



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**Regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de
secundaria de una Institución Educativa estatal del
distrito de Chiclayo, 2022**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA**

Autores

Bach. Aguilar Villalobos Harvyn Omar

<https://orcid.org/0000-0002-2607-1574>

Bach. Davila Delgado Leny

<https://orcid.org/0000-0002-9062-6669>

Asesor

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel

<https://orcid.org/0000-0002-3522-3875>

Línea de investigación

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas
para enfrentar los desafíos globales**

Sub Línea de Investigación

Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida

Pimentel - Perú

2024



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **egresados** del Programa de Estudios de **Psicología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2022

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informamos que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Aguilar Villalobos Harvyn Omar	DNI: 44751416	
Davila Delgado Leny	DNI: 19329532	

Pimentel, 16 de junio de 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS Aguilar_Villalobos_Dávila_Delgado
. (3)(1) (1).docx

RECuento DE PALABRAS

7007 Words

RECuento DE CARACTERES

39701 Characters

RECuento DE PÁGINAS

26 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

64.0KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 26, 2024 10:53 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 26, 2024 10:53 PM GMT-5

● 13% de similitud general

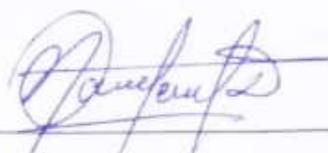
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

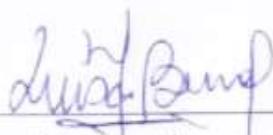
● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL DISTRITO
DE CHICLAYO, 2022**



DRA. Torres Diaz Maria Malena
Presidente del jurado de Tesis



MG. Bernal Marchena Luisa Paola de los Milagros
Secretario del jurado de tesis



MG. Chicoma Seclen Karen Julissa
Vocal del jurado de tesis

ÍNDICE DE CONTENIDO

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODO.....	17
III. RESULTADOS.....	22
3.1. Resultados.....	22
3.2. Discusión.....	27
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	40

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022; estudio de tipo correlacional y diseño no experimental donde se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio a una población de 600 estudiantes de ambos sexos de 12 a 17 años, quedando un total de 235 participantes. Para la recolección de datos se aplicó escala de dificultad en regulación emocional creado por Gratz y Roemer en el año 2004 y la escala de Riesgo suicida de Plutchick del año 1998, los cuales pasaron por procesos de validez y confiabilidad para ser aplicable a la población de estudio. En función al análisis estadístico, se utilizó el software estadístico SPSS (v.27) y Microsoft Excel 2016. Los resultados evidencian una correlación directa y altamente significativa entre desregulación emocional y riesgo suicida con tamaño del efecto pequeño ($Rho=0.175$; $p<0.01$), lo cual significa que, a mayor dificultad para gestionar sus emociones, mayor riesgo suicida. Se concluye que la regulación emocional es un factor personal que disminuye el riesgo suicida.

Palabras clave: *Regulación emocional, intento de suicidio, adolescente.*

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between emotional regulation and suicide risk in high school students of a state educational institution in the district of Chiclayo, 2022; Correlational type study and non-experimental design where a random probabilistic sampling was applied to a population of 600 students of both sexes from 12 to 17 years old, leaving a total of 235 participants. For data collection, the scale of difficulty in emotional regulation created by Gratz and Roemer in 2004 and the Plutchick suicide risk scale of 1998 were applied, which went through processes of validity and reliability to be applicable to the population of study. Based on the statistical analysis, the statistical software SPSS (v.27) and Microsoft Excel 2016 were used. The results show a direct and highly significant correlation between emotional dysregulation and suicide risk with a small effect size ($Rho=0.175$; $p<0.01$), which means that the more difficult it is to manage their emotions, the greater the suicidal risk. It is concluded that emotional regulation is a personal factor that decreases suicidal risk.

Keywords: *Emotional Regulation, suicide prevention, adolescent.*

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental de los estudiantes adolescentes viene siendo un tema relevante para la comunidad científica y académica por una amplia presencia de casos con desajustes emocionales (Cortés, 2022). Así, el fenómeno discutido en este estudio está relacionado con un incremento en la cantidad de intenciones suicidas entre estudiantes de secundaria, por lo general, adolescentes. Este es un tema de suma complejidad para la salud en general que debe ser atendido con urgencia por las autoridades de turno. Una de las mayores causas de fallecimientos en jóvenes de todo el mundo, es el suicidio, por lo cual genera una gran preocupación en las autoridades, profesionales y personas en general (Castaño et al., 2022).

A nivel mundial se registran cada año 800 mil suicidios, la mayoría de defunciones predominan en la población que están atravesando la adolescencia y jóvenes con edades entre 15 y 29 años, siendo ésta la causal que ocupa el cuarto lugar en muertes en nuestra órbita según la Organización Mundial de Salud. (OMS, 2022).

En nuestro país, según el Ministerio de Salud el 29.6% de adolescentes en el rango de edad de 12 a 17 años, muestra riesgo de sufrir problemas de salud mental, además advierte que dicha problemática ha incrementado (MINSA, 2021). Consecuentemente, los datos del ministerio de salud, arrojan resultados preocupantes, registrándose 513 decesos debido a este suceso solo en los primeros 8 meses del año 2022, estimando que 3 a 4 personas al día se quitan la vida, cifra que supera a años pasados, siendo la población más afectada adolescentes y jóvenes el 55%, 283 casos respectivamente (Ayarza 2022).

Según cifras del Sistema Nacional de defunciones ([SINADEF], 2022) en Perú existen entre el 2017 y 2022 porcentaje de suicidios preocupantes en menores de edad, identificando en niños un 0,2%, en etapa de pubertad 7,6%, en adolescencia media 16,4%, en jóvenes 17,7%. Un incremento alarmante de la tasa de suicidio en 3.6% solo en 2021, comparado en años pasados en los que regularmente se reportaban cifras menores al 2,2 %, en personas de 12 a 25 años, por otro lado, el departamento de Lambayeque no es ajena a esta realidad, ya que,

a lo largo del tiempo transcurrido de este año, se ha suscitado un reporte de tres suicidios, dentro la franja etaria de la población adolescente escolar.

A nivel local, se reporta un incremento del 30% en la tasa de suicidios en niños y adolescentes, comparados al año anterior (Castro, 2022). Las instituciones de atención primaria en salud, vienen derivando 8,408 casos de pacientes con trastornos afectivos a diversos Centros de Salud Mental Comunitarios, siendo así que la mitad de estos pacientes son adolescentes y presentan ideas suicidas (Gerencia regional de salud de salud de Lambayeque, 2022).

El riesgo suicida se basa en el contenido de la parte cognitiva, en aquellas ideas que las personas van elaborando sobre su propia muerte, lo cual varía supeditado a la magnitud de la intención de suicidio y el nivel de propósito que perciben las personas (Fernández et al., 2020). Cabe mencionar que, en el contexto educativo secundario existen grupos vulnerables psicológica y socialmente que los expone a los factores de riesgo que pueden desencadenar un suicidio, siendo estas las emociones negativistas, acontecimientos causantes de estrés, problemas familiares, sentimentales, sociales, laborales o psicosociales, etc. (Cañón, 2018).

Dado a la importancia que atañe este tema, es que una variedad de autores postula ideas similares y manifiestan que la normalización emocional tiene vínculo significativo con las conductas suicidas dado la vulnerabilidad que aún los adolescentes presentan (Olhaberry y Sieverson, 2022).

Según (Poon et al., 2023) la regulación emocional implica estrategias y habilidades que permiten a los individuos lidiar con las emociones intensas de manera adaptativa, los adolescentes experimentan una amplia gama de emociones a medida que atraviesan esta etapa y la forma en que regulan esas emociones puede influir en su ajuste emocional y en el riesgo de conductas suicidas. Manifestando dificultades para lidiar con situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes, que al no manejarlas pueden sentirse abrumados y tener complicaciones para encontrar soluciones adaptativas a sus problemas, aumentando su vulnerabilidad (Wastler y Nuñez, 2022; Yang et al., 2023).

En este sentido, hay múltiples factores que pueden influir en esta relación, como el apoyo social, la calidad de las relaciones familiares, el entorno escolar y la historia de eventos traumáticos tal como se evidencia en las investigaciones de

Chen et al., (2023) y Gómez et al., (2020), cumpliendo la regulación emocional el rol de factor protector ante el riesgo suicida en la población en general y específicamente en adolescentes, dado que el proceso del cambio parcial o total de la intensidad de los sentimientos o estados anímicos afectivos personales y de los procesos externos o internos, permitan analizar y cambiar las reacciones emocionales gestionándolas de manera adaptativa (Paredes et al., 2021).

Este contexto continúa siendo complicado de abordar por los profesionales de la salud mental, presentando un evidente crecimiento a través de los años, lo cual es preocupante puesto que las consecuencias pueden llegar a ser mortales, es por ello que ha generado el interés de otros autores, tal es el caso de Sánchez (2022) en Ecuador, que identificó una asociación entre desregulación emocional y la ideación suicida concluyendo que la capacidad para regular adecuadamente las emociones, viene a ser un factor protector dado que evita la conducta suicida a partir del ajuste en los pensamientos de muerte que puede tener una persona. En España Gómez et. al (2018) estudiaron la asociación que existe entre inteligencia emocional, el afecto negativo, satisfacción y el riesgo suicida en adolescentes, de los cuales el 11, 8 % se haya en alto riesgo suicida, el 5,6% ya ha intentado suicidarse.

