

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA**



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

---

Estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de  
Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura 2022

---

**Área de Investigación:**

Alteraciones de la Conducta

**Autoras:**

Peña López, Carla Daniela

Villavicencio Hermosa, Rosina

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Niño Tezen, Angélica Lourdes

**Secretario:** Paredes Gamarra, Yelitza Priscilla

**Vocal:** Quintanilla Castro, María Cristina

**Asesora:**

Marcos Salazar, Yeslui Carol

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-7070-823X>

**PIURA – PERÚ**

**2024**

**Fecha de sustentación: 06/09/2024**

# Estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe	4%
Fuente de Internet		
2	hdl.handle.net	1%
Fuente de Internet		
3	repositorio.upn.edu.pe	1%
Fuente de Internet		

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 1%

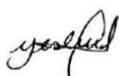
Marcos Salazar, Yeslui

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Yeslui Marcos Salazar, docente del Programa de Estudio de Psicología o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “Estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura 2022”, autor Carla Daniela Peña López y Rosina Villavicencio Hermosa dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 6% Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 24/09/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis,, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Piura, 24/09/2024



Marcos Salazar, Yeslui

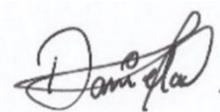
DNI: 43971362

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7070-823X>

Asesor

Peña López, Carla Daniela

DNI: 75121302



Villavicencio Hermosa Rosina

DNI: 72885973



Autores

**“ESTRÉS ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA  
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE  
PIURA 2022”**

## **PRESENTACIÓN**

Estimados miembros del jurado calificador:

Acatando a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana y el Programa Académico de Psicología, sometemos a su juicio profesional el estudio titulado "Estrés Académico e Ideación Suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura", trabajado con la finalidad de lograr el título de Licenciado en Psicología.

Teniendo en consideración vuestro criterio profesional, tenemos la seguridad de que se realizarán las debidas correcciones de manera justa y pertinente. Por ende, de antemano queremos mostrar nuestro agradecimiento por las sugerencias brindadas tras su revisión.

## **Agradecimientos**

Agradecer a la universidad por aceptarnos y ser parte de ella, abriéndonos sus puertas permitiéndonos formarnos en ella.

Agradecer a la plana docente que nos guiaron en la elaboración de este proyecto y a lo largo de nuestra carrera compartiendo sus conocimientos y motivarnos a seguir adelante.

Agradecer a cada uno de los docentes de la facultad de Medicina Humana, del programa de estudios de Medicina por permitirnos aplicar los instrumentos de estudio.

Agradecer a cada uno de los alumnos del programa de estudio de Medicina quienes fueron partícipes en la resolución de las escalas de recolección de datos.

## Índice de Contenidos

<b>PRESENTACIÓN</b>	v
<b>Agradecimientos</b>	vi
<b>Índice de Contenidos</b>	vii
<b>Índice de tablas</b>	ix
<b>Resumen</b>	xi
<b>Abstract</b>	xii
<b>CAPITULO I</b>	13
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	13
<b>1.1. El problema</b>	14
<b>1.1.1. Delimitación del problema</b>	14
<b>1.1.2. Formulación del problema</b>	17
<b>1.1.3. Justificación del estudio</b>	18
<b>1.1.4. Limitaciones</b>	18
<b>1.2 Objetivos</b>	18
<b>1.2.1. Objetivos generales</b>	18
<b>1.2.2. Objetivos específicos</b>	18
<b>1.3. Hipótesis</b>	19
<b>1.3.1. Hipótesis generales</b>	19
<b>1.3.2. Hipótesis específicas</b>	19
<b>1.5. Diseño de ejecución</b>	19
<b>1.5.1. Tipo de investigación</b>	19
<b>1.5.2. Diseño de investigación</b>	19
<b>1.6. Población y muestra</b>	20
<b>1.6.1. Población</b>	20

<b>1.6.2. Muestra</b>	21
<b>1.6.3. Muestreo</b>	22
<b>1.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	23
<b>1.7.1. Técnicas:</b>	23
<b>1.7.2 Instrumentos:</b>	23
<b>1.8. Procedimiento de recolección de datos</b>	26
<b>1.9. Análisis estadístico</b>	26
<b>CAPITULO II</b>	28
<b>MARCO REFERENCIAL TEÓRICO</b>	28
<b>2.1. Antecedentes</b>	29
<b>A nivel Internacional</b>	29
<b>2.2. Marco teórico</b>	32
<b>2.2.1. Abordaje del estrés académico</b>	32
<b>2.2.2. Abordaje de ideación suicida</b>	36
<b>2.3. Marco conceptual</b>	42
<b>2.3.1. Estrés académico</b>	42
<b>CAPITULO III</b>	43
<b>RESULTADOS</b>	43
<b>CAPÍTULO IV</b>	50
<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	50
<b>CAPÍTULO V</b>	59
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	59

## Índice de tablas

Tabla 1: Tamaño poblacional de estudiantes de la escuela de medicina humana según ciclo de estudio de una universidad privada de Piura.....	21
Tabla 2: Tamaño muestral de estudiantes de la escuela de medicina humana según ciclo de estudio de una universidad privada de Piura.....	22
Tabla 3: Análisis por V de Aiken del Inventario SISCO de estrés académico.....	24
Tabla 4: Análisis de confiabilidad del Inventario SISCO de estrés académico.....	25
Tabla 5: Análisis por V de Aiken de la Escala de Ideación Suicida (SSI).....	25
Tabla 6: Análisis de confiabilidad del Inventario SISCO de estrés académico.....	26
Tabla 7: Niveles de estrés académico.....	44
Tabla 8: Niveles de ideación suicida.....	45
Tabla 9: Relación entre estrés académico e ideación suicida.....	46
Tabla 10: Relación entre la dimensión estresores y las dimensiones de ideación suicida.....	47
Tabla 11: Relación entre la dimensión síntomas y las dimensiones de ideación suicida.....	48
Tabla 12: Relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y las dimensiones de ideación suicida.....	49
Tabla 13: Prueba de normalidad en la escala de ideación suicida aplicada.....	76

Tabla 14: Prueba de normalidad en el inventario de estrés académico.....	77
--	----

## Resumen

El trabajo demuestra la existencia de relación entre estrés académico e ideación suicida, además se considera un estudio descriptivo y correlacional, teniendo un tamaño muestral conformado por una población de 140 estudiantes del VIII y IX ciclo de la Escuela de Medicina Humana. Para ello, el Inventario SISCO de estrés académico y la Escala de Ideación Suicida de Beck, ambas adaptadas al contexto nacional, fueron empleados como instrumentos para recolectar datos. Entre los hallazgos se identificó que en la muestra predomina el nivel promedio alto del estrés académico (51.4%) y el nivel bajo de la ideación suicida (96.4%). Además, se halló que existe una relación altamente significativa entre las dos variables ( $p = <.01$ ). Para concluir, se ha determinado que, dentro de la población, a mayor estrés académico, la tendencia de la ideación suicida será mayor.

*Palabras claves:* Estrés académico, Ideación suicida, universitarios, medicina humana.

## **Abstract**

The work demonstrates the existence of a relationship between academic stress and suicidal ideation, it is also considered a substantive and correlational study, having a sample size made up of a population of 140 students of the VIII and IX cycle of the School of Human Medicine. To this end, the SISCO Inventory of Academic Stress and the Beck Suicidal Ideation Scale, both adapted to the national context, were used as instruments to collect data. Among the findings, it was identified that the sample predominates the high average level of academic stress (51.4%) and the low level of suicidal ideation (96.4%). In addition, it was found that there is a highly significant relationship between the two variables ( $p = <.01$ ). To conclude, it has been determined that within the population, the greater the academic stress, the greater the tendency for suicidal ideation will be greater.

*Keywords:* Academic stress, suicidal ideation, university students, medicine school

# **CAPITULO I**

## **MARCO METODOLÓGICO**

## **1.1. El problema**

### **1.1.1. Delimitación del problema**

Existe la tendencia de que mientras una persona se está desarrollando académicamente, esto puede traer consigo complicaciones en las personas, ya que existen diversas responsabilidades y obligaciones que deben cumplirse para lograr las metas personales trazadas. Muchas veces estos deberes sobrepasan la capacidad de resiliencia y autocontrol en la persona, debido a que no pueden manejar situaciones complicadas causadas por trabajos, exámenes, exposiciones académicas, así como también factores externos al ámbito estudiantil, conllevando a los estudiantes a manifestar estrés (ACHA, 2019).

Así mismo, los estudiantes universitarios pudieran no solo tener dificultades de tipo académicas sino también en el área individual, interpersonal y familiar, que pueden producir problemas psicológicos que conllevan a la eventual presentación de una ideación suicida (referido próximamente como Ideación suicida) ante la percepción de que su vida no tiene sentido (Lei, 2018).

Al respecto, el estrés académico es definido a manera de circunstancias creadas cuando un alumno siente de manera negativa (distrés) las obligaciones que existe en su ambiente estudiantil, resultando agobiante este proceso de formación perdiendo el control para enfrentarlas, inclusive estas se pueden manifestar con síntomas físicos como ansiedad, cansancio, insomnio, y bajas calificaciones en el colegio y el rendimiento va disminuyendo, dejadez profesional, ausentismo e incluso deserción (Zárate, et al., 2017)

La indagación del Estrés académico es crucial ya que afecta el sistema en cómo responde el alumno en un nivel mental, físico y orgánico; la perturbación en estos niveles de respuesta afecta negativamente el desempeño escolar, en ciertos casos bajan las notas de los alumnos en sus evaluaciones y, también a veces los estudiantes no se presentan en los exámenes o salen del salón de clase antes de iniciar la evaluación (Maldonado et al., 2000)

Sin embargo, de acuerdo con el primer informe sobre bienestar psíquico en universitarios de Chile muestra un 54% que estudiantes presentan estrés y un 46% de ellos presentan signos de depresión y rasgos de ansiedad (CNN Chile, 2019).

Del mismo modo el 47,1% de los alumnos de España tiene problemas de ansiedad, además de tener un nivel alto de la misma, la investigación resalta que un 55,6% ha padecido depresión y el 82% estrés. Estos síntomas indican inconvenientes al momento de realizar las tareas académicas, por ejemplo, las evaluaciones y exposiciones, la angustia de los resultados o problemas interpersonales (Global Student Accommodation, como se citó en La Razón, 2018).

Así también la revista “Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica” (2021) manifestaron un 47,1% en alumnos peruanos indicaron Estrés académico en nivel superior, el 37,8% mostraron nivel intermedio y un 15,1% obtuvieron un nivel inferior.

De no atender a dicha problemática, se manifiesta que se encuentran secuelas psicológicas y físicas. Las cuales existen la siguiente sintomatología: en el aspecto fisiológico se encuentran problemas con la respiración, hipertensión, también alteraciones al momento de dormir; por otro lado, en el aspecto psicológico se encuentra ansiedad, preocupación, depresión y cólera, dificultades al recordar a corto y largo plazo, pierde interés en acciones por las cuales sentía entusiasmo (Mendiola, como se citó en Venancio, 2018). Por otro lado, el Estrés académico es fundamentalmente de índole mental debido a la manifestación de estresores superiores poniendo en peligro la integridad de los sujetos y que son ajenos a su valoración; así mismo indica que estos estresores se conforman por la valoración que el individuo hace de ellos (Barraza, 2005).

Al respecto, se determina como idea de muerte autoinfligida como primer paso hacia el suicidio: una acción autoinfligida se compone en varias circunstancias, siendo el causante la ideación; esta etapa se caracteriza por tener pensamientos molestos y constantes sobre el suicidio, sobre la manera deseada de fallecer y las cosas, situaciones e índole en que se plantea acabar con su vida. El suicidio comprende un desarrollo donde existen diversos factores que intervienen en llevar a la persona a una determinación por desaparecer su vida. Es así que, se considera indispensable conocer el desarrollo que sucede antes de que el sujeto alcance la elección fatídica, estos sucesos son ideas suicidas e intenciones autoinfligidas (Sánchez, et al., 2012).

En acorde a la Organización Mundial de la Salud, han manifestado que el abordar la muerte autoinfligida es fundamental, así como situaciones que aqueja la de salud pública, sin embargo, existe un descuido, lleno de mitos, estigmas y tabúes. Por ello es indispensable enfocarse en prevenir el suicidio y así fomentar la toma de conciencia y ofrecer esperanza (OMS, 2020). Si no se atiende dicho problema, la Ideación suicida permanece por un largo tiempo, esto desencadenaría en las personas una intención de suicidio y en casos extremos un fatídico deceso. Por ello es fundamental diferenciar a las personas con riesgo en su conducta suicida desde el momento en que empieza una ideación (Hawley, et al., 1991).

