

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS A LA IDEACIÓN
SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 5º DE SECUNDARIA
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE
BASADRE GROHMANN
CALLAO - 2022**

**TESIS
PRESENTADO POR BACHILLER
JACQUELINE LISBETH DIAZ SILVA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA-PERÙ
2023**

ASESOR(A): MG VIVIANA LOZA FÉLIX
ORCID: 0000000260160984

TESISTA: JACQUELINE LISBETH DÍAZ SILVA
ORCID: 0009000626884256

LÌNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MENTAL

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por brindarme fortaleza e iluminarme por el camino justo de vida

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Siendo esta mi Alma Mater, por aposentarme estos años. A mis maestros por haberme transmitido conocimientos y enseñanzas para lograr ser un buen profesional.

A la Institución educativa Jorge Basadre Grohmann

Por ofrecerme facilidades y alcanzar realizar mi trabajo de investigación, por permitirme el desarrollo de la aplicación de mi trabajo de campo.

A mi asesora

Por su paciencia, soporte, motivación y por el conocimiento que aportó en la realización de este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi hermana Diana quien cuida de mi desde el cielo, y fue quien me motivo a realizar el título de investigación, a mis padres por su fortaleza y apoyo inalcanzable, y a mi hijo por ser mi inspiración de vida.

RESUMEN

Introducción: El factor familiar y la funcionalidad de la misma tienen gran influencia en el comportamiento de los adolescentes, ideaciones suicidas como pensamientos y sentimientos suicidas que motivan investigaciones que promueven la afectividad en este grupo etario para fortalecer el vínculo familiar. **Objetivo:** Determinar los factores familiares relacionados a la ideación suicida en los adolescentes del 5º de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann Callao - 2022. **Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 78 adolescentes, la que fue obtenida por muestreo probabilístico, para la recolección de datos, se tomó en cuenta la técnica de encuesta con 2 instrumentos, escala de Likert con una validez de ($p=0,04$) y confiabilidad de (0,78). **Resultados:** Los factores familiares relacionados con ideación suicida están presentes en el 53.85% de los estudiantes del 5ª de secundaria, se encontró según dimensión conducta familiar autoritaria presente en un 56.41%, expresión de afectividad 52.56%, déficit de la comunicación 57.69%, hábitos nocivos de los padres 51.28%. La ideación suicida estuvo presente en el 60.26%, según dimensión pensamientos suicidas 67,95%, sentimientos suicidas 53.85%, además se encontró que los factores familiares están relacionados a la ideación suicida ($r=0.825$; $p=0.000$).

Palabras clave: Familias, ideación suicida, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: The family factor and its functionality have a great influence on the behavior of adolescents, suicidal ideations such as suicidal thoughts and feelings that motivate research that promotes affectivity in this age group to strengthen the family bond. **Objective:** To determine the family factors related to suicidal ideation in adolescents of the 5th grade of secondary school of the Jorge Basadre Grohmann Callao Educational Institution - 2022. **Methodology:** The study is quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional. The sample consisted of 78 adolescents, which was obtained by probabilistic sampling, for data collection, the survey technique with 2 instruments, Likert scale with a validity of ($p = 0.04$) and reliability was taken into account. of (0.78). **Results:** Family factors related to suicidal ideation are present in 53.85% of students in the 5th year of secondary school, it was found according to the authoritarian family behavior dimension present in 56.41%, expression of affectivity 52.56%, communication deficit 57.69%, habits harmful from parents 51.28%.

Suicidal ideation was present in 60.26%, according to dimension suicidal thoughts 67.95%, suicidal feelings 53.85%, it was also found that family factors are related to suicidal ideation ($r=0.825$; $p=0.000$).

Keywords: Families; Suicidal Ideation; Adolescents.

PRESENTACIÓN

Se considera que la ideación suicida involucra un problema en la salud pública los indicadores de impacto en la población adolescente que deben ser evaluados para identificar las situaciones que conllevaron su desenlace. Es necesario destacar que la familia es importante para el desarrollo de cada uno de sus integrantes y en la educación, siendo fundamental que los adolescentes en esta edad adquieran las primeras guías de conducta, instaurando los vínculos afectivos y normas de convivencia. Por lo que un inadecuado clima familiar, llevará a un desequilibrio emocional en el adolescente.

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los factores familiares y la ideación suicida en adolescentes del 5^a de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann Callao- 2022, con el propósito de promover en Enfermería la creación de planes estratégicos que favorezcan la atención integral y personalizada al adolescente, la aceptación de la familia, la reflexión y la valoración de su propia vida. Visibilizando los factores de riesgo que se deben considerar desde la labor de la enfermera (o) en las escuelas.

El trabajo de investigación está distribuido en el Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografías y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÌNEA DE INESTIGACIÒN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÒN	viii
ÌNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE GRÀFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	vix
CAPÌTULO I: EL PROBLEMA	
I.a Planteamiento del problema	15
I.b Formulaciòn del problema	18
I.c Objetivos	18
I.c.1 Objetivo General	18
I.c.2 Objetivo Especifico	18
I.d Justificaciòn	18
I.e Propòsito	20
CAPÌTULO II: MARCO TEÒRICO	20
II.a. Antecedentes bibliogràficos	21
II.b Base teòrica	23
II.c Hipòtesis	32
II.d Variables	32

II.e. Definición operacional de términos	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a Tipo de estudio	34
III.b Área de estudio	34
III.c Población y muestra	34
III.d Técnica de recolección de datos	34
III.e Diseño de recolección de datos	38
III.f Procesamiento y análisis de datos	39
CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	40
V.a Resultados	40
V.b Discusión	50
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
V.a Conclusiones	56
V.b Recomendaciones	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	65

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS JACQUELINE LISBETH DIAZ SILVA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	1%



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 12 DE OCTUBRE DE 2023.

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

12-10-2023 TH DIAZ SILVA / MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 5° DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN CALLAO 2022.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 23%

Conformidad Autor:

Nombre: JACQUELINE DIAZ SILVA

DNI: 47442687

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: MG. VIVIANA LOZA FÉLIX

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Datos generales de los adolescentes del 5 ^a de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann - 2022	39
Tabla 2	Relación de factores familiares e ideación suicida en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann- 2022	48

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico 1	Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5 ^a de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022	40
Gráfico 2	Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión conducta familiar autoritaria o abusiva	41
Gráfico 3	Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión expresión de afectividad	42
Gráfico 4	Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión déficit de la comunicación	43
Gráfico 5	Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión hábitos nocivos de los padres	44
Gráfico 6	Ideación suicida en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022	45
Gráfico 7	Ideación suicida presentes en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión pensamientos suicidas	46
Gráfico 8	Ideación suicida presentes en los adolescentes del 5 ^o de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión sentimientos suicidas	47

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	65
ANEXO 2 Instrumento	67
ANEXO 3 Validez de instrumento	70
ANEXO 4 Confiabilidad de instrumento	71
ANEXO 5 Escala de valoración de instrumento	72
ANEXO 6 Consentimiento informado	73
ANEXO 7 Asentimiento informado	75

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud¹, registra que el suicidio se considera un problema de salud pública, lo cual se suicidan aproximadamente 700 mil personas, existen varios intentos de quitarse la vida según su última publicación hasta el 2021, por lo cual la OMS busca hacer conciencia relacionado al gran número de suicidios e ideaciones suicidas, consecuente a ello el intento suicida y poder brindar así una importancia al tema al nivel mundial.

El consumo de pesticidas, disparos por arma de fuego y el ahorcamiento equivalen al modo más común que utilizan algunos para suicidarse al nivel mundial. Según la OMS¹, esta información manifiesta una convocatoria de medición para frenar los suicidios. Por ello es necesario una obligación de régimen de gobernalización nacional al establecimiento y adjudicar un plan de acción clasificado. Dado que más del 77% de suicidios acontecidos en el 2019 mantuvieron alcance en países de bajos y medianos ingresos, contando 27 países con planificación nacional de prevención del suicidio.

La autoeliminación en la adolescencia se debe abordar de manera oportuna. A pesar de ello, los estudios estadísticos que existen del tema, en mayor porcentaje solo lo hacen de manera general y no independiente, sin considerar las edades como en la adolescencia que es la problemática que se viene dando. De acuerdo a las consideraciones de la OMS², a nivel mundial lo que más inquieta es el crecimiento epidemiológico sobre el suicidio, debido que se viene dando en adolescentes de 15 a 19 años, ubicándose en las 4 primeras causas de muerte en este grupo.

En un análisis de Consejo del Desarrollo y de la variación sobre el suicidio en el 2019, se examinó a países de la antigua Unión Soviética y Finlandia expresan tasas de suicidio muy altas al nivel mundial, en tanto en Grecia y España, revelan las tasas de suicidio más decrecientes en Europa³.

En América Latina en el 2019 las incidencias estimadas sobre el suicidio tuvieron un descenso en comparación de otras regiones del mundo, siendo Uruguay el país que presenta la primera tasa de suicidio más alta de América del Sur, la mortalidad por suicidios consumados es de 16 mil por cada 100.000 habitantes. En 2018 en Chile se suicidaron 2055 personas. Este tipo de muertes se centraliza en adolescentes y adultos jóvenes. La medida de suicidio por cada 100.000 habitantes se mantuvo elevado entre los años 1990 y 2009⁴.

En el Perú en 2019 el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), refiere que se presentan entre 1 a 3 suicidios por día, lo cual cada 22` una persona en la provincia de Lima pretende quitarse la vida, lo cual el 8.9% de individuos en algún episodio de su vida ha tenido intento de autoeliminarse. Se examinaron los Registros del Sistema Nacional de defunciones del Ministerio de Salud del Perú y se cuantificaron tasas regionales de mortalidad adaptadas según sexo identificándose casos de suicidio en varones 69,3% y mujeres 48,14%⁵.

El Instituto especializado en Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, en el 2022 indica existieron motivos por los cuales los adolescentes presentan ideas suicidas, resaltan principalmente los problemas con los padres alcanzaron 55.9%, con otros parientes 18.5%, con los estudios 18%, y con experiencias traumáticas 4.6%, siendo los factores familiares la mayor causa en determinar la ideación suicida. Incrementándose indicadores suicidas en Lima de 0.6% a 1.6% la idea de acabar con su vida⁶.

Es importante saber, que la ideación suicida, no es únicamente consecuencia y/o reflejo de más patologías, sino que además se ve, un medio ambiente propicio para la génesis de estas. Contribuyendo así ha que se creen disposiciones de exagerada tensión, creando un entorno donde el adolescente tiene deficiente apoyo tanto emocional como espiritual por parte de la familia, siendo este el sostén fundamental y así

asumir situaciones vitales estresantes en la vida, tomando así la opción del suicidio como una toma de huir de las dificultades del medio ambiente⁶.

En los escolares adolescentes, el factor de mayor proporción que prevalece al momento de analizar un intento o ideación suicida en la dimensión familiar, la depresión por problemas familiares y relaciones entre ellas. La adherencia hacia la familia por parte del adolescente podría ser un factor de protección en su conducta de este o de lo contrario también se podría considerar un factor de riesgo. De modo que la familia ejerce el valor más importante que desarrolla la conducta del adolescente en cuanto a disponer o tener una ideación suicida⁶.

La familia contribuye al desarrollo óptimo del ser humano, ya que estas son las que dan fortaleza, seguridad, confianza, respaldo, al individuo para así desarrollar entre sus capacidades y habilidades un ambiente sano, lo cual en el callao es común ver familias autoritarias y abusivas, con adicciones. Lo cual induce al adolescente a la soledad, depresión, y agresividad. La presencia de violencia, la poca comunicación entre estas familias son factores que se asocian a que el individuo más vulnerable de la familia, en este caso los adolescentes, puedan presentar ideación suicida⁷.

Se visitó la escuela Jorge Basadre Grohmann, lo cual los docentes refirieron: “Una señorita de 4° de secundaria intento suicidarse en el baño”, “Ya se le notaba rara como: aislada, triste, con una mirada perdida”. En la experiencia que viví tan desagradable por la pérdida de mi hermana de 17 años que se suicidó, me hizo analizar que mi familia influyo mucho en la decisión que ella tomo, lo cual llevo a todos a un tratamiento psicológico por la pérdida inoportuna y traumática de ella.