Mientras que a nivel nacional se ha abordado estudios de problemática similar, tal es el caso de Rivas (2022), que en Lima realizó una investigación sobre regulación emocional y riesgo suicida en alumnos universitarios, encontró que mientras haya una mayor regulación emocional en una persona, el riesgo suicida es menor. Por otra parte, en Puno, García (2019) realizó la investigación sobre la relación que existe entre la resiliencia y el riesgo suicida, se encontró que la mayoría de los adolescentes (61.43%) son propensos a mostrar riesgo suicida y un 64.69% alcanza un nivel bajo de resiliencia, por lo tanto, sí existe concordancia entre las variables a estudiar. En una zona geográfica como Trujillo, Alvarado (2020) investigó sobre ideación suicida y regulación emocional en adolescentes concluyendo que existe directamente relación entre las variables puestas en estudio.

En cuanto a las teorías relacionadas al tema, respecto a la regulación emocional y los modelos teóricos se halla el denominado modal el cual se enfoca

en la teoría cognitiva conductual, sugiere que la regulación emocional puede ser analizada en función a la inserción de estrategias reguladoras durante los procesos de generación de emociones (Gross y Thompson, 2007). En el instante del surgimiento de la situación, atención, evaluación o respuesta. Si bien las situaciones y reacciones suelen ser observables, la atención a los estímulos y su evaluación son mecanismos humanos internos, vemos que la reacción afecta la situación psicológica apropiada, creando una nueva, y así sucesivamente.

A partir de estos planteamientos surge el modelo asumido para esta investigación, el llamado modelo procesual de regulación emocional, propuesto por Gross en el año 1999, indica que la regulación emocional está centrada en el proceso de poder gestionar nuestras emociones (Hervás y Moral, 2017). El mismo que hace referencia al proceso que transcurre entre el surgimiento de la emoción y su regulación, en este caso cabe mencionar a Gratz y Roemer (2004) que han enfocado la regulación emocional y los posibles desafíos asociados, primero a la falta de conciencia emocional que viene a ser la limitada presencia de recursos para prestar atención y reconocer estados de tipo emocional que cada persona se encuentra experimentando. Como segunda dimensión, se identifica la falta de claridad emocional, se entiende como la capacidad limitada para que la persona tenga conocimiento y entienda las emociones que está experimentando. La tercera dimensión es la no aceptación de respuestas emocionales, se entiende como la percepción de emociones negativas secundarias, en reacción a una emoción negativa principal. Finalmente, se ubica la dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas, se orienta a la poca habilidad de la persona para llevar a cabo labores específicas cuando detecta la aparición de una emoción considerada negativa

Respecto a su definición, Gross (1999) la conceptualiza como una serie de procedimientos o estrategias que una persona pueda realizar en busca de una mejora calidad emocional, asimismo, desde que experimentamos nuestros sentimientos, hasta el cómo saber y cuando expresarlos. Aunado a esto Thomson (1994) conceptualiza la regulación emocional como la capacidad personal existente en un individuo para hacer que exista una relación armoniosa entre la respuesta fisiológica y la emoción que esta acarrea, emitiendo diversas maneras o estrategia

para brindar una respuesta acertada y de acuerdo al contexto de la circunstancia a nivel social.

La regulación emocional permite observar distintas formas en que las personas manejan sus sensaciones, las herramientas que utilizan para controlar y gestionar sus sentimientos, implica la capacidad de ajustar y modificarlas según las circunstancias, esto incluye la capacidad de identificar y entender emociones tanto internas como las que otros manifiestan, en este proceso, aprenden a expresarlas saludable y adecuadamente, mediante el control de la magnitud y permanencia de lo experimentado, este proceso se puede ver influenciado por factores internos y externos, como los cambios hormonales y el entorno social (Caqueo et al., 2020).

Durante la adolescencia la regulación emocional se caracteriza por diversos aspectos, considerando que los jóvenes experimentan cambios significativos en su vida emocional y, por lo tanto, deben aprender a manejar y regular las respuestas a sus emociones adecuadamente, es necesario incorporen la habilidad para identificar y comprender sus propios sentimientos y los de los demás, lo cual se vuelve crucial en esta etapa, deben aprender a expresar sus emociones de forma saludable, evitando la represión o la explosión descontrolada, esto implica la capacidad de ajustar las respuestas emocionales según el contexto, es decir controlar la intensidad y duración de las emociones. Los jóvenes pueden experimentar dificultades para regular sus emociones debido a la influencia de factores hormonales, sociales y cognitivos, por tanto, es fundamental brindarles apoyo y enseñarles estrategias efectivas de regulación emocional para que puedan desarrollar habilidades que les permitan enfrentar de manera saludable las diversas situaciones afectivas que enfrentan en este proceso de transición (Schoeps, 2022; Tobar y Mejía, 2023).

En cuanto a la caracterización del riesgo suicida, viene a ser la vulnerabilidad ante alguna conducta suicida, ya sea un plan, intento o conducta voluntaria de la persona de atentar contra su propia existencia, pero si se identifica a tiempo se evitará la muerte. Por lo tanto, deben existir medidas como la protección del paciente y una solución eficaz. Se ha encontrado que, durante algún desajuste emocional con ideación suicida, las personas buscan orientación de psicólogos, antes de llegar algún intento suicida (Cortés, 2014).

El suicidio está definido como un acto intencional de una persona que tiene como resultado la muerte, se tiene la percepción y/o visión futura de un final fatal. Como resultado, se obtiene que el suicidio en una problemática exorbitante en la salud pública, con un millón de decesos universales anualmente (OMS, 2016).

Plutchik expone su postura sobre el riesgo suicida basándose en dos modelos teóricos. Uno de ellos es la Teoría Cognitiva de Beck (1979), que sostiene que, durante toda la vida, las personas experimentan diferentes eventos que moldean su percepción de la realidad. Estos eventos se pueden distorsionar e incrementar las posibilidades de riesgo suicida, con expresiones cognitivas y conductuales, así mismo, Beck señala que suelen inclinarse hacia pensamientos poco racionales ligados a manifestaciones depresivas, aspectos que se convierten en determinantes para la aparición de intentos suicidas.

Por otro lado, el segundo modelo es la Teoría de Linehan (1993), quien sostiene que aquellos con indicios suicidas tienen dificultades en su capacidad de regular las emociones. Cuando una persona se sumerge en pensamientos de desesperanza, le resulta difícil resolver los conflictos a los que se enfrenta, y ve la muerte como la única solución para aliviar su sufrimiento autoinfligido.

En resumen, Plutchik argumenta que el riesgo suicida puede estar relacionado con la distorsión cognitiva, la presencia de creencias depresivas y la falta de habilidades para regular emociones. Estos factores contribuyen a la pérdida de confianza, la sensación de falta de poder, la disminución del interés, la desilusión, el desánimo y la depresión profunda, que pueden conducir a comportamientos suicidas. A partir de estas conceptualizaciones, propone un modelo teórico multidimensional, en función a los siguientes aspectos:

El primero es el sentimiento de inutilidad, referido a la percepción negativa que tiene la persona de sí mismo, sintiéndose poco útil, incapaz de lograr algún propósito en la vida, a menudo las personas que experimentan estos sentimientos están ligados a pensamientos autocríticos, de desesperanza y baja autoestima.

El segundo es la ideación suicida, que hace referencia a todo pensamiento con fuertes connotaciones asociados a los desajustes o situaciones insatisfechas de la vida seguida de una muerte autoinfligida. Se debe a factores relacionados con los trastornos psicológicos, el abuso de sustancias psicoactivas y escenarios

sociales negativos que se transforman en estresores, aumentan la frustración, negatividad y auto juzgamiento.

El tercero es la depresión, comprendido como un aspecto emocional o estado de ánimo de la persona está considerada como la señal de alarma ante el riesgo de suicidio. Además, su aparición tiene que ver con la deficiente regulación emocional del individuo. Finalmente, el cuarto aspecto son los factores sociales, considerando que la presencia de conflictos y violencia en la comunidad y el aislamiento social, pueden ser estos factores sociales que conlleva a una reflexión al momento de abordar el riesgo suicida (Plutchik, 1978).

La caracterización de la relación entre la regulación emocional y el riesgo suicida se refiere a cómo la capacidad de una persona para manejar y regular sus emociones puede influir en la probabilidad de que desarrollen pensamientos y comportamientos suicidas. Cuando alguien tiene complicaciones para la regulación de emociones, especialmente en situaciones de estrés o desesperanza, es más probable que experimente un mayor riesgo suicida (Cañón y Carmona 2018).

Esto se debe a que la deficiente capacidad para gestionar adecuadamente las reacciones frente a determinadas emociones puede llevar a un aumento del malestar psicológico y una disminución de la capacidad para encontrar soluciones a los problemas que enfrenta. Como resultado, la persona puede percibir la muerte como la única opción para escapar de su sufrimiento emocional y buscar alivio. En resumen, una deficiente regulación emocional está asociada con un mayor riesgo de suicidio, ya que dificulta la habilidad personal para hacer frente a situaciones adversas y encontrar alternativas a la autodestrucción (Cañón y Carmona, 2018).