Respecto a índices internacionales, Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 7 818 decesos por lesiones autoinfligidas en México fueron identificados, representando 0.7% del total de fallecidos anual y un índice de muertes autoinfligidas de 6.2 por cada cien mil personas. El índice de muertes autoinfligidas tiene una elevación en el sector joven concerniente a las edades entre 18 a 29 años, por lo que muestra 10.7 muertes por esta razón por cada cien mil jóvenes (INEGI, 2020).

Del mismo modo, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó 2.068 suicidios en Colombia, 10% más que el año anterior; en los años 2006-2015 reunió 18.618 casos, con una media de 1.862 acciones anuales, 155 cada mes y un aproximado de cinco diarios. La mayoría de los suicidios (48,74%) sucedieron entre las edades de 15 y 34 años, con prevalente afluencia de personas entre 20 y 24 años (14,60%) (IML, 2015).

El Perú no está exento de dicha situación dado que hasta 30% de los jóvenes universitarios de nuestro país sufre efectos en su salud mental por presión en los estudios (RPP NOTICIAS, 2018).

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado reportó 385 suicidios en el país, las edades de la gran parte de sujetos suicidas son de dieciocho a sesenta años, siendo 2 varones por 1 fémina. El 90% de los motivos que llevaron a la muerte autoinfligida se encuentran conectados con dificultades en el bienestar psíquico, tristeza extrema, bipolaridad, esquizofrenia o consumo grave de drogas (INSMHD, 2019).

Del mismo modo, en la ciudad de Arequipa, la cual es una de las tres regiones con una elevada tasa de suicidios. Arequipa registra el 17,7% de

lesiones autoinfligidas en el periodo 2017-2020 en el Perú siendo gran parte jóvenes entre los 15 y 29 años (Sistema Informático Nacional de Defunciones, 2020).

Al nivel regional, en los últimos 3 meses del 2022, se hallaron 10 casos de suicidio en adolescentes entre los 14 y 17 años (La Hora, 2022). Más aún, se recuerda que en el 2022 hubo un caso de una joven que era una médica interna del Hospital Santa Rosa, por lo que se presumía que era por las presiones que recibía tanto la carrera como su programa de internado a realizar el acto de suicidio (Noticias Piura 3.0, 2022). Esta información es de interés puesto que se podía asociar las presiones del entorno académico como parte de las causas para generar la Ideación suicida en la población juvenil.

En cuanto a niveles de estrés a nivel regional, existen estudios en estudiantes universitarios donde predomina el nivel moderado en un 70.8% en nivel de estrés, seguido del nivel grave en un 22.3% (Landeo, 2022). Por otro lado, en una muestra de 621 alumnos inscritos en medicina humana halló una predominancia del nivel moderado en un 56%, seguido del nivel profundo en un 40.4%. Estas cifras evidencian que, en Piura, existe una tendencia de que los universitarios ostentan un grado de mediano a intenso de estrés ligado a su entorno académico lo cual puede traer consigo otras consecuencias a su salud mental (Guzmán, 2020).

Es por ello, que se manifiesta la inclinación por llevar a cabo un estudio que ayude a saber más sobre la presencia de una conexión respecto a Estrés académico e Ideación suicida con los alumnos estudiando medicina humana, pues se ha identificado que los alumnos que estudian medicina son más propensos a tener diversos problemas a nivel psicológico como depresión, estrés, entre otros, debido a que es una carrera que demanda de mucho esfuerzo y tiempo, el cual muchas veces queda corto para todas las actividades que deben realizar, generando sentimientos de inferioridad, desgano por culminar sus actividades.

### **1.1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre Estrés académico e Ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura?

### **1.1.3. Justificación del estudio**

El actual estudio muestra ser conveniente debido a su abordaje a una problemática existente en torno a la variable de estrés académico que se ha incrementado en los últimos tiempos y en torno a la ideación suicida perjudicando el desempeño en el alumnado del programa de estudios de medicina.

Socialmente, permite el abordaje de ambas problemáticas favoreciendo al bienestar no solo de los estudiantes sino también de su entorno inmediato, conformado por compañeros de clase, docentes, familiares, amigos, disminuyendo así la probabilidad de malestar psicosocial.

Teóricamente, este tratado tiene como relevante el hecho de comprender la relación entre las variables de estudio. Con el fin de obtener un mayor entendimiento acerca de los conceptos, teorías, características y prevalencias de ambas variables, mantiene cierta recopilación de literatura científica proveniente de bases de datos confiables.

Finalmente, en términos de justificación práctica, esta investigación será significativa, ya que los resultados obtenidos permitirán generar conciencia sobre la realidad en cuanto al Estrés académico y su relación con la Ideación suicida. Con base en estos hallazgos, será posible implementar acciones concretas, como programas de prevención o la derivación externa para un tratamiento psicoterapéutico en caso sea pertinente.

### **1.1.4. Limitaciones**

- Los datos obtenidos solo podrán ser generalizados en grupos poblacionales similares a la población estudiada.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1. Objetivos generales**

- Determinar la relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar los niveles de estrés académico en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.

- Identificar los niveles de ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.
- Establecer la relación entre las dimensiones de estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.

### **1.3. Hipótesis**

#### **1.3.1. Hipótesis generales**

- H: Existe relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.

#### **1.3.2. Hipótesis específicas**

- H1: Existe relaciones significativas entre las dimensiones de estrés académico y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.

### **1.4. Variables e indicadores**

#### **Variable 1: Estrés académico**

- Estresores
- Síntomas
- Estrategias del afrontamiento

#### **Variable 2: Ideación suicida**

- Actitud hacia la vida/muerte
- Pensamientos o deseos suicidas
- Proyecto de intento de suicidio
- Actualización del intento o desesperanza

### **1.5. Diseño de ejecución**

#### **1.5.1. Tipo de investigación**

Con respecto a la tipología del presente estudio, se denomina investigación básica pues tiene como objetivo ampliar el conocimiento teórico, sobre un tema, fundamentándose en teorías científicas (Bunge, 1971).

#### **1.5.2. Diseño de investigación**

El presente tratado es no experimental porque no se manipularon las variables, no se buscó aplicar un programa o generar un cambio, sino, analizar

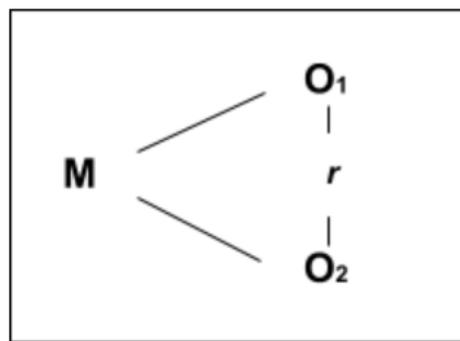
y describir la realidad presente en la población de estudio respecto a las variables.

Estudia las variables en un momento específico sin conocer su evolución, y el estudio se limita a solo la observación de las mismas evitando su manipulación (Sánchez et al., 2018).

Respecto al nivel y alcance es descriptivo-correlacional por el hecho que indaga la conexión presente entre las dos variables elegidas dentro de un conjunto muestral de personas, midiéndolos de manera estadística (Hernández y Mendoza, 2018).

Por lo que, el estudio fue descriptivo correlacional, al tratar de encontrar el grado de relación entre las variables, sin establecer inferencias de causa de efecto, solo explicar el fenómeno observable.

Presenta el siguiente diseño:



Donde:

M: Estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura

O1: Estrés académico

O2: Ideación suicida

r: Relación de las dos variables

## 1.6. Población y muestra

### 1.6.1. Población

"La población se refiere al grupo de individuos o elementos con características comunes que son objeto de estudio en una investigación específica" (Neuman, 2014).

El tamaño poblacional lo componen 220 alumnos de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura del semestre 2021 - 20.

**Tabla 1**

*Población*

<b>Ciclo académico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
VIII	97	44
IX	123	56
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

**Criterios de inclusión:**

- Todos los estudiantes oficialmente inscritos en los ciclos octavo y noveno de la escuela de medicina humana durante el semestre 2021-20.
- Alumnos que participan voluntariamente respondiendo los cuestionarios.

**Criterios de exclusión:**

- Estudiantes ausentes durante la aplicación de los instrumentos.
- Estudiantes con respuestas incompletas de los cuestionarios.

**1.6.2. Muestra**

La muestra “es un subconjunto seleccionado de una población más amplia, del cual se recolectan datos y se hacen inferencias sobre la población completa” (Trochim & Donnelly, 2008).

La muestra fue calculada mediante la fórmula del cálculo muestral siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * PQ}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * PQ}$$

Dónde:

- Z: 1.96
- P: 0.5
- Q: 0.5
- N: Muestra
- E: 5%

$$n = \frac{220 * 1.96^2 * 0.25}{(220 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.25}$$

**n: 140**

Por lo que la muestra quedó conformada por 140 alumnos divididos en dos estratos correspondientes a los ciclos VIII y IX, dichos estudiantes pertenecían a la escuela de medicina humana de una universidad privada de Piura, matriculados durante el semestre 2021 – 20.

**Tabla 2**

*Tamaño muestral*

<b>Ciclo Académico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
VIII	62	44
IX	78	56
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

### **1.6.3. Muestreo**

La técnica de muestreo empleada fue el estratificado, perteneciente a un muestreo de tipo probabilístico, constituyendo a la población, concerniente a cada estrato, teniendo una oportunidad de formar la muestra. Se aplica ya que se ha conformado grupos o estratos de alumnos con características comunes, para el fin del estudio, utilizando criterios de estratificación del ciclo de estudio al

cual el alumno pertenece (Scheaffer y Mendenhall, 2007). El procedimiento de muestreo estratificado fue el siguiente:

Primero, se identificaron los estratos, que eran los ciclos de estudio de los alumnos. Luego, se determinó el tamaño total de la muestra necesaria. Se calculó un coeficiente de estratificación dividiendo el tamaño de la muestra total entre el tamaño de la población total. Este coeficiente se multiplicó por el tamaño de la población de cada estrato para determinar cuántos alumnos seleccionar de cada ciclo. Finalmente, se seleccionaron los alumnos de forma aleatoria dentro de cada estrato, asegurando que la muestra fuese representativa de la población total. (Trochim & Donnelly, 2008).

## **1.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **1.7.1. Técnicas:**

Se hizo uso de la evaluación psicométrica, la cual implica el uso de escalas de medición debidamente analizadas en cuanto a sus propiedades psicométricas necesarias para medir la variable en cuestión (Hernández y Mendoza, 2018). Ante ello se aplicarán los instrumentos especificados a continuación.

### **1.7.2 Instrumentos:**

**Inventario SISCO de estrés académico:** Barraza en el año 2007 construyó el SISCO, en el país de México para medir el estrés académico. Respecto a su aplicación, esta puede ser de manera personal o a modo de grupo con personas de 14 años a más en un estimado de 10 a 15 minutos. Respecto a sus propiedades psicométricas, presenta una fiabilidad buena con un alfa de Cronbach de 0.9, también bajo el criterio de dos mitades, es confiable con un valor de 0.87. Asimismo, se halló su validez de manera interna, por análisis factorial y por análisis de grupos contrastados. Años más tarde de su creación,

Para la presente investigación se consideró hacer un estudio piloto, con una muestra de 50 estudiantes de medicina, aplicando evidencia de validez por juicios de expertos por el coeficiente de Aiken y análisis de consistencia interna para hallar la confiabilidad por medio de los coeficientes de Cronbach y Omega McDonald's.

**Tabla 3***Análisis por V de Aiken del Inventario SISCO de estrés académico.*

N de ítems	N de jueces	Criterios	Dimensiones	V de Aiken	de Connotación
		Coherencia,	Estresores	100%	VÁLIDO
		relevancia y	Síntomas	100%	VÁLIDO
31	4	claridad	Estrategias	100%	VÁLIDO
			de		
			afrontamiento		

En la tabla 3 se observa que el V de Aiken porcentual fue óptima en la escala general y las dimensiones, por lo que se considera una prueba válida para su aplicación en el contexto de estudio.

**Tabla 4***Análisis de confiabilidad del Inventario SISCO de estrés académico*

N ítems	$\alpha$	$\omega$
31	0.79	0.83

Nota:  $\alpha$ : Alfa de Cronbach;  $\omega$ : Omega McDonald's.

En la tabla 4 se notan los valores obtenidos respecto a los coeficientes de Cronbach y Omega encontrando valores de 0.79 y 0.83 respectivamente, los cuales son aceptables y denotan una buena confiabilidad en dicho instrumento.

**Escala De Ideación Suicida de Beck:** Aaron T. Beck en el año 1979 elaboró esta escala en el país de Estados Unidos. Este inventario tiene una aplicación de manera personal y grupal, en un tiempo aproximado de 10 minutos. En cuestión a sus propiedades psicométricas, se encontró que es una escala

confiable, obteniendo un valor de Cronbach de 0.89, además de una confiabilidad inter examinadora de 0.8. Éste y otras investigaciones sostienen capacidad discriminativa de la escala, obteniendo una validez concurrente y validez de constructo aceptables. En el estudio piloto de este instrumento se obtuvo lo siguiente:

**Tabla 5**

*Análisis por V de Aiken de la Escala de Ideación Suicida (SSI).*

N de ítems	N de jueces	Criterios	Dimensiones	V de Aiken	Connotación
18	4	Coherencia, relevancia y claridad	Ideación Suicida (G)	100%	VÁLIDO
			Actitud hacia la vida / muerte	100%	VÁLIDO
			Pensamientos / deseos suicidas	100%	VÁLIDO
			Proyecto de intento de suicidio	100%	VÁLIDO
			Desesperanza	100%	VÁLIDO

Nota: (G): Dimensión general.

En la tabla 5 se observa que el V de Aiken porcentual fue óptima en la escala general y las dimensiones, por lo que se considera una prueba válida para su aplicación en el contexto de estudio.

**Tabla 6**

*Análisis de confiabilidad de la Escala de ideación suicida (SSI).*

N ítems	$\alpha$	$\Omega$
18	0.85	0.81

Nota:  $\alpha$ : Alfa de Cronbach;  $\omega$ : Omega McDonald's.

En la tabla 6 se evidencia la confiabilidad por alfa de Cronbach obteniendo un valor 0.85, el cual fue aceptable al igual que el coeficiente de Omega con un 0.81.

### **1.8. Procedimiento de recolección de datos**

Se elaboró y envió un pedido de autorización para acceder a la población al coordinador de Medicina Humana. Una vez que se obtuvo el permiso se estableció el horario con el docente de las áreas correspondientes y así aplicar las escalas. De acuerdo a los horarios establecidos, se reunió a los investigadores, procediendo a leer el consentimiento informado a los alumnos y luego se procedió a llenar las escalas. Se recalcó que la realización de las escalas era por voluntad propia, después que se haya sido firmada el consentimiento. Al culminar la recolección, se inició la codificación e ingresó las respuestas al programa Microsoft Excel.

### **1.9. Análisis estadístico**

Luego de la recolección de información, se procedió a procesarlos utilizando métodos descriptivos e inferenciales a través del software SPSS 26. Inicialmente, se verificó la normalidad de los puntajes de las variables investigadas para determinar su distribución, ya sea positiva o negativa. Posteriormente, se examinó la validez de los instrumentos por medio del coeficiente V de Aiken. Para evaluar la confiabilidad, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach y Omega McDonald's. Además, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman para establecer correlaciones pertinentes a los

objetivos planteados. Por último, los resultados se presentan en tablas siguiendo las directrices de estilo APA en el informe.

## **CAPITULO II**

# **MARCO REFERENCIAL TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes**

### **A nivel Internacional**

Cando, et al. (2022), en su investigación denominada: tuvieron como objetivo analizar la relación entre el estrés académico y la ideación suicida, con un diseño correlacional y su metodología del estudio incluyó una muestra de 320 estudiantes. Se utilizó como instrumentos la escala de riesgo suicida y el inventario SISCO 21. Se obtuvo como resultado que el 25.6% de los estudiantes presentó un nivel severo de estrés académico y el 55.1% presentan ideación suicida, encontrando que existe una relación altamente significativa ( $p < .01$ ) entre las variables.

Bonilla (2022), teniendo como objetivo relacionar la ideación suicida y estrés académico en los estudiantes del área de la salud, realizando una investigación en estudiantes de ciencias de la salud mexicanos bajo un enfoque descriptivo, comparativo y correlacional, aplicando a una muestra de 245 estudiantes los siguientes instrumentos: La escala de ideación suicida de Beck y el Inventario Cognitivista SISCO-21 para el estrés académico. Los resultados evidenciaron que en el 51,4% de la muestra presentó ideación suicida y el 92,7 % estrés académico. Del mismo modo se encontró una relación directa y baja entre las variables generales de estudio ( $.179, p < .05$ ). Esta investigación revela un problema social de gran magnitud donde los afectados son los estudiantes universitarios de medicina, enfermería y estomatología; quienes debido a las diferentes exigencias académicas desarrollan ciertos niveles de estrés, que pueden condicionar la ideación suicida.

Zahrae (2020) en una ciudad de España, investigó la relación entre estrés académico e ideación suicida, siendo un estudio cuantitativo, observacional y de corte transversal, planteando como fin establecer la relación entre las variables en los alumnos de las universidades gallegas. La muestra fue de 151 alumnos. Se utilizaron como instrumentos la Escala de ideación suicida Positiva y Negativa (PANSI) y el Inventario de Estrés Académico SISCO. No se mostró la existencia de correlación estrés e Ideación suicida de manera general, pero, en base a indicadores, hubo correlaciones significativas entre el estrés con los ítems relacionados con desesperanza y mostrar dificultades significativas. Integrando las variables con el género, se visualizó una notable diversidad, donde el género femenino presenta estrés e Ideación suicida en niveles altos.

Rodríguez (2019), llevó a cabo un estudio observacional en Arequipa con el objetivo de determinar la asociación entre variables sociodemográficas, abuso sexual, maltrato, depresión y dinámica familiar disfuncional con la ideación suicida en estudiantes. La metodología del estudio incluyó una muestra de 237 estudiantes y la aplicación del APGAR familiar, el Test de Birleson y el Test de Beck. Los resultados mostraron que el 38.40% de los estudiantes presentaban ideación suicida. Este hallazgo subraya la importancia de considerar factores como la estructura familiar, el abuso y la depresión en la evaluación del riesgo de ideación suicida en jóvenes.

Por otro lado, Kloster y Perrotta (2019), en Argentina, presentaron un trabajo sobre estrés de estudiantes en Paraná, entre alumnos del primer año y los últimos años. Su estudio fue de diseño descriptivo-comparativo con un tamaño muestral de 163 estudiantes. Fue aplicado el Inventario SISCO del Estrés académico para recolectar datos. Se halló que los estudiantes en esta universidad evidencian un nivel moderado de Estrés académico en un 85%. No obstante, se observa que dicha variable es elevada en jóvenes de 1er año que los que cursan los últimos en la universidad. Sin embargo, en la utilización de técnicas de confrontamiento se encuentran mayormente en los alumnos de último año.

Restrepo, et al. (2018), realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre la depresión, el consumo de sustancias, el estrés académico y la ideación suicida, con un diseño correlacional y una muestra de 477 estudiantes universitarios. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Inventario de Depresión de Beck – II, Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa –PANSI, Inventario SISCO del Estrés Académico y la prueba de Cribado de Abuso de Cannabis –CAST. Se obtuvo como resultado que la depresión se correlacionaba con el consumo de sustancias, el estrés académico de manera altamente significativa ( $p < .01$ ), pero no con la ideación suicida. Por otro lado, encontraron que el estrés académico estaba correlacionado de manera altamente significativa con el estrés académico ( $p < .01$ ).

### **A Nivel Nacional**

Albirena (2022) realizó un estudio que tuvo la finalidad estudiar la relación entre ideación suicida y estrés académico en estudiantes de psicología limeños,

bajo un enfoque no experimental, transversal y correlacional. A una muestra de 187 alumnos se le aplicó los instrumentos: Escala de Ideación Suicida (SSI) y el Inventario SISCO de estrés académico. Con respecto a los resultados, se obtuvo una correspondencia positiva y baja entre ideación suicida y estrés académico evidenciando un  $p=,000$  y  $r=,323$ .

En Lima, Redhead (2022) ejecutó una investigación correlacional con el fin de poder encontrar una correspondencia entre el estrés académico y la ideación suicida. La muestra fue compuesta por 200 estudiantes, usando la escala de Ideación suicida (SSI) y el Inventario SISCO para recopilar datos. Se demuestra una asociación entre la primera y segunda variable, siendo una relación positiva ( $p= <.05$ ), indicando que hay una relación directa y proporcional.

Por su lado, Abanto (2018) realizó un estudio observacional y analítico con el fin de poder determinar la influencia de las tres variables con la ideación suicida en la población seleccionada. El tamaño muestral fue de 442 estudiantes y se aplicó el SBQ-R y el DASS 21. Se halló en un 43.67% la prevalencia de la Ideación suicida. Además, se determinó como conclusión que hay una influencia entre las tres variables con la Ideación suicida.

Sánchez-Villena (2018), realizó un estudio descriptiva-correlativo en universitarios de Cajamarca encontró que no hubo relación significativa entre las variables de estudio. Como muestra se tuvo a 169 alumnos. Las herramientas empleadas fueron la Escala de Ideación suicida de Beck y el Inventario SISCO. Se aprecia que existe un 1,8% de alumnos que posee un alto nivel de ideas suicidas, 2,4 % un medio nivel y 95,9% un bajo nivel de ideas suicidas. Por otro lado, un 8,9% presentan un nivel profundo de la primera variable, un 75,1% un nivel moderado y un 16%.

### **A nivel Regional**

Landeo (2022) ejecutó un estudio descriptivo-correlacional entre ideación suicida y el estrés académico en universitarios durante la pandemia del COVID 19. Se le aplicó a una muestra de 130 estudiantes los instrumentos: El Inventario de ideación suicida de Beck y el Inventario SISCO de estrés académico. Según lo obtenido se evidenció que todos los participantes no presentaban ideación suicida por otro lado el 70,8% ostento un nivel moderado y el 22,3% un grado severo de estrés académico. Asimismo, se encontró que no existe relación entre

Estrés académico e ideación suicida, el mismo modo no se evidenció covariación entre las dimensiones de ambos constructos en dicha muestra de estudio.

Guzmán (2021), ejecutó un estudio cuyo fin fue encontrar una relación ente ideación suicida y estrés académico en 621 universitarios piuranos, se hizo uso del Inventario SISCO y de la Escala SSI de Beck los resultados revelaron una influencia directamente proporcional del estrés académico en la ideación suicida de los participantes. Con respecto a la parte descriptiva se encontró una preponderancia del nivel moderado de 56% en estrés académico, en cambio, en ideación suicida la prevalencia notable se manifestó en la condición patológica con un 16,1 %.

## **2.2. Marco teórico**

### **2.2.1. Abordaje del estrés académico**

#### Definiciones

Barraza (2006) lo define como el desarrollo minucioso, de índole mental y condición adaptable, este se puede manifestar, si el estudiante se doblega, en el ámbito estudiantil, por diversas circunstancias, las cuales el estudiante las percibe como angustiantes; si estas tensiones desencadenan inestabilidad manifestadas de diferente manera; así también si esta inestabilidad impulsa a los alumnos a efectuar actos que requieren confrontamiento para restablecer la estabilidad.

Peiró (2005) manifiesta el término como la manera en que el estudiante se adecua, con respecto a sus destrezas, el efecto que causa en su atención académica.

Caldera et al. (2007) manifiestan como el estrés que se genera por las demandas del entorno estudiantil.

## **Teorías y modelos del estrés académico**

### **B.1. El estrés como Estímulo**

Diversos escritos e indagaciones sobre el estrés que se han venido dando durante muchos años han perfeccionado esta figura. Asimismo, en una óptica fisiológica nació una visión psicosocial.

Así pues, se han reconocido diversos acontecimientos, componentes y particularidades sobre el entorno colectivo, en el trabajo y estudiantil los cuales

ejercen de diferente forma factores estresantes, también repercusiones en la parte de la salud de las personas (García, 1999).

## B.2. El estrés como Respuesta

Reacción a nivel fisiológico o psicológico que una persona genera frente a algo estresante en su entorno, siendo este suceso estresante externa o interna, ambas circunstancias peligrosas (Bittar, 2008).

Labrador y Crespo (1983, como se citó en García, 1999) diferencian varios niveles distintos en la reacción del estrés.

- Nivel cognitivo: engloba el juicio personal de apreciación en las distintas situaciones.
- Nivel Fisiológico: indica acción de los ejes endócrino, neuroendocrino y neural.
- Nivel Motora: compete diversas maneras o planes que un sujeto pretende confrontar en una circunstancia.

## B.3 El estrés como relación Individuo - Ambiente

Reacción cambiante, caracterizada durante razones de manera individual así también el desarrollo psicológico, pudiendo ser resultado de un hecho, circunstancia que pone al sujeto particular atención física y psicológica. Ivancevich y Matteson (1989, como se citó en Bittar, 2008).

## B.4 Modelo sistémico cognoscitivista

Planteado por Barraza (2005), toma como sustento la teoría general de sistemas de Raymond, así como también el modelo del estrés transaccional realizado por Lazarus. Conformando diversas premisas para explicar el Estrés académico como:

- Hipótesis de los componentes sistémicos-procesuales: ejecuta un realce en el concepto sobre sistemas con apertura, implicando desarrollo relacional sistema - entorno. Como consecuencia, los componentes sistémicos - procesuales del Estrés académico refiriéndose a una persistente circulación de ingreso y salida los cuales deben presentar todos los sistemas logrando así una estabilidad. Elementos del Estrés académico: móviles generadores de estrés, indicios y técnicas de confrontamiento.

- Hipótesis del Estrés académico como estado psicológico: el estrés en estudiantes sería una situación principalmente mental puesto que manifiesta móviles de estrés superiores y menores. Comúnmente, un móvil de estrés sería una circunstancia que amenaza y genera en la persona reacciones inespecíficas y generalizadas.
- Hipótesis de los indicadores del desequilibrio sistémico: las señales sobre una situación causante de estrés pueden clasificarse como una reacción física, psicológica y comportamental.
- Hipótesis del equilibrio sistémico y el restaurador de afrontamiento: frente a una inestabilidad generada por estrés, las personas emplean muchas técnicas para afrontar y poder poner en orden su estabilidad sistémica.

Existen diversas técnicas, Barraza (2008) manifiesta algunas: habilidad asertiva; elogiarse a uno mismo; generar la distracción; tomar aire; poner en práctica la religión; averiguar sobre esta circunstancia que se está sintiendo; buscar ayuda de un especialista, humorizar la circunstancia, generar ideas para ejecutar actividades.

Estos indicadores enlazan a los individuos, de una forma en donde la inestabilidad sistémica se manifiesta distinto en cada individuo. Barraza (2008).

#### B.5 Teoría Fisiológica del estrés

Selye (1936, como se citó en Bertola, 2010) realizó un ejemplar donde se detalla como un órgano da una respuesta de forma repetitiva, sin importar de donde venga este incentivo. El trabajo que el organismo realiza para generar una adaptación frente a la situación que se encuentra inmerso, lo nombró como "Síndrome General de Adaptación" (SAG). Posteriormente, empezó a utilizar la palabra "estrés" y así hacer mención a la acción que genera el cuerpo para responder ante situaciones dañinas. Este SAG consiste en varias etapas, tales como alarma, resistencia y agotamiento.

#### B.6 Teoría Transaccional del estrés

Lazarus y Folkman (1984, como se citó en Kloster et al., 2019) determinan al grupo de lazos peculiares en el sujeto y una circunstancia; esta última es estimada por el sujeto como algo que genera un malestar en los medios que tiene, así también en la salud propia. Esta visión es valorada por los

conocimientos, este desarrollo es puntuado de manera significativa por las cosas que ocurren con respecto a la salud del sujeto.

Lazarus y Folkman (1984, como se citó en Belloch et al., 2009), menciona varios tipos para evaluar:

En la primera valoración acontece al existir un hallazgo con una o varias demandas como externas o internas. Actuando en definitiva como el primero en defender la psiquis con respecto al estrés, dando razón a alguna modalidad de valoración como: amenaza, daño-pérdida, desafío y beneficio.

La Amenaza funciona como anticipo de alguna lesión futura, la cual está sujeta a darse en cualquier momento. Con respecto a Daño-pérdida revela agravio de índole psicológico, el cual en algún momento ya se ha dado. Desafío, viene a ser la connotación en circunstancias la cual implica posibles ganancias positivas al igual que posibles amenazas, aquí la persona emplea de manera adecuada cómo afrontar la situación. En el Beneficio la reacción no generará factores estresantes.

La segunda valoración, tiene la postura en cómo la persona maneja su propio recurso para afrontar situaciones estresantes, este manejo determinará el sentir de la persona de una manera positiva, temerosa o desaliñada.

Por último, re-evaluación implica el desarrollo de feedback que aparece en efecto a interacciones sobre la persona con la demanda externa o interna. Esta concede la producción de rectificaciones en alguna valoración anterior.

#### Dimensiones de Estrés Académico

Barraza (2017) propone como dimensiones del estrés:

- Estresores: procesos a través de los cuales los sujetos tienen la capacidad de realizar y asimilar conocimiento, puesto que el móvil estresor tiene un elemento peculiar, siendo indispensable aclarar que en momentos determinados las demandas académicas llegan y estas son diferentes con algunas personas específicas.
- Síntomas: Las situaciones estresantes son manifestadas en la persona mediante diversas señales, estas son de manera: física, psicológica y conductual. Siendo la primera aquellas en las cuales el organismo propio reacciona por ejemplo la onicofagia, dolores de cabezas muy fuertes, falta de sueño, entre otros. Con respecto a las señales psicológicas, aquellas en las cuales el pensamiento y las emociones del sujeto por ejemplo la

intranquilidad, dificultad para concentrarse, tristeza extrema, entre otros. Ahora las señales conductuales del sujeto serían las discusiones, alejamiento, no asistir a clases, malos hábitos alimenticios.

- Estrategias del afrontamiento: Aquí el móvil estresor puede desencadenar en el sujeto diversas situaciones, indicando existencia de inestabilidad sistémica en su ambiente, entonces la persona debe generar obligatoriamente una estabilidad. Esta situación de actuar intermediada en valoraciones tiene como objetivo sacar capacidades de confrontamiento, esta compone un desarrollo de manera psicológica al momento que la situación sea una amenaza. Las técnicas de confrontamiento a razón del estrés que se utilizan con más frecuencia por parte de los estudiantes: intentar de observar los causales generadoras de situaciones preocupantes, establecimiento de una solución concreta ante situaciones preocupantes discerniendo lo bueno y malo de la manera resulta pensada anteriormente ante una solución sobre circunstancias preocupantes.

#### Importancia de abordar el estrés académico

Estar expuestos constantemente a estímulos estresantes los cuales generan diversas consecuencias tanto a nivel físico, psicológico y conductuales (Ross, 2001, como se citó en Barraza 2005); así también a nivel fisiológico (Trianes, 2002 y Kyriacou, 2003, como se citó en Barraza, 2005)

Así mismo, Naranjo (2009), manifiesta consecuencias futuras como: inquietud, pensamientos tristes, autoestima baja, carencia de socializar, entre otros. Estas causas descritas llevan a una experiencia universitaria complicada, sin embargo, el alumno que confronta las diversas posturas puede lograr una estabilidad apropiada.

#### **2.2.2. Abordaje de ideación suicida**

Definiciones:

De la Torre Mar (2013) define la define como “Aquellos pensamientos relacionados a acabar con la existencia propia”. Así mismo incluye pensamientos relaciones en carencia sobre la importancia del bienestar, anhelos sobre acabar con su vitalidad; todas ellas refieren un intento autodestructivo o eliminación fallido, ya que no ocurrió el deceso.

Beck (como se citó en Córdoba et al, 2017) determinaba que la ideación suicida engloba aquellas ideas que los sujetos presentan frecuentemente y muchas de ellas con maneras constantes de pensar en morir. Estas ideas están presentes permanentemente en la vida del individuo a través de deseos de cometer suicidio, pero sin intento alguno.

Beck et al. (como se citó en Varengo, 2016) proponen que un individuo posiblemente expresa una predisposición a la autolesión manifestando la conducta en: “el sigilo”, decisiones súbitas sobre el cumplimiento de deseos, así como en la expresión verbal. Algunas expresiones que pueden indicar Ideación suicida son: ya no quiero vivir, a todo le quiero dar un fin, no aguantaré, mi existencia es una molestia en las personas, nada va a mejorar, entre otros. Algunas veces estas expresiones o ideaciones autolesivas son indirectas ya que se entienden de manera retrospectiva.

### **Teorías o modelos de ideación suicida**

#### **B.1. Teoría sociológica de Durkheim**

Durkheim (como se citó en Neira, 2018) menciona: Se denomina muerte infligida a cualquier acontecimiento sobre el deceso como resultante directo o indirecto sobre actos positivos o negativos, siendo la propia persona quien lo realiza sabiendo la consecuencia final.

A nivel sociológico, en una de sus obras más importantes “El suicidio” realiza una observación comparativa con cifras sobre muertes por autolesión. Esta obra habla de la muerte por autolesión según fenómenos sociales y de esta manera separa las tendencias tradicionales sobre la consideración de fenómenos exclusivos de una sola persona siendo así materia ética o psicológica. También plantea tres tipos muerte por autolesión:

Suicidio egoísta: Efecto por no haber tenido un encuentro con la sociedad o mucha individuación y se presenta cuando el individuo presencia desintegración en su alrededor siendo este sobre la sociedad, religiosidad o afectiva donde interactúa.

Durkheim (1897) denomina tres subcategorías: suicidio (muerte autoinfligida) de personas del sexo masculino en edad avanzada o en convalecientes; suicidio de las cónyuges a causa del fallecimiento de su esposo; y suicidio de los empleados por el motivo del deceso de sus patrones. En este último caso, el sujeto se quita la vida, no porque tenga la libertad de realizar tal

acto, sino que sería su obligación, en este sentido es esencial que la forma de ser del sujeto se tome en cuenta.

Mucha individualización empuja a la muerte por autolesión, y si esta escasa genera un mismo efecto. Si el sujeto se encuentra alejado socialmente, muere de manera fácil, así mismo si se encuentra muy metido. Muchas veces cuando una autoridad en un grupo es muy poderosa, la persona deja a un lado su autenticidad; según esto Durkheim (1897) denomina varias subcategorías: muerte autoinfligida en varones mayores o con alguna enfermedad: muerte autoinfligida en féminas causada por el deceso de su esposo; y muerte autoinfligida a razón de que el patrón falleció

Suicidio anómico: Se requiere una fuerza externa realice un control en la pasión, el cual es ético. Entonces, si la parte social entra en caos, deja de generar control, incrementando las cifras de muertes por autolesión; si esta está en un estado de alteración, siendo los motivos tristes o alegres, deja de hacer las acciones éticas que controlaba a la persona. En otras palabras, el individuo presenta debilidad moral que lo lleva a sentir carencia de significados para seguir viviendo.

## B.2. Teoría Psicoanalítica

Freud (1917) expresa la muerte autoinfligida a manera de sanción donde la persona se quebranta. "Duelo y Melancolía" es su escrito donde manifiesta que el luto es una respuesta en relación con el fallecimiento de un ser querido que viene acompañado profundas variaciones en el comportamiento, sin embargo, estas no son consideradas como una situación patológica y tampoco se acude a un especialista que realice una intervención.

Por otro lado, una tristeza es diferenciada por la parte anímica y desasosiego profundo y doloroso, carente por intereses respecto a acciones externas, inhibición sobre toda productividad, perdida en la capacidad para amar, disminución en el sentir hacia uno mismo externalizando con remordimientos, así como también con desprecios y esto se agudiza hasta tal punto de llegar a una absurda expectativa de castigo. Finalmente concluye que la aflicción demuestra estos signos en su totalidad, a excepción de disminución en el sentir hacia uno mismo.

Menniger (como se citó en Chopin et al., 2004) manifestó que los sujetos están propensos significativamente en autodestruirse, más aún sobre las

muertes autoinfligidas donde existen tres elementos: ánimo por dejar de existir, ánimo por asesinar y ser asesinado así también el acto de suicidio es una demostración exagerada de la naturaleza de muerte centrado hacia el yo.

### B.3. Teoría Cognoscitiva de Beck

Para Beck, la Ideación suicida son aquellas expresiones extremas de un deseo, con la finalidad de evadir aquella situación que no se puede solucionar aparentemente. Así mismo precisa la idea sobre la desilusión al igual que una estructura de planos mentales correspondientes a las perspectivas pesimistas sobre el porvenir. El juicio sobre muerte autoinfligida aflora si un individuo experimenta una circunstancia inestable. La idea de muerte autoinfligida aflora si el individuo experimenta circunstancias que no puede controlar.

Según Beck (1979, como se citó en Guevara, 2006) son un total de cuatro indicadores:

- Proyecto de intento de suicidio
- Pensamientos suicidas
- Actitud hacia la vida/muerte
- Desesperanza

#### Dimensiones de ideación suicida

Beck (1979) presentó cuatro dimensiones de la Ideación suicida las cuales son:

- Actitud hacia la vida/muerte: Entre la vida animal, la especie humana es el único ser que cuando muere alguien conlleva toda una compleja ceremonia fúnebre y está repleto de simbolismo, esta singular especie ha llegado a creer y que comúnmente, aún está convencida en la pervivencia y resurgimiento de los fallecidos, en resumidas cuentas, la peculiaridad del deceso convencional, más reconocida como un fallecimiento natural, se observa continuamente superada por las acciones culturales del ser humano. El comportamiento se va transformando a medida que el tiempo avanza, mediante el proceso evolutivo personal y mediante el impacto de componentes socioculturales, porque se manifiestan los miedos, deseos, expectativas, conocimiento colectivo y muerte personal.
- Desesperanza: expresa un sentir sobre la falta de perspectiva hacia el porvenir, habitualmente se suma una carencia de aprobación sobre las

consecuencias, habiendo un sentir anímico que impide las tentativas sobre un actuar de autolesión.

- Proyecto de Intento Suicida: es la condición que alguien ha establecido con el objetivo de efectuar o realizar programas normativos teniendo el propósito, morir.
- Pensamientos/deseos suicidas: Probablemente sea una manifestación de depresión o un indicio de que alguien no logra enfrentar una secuencia de incidentes individuales que se le hacen intolerables en una ocasión.

#### Importancia de abordar la ideación en estudiantes universitarios

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) determinan que la importancia de abordar el tema del suicidio nace por el hecho que es un problema en el bienestar de las personas, pese a todo, este es desatendido, envuelto en mitos, tabúes y estigmas por parte de la sociedad. Los decesos son trágicos ya que tiene un impacto considerable en el propio sujeto, pero, sobre todo en los familiares y la comunidad.

Enfocarse en evitar la muerte autoinfligida es esencialmente fundamental para establecer nexos sociales, fomentar la sensibilización sobre el suicidio y brindar esperanza. Atenuar los componentes de vulnerabilidad para mitigar las formas de quitarse la vida e impulsa los componentes de seguridad para incrementar la capacidad de adaptación, esto puede disminuir de forma eficiente el porcentaje de suicidio.

#### Factores de Riesgo

Según García et al. (2002) manifiesta que estos elementos se catalogan en factores sociodemográficos, clínicos y genéticos/neurobiológicos:

##### Factores sociodemográficos:

**Sexo:** Demuestra que las personas del sexo femenino muestran tasas superiores de pensamiento suicida y de intención de acabar con su vida que los hombres. Las modalidades utilizadas en el proceso de autoeliminación cambian según el sexo. Los hombres con respecto a las féminas ejecutan el acto suicida aplicando una modalidad más abrupta (pistolas, estrangulamiento, saltar desde grandes alturas o envenenamiento por gas). Las mujeres tienden a ingerir excesivas cantidades de sustancias psicoactivas o de sustancias tóxicas, cortaduras con materiales punzocortantes.

Edad: La amenaza de autoeliminación va en aumento con respecto a la edad. En la actualidad los índices de suicidios efectuados en jóvenes aumentan, fundamentalmente en persona del género masculino en edades comprendidas de 15-24 años, convirtiéndose en el tercer motivo de muerte en E.E.U.U. entre la juventud.

Procedencia étnica: Existen agrupaciones étnicas, como los nativos americanos y aborígenes de Alaska, en donde el índice de suicidio supera al promedio nacional. En Europa, el porcentaje de suicidio en el país de Finlandia y Hungría duplica el promedio europeo, sin embargo, en las naciones del mediterráneo están por debajo.

Estado civil: Estudios indican que existe una creciente frecuencia de suicidios en personas de ambos sexos, solteros, separados y viudos.

Ámbito socioeconómico: De igual manera las tentativas de suicidio como los concretados son realizados habitualmente por las personas que no tienen empleo y con un bajo grado de culturización.

Factores Clínicos:

Trastornos médicos: La conexión entre la autoeliminación y las enfermedades médicas es considerable. Por otro lado, las patologías que afectan en el estado de ánimo, entre ellos se halla cierta vinculación entre alteraciones del estado de ánimo y el cáncer a los senos, traumatismo craneoencefálico, virus de la inmunodeficiencia humana, etc. (Palacios et al. 2006). En torno a la correspondencia entre ideas suicidas y personas positivas a VIH (Castellanos et al., 2013) descubrieron menores porcentajes de intentos de quitarse la vida en personas con tal enfermedad.

Trastornos mentales: Los trastornos mentales están estrechamente asociados con el acto de suicidio. Los expertos que realizan autopsias psicológicas en casos de suicidio han examinado esta relación de manera continua. Según sus investigaciones, se ha encontrado que aproximadamente el 90% de las personas que se suicidan presentaban uno o más trastornos psiquiátricos. Además, se ha observado que existe una mayor probabilidad de suicidio cuando hay múltiples enfermedades mentales presentes.

Trastornos afectivos: En particular, el trastorno depresivo mayor se encuentra estrechamente vinculado con el acto de suicidio, siendo el trastorno psiquiátrico con la mayor relación en este sentido. La probabilidad de suicidio es

significativamente mayor durante el inicio o el final de un episodio depresivo, debido a que, en la fase depresiva, el retraso psicomotor y la falta de energía pueden dificultar la capacidad de llevar a cabo acciones suicidas.

Factores genéticos y neurobiológicos:

Se ha constatado que la historia familiar con respecto al suicidio aumenta la amenaza de quitarse la vida. En cambio, el mal funcionamiento de la estructura serotoninérgica está vinculada a la idea y comportamiento de muerte autoinfligida a causa de la poca generación de serotonina, conllevando un escaso o reducido manejo de estímulos.

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Estrés académico**

Barraza (2006) lo define como el desarrollo minucioso, de índole mental y condición adaptable, este se puede manifestar, si el estudiante se doblega, en el ámbito estudiantil, por diversas circunstancias, las cuales el estudiante las percibe como angustiantes; si estas tensiones desencadenan inestabilidad manifestadas de diferente manera; así también si esta inestabilidad impulsa a los alumnos a efectuar actos que requieren confrontamiento para restablecer la estabilidad.

### **2.3.2. Ideación Suicida**

Beck (como se citó en Córdoba et al, 2017) manifiesta que la Ideación suicida engloba aquellas ideas que los sujetos presentan frecuentemente y muchas de ellas con maneras constantes de pensar en morir. Estas ideas están presentes permanentemente en la vida del individuo a través de deseos de cometer suicidio, pero sin intento alguno.

# **CAPITULO III**

## **RESULTADOS**

**Tabla 7***Niveles de estrés académico en la muestra estudiada.*

<b>Dimensión</b>	<b>Estresores</b>		<b>Síntomas</b>		<b>Estilos de afrontamiento</b>		<b>Estrés académico</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	11	7.9	17	12.1	24	17.1	8	5.7
Promedio Bajo	40	28.6	31	22.1	60	42.9	41	29.3
Promedio alto	63	45	63	45	56	40	72	51.4
Alto	26	18.6	29	20.7	0	0	19	13.6
Total	140	100	140	100	140	100	140	100

Dentro de la tabla 7 se aprecia que existe predominancia en el nivel promedio alto en la variable general y las dimensiones estresores y síntomas con porcentajes entre 40,0% y 51,4%. En la dimensión de estilos de afrontamiento, predomina el nivel promedio bajo en un 42.9%.

**Tabla 8***Niveles de ideación suicida en la muestra de estudio.*

Nivel	Dimensiones									
	Actitudes Hacia la muerte		Pensamiento o Suicida		Proyecto Suicida		Actualización del intento de desesperanza		Ideación Suicida	
	F	%	F	%	F	%	f	%	f	%
Bajo	116	82.9	125	89.3	116	82.9	125	89.3	135	96.4
Promedio	24	17.1	15	10.7	24	17.1	15	10.7	5	3.6
Alto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	140	100	140	100	140	100	140	100	140	100

En la tabla 8 se señala que existe supremacía en el nivel bajo de la segunda variable y sus dimensiones con porcentajes entre 82,9% y 96,4% respectivamente en el nivel bajo.

**Tabla 9**

*Relación entre estrés académico e ideación suicida en la muestra estudiada.*

---

<b>Variables</b>	<b>Ideación Suicida</b>	
	<b>Spearman</b>	<b>sig.</b>
Estrés Académico	.352	.000**

---

Nota:  $P < .01^{**}$

Se verifica dentro de la tabla 9 la existencia de una relación altamente significativa  $p < .01$  directa de intensidad baja entre Estrés académico e Ideación suicida en dicha muestra de estudio.

**Tabla 10**

*Relación entre la dimensión estresores y las dimensiones de ideación suicida en la muestra estudiada*

Dimensiones	Estresores	
	Spearman	sig.
Actitudes Hacia la muerte	.384**	.000**
Pensamiento Suicida	.182*	.032*
Proyecto Suicida	.233	.233
Actualización del intento de desesperanza	.237	.237

Nota:  $P < .01$  \*\*  $P < .05$  \*

En la tabla 10 se exhibe que existe relación altamente significativa  $p < .01$  directa e intensidad baja entre la dimensión Estresores y Actitudes hacia la muerte, además existe correlación significativa  $P < .05$  directa e intensidad muy baja entre la dimensión estresores y Pensamiento Suicida. Por otro lado, no se halla correlación significativa  $P > .05$  entre la dimensión estresores y las dimensiones de Proyecto Suicida y Actualización del intento de desesperanza en dicha muestra.

**Tabla 11**

*Relación entre la dimensión síntomas y las dimensiones de ideación suicida en la muestra estudiada*

Dimensiones	Síntomas	
	Spearman	sig.
Actitudes Hacia la muerte	.533**	.000**
Pensamiento Suicida	.235**	.005**
Proyecto Suicida	.301**	.000**
Actualización del intento de desesperanza	.255**	.000**

Nota:  $P < .01$  \*\*  $P < .05$  \*

Dentro de la tabla 11 se demuestra que existe correlación altamente significativa  $P < .01$  de forma directa e intensidad moderada entre la dimensión síntomas y la dimensión Actitudes hacia la muerte y las dimensiones Proyecto Suicida y Actualización del intento de desesperanza con intensidad baja.

**Tabla 12**

*Relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y las dimensiones de ideación suicida en la muestra estudiada*

Dimensiones	Estrategias de Afrontamiento	
	Spearman	sig.
Actitudes Hacia la muerte	-,070	.413
Pensamiento Suicida	-,234	.005**
Proyecto Suicida	-,329	.000**
Actualización del intento de desesperanza	-,224	.008**

Nota:  $P < .01^{**}$

Por último, en la tabla 12 se demuestra que existe correlación altamente significativa  $p < .01$  de forma inversamente proporcional con intensidad baja entre la dimensión de Estrategias de Afrontamiento y las dimensiones de Pensamiento Suicida, Proyecto Suicida y Actualización del intento de desesperanza. Sin embargo, no existe correlación significativa  $p > .05$  entre la dimensión Estrategias de Afrontamiento y la dimensión Actitudes hacia la muerte en la muestra.

# **CAPÍTULO IV**

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

La importancia que poseen las variables estudiadas para un desenvolvimiento óptimo de los universitarios es generadora de múltiples estudios, ya que influye directamente en cómo los alumnos puedan rendir en su formación. El interés de las variables radica en que cuando hay una estabilidad emocional saludable, donde los estudiantes se mantienen motivados, responsables y optimistas, tienen las herramientas suficientes para lograr un balance en sus vidas tanto en la parte académica como personal. Tras plantear determinar la correlación de las dos variables en cuestión dentro de la población seleccionada, se realizó la debida recolección de datos. Luego de ello, los datos fueron estadísticamente procesados para el correcto entendimiento de ella. Es así que a continuación, se dará a conocer el análisis de lo hallado.

En cuanto al objetivo general, se evidencia en la tabla 9 que existe una correlación altamente significativa ( $\rho = .352$ ;  $p < .01$ ) de intensidad baja entre las dos variables, donde por ello se acepta la hipótesis alterna. Esto indicaría que, dentro de la población estudiada, mientras que haya una mayor tendencia a estresarse en el ámbito estudiantil presentando tensiones e inestabilidad, se presentará la tendencia a generar pensamientos recurrentes relacionados a morir, sin necesariamente realizar intento alguno.

Respecto a hallazgos fuera de la presente investigación, Bonilla (2022) en su tratado con estudiantes de ciencias de la salud mexicanos verificó que el estrés académico se asociaba a la ideación suicida significativamente en un nivel bajo ( $r: .179$ ,  $p < 0.05$ ). También, Guzmán (2020) en universitarios de medicina en Piura encontró que el Estrés académico puede ser una variable que influya a la Ideación suicida proporcionalmente de manera directa. Por otro lado, Redhead (2020) halló en estudiantes de psicología de Lima metropolitana en una universidad particular que también hay una relación significativa ( $p = < .05$ ) entre las dos variables. Asimismo, Albirena (2022) halló la existencia de una relación significativa entre estrés académico e ideación suicida (.323) en universitarios limeños. También, Abanto (2018) ha realizado un estudio en donde ha relacionado Ideación suicida con el estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes de medicina, hallando que el estrés puede generar la aparición de la Ideación suicida. De igual manera, Restrepo et al. (2018) hallaron en universitarios colombianos que las variables se relacionan de manera positiva y significativa ( $p = < .05$ ). En contraposición, Sánchez-Villena (2018) en

universitarios cajamarquinos no halló relación significativa entre ambas variables de estudio ( $p > 0.05$ ), del mismo modo Landeo (2021) determinó que no existe relación significativa entre ideación suicida y estrés académico en universitarios Piuranos durante el COVID 19.

En este sentido, García (2006) manifiesta que todo suicidio tuvo vigente un procedimiento interactivo entre la persona y su medio, por lo tanto, un ser humano llega a considerar el suicidio cuando las exigencias de su medio son demasiadas y no tiene formas de cómo enfrentarlas, generando así una contradicción entre la exigencia del medio y la respuesta brindada por la persona. De igual modo, los autores Suca y López (2016) indican que la Ideación suicida puede ser provocado por síndromes relacionadas a experiencias estresantes, cómo lo pueden ser el burnout, por el hecho que generaría una carga emocional grande, y difícil de controlar para algunas personas, además de causar cansancio y pensamientos ligadas a la derrota. También, viendo el suicidio como un acto de defensa contra lo adverso, Casullo (2005) menciona que la Ideación Suicida podría ser generada por situaciones que alteran aspectos vitales en la vida, siendo uno de esos aspectos la educación.

Es posible que la relación entre el estrés académico y la ideación suicida se deba a que los estudiantes, enfrentados a altas demandas académicas y expectativas, pueden experimentar niveles significativos de tensión y ansiedad. Esta tensión podría contribuir a la aparición de pensamientos recurrentes sobre la muerte como una forma de escape o alivio de la presión constante. Además, las dificultades para manejar el estrés pueden exacerbar sentimientos de desesperanza y falta de control, factores que podrían incrementar la vulnerabilidad a la ideación suicida. En este contexto, la interacción entre el individuo y su entorno educativo puede desempeñar un papel crucial en la manera en que se percibe y se enfrenta el estrés, influyendo en la aparición de estos pensamientos negativos.

Con respecto al primer objetivo específico, en la tabla 7 se manifiesta que en la muestra analizada existe una tendencia a que se sienta un nivel de estrés de promedio alto (51.4%). Este resultado indica que en estos universitarios existe una tendencia de promedio alto a generar estrés provocado por las exigencias dentro de la vida académica, presentando dificultades de adecuarse en la

universidad, percibiendo esa situación como angustiante y difícil de poder buscar estabilidad.

Respecto a resultados similares, Bonilla (2022) encontró una prevalencia de estrés académico moderado (63,3%) en estudiantes mexicanos de ciencias de la salud. Zahrae (2020) halló que en su muestra predomina el nivel de estrés “bastante”, siendo conformado por el 85%. Sánchez-Villena (2018) al identificar el Estrés académico en estudiantes de psicología encontró que un 8,9% de estudiantes presenta un profundo Estrés académico, un 75,1% un nivel moderado y un 16% un leve Estrés académico. Kloster y Perrotta (2019), hallaron en universitarios de Paraná que predomina el nivel moderado en un 85%. Asimismo, en el estudio realizado por Cando et al. (2022), se encontró que el 25.6% presenta un estrés académico severo y un 52.3% un estrés moderado a intenso. Del mismo modo, Landeo (2022) en estudiantes piuranos encontró una prevalencia de estrés moderado de 70.8%.

El Estrés académico aparece con la dificultad que tenga el alumno para poder tener control en las actividades y obligaciones que presenta como parte de su formación profesional, presentando así un sentimiento de agobio (Zárate et al. 2017). La presencia de esta variable puede afectar la forma en como el universitario responde a manera física y mental, tras ser alterado cualquiera de estos dos, podrían generar alguna alteración de índole negativo en el rendimiento académico (Maldonado et al., 2000, como se citó en Román et al., 2008).

De acuerdo con los resultados y lo que indica la literatura, se puede presumir que, en un nivel alto, los estudiantes de la muestra estudiada presentan dificultades para cumplir adecuadamente con las exigencias de su programa de estudio, lo cual podría provocar malestar físico y emocional. De igual forma, en un nivel promedio alto, presentan estresores en su mundo académico, teniendo una tendencia de nivel promedio baja para poder sobrellevar esas situaciones estresantes.

Asimismo, en cuestión al segundo objetivo específico, se puede observar en la Tabla 8 que se ha identificado la predominancia del nivel bajo respecto a la Ideación suicida en un 96.4%, predominando también en el nivel bajo las 4 dimensiones de la variable. Estos hallazgos indican que dentro de la población

existe una tendencia baja de presentar de manera frecuente pensamientos o ideas del deseo de acabar con la vida propia.

Estos datos son corroborados por Sánchez-Villena (2018), quien encontró un 1,8% de alumnos que posee un alto nivel de ideas suicidas, 2,4 % un medio nivel y 95,9% un bajo nivel de ideas suicidas. También por su lado, Rodríguez (2019) tras hallar la frecuencia de ideación suicida en estudiantes de psicología dentro una universidad pública de San Agustín halló que la mayoría, el 61.60%, no presentan esta variable. Bonilla (2022) en universitarios de ciencias de la salud encontró la presencia de ideación suicida en el 51,4 % de su muestra de estudio. En cuanto a los resultados obtenidos por Landeo (2022) en universitario piuranos determinó la ausencia de ideación suicida.

Es importante recalcar que para García et al. (2002) los factores de riesgo a la predisposición de la Ideación suicida pueden deberse a factores sociodemográficos, clínicos y genéticos. En base a ello, indican que el ámbito socioeconómico puede influir, debido a hecho de tener o no empleo, o de presentar un grado de culturización bajo, la presencia de trastornos médicos y/ o psiquiátricos, como también la genética de la historia familia pueden jugar un rol importante en la aparición de la Ideación suicida.

Con lo mencionado anteriormente, se puede hacer la presunción de que dentro de la población existen ciertos factores que han beneficiado a los alumnos en no presentar ideaciones suicidas siendo por eso que se encontró una baja frecuencia de esta variable.

Con respecto al tercer objetivo específico en la tabla 10, encontramos que existe correlación altamente significativa entre estresores y actitudes hacia la muerte ( $p = <.01$ ). Ello indica que mientras haya más factores estresantes en el entorno académico, se podría subir el riesgo de presentar pensamientos relacionados al suicidio. De igual manera, existe una correlación significativa entre estresores y pensamiento suicida ( $p = <.05$ ). Lo cual se interpretaría al hecho que si una persona está presentando frecuentemente intolerancia a las demandas académicas que no puede controlar, puede presentarse una mayor tendencia a manifestar pensamientos y/o el deseo sobre suicidarse. Sin embargo, no existe correlación entre estresores y las otras dimensiones de la Ideación suicida, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Podemos corroborar estos resultados con lo hallado por Redhaed (2020) que, en universitarios limeños de psicología, halló una relación entre la dimensión estresores con la Ideación suicida de manera significativa ( $p = <.05$ ). Barraza (2005) recalca que en los estudiantes es una circunstancia principalmente a nivel mental debido a que se manifiestan estresores superiores poniendo en peligro la integridad de los sujetos y que son ajenos a su valoración; así mismo indica que estos estresores se conforman por la valoración que el individuo hace de ellos. Por otro lado, Labrador (2012) refiere que, en el proceso del desarrollo académico, pueden aparecer estos estresores, como la falta de una red de apoyo, el valorar como complicado los cursos y la valoración negativa respecto a la docencia puede, como una alternativa de liberación de estos problemas, pensar en optar por el suicidio. Esto podría variar según el contexto pues Landeo (2022) en universitarios piuranos en pandemia no encontró relación significativa entre estresores e ideación suicida.

Es posible que la relación entre los estresores académicos y las actitudes hacia la muerte, así como el pensamiento suicida, se deba a que los estudiantes, al enfrentar múltiples demandas y presiones en su entorno académico, experimenten altos niveles de estrés que superen sus capacidades de manejo y resiliencia. Estos estresores, al ser percibidos como insuperables o abrumadores, podrían llevar a los estudiantes a buscar una forma de escape o alivio, considerándose la muerte como una opción. La intolerancia a estas demandas puede generar sentimientos de desesperanza e impotencia, aumentando la vulnerabilidad a pensamientos suicidas. En este contexto, la percepción individual de los estresores y la falta de estrategias efectivas para enfrentarlos podrían influir significativamente en la aparición de pensamientos relacionados con el suicidio.

En la Tabla 11, encontramos que existe relación entre síntomas y actitudes hacia la muerte ( $p = <.01$ ). Del mismo modo hay relación entre síntomas y proyecto suicida ( $p = <.01$ ) lo cual da a entender que, a mayor presencia de síntomas generados por el estrés, habrá una mayor tendencia a planear la propia muerte. Y, existe relación entre síntomas y la actualización del intento de desesperanza, determinando que, si hay síntomas del estrés constantemente, podría ocasionar pesimismo hacia la visión al futuro de uno. Además, de manera

muy significativa se encuentra una relación entre síntomas y pensamiento suicida ( $p = <.01$ ), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Los resultados encontrados son similares a lo encontrado por Redhead (2020), quien halló una correlación significativa entre las dos variables ( $p = <.05$ ) en estudiantes de psicología en Lima metropolitana. Por otro lado, Sánchez-Villena (2018) igualmente encontró una relación significativa en universitarios de Cajamarca ( $p = <.05$ ). No obstante Landeo (2022) en estudiantes piuranos no encontró relación entre síntomas y las dimensiones de estrés académico.

En base a lo manifestado por Virseda et al. (2011), aquellas personas que presenten estrés tienen cierta posibilidad de empezar a considerar el suicidio, siendo el estrés un estado que genera malestar a nivel mental y el suicidio una opción de alivio a ese malestar. Asimismo, Beck (como se citó en Córdoba et al, 2017), indica que los pensamientos y deseos suicidas son producto a la intolerancia de algún incidente de la vida de una persona. Teniendo en cuenta que la vida de una persona puede causar malestar subjetivo al presentar síntomas como la falta de sueño que es típico en universitarios, los dolores de cabeza, malos hábitos alimenticios, la dificultad de concentrarse, tristeza, etc. (Barraza, 2006).

Es posible que la relación entre los síntomas generados por el estrés y las actitudes hacia la muerte, así como el proyecto suicida, se deba a que el estrés crónico afecta negativamente la salud mental de los estudiantes, generando un malestar constante que puede llevar a una percepción pesimista del futuro y a considerar la muerte como una forma de alivio. Los síntomas físicos y emocionales del estrés, como la falta de sueño, dolores de cabeza, y dificultad para concentrarse, pueden aumentar la sensación de desesperanza e impotencia, haciendo que los estudiantes vean el suicidio como una salida a sus problemas. En este contexto, la acumulación de estos síntomas y la incapacidad de gestionarlos adecuadamente podrían incrementar la probabilidad de desarrollar pensamientos y planes suicidas.

Por último, con respecto la Tabla 12 se encuentran las correlaciones entre la dimensión de estrategias de afrontamiento y las dimensiones de la Ideación suicida en los alumnos de la escuela de medicina en una universidad particular de Piura. Se halló que existe una correlación altamente significativa y directa con pensamiento suicida ( $p = <.01$ ), dando a entender que aquellos universitarios que

presentan estrategias de afrontamiento ante el Estrés académico tendrán menor tendencia a presentar ideas y deseo de morir. También, existe una relación alta, significativa y negativa con proyecto suicida ( $p = <.01$ ), lo cual indica que los estudiantes que tengan a su disposición herramientas para aliviar el estrés que se le es generado en la universidad tendrán menor tendencia a planificar la muerte propia. Igualmente, existe una relación inversa, alta y significativa con la desesperanza ( $p = <.01$ ), lo cual significa que las personas que no presentan Estrés académico por saber cómo afrontarlos, tendrán menos probabilidad de presentar una visión de desesperanza hacia su presente y su futuro. En contraste, no existe relación entre estrategias de afrontamiento y actitudes hacia la muerte. Es por ello que se toma la decisión de rechazar la hipótesis alterna.

Respecto a hallazgos, Redhead (2022) también halló una correlación altamente significativa ( $p = <.01$ ) entre las estrategias de afrontamiento y la Ideación suicida en estudiantes de una universidad particular de Lima Metropolitana. Por otro lado, Sánchez-Villena (2018) también encontró una relación significativa ( $p = <.01$ ) entre las variables en una universidad particular del departamento de Cajamarca. Opuestamente Landeo (2022) en universitarios piuranos no encontró relaciones significativas entre estrategias de afrontamiento y las dimensiones de ideación suicida.

De acuerdo con Naranjo (2009), aquellas personas que están en una etapa de estrés en su formación académica, en caso de que lleguen a encontrar una forma de poder abordar, la complejidad de su día a día en la universidad se reducirá generando así una estabilidad en su vida. Debido a eso, la tendencia de presentar riesgo suicida se podrá disminuir. Barraza (2014) considera que estas herramientas pueden ser la correcta solución de problemas que puedan crear preocupación, la identificación de situaciones que puedan desencadenar el estrés y saber distinguir entre lo bueno y lo malo de las adversidades.

Es posible que la relación inversa entre las estrategias de afrontamiento y la ideación suicida se deba a que los estudiantes que poseen herramientas efectivas para manejar el estrés académico sean más capaces de reducir su nivel de ansiedad y desesperanza. Estas estrategias de afrontamiento, al facilitar la resolución de problemas y la gestión emocional, podrían disminuir la percepción de los desafíos académicos como insuperables, lo que a su vez

reduce la aparición de pensamientos suicidas y planes relacionados con la muerte. La capacidad para abordar el estrés de manera efectiva puede generar una mayor estabilidad emocional y una visión más positiva del futuro, disminuyendo así la tendencia a desarrollar una ideación suicida.

En conclusión, estos resultados permitieron corroborar empíricamente la relación entre ambas variables, que si bien como se ve en los antecedentes ya había un respaldo de dichas conclusiones, esta investigación permitió ampliar el marco teórico y empírico en nuevo contexto y objeto de estudio. Este aporte permite que se tenga en cuenta las problemáticas en salud mental que persisten en estudiantes de medicina y sugiere un abordaje más amplio que permita no solo la descripción de la problemática sino también una intervención conveniente por medio de distintas estrategias tanto individuales como grupales para en la mayor medida posible mermer

# **CAPÍTULO V**

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **5.1. Conclusiones**

1. Predomina un nivel promedio alto de estrés académico en la muestra. Esto indica que los estudiantes experimentan una alta exigencia en el cumplimiento de las demandas académicas y en el manejo de los desafíos que requieren una variedad de recursos mentales y físicos.
2. Predomina el nivel bajo de ideación suicida en la muestra. Lo que significa que en su mayoría mantienen un pensamiento de superación ante las dificultades.
3. Existe relación entre Estrés Académico e ideación suicida en la muestra estudiada.
4. Existe relación entre la dimensión estresores y las dimensiones actitudes hacia la muerte y pensamiento suicida en los estudiantes de dicha universidad.
5. Existe relación entre la dimensión síntomas y las dimensiones de ideación suicida en dicha escuela universitaria.
6. Existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y las dimensiones pensamiento suicida, proyecto suicida, y actualización del intento o desesperanza en la muestra de estudiantes.

## 5.2. Recomendaciones

- El programa de bienestar universitario puede implementar programas de intervención a través de charlas y talleres para la prevención y manejo del estrés académico. Proporcionando estrategias prácticas y efectivas para la gestión del estrés, facilitando así una mejor adaptación a las demandas académicas.
- Al área de tutoría universitaria se le recomienda desarrollar un plan integral de prevención de la ideación suicida en estudiantes. Este plan debe incluir acciones orientadas al cuidado del bienestar docente, la seguridad en el entorno escolar y la implementación de protocolos de actuación específicos ante casos de riesgo.
- El programa de bienestar universitario podría ofrecer talleres de promoción y prevención, utilizando un enfoque cognitivo-conductual. Este enfoque permitirá a los estudiantes mejorar las habilidades de afrontamiento del estrés académico, reduciendo la probabilidad de ideación suicida.
- Realizar programas de intervención específicos para el manejo de estresores en los estudiantes de medicina. Estos programas deben ser dirigidos por Bienestar Universitario e incluir talleres y charlas que aborden los desafíos de la carrera, proporcionando herramientas para una gestión adecuada del estrés.
- El área de tutoría universitaria podría implementar programas de intervención grupales e individuales, para el manejo del estrés, ofreciendo apoyo emocional y estrategias terapéuticas para mitigar sus síntomas.
- La facultad de psicología en su programa de responsabilidad social puede desarrollar talleres y charlas focalizados en la elaboración de estrategias de afrontamiento para estudiantes de medicina. Estas actividades deben enseñar técnicas prácticas que fortalezcan la capacidad de los estudiantes para manejar el estrés de manera efectiva, contribuyendo así a la reducción de la ideación suicida.

## Referencias

- Abanto, M. (2018). Influencia del Estrés, Ansiedad y Depresión en Ideación Suicida en Estudiantes de Medicina [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.
- American College Health Association. (2019). *American College Health Association-National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Spring 2019*. Hanover, MD: American College Health Association. Retrieved from [https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II\\_SPRING\\_2019\\_US\\_REFERENCE\\_GROUP\\_EXECUTIVE\\_SUMMARY.pdf](https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II_SPRING_2019_US_REFERENCE_GROUP_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf)
- Albirena, J. (2022). *“Ideación Suicida Y Estrés Académico En Estudiantes De Psicología De Una Universidad Privada De Lima Norte*. Repositorio UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32740/Albirena%20Medina%2c%20Jessica%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ancajima, L. (2017). *Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del Estrés Académico en universitarios de la ciudad de Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/650/ancajima\\_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/650/ancajima_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barraza, A. (2004). El estrés académico en los alumnos de postgrado. *Revista Psicología Científica.com*, 6(2). <https://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-postgrado/>
- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Psicología Científica.com*, 8(17).

<https://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-modelo-conceptual/>

Barraza, A. (2007). El estrés de examen. *Revista Psicología Científica.com*, 9(32). <https://www.psicologiacientifica.com/estres-de-examen/>

Barraza, A. (2007). Estrés académico: Un estado de la cuestión. *Revista Psicología Científica.com*, 9(2). <https://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-2/>

Barraza, A. (2008). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 2 (26), 270-289.

Beck, A., John, A., Shaw, B. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Biblioteca De Psicología Descleé De Brouwer. <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>

Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés Académico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3(2). [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-48922011000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922011000200006)

Bonilla Rodríguez, B. (2022). Ideación suicida y estrés académico en los estudiantes del área de la salud. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla <https://hdl.handle.net/20.500.12371/16926>

Brígida, M. G. (2015). Comportamiento del suicidio. *Centro de Referencia Regional*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Suicidios.pdf>

Cando, R.; Borja, E. y Ledesma, W. (2022). Estrés académico e ideación suicida en estudiantes universitarios. Riobamba, 2022. [Tesis de licenciatura –

Universidad Nacional de Chimborazo].

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10067>

Castellanos, R., Soza, F. (2014). *Ideación suicida entre pacientes con VIH y pacientes con TBC de los distritos de pueblo nuevo y de Ferreñafe* [Tesis para optar el título de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Archivo digital.

[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/334/1/TL\\_CastellanosSiropuRuperto\\_SozaCarrilloFiorella.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/334/1/TL_CastellanosSiropuRuperto_SozaCarrilloFiorella.pdf)

Castro, L. (2022). "*Ideación suicida y el afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios en época de pandemia COVID-19 en Piura, 2021*". Repositorio UCV Psicología.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87506/Landeo\\_CLR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87506/Landeo_CLR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Casullo, M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de Investigaciones*, 12, 173-182.

Chacón, A. (2019). *Estrés y rendimiento académico en los estudiantes de primer año de la Escuela De Medicina De La Universidad Pablo Guardado Chávez 2017-2018*. <https://static.elsevier.es/jano/estresyrendimiento.pdf>

Córdova O., Rosales, M., Caballero, R. y Rosales, J. (2007). Ideación Suicida en Jóvenes Universitarios: su Asociación con Diversos Aspectos Psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.

<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133915933003.pdf>

Estrada, E., Mamani, M., Gallegos, N., Mamani, H. y Zuloaga, M. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y*

*Terapéutica*, 40(1). [16 estres academico estudiantes.pdf](http://16_estres_academico_estudiantes.pdf)  
([revistaavft.com](http://revistaavft.com))

García, N. (2006). *Ideación suicida, intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas*. México D.F., México: Universidad Autónoma de México.

García-Ros, R., Pérez-González, F., Pérez-Blasco, J. y Natividad, L (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 143-154.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v44n2/v44n2a12.pdf>

Guevara, M. (2006). *Relación entre ideación suicida y apoyo social en pacientes con VIH* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2870>

Guzmán, C (2019). *Estrés académico asociado a ideación suicida en estudiantes de medicina humana UPAO – Piura, 2019* [Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.  
[REP\\_MEHU\\_CHRISTIAN.GUZMAN\\_ESTRÉS.ACADÉMICO.ASOCIADO.IDEACIÓN.SUICIDA.ESTUDIANTES.MEDICINA.HUMANA.UPAO.PIURA.2019.pdf](http://REP_MEHU_CHRISTIAN.GUZMAN_ESTRÉS.ACADÉMICO.ASOCIADO.IDEACIÓN.SUICIDA.ESTUDIANTES.MEDICINA.HUMANA.UPAO.PIURA.2019.pdf)

Guzmán, C. (2020). *Estrés académico asociado a ideación suicida en estudiantes de medicina humana UPAO – Piura, 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/7571>

Hasta 30% de la población universitaria del Perú sufre impactos en su salud mental por presión académica (2018, septiembre 20). *RPP NOTICIAS*. <https://rpp.pe/vital/vivir-bien/hasta-30-de-la-poblacion->

[universitaria-del-peru-sufre-de-impactos-en-su-salud-mental-por-presion-academica-noticia-1151266](#)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*.  
[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf)

Kloster, G. y Perrotta, F. (2019). *Estrés académico en estudiantes universitarios de la ciudad de Paraná* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Argentina]. Repositorio UCA.  
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9774/1/estres-academico-estudiantes-universitarios.pdf>

La Hora. (2022, 1 de diciembre). Piura: Preocupan Casos de Suicidios en Menores. *La Hora*. <https://lahora.pe/piura-preocupan-casos-de-suicidios-en-menores/330671/>

La Razón. (2018). *El 47% de los estudiantes españoles sufre ansiedad*. La Razón. <https://www.larazon.es/familia/el-47-de-los-estudiantes-espanoles-sufre-ansiedad-BB18916025/>

Labrador, C. (2012). *Estrés académico en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis, Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela*.

Landeo, L. (2022). *Ideación Suicida y el Afrontamiento al Estrés en estudiantes universitarios en época de pandemia Covid-19 en Piura, 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/87506>

- Lei, X. (2018). Academic stress and mental health among Chinese college students: Moderating role of academic resilience. *Frontiers in Psychology*, 9, 2380. doi:10.3389/fpsyg.2018.02380
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190
- Neira, H. (2018). Suicidio y misiones suicidas: revisitando a Durkheim. *Cinta de Moebio*, 62.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-554X2018000200140](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2018000200140)
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (7th ed.). Boston, MA: Pearson Education.
- Noticias Piura 3.0. (2022, 11 de noviembre). Piura: joven interna de medicina del hospital Santa Rosa se quita la vida. *Noticias Piura 3.0*.  
<https://noticiaspiura30.pe/piura-joven-interna-de-medicina-del-hospital-santa-rosa-se-quita-la-vida/>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2017). *Prevención del Suicidio*.  
<https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Peiró JM, Salvador A. (1993). *Control del estrés laboral* (1a ed.). España: Editorial UDEMA S. A
- Readhead, J. (2022). *“Estrés Académico E Ideación Suicida En Estudiantes De Psicología De Una Universidad Privada De Lima Metropolitana, 2020”* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio.UPN.  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30630/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Restrepo, J.; Sánchez, I.; Vallejo, G.; Quirama, T.; Sánchez, Y.; y Cardona, P. (2018). Depresión y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes universitarios colombianos. *Health & Addictions / Salud y Drogas*. Vol. 18, N°2. Pp. 227.  
<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A12%3A3854012/detailv2?si d=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A131035544&cr=c>
- Rodríguez, J. (2019). *Factores Asociados a la Ideación Suicida en Estudiantes del Programa de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa 2019* [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA.
- Román, C., Ortiz, F. y Hernández, Y. (2008). El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina. *Revista Iberoamericana de Educación*, 7(46), 1-8.
- Salud mental: El 44% de los estudiantes universitarios ha estado con tratamiento psicológico (2019, abril 29). *Cable News Network Chile [CNN Chile]*.  
[Salud mental: El 44% de los estudiantes universitarios ha estado con tratamiento psicológico \(cnnchile.com\)](https://www.cnnchile.com/salud-mental-el-44-de-los-estudiantes-universitarios-ha-estado-con-tratamiento-psicologico)
- Sánchez, A. (2018). Relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes universitarios. *Eureka*. Vol. 15, N°1. Pp. 27-38.  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885114/eureka-15-1-9.pdf>
- Sánchez, J., Villarreal, M. y Musitu, E. (2012). *Ideación suicida*.  
<https://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Strachey, J. y Freud, A. (1916). *Sigmund Freud Obras completas*. Amorrortu editores <http://bibliopsi.org/docs/freud/14%20-%20Tomo%20XIV.pdf>

- Suca, R. y López, E. (2016). Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente? *Revista de NeuroPsiquiatría*, 79(1), 69-70.
- Toribio, C. y Franco, S. (2016). Estrés Académico: El enemigo silencioso del estudiante. *Salud y Administración*, 3(7), 11 – 18.  
[http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A2\\_Estres\\_acad.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A2_Estres_acad.pdf)
- Trochim, W. M. K., & Donnelly, J. P. (2008). *Research Methods: The Essential Knowledge Base* (2nd ed.). Belmont, CA: Cengage Learning.
- Varengo, J. (2016). *Ideación suicida en adolescentes*. [Tesis de pregrado, Universidad siglo 21]. Repositorio UE Siglo 21.  
<https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13032/VARENGO%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vírseda, J., Amado, G., Bonilla, M. y Gurrola, G. (2011). Afrontamiento e Ideación Suicida en Adolescentes. *Revista Psicología.com*, 15(16), 1-18.
- Zahrae, F. (2020). *Relación entre estrés académico e ideación suicida* [Tesis de grado, Universidad de Coruña]. Repositorio Universidad de Coruña  
[https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27269/Benaichoui\\_Fati\\_ma\\_TFG\\_2020.pdf?sequence=4](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27269/Benaichoui_Fati_ma_TFG_2020.pdf?sequence=4)
- Zárate, N., Soto, M., Castro, M. y Quintero, J. (2017). Estrés académico en estudiantes universitarios: Medidas preventivas. *Revista de Alta Tecnología y la Sociedad*, 9(4), 92-98

## Anexos

### Anexo 1: Consentimiento informado

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento manifiesto que se me ha brindado información para la participación en la investigación científica que se aplicará a estudiantes de la escuela de medicina humana cursando los ciclos 11 y 12.

Se me ha explicado que:

- El objetivo del estudio es determinar la relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.
- El procedimiento consiste en responder a dos cuestionarios.
- El tiempo de duración de mi participación es de 20 minutos aproximadamente.
- Puedo recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración.
- Soy libre de rehusarme en participar en cualquier momento y dejar de participar en la investigación, sin que ello me perjudique.
- No se identificará mi identidad y se reservará la información que yo proporcione. Sólo será revelada la información que proporcione cuando haya riesgo o peligro para mi persona o para los demás o en caso de mandato judicial.
- Puedo contactarme con las autoras de la investigación Carla Daniela Peña López y Rosina Villavicencio Hermosa mediante correo electrónico para presentar mis preguntas y recibir respuestas.
- Finalmente, bajo estas condiciones **ACEPTO** ser participante de la investigación.

Piura, ..... de .....de 2022.

\_\_\_\_\_  
...(Nombre y Apellidos)...

DNI N°: .....

En caso de alguna duda o inquietud sobre la participación en el estudio puedo escribir a los correos electrónicos [cpenal1@upao.edu.pe](mailto:cpenal1@upao.edu.pe) y [rvillavicencioh1@upao.edu.pe](mailto:rvillavicencioh1@upao.edu.pe)

## Anexo 2: Instrumentos psicométricos Inventario SISCO Del Estrés Académico

El cuestionario presente tiene como objetivo definir las características del estrés académico que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios.

Responder las preguntas con toda sinceridad, de manera que servirá de gran utilidad para el estudio con un fin investigativo, de manera que la información que proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

Edad: ..... Sexo:..... Facultad:.....

Escuela:..... Año de estudio:.....

Recibe usted tratamiento Psiquiátrico: Si No Tratamiento psicológico: Si No

1.- ¿Has tenido momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso de este semestre?

SÍ	
NO	

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “sí”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2. Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es poco y (5) mucho.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

3.- En una escala del (1) al (5), donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia la inquietaron las siguientes situaciones:

	1	2	3	4	5
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)					

4.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

<b>Reacciones Físicas</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
<b>Reacciones psicológicas</b>					
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
<b>Reacciones comportamentales</b>					
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
<b>Otras (Especifique)</b>					

5.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a sí mismo					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)					
Otra _____ (Especifique)					

### **Anexo 3: Escala De Ideación Suicida De Beck**

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

#### **I. ACTITUDES HACIA LA VIDA/MUERTES**

##### **1. Deseo de vivir**

- Moderado a intenso
- Débil
- Ninguno

##### **2. Deseo de morir...**

- Ninguno
- Débil
- Moderado

##### **3. Razones para vivir/morir**

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

##### **4. Deseo de realizar un intento de suicidio activo**

- Ninguno
- Débil
- Moderado a intenso

##### **5. Intento pasivo de suicidio**

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

#### **II. PENSAMIENTOS / DESEOS SUICIDAS**

##### **6. Dimensión temporal: duración**

- Breves, periodos pasajeros
- Periodos más largos
- Continuos (crónicos), o casi continuos

### **7. Dimensión temporal: Frecuencia**

- Rara, ocasionalmente
- Intermitente
- Persistentes o continuos

### **8. Actitud hacia los pensamientos/deseos**

- Rechazo
- Ambivalentes, indiferente
- Aceptación

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

- Tiene sensación de control
- No tiene seguridad de control
- No tiene sensación de control

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

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

### **11. Razones de pensar en el proyecto de intento**

- Manipular el medio, llamar la atención, venganza
- Combinación de ambos
- Escapar, acabar, salir de problemas

## **III. PROYECTO DE INTENTO SUICIDA**

### **12. Método: especificación/planes**

- No lo ha considerado
- Lo ha considerado, pero sin detalles específicos
- Los detalles están especificados/bien formulados

### **13. Método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento**

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

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

- No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente
- Inseguridad de su coraje, competencia
- Seguro de su competencia, coraje

**15. Expectativa/anticipación de un intento real**

- No
- Incierto, no seguro
- Sí

**IV. ACTUALIZACION DEL INTENTO O DESESPERANZA**

**16. Preparación real**

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

**17. Notas acerca del suicidio**

- No escribo ninguna nota
- Empezaba pero no completa, solamente pensó en dejarla
- Completa

**18. Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes)**

- Ninguno
- Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados
- Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado

#### Anexo 4: Prueba de normalidad

**Tabla 13**

*Prueba de normalidad en la Escala de Ideación Suicida aplicada en estudiantes de la muestra estudiada.*

<b>Dimensión</b>	<b>K-S</b>
Actitudes Hacia la muerte	.000
Pensamiento Suicida	.000
Proyecto Suicida	.000
Actualización del intento de desesperanza	.000

En la tabla 13 se comprueba que los datos no se ajustan a la normalidad por lo tanto se utilizarán pruebas no paramétricas.

**Tabla 14**

*Prueba de normalidad en el inventario de Estrés académico aplicado en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.*

<b>Dimensión</b>	<b>K-S</b>
Estresores	.000
Síntomas	.000
Estrategias de Afrontamiento	.000

En la tabla 14 se evidencia que los datos no se ajustan a la normalidad por lo tanto se utilizarán pruebas no paramétricas.

## Anexo 5: Permiso para ejecutar proyecto



ESCUELA PROFESIONAL  
DE MEDICINA HUMANA

*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*

Piura, 28 de junio del 2022

Estimada Srta.  
**CARLA DANIELA PEÑA LÓPEZ**  
Estudiante de Psicología.  
**PIURA**  
**Presente.** -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi atento saludo, y al mismo tiempo comunicarle que, habiendo recibido la **RESOLUCIÓN N° 2679-2021-FMEHU-UPAO**, que aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **"ESTRÉS ACADÉMICO E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA HUMANA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE PIURA"**, esta coordinación declara procedente el permiso para ejecutar el proyecto de investigación aplicando encuestas virtuales y físicas a los estudiantes VIII y IX ciclo de medicina humana.

Sin otro particular, me sirvo de la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi especial deferencia y estima personal.

Atentamente,



**Dra. Qory M. Chamán Cabrera**  
Coordinadora Académica Medicina Humana  
UPAO-Piura

C.C.:  
D: Antenor



**Campus Piura:**  
Sector Norte, Parcela 03 (carretera a Los Ejidos), Piura  
Teléfono: (+51) (073)607777- anexos: 3032- 3030  
Piura - Perú

## Anexo 6. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Dimensiones	Indicadores	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra
¿Cuál es la relación entre Estrés académico e Ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura?	O. General	H. General	Estrés académico	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Estresores</li> <li>•Síntomas</li> <li>•Estrategias del afrontamiento</li> </ul>	Tipo de investigación: Básica Diseño: No experimental Nivel: Descriptiva Alcance: Correlacional	Población: El tamaño poblacional lo componen 220 alumnos de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad Privada de Piura del semestre 2021 - 20
	Determinar la relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura	H: Existe relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.				
	O. Específicas	H. Específicas	Ideación Suicida	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Actitud hacia la vida/muerte</li> <li>•Pensamientos o deseos suicidas</li> <li>•Proyecto de intento de suicidio</li> <li>•Actualización</li> </ul>		Muestra: Fueron un total de 140 alumnos que pertenecían a la escuela de medicina humana de una universidad privada de Piura, matriculados durante el semestre 2021 - 20
	-Identificar los niveles de estrés académico en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura. -Identificar los	H1: Existe relación entre la dimensión estresores y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad				

	<p>niveles de ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.</p> <p>-Establecer la relación entre la dimensión estresores y las dimensiones e ideación suicida de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.</p> <p>-Establecer la relación entre la dimensión síntomas y las dimensiones de ideación suicida de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.</p> <p>-Establecer la relación entre la</p>	<p>privada de Piura.</p> <p>H2: Existe relación entre la dimensión síntomas y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.</p> <p>H3: Existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.</p>		<p>del intento o desesperanza</p>		<p>quienes formaron parte del tamaño muestral.</p>
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--

	dimensión estrategias de afrentamiento y las dimensiones de ideación suicida de la Escuela de Medicina Humana de una Universidad privada de Piura.				
--	--	--	--	--	--