Por lo anteriormente descrito me formulo la siguiente pregunta investigadora.

I.b Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los factores familiares y la ideación suicida en los adolescentes del 5º de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann Callao-2022?

I.c. Objetivos

I.C.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores familiares y la ideación suicida en adolescentes del 5º de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann Callao-2022

I.c.2 Objetivo Especifico

- Identificar la presencia de los factores familiares de ideación suicida según dimensiones conducta familiar autoritaria o abusiva, expresión de afectividad, déficit de la comunicación, hábitos nocivos de los padres.
- Identificar la presencia de ideación suicida según dimensión pensamientos suicidas y sentimientos suicidas en los adolescentes.

I.d. Justificación

Justificación teórica

El desarrollo del presente trabajo de investigación es relevante relacionado a la salud de los adolescentes en la posibilidad de ampliar el conocimiento para futuras investigaciones y poder aportar a investigaciones ya existentes en cuanto al tema, y visibilizar la existencia de la idea de suicidio y de esta manera concientizar y reflexionar sobre un dilema en la salud pública con repercusión en la salud mental necesario de ser abordado.

Justificación práctica

Todo enfermero(a) en el desarrollo en cuanto al rol de promoción, prevención y de manera específica, en su trabajo intersectorial y rol en las escuelas, debe elaborar planes para evitar que determinados cofactores afecten la salud emocional, integral psicológica del adolescente.

En la adolescencia existe mayor vulnerabilidad en cuanto a las actitudes que tomen este grupo, dejándose influenciar por el entorno ya sea familiar, social, ellos no miden los riesgos que corren o a los que se someten, por las escasas experiencias vividas que aún tienen, piensan menos en el futuro, dado que realizan sus actividades influenciado por las recompensas inmediatas.

En el rol de Enfermería en el cuidado integral de los adolescentes incluye la atención de un juicio profesional preparación, estructura, estimulación y control de la disposición de cuidados, adecuados, convenientes, que faciliten la continuidad de la atención y se basen en direcciones estratégicas, para recibir como resultado final salud de los adolescentes.

Se desea resultados de la investigación que promueven e incentiven nuevos trabajos de investigación con enfoque cualitativo y cuantitativo y contribuya para la elaboración de programas generadores e impulsores referente al campo en la salud del adolescente.

Justificación metodológica

Se espera que este trabajo de investigación sirva de importancia para las futuras investigaciones, de tal manera que contribuirá fortaleciendo el campo de Enfermería en cuanto a la salud mental, debido a que existen insuficientes estudios en el país. Por tanto, el instrumento va a servir de base para llevar a cabo otras investigaciones.

I.e Propósito

El propósito de este trabajo de investigación es brindar conocimientos eficaces y verdaderos, existentes acerca de las variables de estudio a la dirección de dicha institución educativa, y así instaurar dimensiones adecuadas frente a los peligros de suicidio relacionados por las familias de estos adolescentes.

La finalidad es la prevención de la salud en los adolescentes, debido a que el fortalecimiento en ellos les permitirá pasar a la vida de adultos con más habilidades y destrezas para proporcionar a sus comunidades actitudes positivas y productivas, tomando estrategias proactivas para fomentar y a su vez proteger el bienestar en cuanto a la salud física y mental en los adolescentes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

Quezada, et al⁸, en el año 2021 realizaron un estudio cuantitativo, correlacional y no experimental con el objetivo de determinar **LA RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA MÉXICO**, el muestreo aleatorio de 154 estudiantes, se utilizaron 2 instrumentos: Cuestionario de evaluación del funcionamiento familiar; y Cuestionario de evaluación del riesgo suicida en adolescentes. Obtuvieron como resultado el 88.2% de adolescentes presentó riesgo suicida leve, el 72.7% tuvo funcionamiento familiar moderadamente funcional, la relación fue de Rho $-.258$ ($p=0.001$).

Núñez et al⁹, en el año 2020 realizaron un estudio de tipo descriptivo correlacional no experimental, de corte transversal con el objetivo de describir y determinar la **RELACIÓN ENTRE LA IDEACIÓN SUICIDA Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE ADOLESCENTES EN COLOMBIA**, la muestra estuvo conformada por 435 adolescentes, de 12 y 17 años, utilizaron la escala de ideación suicida (CES-D-IS) y la escala de funcionamiento familiar (APGAR familiar), tuvieron resultado la ideación suicida en el género femenino 69.7% y 30.3% asociados con el género masculino, se encontró una frecuencia de 250 (P: 57,471).

Huamani et al¹⁰, en el año 2021 realizaron un estudio cuantitativo, diseño no experimental y de tipo correlacional con el objetivo de determinar **LA RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTALES DE VILLA EL SALVADOR LIMA**, la muestra estuvo conformada por 225 estudiantes mujeres y 213 estudiantes varones,

entre 12 a 17 años, se utilizaron instrumentos como la Escala Apgar Familiar y la Escala de ideación suicida (SS-I). Obtuvieron como resultado disfunción familiar leve 34.0%, ideación suicida el nivel medio 40,6%, se encontró relación significativa entre el funcionamiento familiar e ideación suicida ($p=.000$), relación significativa en los niveles de funcionamiento familiar con las dimensiones de ideación suicida.

Hilasaca y Sucasaca¹¹, en el año 2020 realizaron un estudio de alcance explicativo, de diseño no experimental, y de corte transversal con el objetivo de determinar **LOS ESTILOS DE CRIANZA AUTORITARIOS, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPRODUCTIVAS Y DEPRESIÓN FACTORES ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE JULIACA**, la muestra estuvo formada por 291 adolescentes. Obtuvieron como resultado que existe relación entre las variables de ideación suicida con la variable de depresión teniendo una relación elevada y significativa ($Rho=,993$, $p<0,00$).

Rodríguez¹², en el año 2019 realizaron un estudio observacional, descriptivo, transversal con el objetivo de determinar los **FACTORES ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO**, la muestra estuvo conformada por 406 estudiantes, se evaluó la ideación suicida con el cuestionario de salud mental. Obtuvieron como resultado una prevalencia para la Ideación suicida de 4.9% (17 estudiantes), 6.16% (25 estudiantes), 22.66% (92 estudiantes).

II.b. Base Teórica

Factores familiares de ideación suicida

La familia involucra acontecimientos que van a ir relacionados a un buen o mal funcionamiento familiar, será la competencia de esta para satisfacer necesidades de los miembros de la familia y a su vez adaptarse a acontecimientos variables. La familia es considerada constituida cuando es capaz de solucionar dificultades que se originen en su entorno o dentro de ella, de tal manera que no repercuta ni afecte la parte emocional, conductual de uno de sus miembros. Una familia funcional tiene la facultad de realizar un trayecto en armonía en su ciclo vital de una etapa a otra¹³.

Estructura de la familia

La familia es la constitución más general, y la más importante a las que puede integrar el ser humano. Puede estar conformada por vínculos sociales, o por vínculos de sangre, como es el matrimonio o la adopción. Considerando a todos aquellos individuos que creen su propia familia sin tener algún parentesco sanguíneo. El conformar o ser parte de una familia bien estructurada servirá para el adolescente tener un buen desarrollo psicológico y social, dado que generará sentimientos y actitudes de seguridad¹⁴.

Según el Instituto Vasco de Estadística¹⁵, considera tipos de familia clasificándola sin núcleo, en la que incluye unipersonal conformada por una sola persona, compuesta por dos o más personas, que pueden o no estar emparentadas. Siguiendo a las familias nucleares conformadas por familias monoparental compuesta por padres con hijos, siendo un núcleo familiar de cualquier tipo con el que viven varias personas emparentadas y las polinucleares que constan de 2 a más núcleos familiares.

Necesidad de seguridad, comprensión y confianza

El adolescente requiere de seguridad, de modo que para conseguirla y mantenerla debe identificar sus habilidades para poder evitar el anarquismo, manejando los instintos y emociones. El patentizar en el adolescente tanto las riquezas de valor de su propio ser en su desarrollo infiere en enseñarle y quererle tal y como es, construyendo en el bases sólidas y objetivas, en las que pueda el, edificar su propia personalidad¹⁶.

Acontecimientos Vitales Estresantes

Según Sanz¹⁷, estos se relacionan con los pensamientos y conductas suicidas, los adolescentes con enfermedades psiquiátricas, son los que perciben acontecimientos estresantes que le afecta más y no poderlos dominar a comparación de una persona normal, lo que a su vez un evento estresante puede resultar que el adolescente adquiera una conducta desadaptativa.

Conducta Familiar

Según Garcia¹⁸, el entorno de la familia independiente de como sea su núcleo es de suma importancia en la adolescencia. La base primordial es que en esta etapa los progenitores brinden fortaleza en el locus de sus hijos, lo cual quiere decir el fortalecer los actos positivos y negativos de sus conductas, lo fundamental es el rasgo conductual en la familia debido que los hijos piensan que se les brinda poca atención con respecto a los refuerzos y los castigos, encontraran la excusa para modificar su comportamiento en situaciones cotidianas que se presenten.

Factores familiares de riesgo

- Desorganización familiar
- Aislamiento social de la familia
- Violencia domestica
- Separación de los padres
- Falta de disciplina
- Bajos ingresos económicos
- Castigos y normas poco estrictos, ambiguos y poco coherentes.
- Estrés familiar
- Bajas manifestaciones de sentimientos y afectos
- Bajo reconocimiento de esfuerzo
- Carencia de disciplina y respeto
- Abuso sexual
- Alteraciones mentales por uno o ambos padres (fetichismo, adicciones¹⁹).

Factores familiares de protección

- Aplicación de valores
- Dinámica familiar positiva
- Familia integrada con sentimientos de pertenencia
- Comunicación permanente y comprensiva
- Sostenibilidad de autoestima
- Incremento de acciones provechosas placenteras
- Aprobación de problemas internos y búsqueda de soluciones
- Un ambiente de familia cálido y sin discordia
- Relación emocional estable¹⁹.

2.2.3 Dimensiones de los Factores Familiares

Los factores familiares han sido abordados tomando en cuenta diversos estudios como antecedentes previos en torno al tema donde se consideran las siguientes dimensiones que van acorde con la realidad.

Conducta familiar autoritaria o abusiva

La agresión; la dominación; la humillación y el ninguneo; son parte del autoritarismo y el abuso en la familia; que provocaran heridas que dejaran cicatrices por mucho tiempo. Las cuales condicionaran en algunos aspectos al adolescente. El autoritarismo y el abuso dentro de la familia son acontecimientos que involucran episodios negativos que dañan al adolescente que en ocasiones le es difícil manejar. La mayoría de adolescentes tienen aptitudes que realizan de manera consciente o inconscientemente²⁰.

Según Rossello²¹, la anatomía de las heridas del autoritarismo es condicionantes que pueden cambiar la personalidad del adolescente. El efecto en la cual la familia no apoye los deseos y actividades que este adolescente desee realizar, como también no tomar en cuenta su opinión o que algún miembro de la propia familia haya abusado de alguna manera de él, lleva a una deficiente autoestima, incertidumbre, intranquilidad y estrés postraumático, percepción de debilidad, fracaso y enojo retenido que no saben cómo encaminar.

Expresión de afectividad

La emotividad es necesario en el desempeño integral de los seres humanos. Desde la gestación y/o la concepción se origina un significativo lazo de afecto de la madre y el niño. El crecimiento siguiente de cada individuo será óptimo si es desenvuelto en un ambiente cálido, equilibrado. Los adolescentes tienen derecho a exigir respeto, a presentar desacuerdos, expresar sentimientos y tomar decisiones. Siendo importante que los adolescentes reciban muestra de afecto de parte de su familia, porque

fortalece su personalidad, mejora su autoestima, motiva su desarrollo de proyecto personal de vida²².

La afectividad se evidencia por medio de las relaciones interpersonales desenvueltas en el espacio escolar según Piaget²³, solicita que todo acto de un individuo involucra una energía afectiva que se desarrolla sincrónicamente con lo cognoscitivo, ambos son manifestaciones esenciales de integridad del ser humano. Cuando las familias no demuestran cariño fácilmente, no comparte momentos en familia, no responde a sus emociones, crea un ambiente débil en cuanto a sus sentimientos y seguridades del adolescente.

Déficit de la comunicación

En el núcleo familiar se enseña lo bueno y lo malo a través de valores, de cómo enfrentar las situaciones complicadas que se van presentando mediante los acuerdos en el cual se respeta la forma de pensar de cada uno. La falta de dialogo y conexión entre el entorno familiar genera problemas de resolución o manifiesto de inquietudes en el adolescente. El déficit del dialogo en la familia comienza con un masivo pensamiento en sí mismo o que dan los padres como la falta de tiempo, poca paciencia, falta de afecto²⁴.

Hábitos nocivos de los padres

En algunas ocasiones los padres sin darse cuenta puede tener malos hábitos en casa que dañan emocionalmente a sus hijos categorizándose en hábitos de riesgo, pudiéndose originar una patología por la práctica de la conducta negativa para la salud, no interviniendo agentes tóxicos y considerando hábitos tóxicos al daño originado por agentes tóxicos como drogas, tabaco y alcohol, algunos progenitores acostumbran a beber alcohol después del trabajo para reducir el estrés según su criterio; siendo este un hábito desfavorable cargando un mensaje negativo en los hijos²⁵.

Las adicciones en los progenitores crean un clima familiar disfuncional, donde se produce conflictos, autoritarismo. Generando en el adolescente

un mayor riesgo de consumo problemático de sustancias. El consumo del cigarrillo; a veces indiscriminadamente; genera en el adolescente y en los hijos; que sea un comportamiento normal; hasta incluso dentro del hogar²⁵.

2.2.4 Ideación suicida

La ideación suicida reside en acabar con la vida, en la cual la persona adquiere una expresión precoz de inestabilidad, involucrando emociones y conductas de un déficit valor de la vida hasta la intención autodestructiva. El adolescente suele adoptar una cualidad persistente u obsesiva la cual puede relacionarse con diferentes variables psicológicas tales como la depresión, baja autoestima, falta de afecto por la familia, generando pensamientos de autolesión, en algunos solo lo piensan y en otros de los casos para llamar la tensión de su entorno familiar²⁸.

Según Cañon²⁷, las conductas suicidas son acciones intencionadas con desenlace potencialmente mortales, involucrando intento de suicidio. Seguido de ideación suicida considerando los pensamientos que varían en ideas aludiendo que la vida no tiene valor alguno, hasta panificar sobre cómo poner fin a su vida o preocupaciones autolesivas. Consecuente a ello llegando a un suicidio frustrado, incluyendo episodios no esperados por el individuo que impiden que se concluya el suicidio, existiendo la intención de morir.

Manifestaciones de la ideación suicida

Idea suicida sin planteamiento de acción: ocurre cuando el individuo sostiene deseos de autoeliminarse no sabiendo aun como realizarlo.

Idea suicida con una norma inespecífica o indeterminada, que produce cuando el ser humano expresa deseos de autoeliminarse y conduce varios métodos.

Plan suicida: incluye el método específico para realizarlo, sabiendo el lugar, tiempo y circunstancias para lograr aplicarlo con la finalidad de lograr el propósito de morir²⁸.

2.2.5 Dimensiones de la Ideación Suicida

La ideación suicida ha sido abordada tomando en cuenta diversos estudios como antecedentes previos en torno al tema donde se consideran las siguientes dimensiones que van acorde con la realidad.

Pensamientos

Es la intervención intelectual de manera individual que se origina a raíz de procesos de la razón. Los pensamientos son efectos que genera la mente, de manera voluntaria generado a consecuencia de un orden racional voluntario a través de un estímulo externo²⁹.

La desesperanza es el agotamiento emocional, conductual y mental, el agotamiento de decepciones y tristezas acumuladas. La desesperanza es la sustancia que apaga motivaciones, ilusiones y energías de a poco. Es la consecuencia de acontecimientos vitales negativos, factor primordial de vulnerabilidad referido al tipo de depresión hacia el pensamiento suicida. Decir que todos los sucesos negativos influyen en el individuo, significa que algo falla en el mismo individuo²⁹.

Las emociones son reacciones psicofisiológicas de los seres humanos ante eventos importantes desde la perspectiva adaptativa en las cuales abarca el daño, la pérdida, la amenaza, el éxito, y la amplia gama de emociones reactivas, produciendo cambios en el afecto. Las emociones como la alegría, el temor, la tristeza y la ira, son fundamentales que se generan en todos los seres humanos, disponiendo de una esencia biológica importante, que puede ser desagradable o agradable, lo cual permitirá activar actitudes con el entorno y a su vez actuar como enérgico motivo de conducta²⁹.

Sentimientos

Es la situación interna de la actitud originada por emociones en el ser humano, que se pueda estar experimentando, es decir cómo se siente y que siente el individuo. Los sentimientos son conducidos por las emociones, siendo estas respuestas somáticas o involuntarias que experimenta la persona, lo cual responderá a ciertos estímulos externos³⁰.

Sentimiento de soledad

Los seres humanos somos sociales por naturaleza, siendo el contacto y las relaciones con el entorno necesario en la vida de las personas. El ser humano por muy independiente o autónomo que sea; los vínculos entre 2 personas generan una respuesta segura y de bienestar, siendo estos aspectos muy importantes que produzca una estabilidad psicológica. La soledad es la falta de contacto humano; o sentirse solo, hasta en ocasiones aun estando rodeado de personas. Esto se debe a que la soledad es un estado mental, como el temor, la ansiedad o la depresión³⁰.

La soledad se liga a los sentimientos de falta de comprensión, pena e inseguridad. Si un individuo percibe que los seres humanos que tiene en su entorno no lo entienden o no comparten sus preferencias y valores; es donde comienzan a sentirse solos; desamparados e indefensos³¹.

La baja autoestima es la apreciación de uno mismo con bajo valor vital, donde tener un juicio objetivo respecto a lo que somos cada ser humano. Los individuos con una autoestima baja conlleva a problemas de autoaceptación; lo cual indica que se vuelven jueces rígidos de ellos mismos; por lo que no se valoran, o involucran compasión de sí mismo, lo cual se proyecta a un vínculo con los demás, donde incluye al individuo ocupando un lugar inferior o de sometimiento³¹.

2.2.6 TEORÍA DE ENFERMERÍA RELACIONADA CON EL ESTUDIO TEORÍA PSICODINÁMICA DE HILDEGARD PEPLAU

La teoría de Peplau está enfocada básicamente a la Enfermería psiquiátrica, optando como base de apoyo teorías psicoanalistas, de las privaciones de los individuos. Peplau conceptualiza a Enfermería psicodinámica como: “Aquella que es competente en particular el comportamiento para asistir a otros individuos y poder comprobar cuáles son los obstáculos que se originan a cualquier grado de experiencia. Según Peplau la Enfermería es una transformación interpersonal y terapéutica que comienza en orígenes de apoyo con otros sucesos humanos³².

El modelo de Hildegart Peplau es válido como soporte de estudio, debido a las relaciones interpersonales que pueden establecerse entre el adolescente y enfermero/a es imprescindible para que el individuo pueda compartir su problemática. El modelo sostiene la investigación por lo que conduce a interactuar y que el adolescente entre en confianza y logre conocer el problema de manera de deducirlo y poder identificar inicialmente y posteriormente trabajar en la resolución de su conflicto³².

II.C HIPÓTESIS

Hipótesis Global

H1 Existe relación significativa entre los factores familiares y la ideación suicida en los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann Callao-Lima 2022

Hipótesis derivadas

- Los factores familiares según conducta familiar autoritaria o abusiva, expresión de afectividad, déficit de la comunicación y hábitos nocivos de los padres están presentes en la ideación suicida de los adolescentes.
- La ideación suicida según sus dimensiones pensamientos suicidas y sentimientos suicidas están presentes en los adolescentes.

II.c. Variables

V1 Factores familiares

V2 Ideación suicida

II.d. Definición Operacional de Términos

Factores familiares

Son situaciones reflejadas dentro del entorno familiar identificadas en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann a través de un cuestionario cuyos valores finales serán medidos como Presentes y Ausentes.

Ideación suicida

Concierno de ideas y pensamientos de terminar con la vida o sedeo de no existir del propio adolescente de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann mediante un cuestionario, lo cual su valor final se efectuará como Presentes y Ausentes.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo porque sus variables; factores familiares e ideación suicida serán medidos en términos numéricos. Según Hernández³⁷, define el tipo de enfoque cuantitativo a un conjunto de procesos que tiene un orden y es probatorio. Es un trabajo descriptivo correlacional, debido a que permite describir el comportamiento de las variables y como se conectan diferentes fenómenos entre sí, o si por lo opuesto no existe relación entre ellos, y de corte transversal debido a que la recolección de datos se llevó a cabo en un tiempo determinado.

Según Hernández³⁷ señala que una investigación tiene alcance descriptivo debido a que detalla las características de lo que se va a investigar de acuerdo a las variables de estudio, facilitando la veracidad de evidencias correspondientes a las variables.

III.b Área de estudio

El presente estudio se desarrolló en la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann, ubicado en la provincia constitucional del callao, Jr. California 260. La Institución educativa cuenta con grados de 1º al 5º de secundaria en turno mañana. Dispone de una biblioteca, sala de cómputo, laboratorio, patio de juego y 2 oficinas de dirección. Además, cuenta con un área de servicio social y psicología. Tomando como muestra de estudio a la sección del 5º de secundaria.

III.c. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 78 adolescentes que corresponden al 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann, de las cuales son 2 secciones, la sección "A": conformado por 40 alumnos, la sección "B": conformado por 38 alumnos; y fue medido mediante un muestreo censal.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes matriculados en el año académico 2022 en 5° de secundaria en la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann, Callao.
- Adolescentes que sus edades oscilen entre 16 a 17 años.
- Adolescentes que tengan firmado su consentimiento de sus padres.
- Asentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no deseen participar
- Adolescentes que no tengan firmado su consentimiento por sus padres.

III.d. Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el cuestionario como instrumento para cada variable, primer instrumento está relacionado al factor familiar de ideación suicida. El cual fue aplicado a los adolescentes de los 5 ° de secundaria debidamente seleccionados de dicha institución. El instrumento está conformado por 15 preguntas y se utilizó un formato de respuesta tipo Likert conformada por 5 alternativas, donde el adolescente eligió y marcó la respuesta con que se sintió identificado. Los 15 ítems relacionados con el factor familiar incluyendo una, recibieron un puntaje:

- “Nunca”: 1 punto
- “Casi Nunca”: 2 puntos
- “Algunas Veces”: 3 puntos
- “Casi Siempre”: 4 puntos
- “Siempre”: 5 puntos

Para la ideación suicida se consideró dimensiones; teniendo como tal:

- Conducta familiar autoritaria o abusiva constituida por 4 preguntas(1; 2; 3; 4)
- Deficiente expresión de afectividad constituida por 4 preguntas (5; 6; 7; 8)
- Déficit de la comunicación constituida por 4 preguntas (9; 10; 11; 12)
- Hábitos nocivos de los padres constituida por 3 preguntas (13; 14; 15)

Para validar los instrumentos se realizó juicio de expertos, se conto con la participación de 6 Enfermeros expertos en el área del tema y campo, con un amplio manejo de adolescentes con ideación suicida, tanto en el área asistencial; docencia y de investigación. Prueba que sirvió de mejoría en cuanto a su calidad y contenido de los ítems, por lo cual se obtuvieron observaciones, recomendaciones para el mejoramiento del instrumento.

Por lo que se realizó la validación del instrumento mediante la aprobación de 6 magister con la especialidad del tema de Enfermería en psiquiatría, siendo 4 magister del hospital Hermilio Valdizan y 2 magister del hospital Víctor Larco Herrera, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto $p=0,04375$ y un alfa de Cronbach de 0,77.

Igualmente se aplicó los siguientes niveles:

V1. Factores familiares de ideación suicida

- Ausentes (15-44)
- Presentes (45-75)

D1. Conducta Familiar Autoritaria O Abusiva

- Ausentes (4-11)
- Presentes (12-20)

D2. Expresión de afectividad deficiente

- Ausentes (4-11)
- Presentes (12-20)

D3. Déficit de la comunicación

Ausentes (4-11)

Presentes (12-20)

D4. Hábitos nocivos de los padres

Ausentes (3-8)

Presentes (9-15)

El segundo instrumento; está relacionado a la ideación suicida; conformado por 8 preguntas. Utilizando el mismo formato del primer instrumento; tipo Likert:

-Pensamientos: constituida por 4 preguntas (16; 17, 18; 19)

-Sentimientos: constituida por 4 preguntas (20; 21; 22; 23)

Igualmente se aplicó los siguientes niveles:

V2. Ideación suicida

Ausente (8-23)

Presente (24-40)

D1. Pensamientos

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

D2. Sentimientos

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

III.e. Diseño de recolección de datos

Se organizó luego de obtener la constancia de comité de ética con la dirección del centro educativo, se me brindó las facilidades para la aplicación del instrumento, el cual tomó cerca de 3 semanas previa coordinación con el director, explicando el propósito y los objetivos de la investigación, otorgando entre 20 minutos en responder dicho cuestionario. Asimismo, recordándole que en todo momento se tuvo en cuenta las consideraciones éticas de la investigación, y por último se brindó el asentimiento informado.

La investigación fue propuesta con el fin de crear estrategias, recursos que favorezcan de manera equitativa a la población adolescente de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann. En este trabajo de investigación no existió discriminación, por lo cual se valoró si la actuación fue equitativa manteniendo la ética profesional por parte del investigador.

En el presente trabajo de estudio se tuvo la obligación moral de actuar en beneficio de los adolescentes; se identificará el patrón de origen de daño para promover el bien y el bienestar en los adolescentes, y así fortalecer sus habilidades, autoestima. Los adolescentes no serán expuestos a ningún tipo de riesgo por parte del investigador, se les brindará en todo momento la protección necesaria, siendo respetado su derecho de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que puedan tomar.

El trabajo de investigación fue evaluado por el comité institucional de Ética de Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, obteniendo con un código aprobatorio N°1005-2022-CIEI-UPSJB.

Para el procesamiento de los datos obtenidos a través del cuestionario, se procedió a codificar las respuestas del cuestionario, luego se elaboró una matriz de datos a través de la tabulación en Excel 2016, la información fue procesada y analizada, para dar respuesta los objetivos y se comprobó las hipótesis propuestas.

Los resultados estudiados a través del uso de gráficos y tablas, empleando el análisis porcentual y estadística descriptiva.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se obtuvo información por medio de la encuesta planteada a los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann; se confeccionó una base de datos. Posteriormente se realizó el análisis estadístico siguiente:

Análisis Estadístico Descriptivo: Una vez finalizada la recolección de datos, las respuestas obtenidas de la muestra se codificaron, la cual fue procesada y analizada por el programa de estadísticas sociales SPSS 25.0 para generar resultados por variables y dimensiones, se diseñó gráfico de barras visualizando de manera descriptiva el comportamiento de las variables de estudio.

Análisis Estadístico Inferencial: En este estudio se obtuvieron resultados inferenciales a través de investigaciones en profundidad, pero principalmente se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, la cual sirvió para determinar el nivel de relación que pueda existir entre las distintas variables estudiadas.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. Resultados

Tabla 1

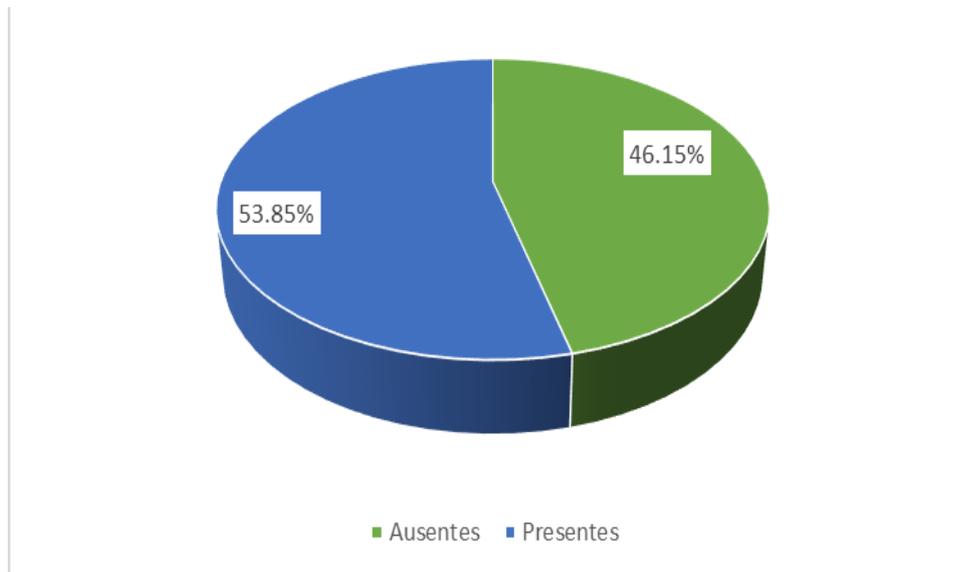
Datos generales de los adolescentes del 5º e secundaria de la I.E
Jorge Basadre Grohmann – 2022

Datos	Categoría	n=78	100%
EDAD	14 a 15 años	29	37
	16 a 17 años	49	63
GÉNERO	Femenino	54	69
	Masculino	24	31

El rango de edad que presentan los adolescentes en su mayoría edades entre 16 a 17 años 63% (49), son del sexo femenino 69% (54).

Gráfico 1

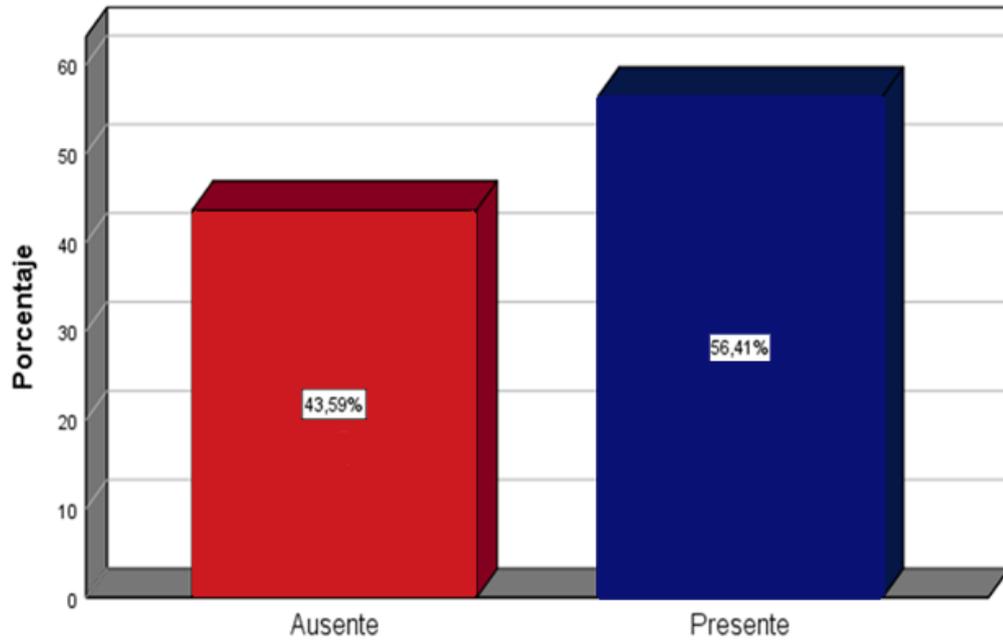
Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022



Los factores familiares de ideación suicida están presentes en el 53,85% (42) de los estudiantes del 5º de secundaria y ausentes en el 46,15% (36) de los estudiantes.

Gráfico 2

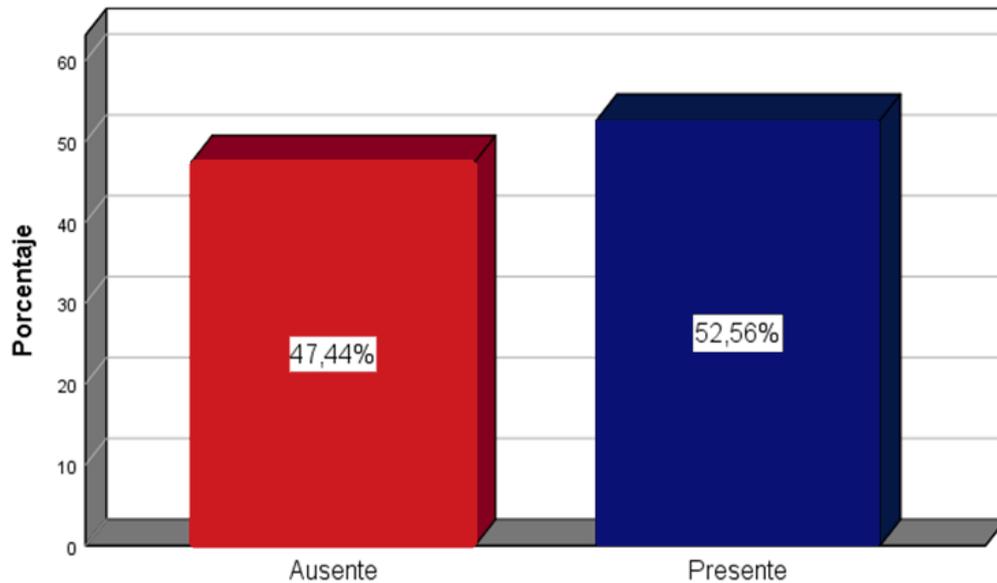
Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5° de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión conducta familiar autoritaria o abusiva



La conducta familiar autoritaria o abusiva está presente en el 56,41% (44) de los estudiantes del 5° de secundaria y ausente en el 43,59% (34) de los estudiantes.

Gráfico 3

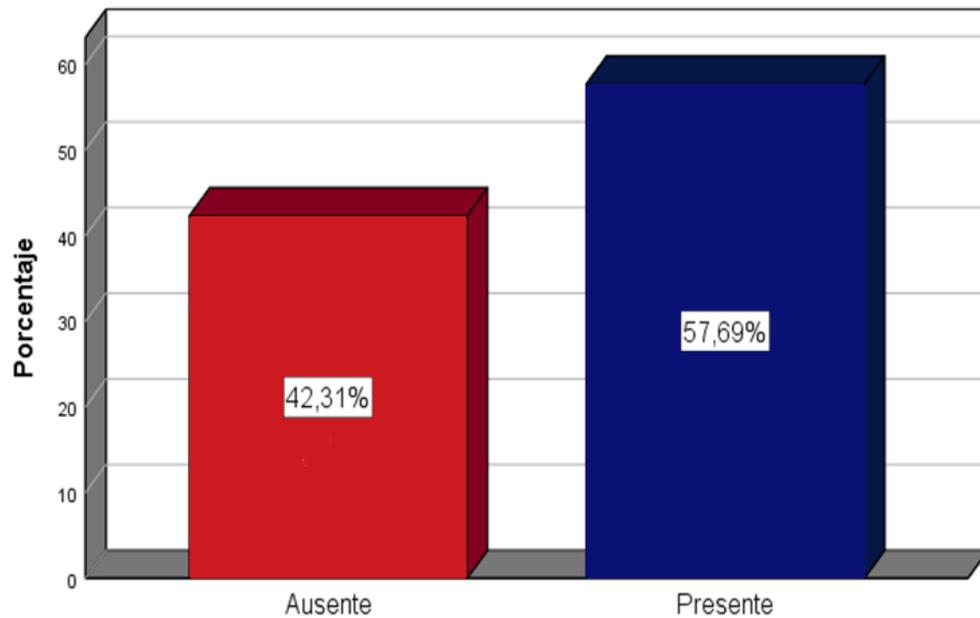
Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5^a de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión expresión de afectividad



La expresión de afectividad deficiente está presente en el 52,56% (41) de los estudiantes del 5^o de secundaria y ausente en el 47,44% (37) de los estudiantes.

Gráfico 4

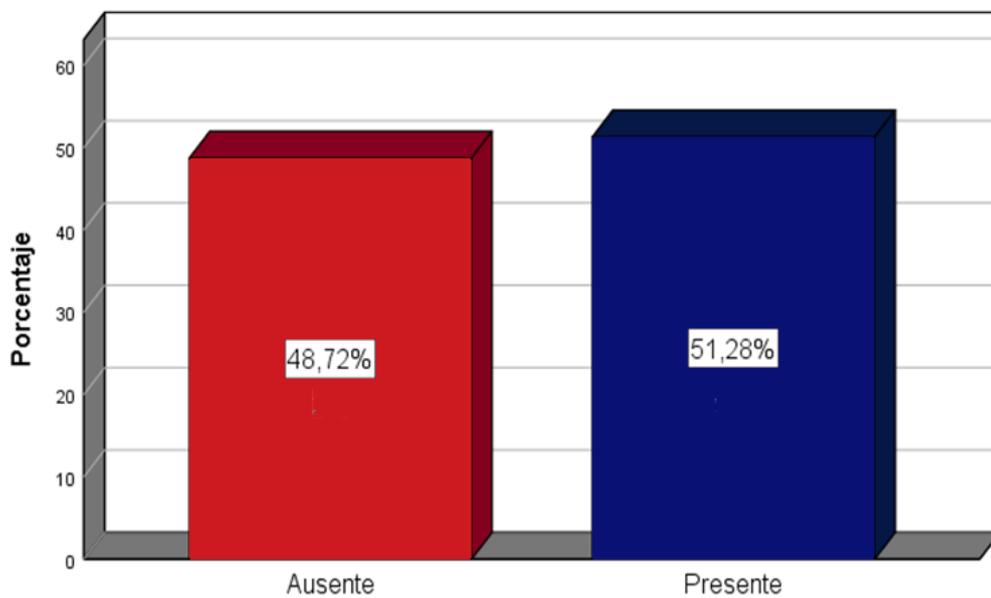
Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión déficit de la comunicación



El déficit de la comunicación está presente en el 57,69% (45) de los estudiantes del 5º de secundaria y ausente en el 42,31% (33) de los estudiantes.

Gráfico 5

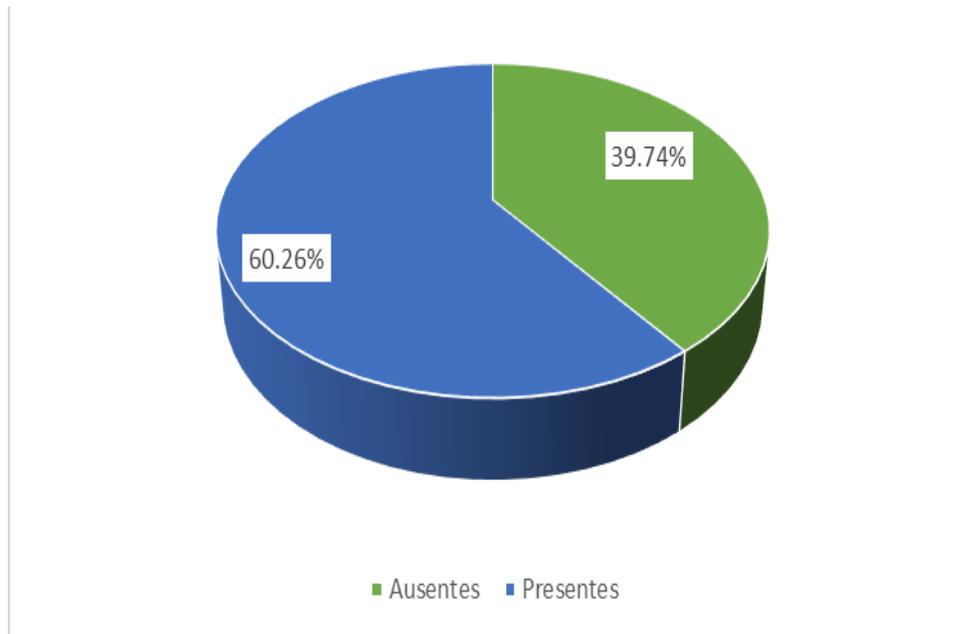
Factores familiares de ideación suicida en los adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión hábitos nocivos de los padres



Los hábitos nocivos de los padres están presentes en el 51,28% (40) de los estudiantes del 5º de secundaria y ausentes en el 48,72% (38) de los estudiantes.

Gráfico 6

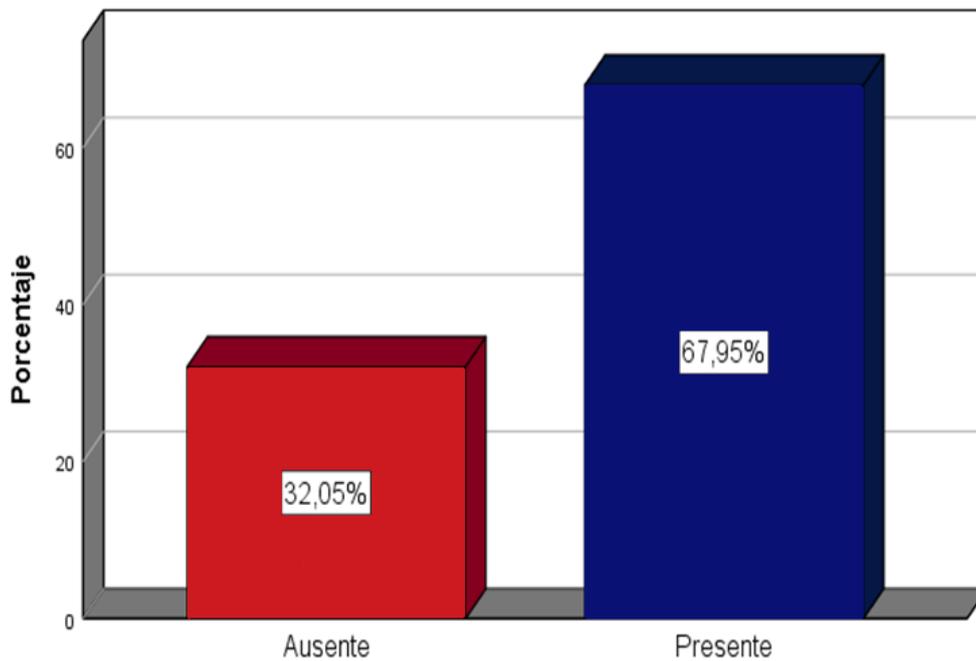
Ideación suicida en los adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022



La ideación suicida está presente en el 60,26% (47) de los estudiantes del 5º de secundaria y ausente en el 39,74% (31) de los estudiantes.

Gráfico 7

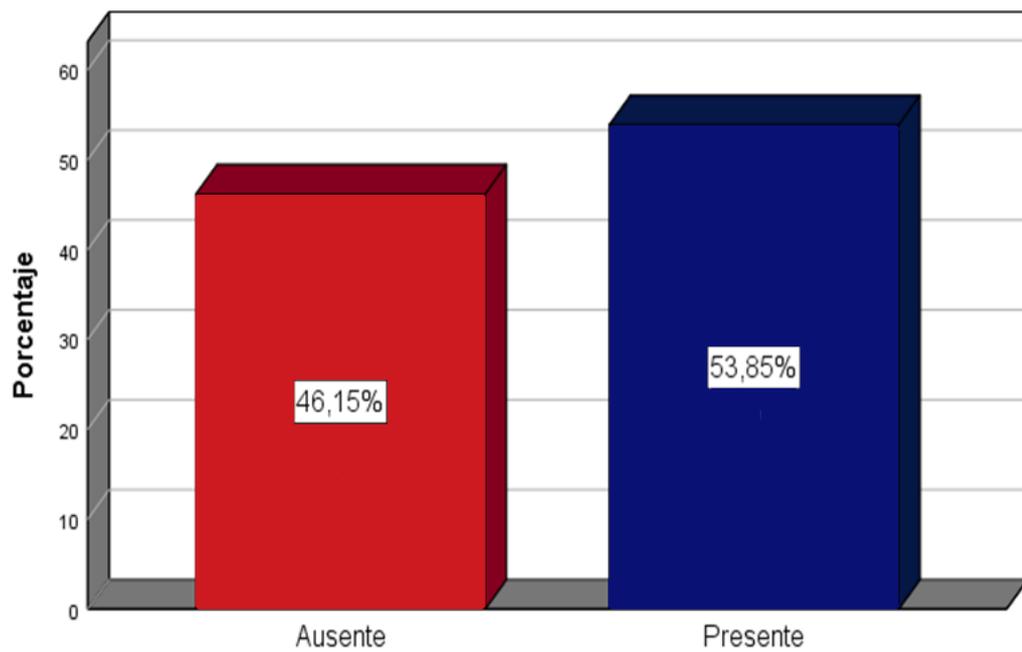
Ideación suicida presentes en los adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión pensamientos suicidas



Los pensamientos suicidas están presentes en el 67,95% (53) de los estudiantes del 5º de secundaria y ausentes en el 32,05% (25) de los estudiantes.

Gráfico 8

Ideación suicida presentes en los adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann Callao-2022 según dimensión sentimientos suicidas



Los sentimientos suicidas están presentes en el 53,85% (42) de los estudiantes del 5º de secundaria y ausentes en el 46,15% (36) de los estudiantes.

Tabla 2
Relación de factores familiares e ideación suicida en los
adolescentes del 5º de secundaria de la I.E Jorge Basadre Grohmann
Callao- 2022

H1: Existe relación entre los factores familiares y la ideación suicida en los adolescentes de la Institución educativa Jorge Basadre Grohmann Callao-2022.

H0 No existe relación entre los factores familiares y la ideación suicida en los adolescentes de la Institución educativa Jorge Basadre Grohmann Callao – 2022

			Factores familiares	Ideación suicida
Rho de Spearman	Factores familiares	Coefficiente de correlación	1,000	,825**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	78	78
	Ideación suicida	Coefficiente de correlación	,825**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	78	78

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Se puede observar de acuerdo a la prueba estadística de Rho de Spearman con 1 coeficiente de correlación alto y o positivo de 0.825 y una significancia del 0.000 menor al 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, existe relación directa entre los factores familiares y la ideación suicida en los adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann Callao – 2022.

IV. DISCUSIÓN

La OMS²⁶ establece que existen factores familiares que conllevan al adolescente a ideas suicidas, y en algunos casos ejecutándose llegando al suicidio, siendo la principal causa en mortalidad hacia los adolescentes, representando esto un considerable problema de salud pública, de modo que esta población no se encuentra preparado emocionalmente o sufren cambios bruscos en sus familias que los vulneran afectando su estado emocional y mental.

Los adolescentes son una población vulnerable, ya que están en un proceso de constantes cambios emocionales y en la actualidad la accesibilidad de ellos con los avances tecnológicos es más fácil que un dialogo con sus padres, por lo que se dejan guiar lo que ven y perciben en los medios de internet, amistades. Siendo esto negativo para sumarse a conductas de peligro en la ideación suicida de este grupo etario.

La contribución de enfermería es reconocer los factores familiares asociados a la ideación suicida y conductas de riesgo en los adolescentes para poder identificar cuáles son los problemas, con el objetivo de organizar y ejercer estrategias de interés, reconociendo los factores familiares frente a los inciertos acerca de la ideación suicida en los adolescentes.

Es por ello que el profesional de Enfermería cumple un rol muy significativo e importante en la promoción y prevención de salud, encontrando al sexo femenino como mayor grupo de riesgo. Por lo cual se le debe dar importancia a este tema, debido a la vulnerabilidad que se tiene ante esta problemática, trabajando con las familias, colegios, centros de salud, teniendo en cuenta que el adolescente atraviesa una etapa donde vienen cambios físicos, psicológicos y sociales.

Según los datos generales de la población de estudio, se evidencia que la mayoría son del sexo femenino 56%, la edad predominante fue de 16 a 18 años de edad 63%. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Nuñez⁹ , donde también predominó el sexo femenino 69%.

Se observa que existe una presencia significativa de los factores familiares de ideación suicida en el 53.85% de los estudiantes del 5^a de secundaria y según sus dimensiones, conducta familiar autoritaria o abusiva en el 56.41%, expresión de afectividad deficiente en el 52.56%, déficit de la comunicación en el 57.69% y hábitos nocivos de los padres en el 51.28%.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Quezada y colaboradores⁸, quienes encontraron que en la República Mexicana que el 72.7% estuvo presente el factor familiar.

Se sabe que el factor familiar repercute de manera decisiva en ciertas personalidades de los adolescentes. Las conexiones entre los miembros del hogar que establecen valores, actitudes, afectos y modos de ser que el adolescente va comprendiendo desde el inicio de su vida, por lo que la convivencia en familia es un eficiente medio educativo.

En los adolescentes si el factor familiar está presente como lo demuestra este estudio en el futuro las consecuencias continuaran siendo negativas para el desarrollo personal, psicosocial del adolescente, desencadenando conductas de riesgo a la ideación suicida.

Actualmente no se les toma mucho interés a las familias disfuncionales, la disminución de los matrimonios y el aumento de divorcios producen cambios, no obstante, la unión conyugal prevalece, las uniones son más flexibles y en ocasiones no estables. El modelo tradicional de la familia se encuentra ya de tiempo atrás en cambios debido a que empiezan a ser más importantes las familias monoparentales y familias ensambladas.

Se logra observar según resultados que cuando los factores familiares en el caso de la conducta familiar autoritaria o abusiva están presentes, existe un 55.13% de estudiantes del 5^a de secundaria que presentan ideación suicida, pero en cambio cuando la conducta familiar autoritaria o abusiva está ausente la ideación suicida en un 38.46% está ausente. Lo cual fue comprobado por el resultado de la prueba estadística de Rho de Spearman

con un resultado del 0.871 significativo al 0.000, por lo tanto, se menciona que los factores familiares según dimensión: conducta familiar autoritaria o abusiva se relacionan de manera directa con la ideación suicida en los estudiantes del 5^a de secundaria, es decir a una mayor presencia de la conducta familiar autoritaria o abusiva mayor será la ideación suicida.

Estos resultados se asemejan a Nuñez et al⁹ , quien encontró en la Costa del Caribe Colombiana una relación positiva y significativa en los niveles bilaterales entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida.

Se conoce que la agresión; la dominación; la humillación y el ninguneo; son parte del autoritarismo y el abuso en la familia; que provocaran heridas que dejaran cicatrices por mucho tiempo. Las cuales condicionaran en algunos aspectos al adolescente. El autoritarismo y el abuso dentro de la familia son microesferas donde se encuentra una serie de dinámicas tan desgastantes como dañinas en la cual el adolescente pueda manejar. Todo adolescente arrastra una ideología, un peso, un lastre que lo estipula de manera consciente o inconscientemente²⁰.

Sabiendo que la conducta autoritaria y abusiva en las familias representan una deficiencia en comportamientos y actitudes a futuro del adolescente de manera que pueda llevarse como una cadena de vida y lo repita con la familia que forme este, no dejando de lado los hábitos nocivos de los padres, ya que esto también suma comportamientos negativos que se inculcan en los hijos, visualizándolo de una manera normal para ellos repetir las actitudes de los padres a futuro dañando sus futuras familias.

Se logra observar según resultados que cuando los factores familiares en el caso de la expresión de afectividad deficiente están presentes, existe un 52.56% de estudiantes del 5^a de secundaria que presentan ideación suicida, pero en cambio cuando la expresión de afectividad deficiente está ausente la ideación suicida en un 39.74% está ausente. Lo cual fue comprobado por el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman con un resultado del 0.855 significativo al 0.000, por lo tanto, se menciona que los factores familiares según dimensión: expresión de

afectividad deficiente se relacionan de manera directa con la ideación suicida en los estudiantes del 5^a de secundaria, es decir a una mayor presencia de la expresión de afectividad deficiente mayor será la ideación suicida.

Lo cual concuerda con el estudio de Huamani et al¹⁰, en el año 2021 donde evidenció que existe relación significativa entre el funcionamiento familiar e ideación suicida ($p=.000$) en donde tanto el tema de la comunicación y los afectos estuvieron relacionados con la ideación de suicida.

Se conoce que la afectividad es esencial en desarrollo integral del individuo. Ya desde el inicio del nacimiento se origina un fuerte lazo afectivo de madre a hijo que está por llegar al mundo. El desarrollo posterior de los seres humanos será estable si este se realiza en un ambiente cálido, empático y equilibrado. Los adolescentes tienen derecho a exigir respeto, a mostrar desacuerdos, dar su apreciación y tomar decisiones. Siendo importante que los adolescentes reciban muestra de afecto de parte de su familia, porque fortalece su personalidad, mejora su autoestima²².

Los factores familiares en el caso del déficit de la comunicación están presentes, existe un 57.69% de estudiantes del 5^a de secundaria que presentan ideación suicida, en cambio cuando el déficit de la comunicación está ausente la ideación suicida en un 39.74%. Lo cual fue comprobado por el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman con un resultado del 0.948 significativo al 0.000, por lo tanto, los factores familiares según dimensión: déficit de la comunicación se relacionan de manera directa con la ideación suicida.

Lo que concuerda con el estudio de Hilasaca y Sucasaca¹¹, en el año 2020 donde menciona que la deficiente comunicación se asocia con la ideación suicida. Se sabe que la comunicación en el entorno familiar es la base principal para poder desarrollar en los adolescentes conductas seguras, de modo que este manifieste todos sus problemas, inquietudes, y dificultades, de tal manera que los padres puedan encontrar solución a ello para el bienestar del hijo.

Es por eso la importancia de Enfermería, trabajar con énfasis en el nivel de atención con las comunidades, familias, concientizando la importancia de la comunicación con los adolescentes para poder llevar una relación funcional entre miembros de la familia y así poder evitar que este adolescente se sienta solo, que nadie lo comprende llegando a tener la ideación suicida.

Se observa que cuando los factores familiares en el caso de los hábitos nocivos de los padres están presentes, existe un 51.28% de estudiantes que presentan ideación suicida, en cambio cuando los hábitos nocivos de los padres están ausentes no hay ideación suicida en un 39.74%. Esto fue comprobado por el resultado de la prueba estadística de la Rho de Spearman con un resultado del 0.833, con una significancia al 0.000, por lo tanto, los factores familiares según dimensión: hábitos nocivos de los padres se relacionan de manera directa con la ideación suicida.

Estos resultados se asemejan a Núñez et al⁹, quien encontró en la Costa del Caribe Colombiana un resultado en cuanto a la presencia de ideación suicida un 69% presente, asociándolo con algún nivel de disfunción familiar. Igualmente, Rodríguez¹², encontró que los antecedentes familiares sobre el suicidio al nivel de la ideación suicida de los estudiantes.

A ello se menciona que en algunas ocasiones los padres sin darse cuenta pueden tener malos hábitos en casa que dañan emocionalmente a sus hijos categorizándose en hábitos de riesgo, pudiéndose originar una patología por la práctica de la conducta negativa para la salud, interviniendo agentes tóxicos como drogas, tabaco y alcohol, algunos progenitores acostumbran a beber alcohol después del trabajo; siendo este un hábito desfavorable cargando un mensaje negativo en los hijos²⁵.

Frente a esta problemática es por ello la importancia del modelo de Enfermería psicodinámica de Hildegard Peplau a la que se relaciona este trabajo de investigación donde Peplau define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades.

Por lo que la profesión de enfermería debe entender las ciencias conductuales, y esto llevarlo como resultado a las relaciones interpersonales, por lo que primero hay que comprender nuestra conducta para poder ayudar a los demás y así aplicar los principios de las relaciones humanas.

En la profesión de Enfermería no solo va intervenir el conocimiento en la relación enfermera-paciente, sino también el comportamiento, la conducta y los sentimientos de cada uno, Enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que enfoca a estimular la personalidad, el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria. Siendo la enfermera (o) un importante proceso interpersonal y terapéutico.

Así mismo, Enfermería participa del cuidado integral de este grupo etario como es la adolescencia, trabajando no solo con ellos sino con los padres y la familia en su conjunto, enfatizando la importancia de la demostración de afectividad hacia ellos. Y así reducir factores familiares que a futuro se relacionen con ideas suicidas, que puedan terminar en suicidios en los adolescentes, y de esta manera tener un trabajo seguro y oportuno en esta etapa de vida³⁴ .

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. CONCLUSIONES

- Existe relación directa entre los factores familiares de ideación suicida en los adolescentes de la Institución educativa Jorge Basadre Grohmann Callao 2022.
- Los factores familiares de ideación suicida según sus dimensiones, conducta familiar autoritaria o abusiva, expresión de afectividad deficiente, déficit de la comunicación y hábitos nocivos de los padres están presentes en los adolescentes del 5º de secundaria.
- La ideación suicida según sus dimensiones pensamientos suicidas y sentimientos suicidas están presentes en los adolescentes del 5º de secundaria.

V. RECOMENDACIONES

- Proporcionar los resultados a la I.E Jorge Basadre Grohmann con la finalidad de abordar la problemática para su análisis, realizar planificaciones y con ello mejorar la organización de aspectos capacitando al docente por el profesional de Enfermería, de tal manera que puedan adquirir conocimientos y en conjunto promover y motivar actividades educativas dirigidas a los padres de familia, dando a conocer los factores familiares de ideación suicida en los adolescentes.
- Promover planes de mejora relacionados a los factores familiares relacionados al suicidio de tal manera que fortalezcan la convivencia y bienestar entre las familias organizando con el tutor a cargo programas educativos, talleres, sociodramas. A su vez fortalecer en cuanto el manejo de resiliencia, solución de problemas, control de emociones, el valor de la vida y la familia, estrés y depresión.
- Se sugiere a la dirección de la escuela realizar un trabajo intersectorial con la municipalidad del Callao, y directores de otras instituciones de la comunidad, para realizar actividades recreativas en conjunto con un integrante de su familia, de tal modo que se conozca su entorno social, y esto permita un acercamiento en las familias de los estudiantes adolescentes del Callao.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre la adolescencia y suicidio en el mundo. [revista en la Internet]. 2021 [Citado 2022 mayo 2]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. Torres M; Osorio J. Salud mental del adolescente. Revista científica de América Latina [Internet]. 2019. [Citado 2022 mayo 2]; 32(3):314-321. Disponible en: <http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Investigaciones/Libro%20Salud%Mental%20del%20Adolescente%202006.pdf>
3. Martínez J. Consumo de cannabis, adolescencia y suicidio. Trastor Adict [revista en la Internet]. 2018 [Citado 2022 mayo 2];13(3):119–122. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-consumo-cannabis-adolescencia-suicidio-X1575097311981469>
4. Larraguibel Q. M, González M. P, Martínez N. V, Valenzuela G. R. Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. Rev Chil Pediatr [revista en la internet]. 2000 [Citado 2022]; 71(3):183–91. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000300002
5. Roman V, Moncada E, Huarcaya J. Evolución y diferencias en las tasas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos, 2017-2019. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2021 [Citado 2022 mayo 2]; 51(4): 105-115. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-evolucion-diferencias-tasas-suicidio-peru-S0034745021000743>
6. Ministerio de Salud. Indicadores suicidas se incrementaron en tiempos de pandemia en lima según estudio del instituto nacional de

salud mental. [Internet] 2022. [Citado 2022 mayo 2]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/OFICINAS/COMUNICACIONES/notasdepreensa/2021/036.html>

7. American Academic of Chile Adolescent Psychiatry. El Suicidio en los Adolescentes [Internet]. 2010 [Citado 2022 mayo 2]; 22(8): 50-59. Disponible en: https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/El-Suicidio-en-los-Adolescentes-010.aspx
8. Quezada N, Hernández G, Hernández B, Martínez L, Mejía L, Guerrero N. Funcionamiento familiar relacionado con el riesgo suicida en adolescentes de una secundaria en Aguascalientes. Rev. Mex. Lux Médica [revista en la Internet]. 2021 [Citado 2022 mayo 2]; 16(47): 372-377. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/486/4862106010/html/>.
9. Núñez A, Reyes L, Sanchez M, Carmona F, Acosta J, Moya E. Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del Caribe colombiano. [revista en la Internet]. 2020 [Citado 2022 mayo 2]; 22(45): 109-116. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/5358?show=full>
10. Huamani S, Marquez R, Saavedra M, Calle X, Hernández R. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos [revista en la Internet]. 2021 [Citado 2022 mayo 2]; 734-738. Disponible en: <https://zenodo.org/record/5752456#.ZB4RJXbMKUk>
11. Hilasaca K, Sucasaca N. Estilo de crianza autoritaria, estrategias de afrontamiento improductivas y depresión como factores asociados a ideación suicida en una muestra de adolescentes de Juliaca, año 2020. Universidad Peruana Unión; 2020. [Citado el 02 de mayo del 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3551>

12. Rodríguez M. Ideación suicida y factores asociados en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. 2019. [Citado 2022 mayo 2]; disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15441>
13. Canasa E. Factores que influyen en los adolescentes con ideación suicida de la institución Educativa Julio Cesar Escobar San Juan de Miraflores Lima. [Tesis para obtener el título de licenciada De enfermería]. Lima: UPSJB; 2015. [Citado el 02 de mayo del 2022]; disponible en: https://biblioteca.upsjb.edu.pe/lan/Biblioteca/Catalogo/FrmCatalogoMaterialBibliograficoII.aspx?ctl00_MainContent_RgrwCatalogo2ChangePage=159_50&ctl00_MainContent_RgrwCatalogoChangePage=1496
14. Becerra J. Variables familiares y drogodependencia: la influencia de los componentes de la emoción expresada. [revista en la Internet] 2008 [Citado 2022 mayo 2]. Disponible en: <http://www.psicologiaincientifica.com/bv/imprimir-344-variables-familiares-y-drogodependencia-la-influencia-de-los-componentes-de-la-emocionexpresada.html>
15. Instituto Vasco de Estadística. Tipos de familia: clasificación. [Internet]. 2020. [Citado 2022 mayo 2] Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_1471/definicion.html
16. Peñafiel E. Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. Pulso [revista de la Internet]. 2009 [Citado 2022 mayo 2]; 32(1):147-173. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3130577.pdf>
17. Sanz LJ, Gómez M, Almendro MT, Rodríguez C, Izquierdo A, Sánchez P. Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología en la adolescencia. Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr

- [revista online]. 2009 [Citado 2022 mayo 2]; 29(2):501–21. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352009000200015
18. García A, García V. La disciplina familiar. Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD Psicol [revista en la Internet]. 2009; 2(1):473–84. [Citado 2022 mayo 2] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321052>
19. Jiménez J, Flores L, Merino C. Factores de riesgo familiares y prácticas de disciplina severa que predicen la conducta agresiva infantil. Lib Rev Peru Psicol [revista online]. 2019; 25(2):195–212. [Citado 2022 mayo 2]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200005
20. Muñoz M, Graña J. Influencia de los factores familiares en el consumo de tabaco y alcohol. [revista en la Internet] 2001. [Citado 2022 mayo 2]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/418.pdf>
21. Ceballos G, Suarez Y, Suescún J, Gamarra L, González K. Sotelo A. Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de santa marta. Duazary [revista en la Internet]. 2015;12(1):15-22. [Citado 2022 mayo 2]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156301003>
22. Fernández Pérez N, Merino Madrid H. Predictores de la ideación suicida : un estudio empírico en adolescentes. RPPC [revista en la Internet]. 1 de mayo de 2001 [Citado 2022 mayo 5]; 6(2):121-127. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3909>
23. Liranzo P, Hernández R, Jiménez A, Pacheco B. Expresión socio-afectiva y arte en estudiantes del nivel primario. Cienc Soc [revista

- online]. 2017; 42(2):53–63. [Citado 2022 mayo 5]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22206/cys.2017.v42i2.pp53-63>
24. Gómez E. Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. Revista Intercontinental de Psicología y Educación [revista en la Internet]. 2008;10(2):105-122. [Citado 2022 mayo 9]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387006>
 25. Kovacs F, Gestoso M, Oliver M, Gil del Real M, López J, Mufraggi N, et al. La influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y tabaco y otros hábitos de los adolescentes de Palma de Mallorca en 2003. Rev Esp Salud Publica [revista online]. 2008 [Citado 2022 mayo 10]; 82(6):677–689. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000600008
 26. Organización Mundial de la Salud. Suicidio. [Internet] 2021. [Citado 2022 mayo 12] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
 27. Cañón SC, Carmona JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Rev Pediatr Aten [online]. 2018 [Citado 2022 mayo 15]; 20 (80):387–397. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
 28. Astocondor J, Ruiz L, Mejia C. Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. Horiz. Méd. [online]. 2019 [Citado 2022 mayo 18]; 19(1):53–58. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100009
 29. Montes G, Montes F. El pensamiento social sobre el suicidio en estudiantes de bachillerato. Enseñanza e Investigación en Psicología [revista en la Internet]. 2009; 14(2):311-324. [Citado 2022

- mayo 19]; 20(80):387–97. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992007>
30. Narváez Y, Hernández M. I, Vázquez M, Miranda de la Cruz A, , Magaña L. Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. Salud en Tabasco [revista en la Internet]. 2017 [Citado 2022 mayo 22]; 23(1-2):28-33. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48754566005>
 31. Rodríguez C, Caño A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. International Journal of Psychology and Psychological Therapy [revista en la Internet]. 2012 [Citado 2022 mayo 24]; 12(3):389-403. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56024657005>
 32. Martínez D. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. Av Enferm, [artículo en la Internet] 2020. 38(1): 87-94. [Citado 2022 abril 04] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v38n1/0121-4500-aven-38-01-87.pdf>
 33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [online] 2014; 6ta edición McGraw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. De C.V. [Citado 06 de abril 2022] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 34. Reyes S. HILDEGARD PEPLAU: Enfermera Psicodinámica. [online] 2013 [citado 2023 junio 01]. Disponible en: <https://prezi.com/z0ubem58qosk/hildegard-peplau-enfermera-psicodinamica/?fallback=1>

BIBLIOGRAFÍA

Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 3ª. ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2003.

Hernández R, Fernández C.Y Bautista M, Metodología de la Investigación 7ª. ed. México: editorial Mc Graw Hill, 2014.

ANEXOS

ANEXOS N° 1

ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<p style="text-align: center;">FACTORES FAMILIARES</p>	<p>Factor condicionante que influye tanto en el tipo como en la cantidad de recursos a la que el individuo puede recurrir.</p>	<p>Elementos o circunstancias que van a influir en el adolescente a recurrir a una ideación suicida identificada a través de un cuestionario.</p>	<p>-Conducta familiar autoritaria o abusiva. -Expresión de afectividad. -Déficit de la comunicación. -Hábitos nocivos de los padres.</p>	<p>-Autoritarismo, autonomía. -Emociones positivas -Desinterés de dialogo -Adicción a sustancias.</p>	<p>-Presentes -Ausentes</p>



ANEXO N° 2 INSTRUMENTO

FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DEL 5° AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMAN CALLAO – 2022.

Buenos días estimado estudiante de secundaria, soy la señorita Jacqueline Díaz Silva; egresada del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, le solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima.

INSTRUCCIONES: A continuación, te presento varias preguntas por favor marca con una "X", tu respuesta va de acuerdo a tu vivencia de acuerdo a cada situación presentada.

I. DATOS GENERALES

1) Edad:

14 a 15 años

16 a 17 años

2) Sexo:

Femenino

Masculino

3) Grado y sección: a)5°A b)5°B

II. DATOS ESPECÍFICOS

FACTOR FAMILIAR					
CONDUCTA FAMILIAR AUTORITARIA O ABUSIVA	nunca	casi nunca	algunas veces	casi siempre	siempre
1. Mi familia apoya mis deseos y actividades que quiero realizar?					
2. Mi familia acepta mi opinión para tomar decisiones?					
3. Cuando hay problemas en mi familia; estas terminan en discusiones y acciones violentas.					
4. Considero que en alguna oportunidad; algún miembro de mi familia ha abusado de mí de alguna manera.					
EXPRESIÓN DE AFECTIVIDAD					
5. ¿Mi familia me demuestra cariño fácilmente?					
6. ¿Mi familia me demuestra interés cuando me ven preocupado por algo?					
7. ¿Mi familia comparte tiempo conmigo?					
8. Mi familia me demuestra su afecto; cariño y responde a mis emociones?					
DÉFICIT DE LA COMUNICACIÓN					
9. ¿Mi familia dialoga conmigo de las cosas que pasamos a diario?					
10. ¿Mi familia en sus tiempos libres pasa más tiempo en dispositivos como celular en vez de conversar conmigo?					
11. ¿Mi familia pasa más tiempo fuera de casa que dentro de ella?					
12. ¿Me siento satisfecho del tiempo que comparto con mi familia y de la forma como dialogan para solucionar problemas?					
HÁBITOS NOCIVOS DE LOS PADRES					
13. ¿En mi familia se consume alcohol habitualmente?					
14. ¿En mi familia se suele consumir tabaco con frecuencia?					
15. ¿En mi familia se ha consumido o se consume algún tipo de droga?					

IDEACIÓN SUICIDA					
PENSAMIENTOS	nunca	casi nunca	algunas veces	casi siempre	siempre
16. ¿Pensaste en el suicidio cuando no pudiste realizar algo que era muy valioso en tu vida?					
17. ¿Pensaste en algún momento que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era el suicidio?					
18. ¿Pensaste que no tenías la capacidad para afrontar momentos tristes en tu vida?					
19. ¿Tuviste desconfianza en las capacidades que tenías para afrontar los problemas?					
SENTIMIENTOS					
20. ¿Sentiste alguna vez que tu vida no valía la pena para seguir viviéndola?					
21. ¿Has considerado en matarte porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?					
22. ¿Te has sentido tan solo y triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?					
23. ¿Sientes que las personas que están a tu alrededor no te entienden ni te comprenden lo cual te hace sentir que estas solo en este mundo?					

ANEXO 3
VALIDEZ DE INSTRUMENTO
PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	0	4	0.15625
							0.4375

Se ha considerado:

0= Si la respuesta es negativa.

1= Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

Formula: $P = 0,4375 = 0,04375$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p = 0,04375$

ANEXO 4
CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Variable	N	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
FACTORES FAMILIARES DE LA IDEACIÓN SUICIDA	15	0,77	Aceptable
IDEACIÓN SUICIDA	8	0.78	Aceptable

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

N= Número de Items

$\sum s^2(Y_i)$ Sumatoria de las varianzas de los ítems
 s_x^2 Varianza de toda la dimensión

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuando se acerca a 1, denota una confiabilidad de la aplicación del instrumento.

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

V1. Factores familiares de ideación suicida

Ausente (15-44)

Presente (45-75)

D1. Conducta Familiar Autoritaria O Abusiva

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

D2. Expresión de afectividad deficiente

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

D3. Déficit de la comunicación

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

D4. Hábitos nocivos de los padres

Ausente (3-8)

Presente (9-15)

V2. Ideación suicida

Ausente (8-23)

Presente (24-40)

D1. Pensamientos

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

D2. Sentimientos

Ausente (4-11)

Presente (12-20)

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS A LA IDEACION SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 5° DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMAN CALLAO 2022”. Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El propósito de la investigación es describir y evidenciar los factores familiares relacionados a la ideación suicida en los adolescentes.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Jacqueline Lisbeth Díaz Silva, 990040666 y jacqueline.diaz@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información

brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial. Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y Apellido del participante

Firma

Nombre y Apellido del investigador

Firma

ANEXO 7

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) estudiante, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS A LA IDEACION SUICIDA EN ADOLESCENTES DE 5° DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMAN CALLAO 2022”. Antes que Usted acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente pueda aceptar participar de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El propósito de la investigación es describir y evidenciar los factores familiares relacionados a la ideación suicida en los adolescentes.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para Ud. como participante, cualquier consulta puede realizarla a Jacqueline Lisbeth Díaz Silva, 990040666 y jacqueline.diaz@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad:

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado(a) sobre el estudio y doy mi conformidad para mi participación en el estudio.

Nombres y Apellidos del participante

Firma

Nombres y Apellidos del investigador

Firma

Base de datos

VARIABLE FACTORES FAMILIARES

ENCUESTADOS	CONDUCTA FAMILIAR AUTORITARIA O ABUSIVA				EXPRESIÓN DE AFECTIVIDAD				DÉFICIT DE LA COMUNICACIÓN				HÁBITOS NOCIVOS DE LOS PADRES			TOTAL
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	
1	3	3	5	4	5	5	5	3	3	5	3	3	4	4	5	60
2	3	4	3	5	5	3	5	3	5	4	4	4	5	3	5	61
3	3	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	5	5	5	4	59
4	3	4	3	3	4	3	4	3	5	4	3	3	4	5	5	56
5	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	3	57
6	3	3	4	4	3	5	4	5	3	5	3	5	3	5	4	59
7	5	3	3	4	5	4	4	3	4	4	3	3	5	4	4	58
8	3	3	3	5	4	4	3	4	3	3	4	4	4	5	3	55
9	5	4	5	4	3	5	4	5	3	3	4	3	4	5	3	60
10	5	3	4	3	4	5	4	5	3	4	5	5	3	4	4	61
11	5	3	5	5	3	3	5	5	3	3	4	4	4	3	4	59
12	3	3	4	4	4	3	5	3	4	4	3	4	3	3	5	55
13	3	4	5	5	5	3	4	4	3	3	4	3	3	4	5	58
14	4	3	4	4	5	5	3	3	3	4	4	3	3	4	5	57
15	3	5	5	5	3	5	3	3	4	5	4	3	4	4	4	60
16	3	3	4	3	4	5	5	3	4	4	4	5	3	3	3	56
17	4	5	3	3	3	4	5	5	5	5	3	5	3	5	3	61
18	4	4	5	3	5	5	4	4	5	3	5	3	3	3	4	60

19	4	5	3	5	5	3	5	3	4	4	3	5	4	4	3	60
20	3	4	4	3	5	3	3	5	4	3	4	5	5	5	5	61
21	3	3	1	5	2	4	2	5	2	2	2	4	2	4	4	45
22	5	3	5	2	1	3	3	2	1	3	1	5	1	4	3	42
23	4	2	1	1	1	4	5	5	3	5	4	2	2	3	1	43
24	4	1	3	1	2	2	5	2	5	1	1	5	4	2	5	43
25	5	4	3	5	2	5	4	5	5	5	1	5	5	4	4	62
26	1	2	5	5	2	1	2	4	2	5	2	4	3	4	1	43
27	3	1	4	2	5	3	5	2	5	2	4	5	5	1	1	48
28	1	3	4	2	4	2	2	2	3	2	4	5	2	3	3	42
29	2	2	5	5	5	5	3	4	2	3	1	4	2	1	5	49
30	2	3	1	1	1	5	3	5	1	5	3	3	4	5	2	44
31	3	3	3	4	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	4	39
32	2	3	1	4	2	4	5	2	5	2	1	4	4	3	4	46
33	3	1	3	1	3	1	3	5	3	2	1	4	4	5	5	44
34	2	5	3	1	2	2	5	2	1	1	1	3	1	5	4	38
35	2	3	1	4	2	3	5	1	3	4	2	5	5	2	4	46
36	2	1	2	1	2	2	5	2	4	1	3	5	1	4	5	40
37	2	3	2	3	4	5	4	2	2	1	4	2	1	1	5	41
38	5	2	1	2	1	3	5	2	2	2	2	3	1	5	4	40
39	1	5	4	4	4	1	3	5	5	3	5	5	1	1	3	50
40	5	1	2	5	1	3	3	1	3	2	4	3	1	4	1	39
41	3	3	5	5	2	4	1	4	3	1	3	5	3	2	1	45
42	2	3	2	5	2	5	2	2	1	5	2	3	2	4	3	43
43	5	3	5	3	1	5	5	4	2	4	2	2	1	5	5	52

44	4	5	3	1	3	2	3	1	5	4	3	4	3	5	3	49
45	1	3	5	1	5	5	4	2	3	1	1	2	3	3	5	44
46	4	2	4	2	2	4	2	1	2	3	2	1	1	4	2	36
47	5	1	3	4	5	2	1	3	1	4	1	2	1	1	4	38
48	1	4	4	5	2	4	1	1	3	3	2	5	5	2	1	43
49	5	1	5	3	1	1	2	4	2	2	2	4	3	4	2	41
50	1	5	4	3	3	3	2	4	5	1	5	1	1	2	1	41
51	2	5	3	3	4	4	5	5	4	3	5	4	3	5	4	59
52	5	5	1	3	1	2	3	3	3	4	2	3	5	1	4	45
53	5	1	4	4	3	4	2	1	5	5	4	2	4	3	4	51
54	4	1	4	3	5	3	2	4	3	4	5	2	2	1	1	44
55	3	4	2	1	5	2	5	2	5	4	1	3	1	3	2	43
56	1	5	5	4	4	2	2	2	3	2	5	4	3	1	4	47
57	1	5	1	2	3	3	5	5	4	5	5	5	4	3	5	56
58	5	3	5	2	1	3	1	4	1	1	2	5	3	5	1	42
59	5	1	4	4	3	4	2	1	5	5	4	2	4	3	4	51
60	4	1	4	3	5	3	2	4	3	4	5	2	2	1	1	44
61	3	4	2	1	5	2	5	2	5	4	1	3	1	3	2	43
62	1	5	5	4	4	2	2	2	3	2	5	4	3	1	4	47
63	1	5	1	2	3	3	5	5	4	5	5	5	4	3	5	56
64	5	3	5	2	1	3	1	4	1	1	2	5	3	5	1	42
65	2	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	32
66	1	1	2	3	1	1	3	3	3	1	2	3	3	1	3	31
67	1	1	1	3	2	3	1	1	3	1	2	2	2	3	3	29
68	3	1	3	2	3	3	1	1	1	3	3	1	3	2	1	31

69	2	3	2	3	1	3	1	3	2	1	1	3	2	2	3	32
70	3	1	3	2	3	3	2	3	1	3	1	1	3	2	3	34
71	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	34
72	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	3	3	2	1	3	29
73	1	3	2	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	29
74	2	2	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	3	2	1	28
75	1	3	3	3	3	2	1	3	1	2	2	2	3	2	1	32
76	2	3	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	1	29
77	1	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	27
78	1	1	3	3	2	3	1	1	3	1	3	2	2	2	3	31

VARIABLE IDEACIÓN SUICIDA

ENCUESTADOS	PENSAMIENTOS				SENTIMIENTOS			
	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8
1	4	4	4	5	3	4	5	4
2	4	3	4	3	4	5	5	3
3	5	3	5	5	3	5	5	3
4	4	4	3	3	3	5	5	5
5	3	5	4	3	3	5	3	4
6	4	4	5	4	5	3	4	4
7	3	5	5	3	3	4	3	4
8	5	3	5	3	4	4	4	5
9	3	3	4	4	4	3	3	4
10	5	3	5	3	4	5	4	4
11	4	4	4	5	4	4	3	4
12	4	3	3	4	4	5	4	3
13	3	5	4	4	4	3	3	4
14	5	5	4	3	5	5	5	5
15	5	3	3	4	4	3	3	5
16	4	3	3	4	5	4	3	4
17	4	5	5	3	4	4	4	4
18	4	3	3	3	5	3	4	4
19	3	5	5	4	3	3	3	4
20	3	3	5	4	3	3	5	5

21	3	3	1	1	5	1	4	3
22	4	5	5	5	2	5	2	5
23	5	2	4	3	5	2	3	3
24	1	2	4	2	3	5	4	4
25	5	3	3	3	5	2	5	5
26	4	2	4	1	3	4	3	2
27	3	4	5	4	3	1	1	3
28	4	1	5	4	3	5	2	3
29	1	2	3	2	2	4	2	4
30	2	3	4	3	5	3	5	5
31	3	4	1	4	5	5	1	2
32	4	2	3	3	4	5	2	3
33	5	4	2	4	1	5	4	5
34	5	4	4	5	5	3	4	5
35	2	5	2	3	2	2	2	2
36	5	1	1	1	4	5	3	1
37	1	1	3	3	3	5	5	2
38	3	4	4	1	3	5	3	2
39	3	1	3	1	4	3	3	4
40	3	4	1	5	4	4	2	3
41	5	2	5	5	4	1	1	2
42	4	5	4	1	3	3	3	3
43	4	4	4	1	5	5	2	2
44	4	2	4	2	5	5	2	1
45	3	4	3	3	1	4	2	2

46	3	1	5	3	4	3	3	5
47	4	4	1	4	5	3	5	4
48	3	1	1	4	1	4	5	2
49	5	2	3	3	3	1	3	2
50	2	2	1	1	3	1	3	4
51	2	3	4	2	5	3	1	3
52	3	4	1	5	4	4	2	3
53	5	2	5	5	4	1	1	2
54	4	5	4	1	3	3	3	3
55	4	4	4	1	5	5	2	2
56	4	2	4	2	5	5	2	1
57	3	4	3	3	1	4	2	2
58	3	1	5	3	4	3	3	5
59	4	4	1	4	5	3	5	4
60	2	1	3	2	2	1	3	2
61	3	1	3	3	1	3	2	3
62	1	3	1	3	2	3	1	3
63	2	2	1	2	2	3	1	1
64	3	3	2	3	3	1	1	1
65	1	3	2	3	2	1	1	3
66	1	2	3	2	1	1	1	2
67	1	2	2	3	1	3	3	1
68	1	1	2	1	2	3	3	1
69	2	3	1	1	1	2	2	2
70	1	3	3	3	2	3	2	2

71	1	1	3	3	2	2	1	2
72	3	3	3	3	3	3	1	1
73	3	2	2	2	2	1	3	3
74	3	1	3	3	2	2	3	1
75	3	2	2	2	2	1	2	3
76	1	1	2	2	1	3	3	3
77	1	2	3	3	3	1	1	2
78	2	3	3	3	1	2	1	223



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

JUECES EXPERTOS

Curso: Investigación II

Docente Mg: Rina Bustamente Paredes

Ciclo: VIII

Nombre de estudiante: Jacqueline Lisbeth Díaz Silva

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	LUGAR DE TRABAJO	CARGO	FIRMA
1	Mario Merino Escayen	H.M. Valdizan	Enfermero -ADICIONES-	Mg. Mario Merino Escayen Especialista en Salud Mental y Psiquiatría C.E.P. 32950
2	Cecilia Peña Navarro	Hospital Hermilio Valdizan	Enfermera en hospitalización	Mg. Norma Cecilia Peña Navarro Especialista en Salud Mental y Psiquiatría
3	Walter Baldeón Flores	Hospital Hermilio Valdizan	Enfermera en Hospitalización	Mg. Walter Ángel Baldeón Flores Especialista en Salud Mental y Psiquiatría C.E.P. 20770
4	Misael Sanchez Chavez	Hospital Hermilio Valdizan	Enfermero p2	Mg. Misael Sánchez Chávez MINISTERIO DE SALUD Especialista en Salud Mental y Psiquiatría C.E.P. 50727
5	Pelagia Meneses Rojas	Hospital Victor Larco Herrera	Enfermera. Reintegrada.	LIC. PELAGIA MENESSES ROJAS Especialista en Salud Mental y Psiquiatría C.E.P. 50727
6	Jupe Barronuevo Tamayo	VICTOR Larco Herrera	Enfermera Rehabilitación	LIC. JUPE BARRONUEVO TAMAYO Especialista en Salud Mental y Psiquiatría C.E.P. 50727