En la institución educativa ubicada en Chiclayo, específicamente en la población de 12 a 17 años de ambos sexos, se ha observado diversas manifestaciones que dan cuenta de desajustes emocionales en los adolescentes, incrementando su vulnerabilidad ante la presencia de alteraciones o complicaciones para regular determinadas emociones que surgen de sucesos emergentes propios de la interacción cotidiana entre su grupo de pares, familiares o en sociedad, además de señales de alerta respecto a ideación y pensamientos suicidas, como autolesiones, verbalización de infringirse daño, entre otros,

configurando un conjunto de factores de riesgo que ameritan una evaluación rigurosa. Sumado a ello, la revisión empírica de las investigaciones previas refleja determinados hallazgos que corroboran la implicancia entre sí de las variables, no obstante, resulta insuficiente para poder ser generalizado, además de no encontrarse en el ámbito geográfico al que pertenece la muestra de este estudio, por tanto, configuran un vacío en el conocimiento.

Ante esto, a nivel teórico se conoce que existen reportes relevantes en la literatura científica respecto a una relación significativa entre la regulación emocional y el riesgo suicida, sin embargo, es importante aún proveer de evidencias de esta relación en el contexto local, dado que aún no existe de manera manifiesta estudios concretos sobre el tema. En cuanto a lo metodológico, es necesario indicar que investigaciones anteriores abordan la problemática a través de investigaciones correlacionales/explicativos, estableciendo asociación entre las variables. Finalmente, a nivel práctico, pretende servir de aporte a las casas de estudio, al medio social, con la finalidad de elaborar estrategias o implementar programas de prevención relacionado al suicidio en estudiantes de secundaria, que involucren tanto a los educadores como al personal de la salud, la comunidad y autoridades locales.

Se formula como pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022?, teniendo como objetivo general determinar la relación entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, como objetivos específicos, determinar la relación entre la dimensión falta de conciencia emocional y las dimensiones de riesgo suicida; determinar la relación entre la dimensión falta de claridad emocional y las dimensiones de riesgo suicida; determinar la relación entre la dimensión no aceptación de respuestas emocionales y las dimensiones de riesgo suicida y determinar la relación entre la dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas y las dimensiones de riesgo suicida; además conocer los niveles de regulación emocional y riesgo suicida; asumiendo como hipótesis que existe relación estadísticamente significativa entre regulación emocional y riesgo suicida

en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODO

Diseño

La investigación fue de tipo básico, dirigida a la obtención de nuevos conocimientos. Además, siguió el diseño correlacional, dado que se exploró la relación entre las variables regulación emocional y riesgo suicida y sus dimensiones (Hernández y Mendoza, 2018).

Participantes

La población está conformada por el alumnado perteneciente a una institución educativa de Chiclayo, con un total de 600 estudiantes del nivel secundario de ambos sexos (57.33% varones y 42.67% mujeres) de 12 a 17 años.

Se tuvo en consideración el muestreo de tipo aleatorio estratificado, el cual se define como una técnica de muestreo que implica dividir una población en subgrupos homogéneos, conocidos como estratos, y luego seleccionar una muestra aleatoria de cada uno de estos estratos (Hernández y Mendoza, 2018)., se usó una fórmula para poblaciones finitas, donde el nivel de confiabilidad es el 95% y con Margen erróneo al 5%:

$$\frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

dónde:

$$N = 600$$

$$q = 0,5$$

$$Z = 1,96$$

$$e = 0,05$$

$$p = 0,5$$

Reemplazando:

$$\frac{600 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(600 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$\frac{2304.96 \times 0,25}{1.4975 + 0.9604}$$

$$\frac{576.24}{2.4579} = 234.5$$

Además de tener en cuenta los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes de 12 a 17 años.
- Estudiantes que completaron los instrumentos de aplicación.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que se encontraron con descanso médico por contagio de dengue.
- Estudiantes que por otros motivos no se encontraron en el momento de la aplicación de instrumentos.
- Estudiantes fuera del rango de edad.
- Estudiantes que no presentaron el consentimiento informado.

La muestra es un subgrupo de la población resultante del muestreo, se obtuvo un total de 235 participantes (Otzen & Manterola, 2017).

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica

La técnica seleccionada para este estudio fue la encuesta, compuesta por una serie de premisas orientadas a la obtención de datos respecto de un atributo o variable (Urbano, 2021).

Instrumentos

Para medir esta variable se hizo uso de la escala DERS, escala de dificultad en regulación emocional creado por Gratz y Roemer en el año 2004 en Estados Unidos. En el Perú, en Lima Echaccaya, M. (2020) utiliza la escala adaptada de Marín et. al (2012). La versión está compuesta por 24 ítems, distribuidos en 4 factores, el instrumento tiene un tiempo de duración de 15 a 20 minutos, sus alternativas de respuesta son tipo Likert y se plasma de la siguiente manera casi nunca=0, algunas veces=1, la mitad de las veces=2, la mayoría de las veces=3. Casi siempre =4.

En cuanto a sus propiedades psicométricas, en el estudio de Magallanes y Salier (2019) se reportó una confiabilidad de .87 que está por encima del corte .80 recomendable, se asume que la escala goza de fiabilidad. De igual modo, en cuanto a la validez basada en el contenido, el estudio de Echaccay (2020) reporta que se sometió la prueba a juicio de 14 expertos, obteniendo en todos los casos una condición de adecuado.

Para la segunda variable, se empleó la escala Plutchick creado por el pedagogo y psicólogo Robert Plutchik en el año 1998, en cuanto a la adaptación peruana en el año 2014 se tiene como referencia a Bautista, esta versión breve está compuesta por 15 ítems, distribuidos en 4 factores, con alternativas dicotómicas (si-no), sumándose un punto por cada opción de respuesta afirmativa. La puntuación de la escala va desde 0 y 15. La cual refiere que existe mayor riesgo cuando la puntuación es mayor.

En cuanto a sus propiedades psicométricas, en el estudio se reportó una confiabilidad de .89, lo que indica que está por encima del corte .80 recomendable, por ende, el instrumento goza de una óptima fiabilidad. De igual manera, respecto a la validez basada en el contenido, se sometió la prueba a juicio de 5 expertos, obteniendo en todos los casos una condición de adecuado (Valero y Vásquez, 2020).

Procedimiento

Para ambas variables se siguió el procedimiento de validez a través de la evaluación de expertos a través de la valoración de tres profesionales de psicología que indicaron su puntuación en lo que respecta a claridad, pertinencia y coherencia de los ítems, por tanto, se concluye que los instrumentos son apropiados para aplicar en la muestra. Además, logró ejecutarse la prueba piloto en 100 estudiantes, para luego realizar el proceso de confiabilidad haciendo uso del estadígrafo Omega de McDonald, encontrando valores superiores a .8 para todas las dimensiones y escalas totales, las mismas que se describen en el Informe de validez y confiabilidad (Anexo 05).

Para recolectar información se consiguió la autorización por parte de la Universidad, la cual fue presentada a la Institución Educativa, aceptando los términos y teniendo conocimiento del alcance del estudio, posteriormente se

coordinó los horarios para ingresar a las aulas y conseguir los datos a través de los instrumentos, se explicó la consigna a cada participante que previamente había presentado el consentimiento informado firmado por los padres donde se corroboró la voluntariedad y disposición para la participación de su menor hijo. Al finalizar, los protocolos fueron revisados y codificados numéricamente para ser digitalizados en una plantilla de Microsoft Excel donde se realizó la suma de puntuaciones para cada dimensión y sus variables.

Análisis de datos

Para el procesamiento de análisis de datos, se exportó la base de datos de Excel al software estadístico SPSS en su versión 27 donde se tomaron los puntajes totales de cada dimensión y variables para realizar la prueba de normalidad, considerando que se trató de una población mayor a 50 se tomaron los valores hallados a través del estadístico Kolmogorov-Smirnov el cual señaló que los datos presentaron distribución no normal, por tanto, se toma la decisión de utilizar un estadígrafo no paramétrico como Spearman para hallar la correlación entre variables, resultados necesarios para procesar y redactar los hallazgos en Microsoft Word en forma de tablas asumiendo la estructura del formato APA en su 7ma edición.

Criterios éticos

Se tomó en consideración. Los artículos 5 y 6 del código de ética de la Universidad Señor de Sipán que hace referencia a los principios de Helsinki y el reporte Belmont de 1978 sobre investigaciones con seres humanos. La cual refiere que las personas deben ser respetadas desde la concepción de dos premisas éticas primordiales, el primero que debe tratarse a la persona como un sujeto independiente de forma autónoma, y segundo los participantes cuya autonomía está disminuida, tiene derecho a recibir amparo o las condiciones indispensables para que se sienta protegida, para ello se otorgó el consentimiento informado, las instrucciones necesarias y las metas y objetivos del estudio donde cada persona confirmó haberlo recibido de manera voluntaria y sin conflicto de interés.

Otro aspecto que se ha tenido en cuenta es el principio de beneficencia, el cual se expresa en el trato ético dado a cada uno de los participantes, no sólo en lo que

decidan ellos en función a su participación, sino también se evitó cualquier tipo de daño, por el contrario, se aseguró su bienestar, por lo tanto, se aminoró la probabilidad de que se produzcan riesgos durante la evaluación o difusión de resultados. El último aspecto es la justicia, entendida como un conjunto de criterios morales relacionados con la equidad de los procesos y consecuencias al seleccionar la muestra para este estudio, a nivel individual se observó la objetividad de la selección aleatoria de cada individuo incluido en la muestra, reflejando igualdad sin diferenciación alguna (CNPSIBC, 2014).

III. RESULTADOS

3.1. Resultados

Tabla 1: *Relación entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022*

	Riesgo suicida (n = 235)
	Rho
Regulación emocional	.175**

Nota: ** <0.01

Se identifica la valoración estadística en función al objetivo general, encontrando un valor de efecto bajo $\rho = 0.175$ (<0.01), lo que determina correlación directa y altamente significativa entre la variable regulación emocional y riesgo suicida. Esta evidencia estadística permite rechazar la hipótesis nula y por ende corroborar la hipótesis de investigación, es decir, a mayores deficiencias para regular adecuadamente las respuestas emocionales, los indicadores de riesgo suicida mostrarán mayor tendencia a incrementar.

Tabla 2: *Relación entre la dimensión falta de conciencia emocional y las dimensiones de riesgo suicida*

Dimensiones de riesgo suicida	Falta de conciencia emocional
	Rho
Sentimientos de inutilidad	.171**
Ideación suicida	.194**
Depresión	.122
Factores sociales	.054

Nota: ** <0.01

Se observa una correlación estadísticamente significativa y directa entre la dimensión falta de conciencia emocional y las dimensiones sentimientos de inutilidad e ideación suicida con tamaño del efecto bajo (.171 y .194 respectivamente), esto indica que presentar deficiencias para tomar conciencia de las manifestaciones emocionales genera mayores sentimientos de inutilidad ligados a ideación suicida.

Tabla 3: *Relación entre la dimensión falta de claridad emocional y las dimensiones de riesgo suicida*

Dimensiones de riesgo suicida	Falta de claridad emocional
	Rho
Sentimientos de inutilidad	.046
Ideación suicida	.116
Depresión	.140*
Factores sociales	.001

Nota: * <0.05

Se observa una correlación estadísticamente significativa y directa entre la dimensión falta de claridad emocional y la dimensión depresión de riesgo suicida con tamaño del efecto bajo (.140), es decir, el presentar complicaciones para esclarecer las emociones guarda relación con mayores indicadores depresivos significando un factor determinante ante el riesgo suicida.

Tabla 4: *Relación entre la dimensión no aceptación de respuestas emocionales y las dimensiones de riesgo suicida*

Dimensiones de riesgo suicida	No aceptación de respuestas emocionales
	Rho
Sentimientos de inutilidad	.189**
Ideación suicida	.180**
Depresión	.230**
Factores sociales	.121

Nota: ** <0.01

Se observa una correlación estadísticamente significativa y directa entre la dimensión no aceptación de respuestas emocionales y las dimensiones sentimientos de inutilidad, ideación suicida y depresión, con tamaño del efecto bajo (.189, .180 y .230 respectivamente), es decir, la reacción negativa ante las propias respuestas emocionales y de otros, se asocia a una deficiente valoración personal pudiendo llegar a expresar síntomas depresivos e ideas suicidas.

Tabla 5: *Relación entre la dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas y las dimensiones de riesgo suicida*

Dimensiones de riesgo suicida	Dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas
	Rho
Sentimientos de inutilidad	.100
Ideación suicida	.138*
Depresión	.154*
Factores sociales	-.015

Nota: * <0.05

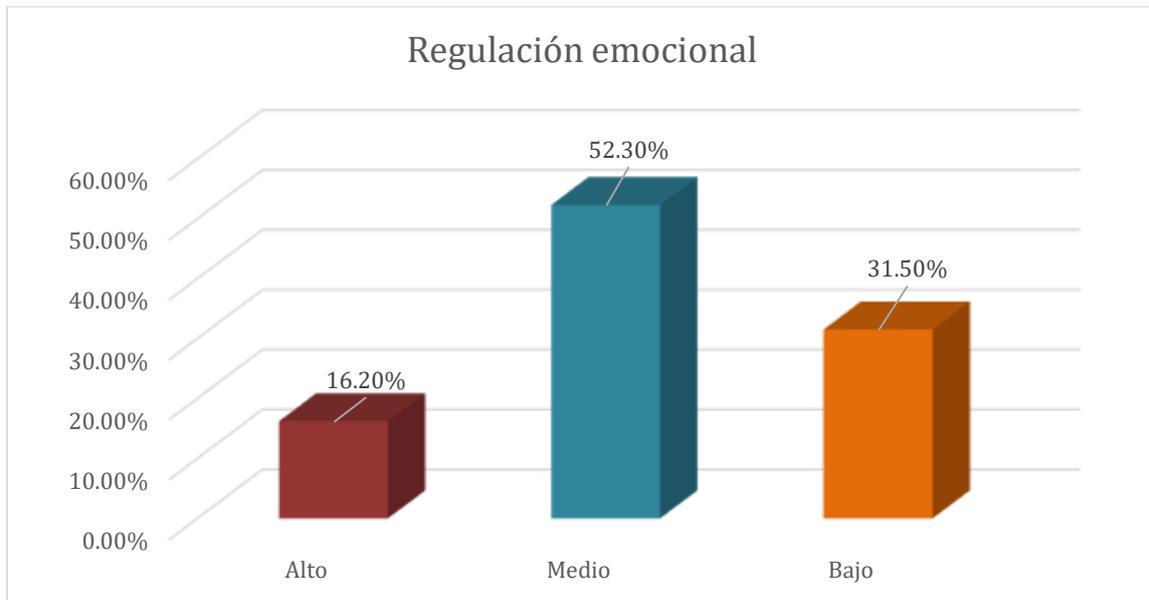
Se observa una correlación estadísticamente significativa y directa entre la dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas y las dimensiones ideación suicida y depresión, con tamaño del efecto bajo (.138 y .154 respectivamente), es decir, la escasa capacidad para desarrollar actividades necesarias y positivas cuando experimenta una emoción adversa, se asocia con un incremento en la presencia de estados depresivos e ideas suicidas.

Tabla 6: *Niveles de regulación emocional*

	Regulación emocional	
	f	%
Alto	38	16,20%
Medio	123	52,30%
Bajo	74	31,50%

Nota. n = 235 participantes

Figura 1: Niveles de regulación emocional



Nota. n = 235 participantes

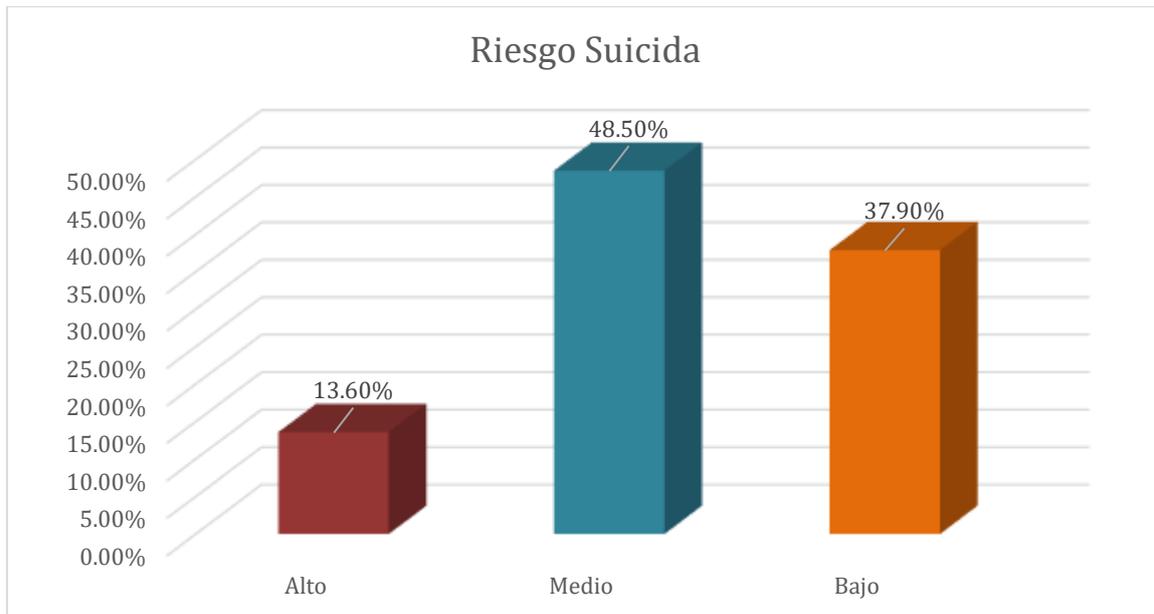
Se observa en la Tabla 6 y Figura 1 la distribución porcentual respecto a la variable regulación emocional, identificando que 52.3% se ubica en nivel medio, 31.5% en nivel bajo y 16.2% en nivel alto, esto indica que la mayoría de participantes se caracteriza por presentar dificultad para controlar las emociones, sensibilidad emocional, impulsividad, dificultades en las relaciones interpersonales y posibles síntomas físicos asociados a complicaciones emocionales.

Tabla 7: Niveles de riesgo suicida

	Riesgo suicida	
	f	%
Alto	32	13.60%
Medio	114	48.50%
Bajo	89	37.90%

Nota. n = 235 participantes

Figura 2: Niveles de riesgo suicida



Nota. n = 235 participantes

La Tabla 7 y Figura 2 representan la distribución porcentual respecto a la variable riesgo suicida, se identifica que 48.5% se ubica en nivel medio, 37.9% en nivel bajo y 13.6% en nivel alto, esto indica que, un mayor número de participantes presentan una tendencia a mostrar señales de un estado emocional delicado, pudiendo experimentar cambios notables en su estado de ánimo, como tristeza persistente, irritabilidad o ansiedad, con una mayor posibilidad para conciliar el sueño siendo posible, además, que se vuelvan más retraídos y se encuentren expuestos a perder interés en actividades que antes les resultaban placenteras.

3.2. Discusión

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, identificando correlación directa y altamente significativa entre las variables, es decir, a mayores deficiencias para regular adecuadamente las respuestas emocionales, los indicadores de riesgo suicida mostrarán mayor tendencia a incrementar. Esto coincide con lo hallado por Sánchez (2022) en Ecuador, quien encontró entre desregulación emocional e ideación suicida, relación significativa en un grupo de adolescentes, concluyendo que ser capaces para regular emociones viene a ser un factor protector ante los pensamientos de muerte y la conducta suicida en los jóvenes.

Además, se asemeja con la investigación de Rivas (2022), que en Lima realizó una investigación sobre regulación emocional y riesgo suicida en alumnos universitarios, encontró que mientras haya una mayor regulación emocional en una persona, el riesgo suicida es menor. De igual forma con lo hallado en Trujillo por Alvarado (2020) quien investigó sobre la relación entre ideación suicida y regulación emocional en adolescentes concluyendo que existe directamente relación entre las variables puestas en estudio. No desarrollar adecuadamente la regulación emocional, limita la capacidad de observar distintas formas de expresar lo que sienten, las herramientas que utilizan para controlar y gestionar la manifestación de sus sentimientos, haciendo más difícil ajustar y modificarlos según las circunstancias.

Este contraste evidencia la relación entre los problemas de regulación emocional y la manifestación de riesgo suicida en adolescentes, situación que requiere especial atención y seguimiento al tratarse de un problema real cuya implicancia puede tener alcances mortales; puede acarrear diversas consecuencias en relación al riesgo suicida, como un aumento de la impulsividad emocional, dificultades para afrontar situaciones estresantes, prevalencia de sentimientos de tristeza, ansiedad y desesperanza, dificultad para buscar y recibir apoyo emocional, incremento del aislamiento social, mayor riesgo de autolesiones, desarrollo de pensamientos autodestructivos, aumento de comportamientos de evitación o

escape, influencia negativa en la calidad de vida y el rendimiento académico, y un riesgo elevado de intentos de suicidio y completar el acto suicida.

Teniendo en cuenta el primer objetivo específico se determinó la relación entre la dimensión falta de conciencia emocional y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, encontrando correlación estadísticamente significativa y directa con las dimensiones sentimientos de inutilidad e ideación suicida. Resultado que guarda relación con lo encontrado en España por Gómez et. al (2018) quienes estudiaron la asociación entre inteligencia emocional, el afecto negativo, satisfacción y el riesgo suicida en adolescentes, de los cuales el 11, 8 % que se ubica en alto riesgo suicida y el 5,6% ya ha intentado suicidarse, además la competencia intrapersonal se relaciona de forma inversa y significativa con el riesgo suicida, indicando que la identificación de características personales representa uno de los factores protectores ante la aparición de riesgo suicida.

En referencia al segundo objetivo específico se determinó la relación entre la dimensión falta de claridad emocional y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, encontrando correlación estadísticamente significativa y directa con la dimensión depresión de riesgo suicida. Los adolescentes experimentan una amplia gama de emociones a medida que atraviesan esta etapa y la forma en que regulan esas emociones puede influir en su ajuste emocional y en el riesgo de conductas suicidas (Poon et al., 2023), manifestando dificultades para lidiar con situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes, que al no manejarlas pueden sentirse abrumados y tener complicaciones para encontrar soluciones adaptativas a sus problemas, aumentando su vulnerabilidad (Wastler y Nuñez, 2022; Yang et al., 2023).

La falta de claridad emocional puede contribuir a sentimientos de desesperanza y desamparo, ya que los individuos pueden tener dificultades para encontrar soluciones efectivas a sus problemas emocionales. Estos sentimientos pueden aumentar la vulnerabilidad hacia el riesgo suicida, ya que el individuo puede creer que el suicidio es la única salida para aliviar su sufrimiento emocional.

Tomando en consideración el tercer objetivo específico se determinó la relación entre la dimensión no aceptación de respuestas emocionales y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, encontrando correlación estadísticamente significativa y directa con las dimensiones sentimientos de inutilidad, ideación suicida y depresión. Se conoce que existen múltiples factores que pueden influir en esta relación, como la valoración y aceptación del apoyo social, la calidad de las relaciones familiares, el entorno escolar y la historia de eventos traumáticos, esto concuerda con las evidencias de otras investigaciones a nivel internacional (Chen et al., 2023; Gómez et al., 2020).

La no aceptación de respuestas emocionales puede conducir a una mayor intensificación de las emociones negativas, ya que al negar o reprimir las emociones, estas pueden acumularse y volverse abrumadoras, esto puede aumentar el riesgo suicida, ya que la persona puede sentirse desbordada por sus emociones y tener dificultades para regularlas de manera saludable, los estudiantes pueden negar sus propias necesidades de apoyo emocional, lo que puede llevar a una falta de búsqueda de ayuda y aumentar el aislamiento social. Esta falta de apoyo emocional puede aumentar el riesgo suicida, ya que la persona puede sentirse sola y sin recursos para hacer frente a sus emociones (Mercedes, 2022).

Respecto al cuarto objetivo específico se determinó la relación entre la dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, encontrando correlación estadísticamente significativa y directa con las dimensiones ideación suicida y depresión. Se vincula con la investigación llevada a cabo en Puno por García (2019) sobre la relación que existe entre la resiliencia y el riesgo, se encontró que la mayoría de los adolescentes (61.43%) son propensos a mostrar riesgo suicida y un 64.69% alcanza un nivel bajo de resiliencia.

En relación a conocer los niveles de riesgo suicida y los niveles de regulación emocional, se identifica que 52.3% se ubica en nivel medio, 31.5% en nivel bajo y 16.2% en nivel alto, esto indica que la mayoría de participantes, presentan una tendencia hacia inestabilidad emocional, poca capacidad para controlar reacciones

impulsivas y complicación para mantener relaciones interpersonales más estables y satisfactorias, de acuerdo con la Teoría Cognitiva de Beck (1979), las personas experimentan diferentes eventos que moldean su percepción de la realidad, esto puede distorsionar e incrementar las posibilidades de riesgo suicida, con expresiones cognitivas y conductuales.

Respecto a riesgo suicida, se identifica que 48.5% se ubica en nivel medio, 37.9% en nivel bajo y 13.6% en nivel alto, tal como refiere Gross (1999) se trata de una serie de procedimientos que una persona pueda realizar en busca de una mejora calidad emocional, asimismo, desde que experimentamos nuestros sentimientos, hasta el cómo saber y cuando expresarlos, por tanto, los resultados indican un mayor número de participantes presentan una tendencia a mostrar señales de un estado emocional delicado, pudiendo experimentar cambios notables en su estado de ánimo, como tristeza persistente, irritabilidad o ansiedad, con una mayor posibilidad para conciliar el sueño siendo posible, además, que se vuelvan más retraídos y se encuentren expuestos a perder interés en actividades que antes les resultaban placenteras.

Las dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas pueden llevar a una pérdida de identidad y propósito en la vida. Si una persona no logra establecer metas significativas y no encuentra un sentido de dirección, puede experimentar una sensación de vacío y desesperanza, lo que puede aumentar el riesgo suicida. Si una persona se enfrenta a obstáculos o contratiempos en el camino hacia sus metas y carece de habilidades para lidiar con la frustración, puede aumentar su vulnerabilidad hacia el riesgo suicida.

Como alcance, la investigación permitió conocer el comportamiento de las variables dentro de la muestra de estudio, además, para mayor especificidad se halló la relación entre sus dimensiones logrando conocer interacciones más profundas y significativas que aportan la magnitud real entre las variables, sin embargo, estos resultados no pueden ser replicables para otros contextos debido a las características poblacionales, representando una limitación metodológica.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se determinó la correlación directa entre regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, una deficiente capacidad para manejar y regular las emociones puede aumentar la vulnerabilidad de una persona a experimentar desesperanza, desesperación y pensamientos autodestructivos.

Se determinó la relación entre la dimensión falta de conciencia emocional y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, de tal modo, la incapacidad para identificar, comprender y expresar adecuadamente las propias emociones puede llevar a sentimientos de confusión, desesperanza y aislamiento.

Se determinó la correlación directa y altamente significativa entre la dimensión falta de claridad emocional y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, es decir, la falta de claridad para identificar y describir las emociones puede llevar a una sensación de desconexión y aislamiento, aumentando la vulnerabilidad hacia el riesgo suicida.

Se determinó correlación directa y altamente significativa entre la dimensión no aceptación de respuestas emocionales y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, evidenciando que cuando una persona no puede aceptar sus propias emociones, especialmente las negativas, puede experimentar una sensación de conflicto interno y angustia emocional.

Se determinó correlación directa y altamente significativa entre la dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas y las dimensiones de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, confirmando que cuando una persona experimenta dificultades para establecer y perseguir metas significativas en su vida, existe una tendencia mayor a manifestar sentimientos de desesperanza y desesperación, aumentando la vulnerabilidad hacia el riesgo suicida.

Se identificó el nivel de riesgo suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, donde 52.3% se ubica

en nivel medio, 31.5% en nivel bajo y 16.2% en nivel alto, esto indica que la mayoría de participantes se caracteriza por dificultad para controlar las emociones, sensibilidad emocional, impulsividad, dificultades en las relaciones interpersonales y posibles síntomas físicos asociados a complicaciones emocionales.

Se identificó el nivel de regulación emocional en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal del distrito de Chiclayo, 2022, encontrando que 48.5% se ubica en nivel medio, 37.9% en nivel bajo y 13.6% en nivel alto, esto indica que, un mayor número de participantes presentan una tendencia a mostrar señales de un estado emocional delicado, pudiendo experimentar cambios notables en su estado de ánimo.

Recomendaciones

En el ámbito investigativo se sugiere abordar la problemática en otros sectores poblaciones para corroborar la relación entre las variables independientemente del contexto; además, resultaría importante aplicar una metodología comparativa que permita identificar la incidencia de variables sociodemográfica en los resultados. También se recomienda, la implementación de estrategias que puedan dar solución al problema y mejorar los resultados encontrados.

Se recomienda a las autoridades de la institución educativa implementar a través del área de psicología, que los estudiantes identificados con índices altos de riesgo suicida puedan recibir terapia bajo el enfoque cognitivo-conductual, de esta forma puedan ayudar a identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos y distorsionados que contribuyen al riesgo suicida.

Se sugiere a los padres de familia, enseñar habilidades de autorregulación, proporcionar a los hijos herramientas prácticas para manejar sus emociones, esto puede incluir técnicas de respiración, prácticas de relajación, la identificación de señales físicas y emocionales, y la búsqueda de actividades saludables que les ayuden a gestionar el estrés y la ansiedad.

Se recomienda a los encargados del área de psicología de la institución educativa, brindar capacitación al personal educativo para que puedan identificar los signos de riesgo suicida y tengan conocimientos básicos sobre cómo abordar y

derivar adecuadamente a los estudiantes en situación de riesgo, esto incluye docentes, orientadores escolares y personal administrativo.

Se sugiere al personal docente fomentar un entorno escolar confiable y cómodo donde sientan que son escuchados y respaldados, promover la empatía, la inclusión y la comunicación abierta para que perciban un escenario adecuado al expresar sus emociones y buscar ayuda cuando la necesiten.

Se recomienda a las autoridades de la institución educativa articular actividades con establecimientos de salud para implementar programas de prevención del suicidio que incluyan charlas, talleres y actividades educativas sobre salud mental y regulación emocional, a fin de educar a los estudiantes sobre cómo reconocer y manejar el estrés, promover el bienestar emocional y enseñar habilidades de afrontamiento saludables.

REFERENCIAS

- Alvarado, R. (2020). *Ideación suicida y regulación emocional en adolescentes de instituciones estatales de Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte].
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23963/Alvarado%20Rodriguez%20%2CMar%C3%ADa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Auris, R. (2022). *Regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes universitarios de Lima metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95368/Auris_RSU-SD.pdf
- Ayarza, K. (2022). Más de 500 suicidios se han registrado en 2022: solo 13 de 100 personas acceden a un tratamiento. *La República*.
<https://larepublica.pe/sociedad/2022/09/10/suicidio-en-peru-mas-de-500-se-han-registrado-en-2022-solo-13-de-100-personas-acceden-a-un-tratamiento-salud-mental-minsa>
- Badaracco, L. (2013). Factores de resiliencia y riesgo suicida en adolescentes en estado de abandono. *Temática Psicológica*, 9(9), 35–42.
<https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2013.n9.838>
- Cañón, S., y Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tylng=es.
- Cañón, S., y Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tylng=es.
- Caqueo, A., Mena, P., Flores, J., Narea, M., y Irrázaval, M. (2020). Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. *Terapia psicológica*, 38(2), 203-222. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200203>

- Castaño, J., Cañón, S., y López, J. (2022). Riesgo suicida en estudiantes universitarios de Manizales (Caldas, Colombia). *Informes Psicológicos*, 22(1), 77-95. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v22n1a05>
- Castro, Y. (2022). Chiclayo: aumenta en 30% intento de suicidios en niños y adolescentes. <https://soltvperu.com/aumenta-en-30-intento-de-suicidios-en-ninos-y-adolescentes/#:~:text=En%20Chiclayo%2C%20la,-jefa,-del%20servicio%20de>
- Chen, Y., Fu, W., Ji, S., Zhang, W., Sun, L., Yang, T., . . . Zhou, Y. (2023). Relationship between borderline personality features, emotion regulation, and non-suicidal self-injury in depressed adolescents: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi:10.1186/s12888-023-04800-1>
- Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de la Investigación Biomédica y del Comportamiento (2014). The Belmont Report. Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. *Summer*, 81(3):4-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25951677/>
- Contreras, C., Atencio, J., Sedano, C., Ccoicca, F., y Paucar, W. (2022). Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 19-28. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>
- Cordoba, P., Oliva, C., y Galarza, A. (2021). Riesgo suicida y discriminación en adolescentes y jóvenes marplatenses. *Psicodebate*, 21(2), 61-76. <https://doi.org/10.18682/pd.v21i2.4595>
- Cortés, A. Conducta suicida adolescencia y riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(1). 132-139. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0864-21252014000100013yIng=es
- Cortés, M. (2022). Impact of COVID-19 on child and adolescent mental health. [Impacto de COVID-19 sobre la salud mental de niñas, niños y adolescentes] *Revista Chilena De Neuropsiquiatría*, 60(2), 223-224. <https://.doi:10.4067/S0717-92272022000200223>

- Cruz, A. (2019). *Inteligencia emocional e ideación suicida en estudiantes de secundaria de un colegio estatal de Cajamarca*. [Tesis de pregrado, UPAGU] <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1215>
- Echaccaya, M. (2020). *Propiedades psicométricas de la escala dificultades en la regulación emocional en español (DERS-E) en adolescentes de Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54786>
- Fernández, L., Hueso, C., Gómez, J., y Cogollo, Z. (2020). Prevalence and associated factor for ideation and suicide attempt in adolescents: A systematic review. *Revista Española De Salud Pública*, 94. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721501>
- Gómez, A. (2018). *Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios* [Tesis de maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello]. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-173013>
- Gómez, M., Tomás, J., Montes, J., Brando, C., Cladellas, R., y Limonero, J. (2020). Procrastinación académica y riesgo de conducta suicida en jóvenes universitarios: el papel de la regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 112-119. <https://doi:10.1016/j.anyes.2020.06.002>
- Gonzalo, H. y Gabriel, M. (2017). Regulación emocional aplicada al campo clínico. *FOCAD*, 1(9). <https://www.ucm.es/data/cont/docs/1368-2018-05-11-FOCAD%20FINAL%20COMPLETO.pdf>
- Gross, J. y Thompson, R. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. En J. J. Gross (ed.). *Handbook of emotion regulation*. New York: The Guilford Press
- Guevara, P. (2019). *Resiliencia Y Riesgo Suicida En Adolescentes De Un Centro Juvenil Diagnostico Y Rehabilitación* [Tesis de licenciatura, Universidad Juan Mejía Baca] <https://fddocuments.es/document/resiliencia-y-riesgo-suicida-en-adolescentes-presidente-del-jurado-ps-tanto.html?page=1>

- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hervás, G. y Morales, G. (2017). *Regulación Emocional Aplicada al Campo Clínico*. FOCAD (1ª ed.)
- Informe Belmont (1978), *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*.
http://videocast.nih.gov/pdf/ohrp_belmont_report.pdf
- Mercedes, P. (2022). *Riesgo suicida y regulación emocional en adultos en contexto de pandemia* [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma].
https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5566/T030_70315216_T%20LAURA%20MERCEDES%20%20PORRAS%20MEZA.pdf
- MINSA (2021). Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>
- Muñoz. A., Vargas, R. y Hoyos, J. (2016). Escala de Dificultades en Regulación Emocional (DERS): Análisis Factorial en una Muestra Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(1), 233-244.
<https://10.14718/ACP.2016.19.1.10ART9>
- Olhaberry, M., y Sieverson, C. (2022). Early social-emotional development and emotional regulation. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 358-366.
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.002>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study. En *Int. J. Morphol* (Vol. 35, Número 1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Paredes, A., Coria, G., Marcos, A., y Sedano, S. (2021). La regulación emocional como categoría transdiagnóstica a través de los problemas clínicos: un

estudio

narrativo. *Interacciones*, 7(23).

<https://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.223>

- Poon, J. A., López, R., Jr, Marie, L., y Liu, R. T. (2023). Longitudinal relations between childhood maltreatment, emotion regulation difficulties, and suicidal ideation and non-suicidal self-injury: An 18-month investigation of psychiatrically hospitalized adolescents. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, <https://doi:10.1007/s10802-023-01067-8>
- Rivas, S. (2022). *Regulación emocional y riesgo suicida en estudiantes de Lima Metropolitana*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/95368>
- Sánchez, E. (2022). *Desregulación emocional y su implicancia en la ideación suicida*. [Tesis de pregrado, Universidad de Ámbato]. Ecuador.
- Schoeps, K. (2022). Impacto de la regulación emocional y los síntomas emocionales sobre el bienestar en la adolescencia. *Know and share psychology*, 3(3), 119–140. <https://doi.org/10.25115/kasp.v3i3.7060>
- Tobar, A., y Mejía, A. (2023). Tolerancia a la frustración y regulación emocional en adolescentes: Frustration tolerance and emotional regulation in adolescents. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 2734–2743. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.450>
- Urbano, C., (2021). *Metodología y Técnicas para Investigar: Recursos para la Elaboración de Proyectos, análisis de Datos y Redacción Científica*. (n.p.): Amazon Digital Services LLC - KDP Print US.
- Valero, H. y Vásquez, V. (2020). *Asertividad y riesgo suicida en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa de Acoria, Huancavelica* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1962/TESIS%20FINAL.pdf>
- Wastler, H. M., y Núñez, D. (2022). Psychotic experiences, emotion regulation, and suicidal ideation among Chilean adolescents in the general population. *Frontiers in Psychiatry*, 13 <https://doi:10.3389/fpsy.2022.983250>

Yang, L., Zhang, S., Liu, X., Hou, J., y Hou, X. (2023). Emotion reactivity, emotion dysregulation, and suicidality among chinese undergraduates: A study based on the “ideation-to-action” framework. *Current Psychology*, 42(4), 3204-3212. <https://doi:10.1007/s12144-021-01666-y>

Zumba, D. y Moreta, R. (2022). Afectividad, dificultades en la regulación emocional, estrés y salud mental en adolescentes del ecuador en tiempos de pandemia del COVID-19. *Revista de Psicología de la Salud*, 10(1), 117-129. <https://doi:10.21134/pssa.v10i1.801>

ANEXOS



ANEXO 01: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel** del curso de **Investigación II** del Programa de Estudios de **Psicología** y revisor de la investigación de los estudiantes, **Aguilar Villalobos Harvyn Omar, Davila Delgado Leny**, titulada:

REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2022

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **14 %**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

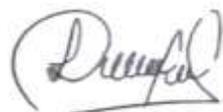
Castillo Hidalgo Efrén Gabriel	DNI: 00328631	
--------------------------------	---------------	---

Pimentel, 15 de junio del 2024

ANEXO 02: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **DR. CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 0847-2023/FADHU-USS, del proyecto de investigación titulado **REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2022**, desarrollado por los estudiantes: **AGUILAR VILLALOBOS HARVYN OMAR, DAVILA DELGADO LENY**, del programa de estudios de **Psicología**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Dr. Castillo Hidalgo Efren Gabriel	DNI: 00328631	
Aguilar Villalobos Harvyn Omar	DNI: 44751416	
Davila Delgado Leny	DNI: 19329532	

Pimentel, 15 de junio del 2024

ANEXO 03. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos	Valores finales	Tipo	Escala
Regulación emocional	Proceso de iniciar, mantener, regular o alterar la ocurrencia, intensidad o duración de los procesos fisiológicos extrínsecos o de estados emocionales internos (Gratz y Roemer, 2004).	Se obtuvo a través de la suma de puntajes directos en los 24 ítems que integran las cuatro dimensiones de la escala DERS.	Falta de conciencia emocional	Reconocimiento de emociones	1, 2, 6, 7, 9	Técnica encuesta Escala de DERS (Gratz y Roemer, 2004)	Alto (72 - 96) Medio (52 - 71) Bajo (0 - 51)	Categoría	Ordinal
			Falta de claridad emocional	Incomprensión de emociones	3,4,5,8				
			No aceptación de respuestas emocionales	Enojo Desesperanza	10, 15, 19, 20 12, 14, 18, 21, 24				
			Dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas	Concentración Control	11, 13, 16, 23 17, 22				

Riesgo suicida	Se define como la probabilidad de que una persona intente suicidarse. Este último se evalúa con base en la epidemiología, la historia personal y el estado mental, así como los estresores actuales a los que está expuesta la persona y el individuo (Plutchik, 1998).	Se obtuvo a través de la suma de puntajes directos en los ítems de cada dimensión que integran la escala de Plutchik.	Sentimientos de inutilidad	Autopercepción negativa	3, 6, 8, 12	Técnica encuesta	Alto (12-15) Medio (8-11) Bajo (0-7)	Categoría	Ordinal	
			Ideación suicida	Pensamientos y actitudes suicidas	2, 13, 14					
			Depresión	Malestar, ideas negativas al futuro	5, 7, 9					Escala de Riesgo Suicida (Plutchik, 1998)
			Factores sociales	Necesidades emocionales	1, 4, 10, 11, 15					

ANEXO 04. INSTRUMENTOS

ESCALA DE DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL

Edad: _____ SEXO: (Masculino) (Femenino) Fecha: _____

Instrucciones: En esta hoja se presentan frases que permitirán pensar acerca de tu forma de ser. Deseamos que contestes a cada una con una X en la casilla que mejor represente la frecuencia con que tú piensas o actúas, de acuerdo con la siguiente escala:

CN: Casi nunca

MV: La mayoría de las veces

AV: Algunas veces

CS: Casi siempre

LMV: La mitad de las veces

ÍTEMS	CN	AV	LMV	MV	CS
1. Tengo claros mis sentimientos					
2. Pongo atención a cómo me siento					
3. Mis sentimientos me sobrepasan y están fuera de control					
4. No tengo idea de cómo me siento					
5. Me cuesta trabajo entender por qué estoy sintiéndome de una determinada manera.					
6. Le hago caso a mis sentimientos					
7. Sé exactamente cómo me siento					
8. Estoy confundido por cómo me siento					
9. Puedo reconocer cómo me siento					
10. Me enojo conmigo mismo por sentirme de esta manera					
11. Me cuesta trabajo hacer mis deberes.					
12. Creo que así me sentiré por mucho tiempo.					
13. Me cuesta trabajo ocuparme de otras cosas.					
14. Siento que soy débil					
15. Me siento culpable por sentirme de esta manera					
16. Me cuesta trabajo concentrarme.					
17. Me cuesta trabajo controlar lo que hago.					
18. Creo que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor					
19. Me molesto conmigo mismo por sentirme de esta manera					
20. Me empiezo a sentir muy mal conmigo mismo					
21. Creo que no puedo hacer otra cosa que dejarme llevar por cómo me siento.					
22. Pierdo el control de cómo me porto.					
23. Se me dificulta pensar en algo más.					
24. Me toma mucho tiempo sentirme mejor.					

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHICK

Edad: _____ SEXO: (Masculino) (Femenino) Fecha: _____

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

ÍTEMS	SI	NO
1. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?		
2. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?		
3. ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?		
4. ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?		
5. ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?		
6. ¿Se ha sentido inútil o inservible?		
7. ¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?		
8. ¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?		
9. ¿Está deprimido/a ahora?		
10. ¿Está Ud. separado/a de sus amigos o familiares cercanos?		
11. ¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?		
12. ¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?		
13. ¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?		
14. ¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?		
15. ¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?		

ANEXO 05. VALIDACIÓN DE JUECES

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la **Escala de Desregulación emocional (DERS)**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente en nuestra investigación denominada **REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2023**; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de Formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE DESREGULACIÓN EMOCIONAL (DERS)

Nombre de la Prueba:	Escala de Desregulación Emocional (DERS)
Autores:	Gratz & Roemer, 2004
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes de 12 a 18 años de edad
Significación:	Mide la capacidad disminuida para eliminar de forma inmediata los estados afectivos negativos, así como para experimentar, diferenciar y monitorear emociones intensas.

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Desregulación emocional	Falta de conciencia emocional	Limitada tendencia a atender y admitir estados emocionales que el individuo experimenta.
	Falta de claridad emocional	Capacidad disminuida para que el individuo conozca y pueda llegar a entender sus propias emociones.
	No aceptación de respuestas emocionales	Tendencia a percibir emociones negativas secundarias como respuesta a una emoción negativa primaria.
	Dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas	Incapacidad del individuo para ejecutar actividades determinadas cuando experimenta una emoción negativa.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la **Escala de Desregulación Emocional (DERS)** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Falta de conciencia emocional

Objetivos de la Dimensión: Mide la limitada tendencia a atender y admitir estados emocionales que experimenta.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reconocimiento de emociones	1. Tengo claros mis sentimientos				
	2. Pongo atención a cómo me siento				
	6. Le hago caso a mis sentimientos				
	7. Sé exactamente cómo me siento				
	9. Puedo reconocer cómo me siento				

Segunda dimensión: Falta de claridad emocional

Objetivos de la Dimensión: Mide la capacidad disminuida para que el individuo conozca y pueda llegar a entender sus propias emociones.

INDICADOR	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Incomprensión de emociones	3. Mis sentimientos me sobrepasan y están fuera de control				
	4. No tengo idea de cómo me siento				
	5. Me cuesta trabajo entender por qué estoy sintiéndome de una determinada manera.				
	8. Estoy confundido por cómo me siento				

Tercera dimensión: No aceptación de respuestas emocionales

Objetivos de la Dimensión: Mide la tendencia a percibir emociones negativas secundarias como respuesta a una emoción negativa primaria.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Enojo	10. Me enojo conmigo mismo por sentirme de esta manera				
	15. Me siento culpable por sentirme de esta manera				
	19. Me molesto conmigo mismo por sentirme de esta manera				
	20. Me empiezo a sentir muy mal conmigo mismo				
Desesperanza	12. Creo que así me sentiré por mucho tiempo.				
	14. Siento que soy débil				
	18. Creo que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor				
	21. Creo que no puedo hacer otra cosa que dejarme llevar por cómo me siento.				
	24. Me toma mucho tiempo sentirme mejor				

Cuarta dimensión: Dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas

Objetivos de la Dimensión: Mide la incapacidad del individuo para ejecutar actividades determinadas cuando experimenta una emoción negativa.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Concentración	11. Me cuesta trabajo hacer mis deberes.				
	13. Me cuesta trabajo ocuparme de otras cosas.				
	16. Me cuesta trabajo concentrarme.				
	23. Se me dificulta pensar en algo más.				
Control	17. Me cuesta trabajo controlar lo que hago.				
	22. Pierdo el control de cómo me porto.				

Firma del evaluador

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la **Escala de Riesgo Suicida de Plutchik**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente en nuestra investigación denominada **REGULACIÓN EMOCIONAL Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2023**; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría <input type="checkbox"/> () Doctor <input type="checkbox"/> ()
Área de Formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años <input type="checkbox"/> () Más de 5 años <input type="checkbox"/> ()
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado.

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

Nombre de la Prueba:	Escala de Riesgo Suicida
Autores:	Plutchik et al., (1989), Adaptada al español por Rubio et al., (1998) Adaptación al Perú por Arenaza y Rodríguez (2022).
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual y colectiva
Tiempo de aplicación:	2 a 3 minutos
Ámbito de aplicación:	Adolescentes y adultos de ambos sexos
Significación:	Evalúa intentos el riesgo suicida a partir de la intensidad de la ideación suicida actual, sentimientos de depresión, desesperanza y otros aspectos vinculados con la tentativa de suicidio.

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de riesgo suicida	Sentimientos de inutilidad	Baja autoestima y sensación negativa de su presencia, identificándose totalmente prescindible.
	Ideación suicida	Pensamiento explícito sobre realizar acciones suicidas.
	Desesperanza	Expectativa negativa o de desesperanza respecto presente y futuro.
	Factores sociales	Implicancia del estado de ánimo en escenario sociales

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento La escala de Riesgo Suicida. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

Primera dimensión: Sentimientos de inutilidad

Objetivos de la Dimensión: Mide la sensación negativa de su presencia, identificándose totalmente prescindible.

INDICADOR	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Autopercepción negativa	¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?				
	¿Se ha sentido inútil o inservible?				
	¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?				
	¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?				

Segunda dimensión: Ideación suicida

Objetivos de la Dimensión: Mide el pensamiento explícito sobre realizar acciones suicidas

INDICADOR	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pensamientos y actitudes suicidas	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?				
	¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?				
	¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?				

Tercera dimensión: Depresión

Objetivos de la Dimensión: Mide la expectativa negativa o de desesperanza respecto presente y futuro.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Malestar, ideas negativas al futuro	¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?				
	¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?				
	¿Está deprimido/a ahora?				

Cuarta dimensión: Factores sociales

Objetivos de la Dimensión: Mide la implicancia del estado de ánimo en escenario sociales

INDICADOR	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Necesidades emocionales	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?				
	¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?				
	¿Está Ud. separado/a de sus amigos o familiares cercanos?				
	¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?				
	¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?				

Firma del evaluador

**INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE
DESREGULACIÓN EMOCIONAL**

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de desregulación emocional

Autores del instrumento: (Gratz y Roemer, 2004)

Adaptación: Echaccaya

Año: 2020, Lima

Procedencia:

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Falta de conciencia emocional, Falta de claridad emocional, No aceptación de respuestas emocionales y Dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido de la escala de desregulación emocional

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		IAA	IAA	IAA
Falta de conciencia emocional	1	1,00	1,00	1,00
	2	1,00	1,00	1,00
	6	1,00	1,00	1,00
	7	1,00	1,00	1,00
	9	1,00	1,00	1,00
Falta de claridad emocional	3	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00
	5	1,00	1,00	1,00
	8	1,00	1,00	1,00
No aceptación de respuestas emocionales	10	1,00	1,00	1,00
	12	1,00	1,00	1,00
	14	1,00	1,00	1,00
	15	1,00	1,00	1,00
	18	1,00	1,00	1,00
	19	1,00	1,00	1,00
	20	1,00	1,00	1,00
Dificultades dirigidas a metas	21	1,00	1,00	1,00
	24	1,00	1,00	1,00
	11	1,00	1,00	1,00
	13	1,00	1,00	1,00
	16	1,00	1,00	1,00
	17	1,00	1,00	1,00
Promedio		1	1	1

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .95, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de evaluación de desregulación emocional.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 2

Evidencia de Confiabilidad de la Escala de desregulación emocional en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo.

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Desregulación emocional	24	2.17(1.25)	0.990	0.990
Falta de conciencia emocional	5	2.18(1.27)	0.958	0.959
Falta de claridad emocional	4	2.14(1.24)	0.957	0.957
No aceptación de respuestas emocionales	9	2.20(1.30)	0.977	0.977
Dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas	6	2.17(1.28)	0.948	0.952

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 2 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de desregulación emocional en estudiantes de una institución educativa, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de riesgo suicida

Autores del instrumento: (Plutchik, 1998)

Adaptación: Valero & Velasquez

Año: (2020) Lima-Perú

Procedencia:

Ámbito de aplicación: Individual y colectiva

Áreas que explora: Sentimientos de inutilidad, ideación suicida, depresión, factores sociales

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido de la escala de riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo.

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		IAA	IAA	IAA
Sentimiento de inutilidad	3	1,00	1,00	1,00
	6	1,00	1,00	1,00
	8	1,00	1,00	1,00
	12	1,00	1,00	1,00
Ideación suicida	2	1,00	1,00	1,00
	13	1,00	1,00	1,00
	14	1,00	1,00	1,00
Depresión	5	1,00	1,00	1,00
	7	1,00	1,00	1,00
	9	1,00	1,00	1,00
Factores sociales	1	1,00	1,00	1,00
	4	1,00	1,00	1,00
	10	1,00	1,00	1,00
	11	1,00	1,00	1,00
	15	1,00	1,00	1,00
Promedio		1	1	1

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .95, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de evaluación de riesgo suicida.

III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 2

Evidencia de Confiabilidad de la escala de riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo.

Escala	N°	M (DE)	α	ω
Riesgo suicida	15	0.497(0.426)	0.972	0.973
Sentimiento de inutilidad	4	0.497(0.446)	0.910	0.911
Ideación suicida	3	0.527(0.424)	0.804	0.818
Depresión	3	0.497(0.473)	0.935	0.936
Factores sociales	5	0.480(0.444)	0.932	0.934

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 2 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de riesgo suicida en estudiantes de una institución educativa, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

ANEXO 06. CARTA DE AUTORIZACIÓN



•AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO•

Pimentel, Julio de 2023

Señora:
Dir. Giovanna Picón Rivera
I.E. Fe y Alegría 28 Chiclayo

Presente.-

Asunto: Autorización para realizar la aplicación de instrumento.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo a nombre de la Facultad de Derecho y Humanidades - Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Señor de Sipán, asimismo teniendo presente su alto espíritu de colaboración, le solicito gentilmente autorice el ingreso a su institución a la que representa, a los alumnos *Aguilar Villalobos Harvyn Omar y Dávila Delgado Leny*, de la asignatura "Investigación II, para que ejecute su investigación denominada "Regulación Emocional y Riesgo Suicida en Estudiantes de Secundaria de una Institución Educativa Estatal del Distrito de Chiclayo,2022".

Sin otro en particular, agradecido de su amable consideración a la presente y oportuna respuesta, me despido no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Dra. Zuleini Jacquelin Bejarano Benites
Directora de la Escuela Profesional
de Psicología
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

ANEXO 07. PRUEBA DE NORMALIDAD

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Regulación Emocional	,177	235	,000	,900	235	,000
Falta de conciencia emocional	,178	235	,000	,916	235	,000
Falta de claridad emocional	,183	235	,000	,902	235	,000
No aceptación de respuestas emocionales	,130	235	,000	,946	235	,000
Dimensión dificultades para dirigir el comportamiento hacia metas	,132	235	,000	,952	235	,000
Riesgo Suicida	,109	235	,000	,966	235	,000
Sentimientos de inutilidad	,187	235	,000	,887	235	,000
Ideación suicida	,214	235	,000	,865	235	,000
Depresión	,192	235	,000	,864	235	,000
Factores sociales	,173	235	,000	,918	235	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

ANEXO 08. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA

<i>Características</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
Sexo		
Varones	109	46.38%
Mujeres	126	53.62%
Edades		
12-13	110	46.81%
14-15	93	39.57%
16-17	32	13.62%
Grado de estudio		
1-2	145	61,70%
3	60	25,53%
4-5	30	12,77%