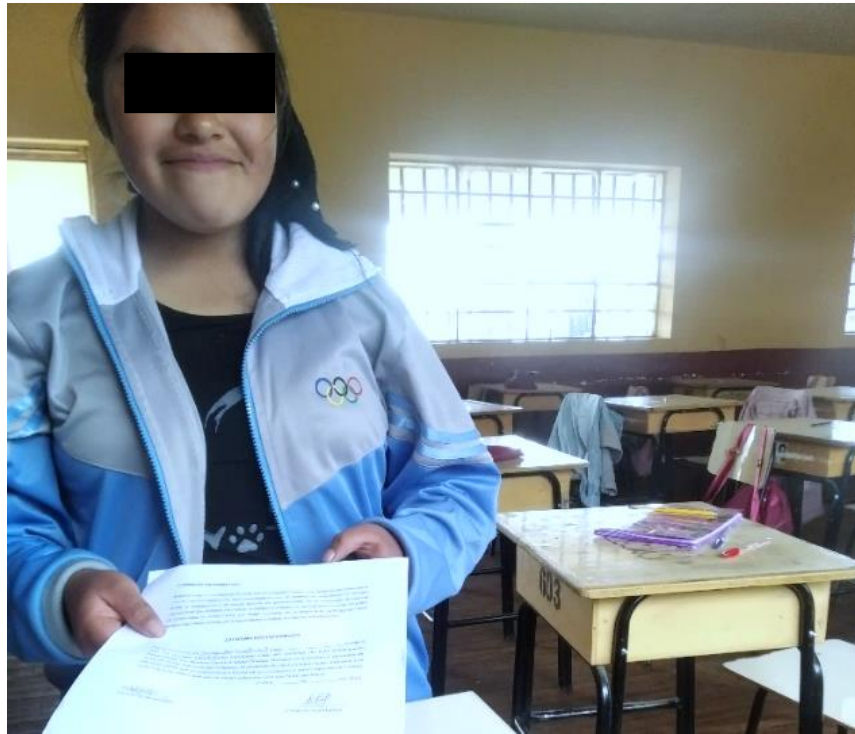


Foto 3. Muestra a estudiante entregando los cuestionarios llenados junto al consentimiento y asentimiento informado.



Foto 4. Tesista retirándose después de aplicar los instrumentos en la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua.



ANEXO 9:

PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLMOGOROV – SMIRNOV

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Riesgo Suicida General	,142	213	,000
Nivel de Autoestima	,077	213	,004

ANEXO 10:

PRUEBA DE SPEARMAN

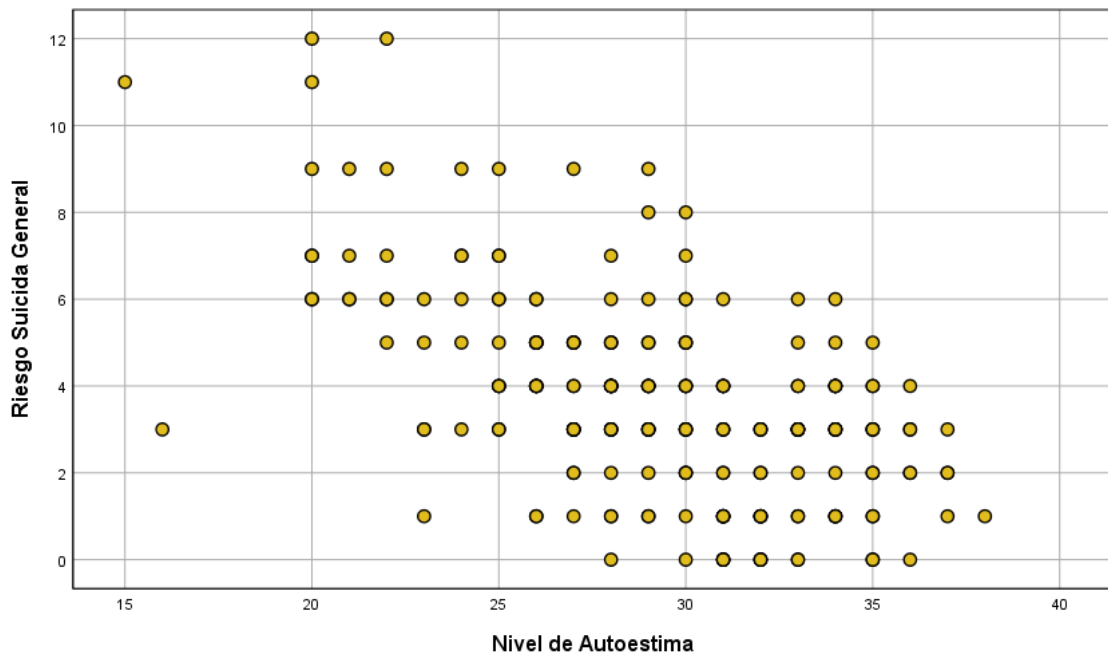
Correlaciones

			Nivel de Autoestima	Riesgo Suicida General
Rho de Spearman	Nivel de Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000	-,542**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	213	213
	Riesgo Suicida General	Coefficiente de correlación	-,542**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	213	213



ANEXO 11:

DIAGRAMA DE DISPERSIÓN





AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo NOHEMI DAVIDZA QUEA CHAUZEL
identificado con DNI 70561181 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ AUTOESTIMA RELACIONADA AL RIESGO JUVENIL EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA SAN ANTONIO DE PADUA - PUTINA, 2023. ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 03 de AGOSTO del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo NOHEMI DONIDA QUEA CHAVEZ,
identificado con DNI 70561181 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" AUTOESTIMA RELACIONADA AL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA SAN ANTONIO DE PADUA -
PUTINA, 2023. "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

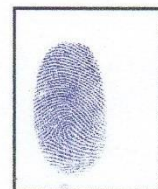
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 03 de AGOSTO del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella