

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Escuela Profesional de Psicología



**Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las  
estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una  
institución pública de la región San Martín**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

**Autores:**

Ronald Gianmarco Silva Fernández

Milagros Polonia Soncco Aquino

Vanessa Michell Montenegro Tiravanti

**Asesor:**

Mtro. Julio Cesar Cjuno Suni

**Tarapoto, diciembre de 2024**

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Julio Cesar Cjuno Suni, asesor de tesis y docente en la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una institución pública de la región San Martín”**, de los autores Ronald Gianmarco Silva Fernández; Milagros Polonia Soncco Aquino; Vanessa Michell Montenegro Tiravanti, tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 27 días del mes de diciembre del año 2024.



---

Mtro. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

# Acta de sustentación de tesis



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En San Martín, Tarapoto, Morales, a 20 día(s) del mes de diciembre del año 2024 siendo las 10:00 horas

se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Tarapoto, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soneco, el (la) secretario(a): Mtra. Jessica Aranda

Corpo y los demás miembros: Dra. Katia Alejandra

Davalos La Torre y el (la) asesor(a) Mg. Julio César Cjuno

Suni con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:

"Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una institución pública de la región San Martín"

del(los) bachiller(es): a) Ronald Gianmarco, Silva Fernández

b) Milagros Solmía, Soneco Aquino

c) Vanessa Michell, Montenegro Eiravanti

conducente a la obtención del título profesional de:

Psicólogo

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Ronald Gianmarco, Silva Fernández

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18.4</u>	<u>A-</u>	<u>Muy Buena</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Milagros Solmía, Soneco Aquino






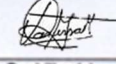
CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18.4</u>	<u>A-</u>	<u>Muy Buena</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (c): Vanessa Michell, Montenegro Eiravanti

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18.4</u>	<u>A-</u>	<u>Muy Buena</u>	<u>Sobresaliente</u>

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

 _____ Presidente/a		 _____ Secretario/a	
 _____ Asesor/a	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Miembro
 _____ Bachiller (a)	 _____ Bachiller (b)	 _____ Bachiller (c)	

"Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónica, conforme al Reglamento General de Grados y Títulos"

## **Dedicatoria**

A Dios, fuente inagotable de sabiduría y fortaleza, quien ha guiado cada paso de este camino y nos ha sostenido en los momentos más desafiantes. Agradecemos su gracia y amor infinito, que han sido nuestro refugio y nuestra inspiración durante todo este proceso académico.

A nuestros padres y familiares, quienes con su apoyo, oraciones y amor incondicional han sido un pilar fundamental en nuestra vida. Su fe en nosotros ha sido una bendición que valoramos profundamente.

A nuestros profesores y mentores, quienes con dedicación y paciencia sembraron en nosotros la semilla del conocimiento, siempre animándonos a dar lo mejor de nosotros.

Finalmente, dedicamos este trabajo a quienes buscan la verdad en todas las cosas, recordando siempre el consejo de Filipenses 4:13: "Todo lo puedo en Cristo que me fortalece."

## **Agradecimientos**

Primero y principalmente, agradecemos a Dios, quien en su infinita gracia y misericordia nos ha permitido culminar este proyecto. Su sabiduría ha sido nuestra guía, su amor, nuestro consuelo, y su fortaleza, el impulso necesario para superar cada obstáculo. A nuestra familia, nuestros padres y seres queridos por su apoyo incondicional, sus oraciones constantes y sus palabras de ánimo han sido el fundamento sobre el cual hemos construido este logro. A nuestros profesores y mentores, que con paciencia y dedicación compartieron su conocimiento y contribuyeron a nuestra formación académica y personal. A nuestros amigos y compañeros, quienes nos acompañaron en este recorrido con palabras de aliento y momentos de alegría. Finalmente, agradecemos a todas aquellas personas que, de una u otra manera, fueron parte de este proceso.

## Índice de contenido

Declaración jurada de originalidad de tesis .....	2
Acta de sustentación de tesis.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimientos .....	5
Resumen.....	7
Abstract .....	8
Introducción .....	9
Metodología .....	14
Diseño .....	14
Participantes.....	14
Instrumentos.....	15
Análisis de datos .....	16
Procedimientos.....	17
Resultados.....	18
Discusión.....	21
Limitaciones y recomendaciones.....	23
Conclusiones.....	24
Referencias bibliográficas.....	25
Anexos .....	31

**Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una institución pública de la región San Martín**

**Suicidal Ideation and Post-Traumatic Growth: The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in Adolescents from a Public Institution in the San Martín Region**

Silva Fernández Ronald Gianmarco<sup>1</sup>, Soncco Aquino Milagros Polonia<sup>1</sup>, Montenegro Tiravanti Vanessa Michell<sup>1</sup>, Cjuno Suni Julio Cesar<sup>2</sup>

1. Universidad Peruana Unión, Filial Tarapoto
2. Universidad Peruana Unión, Campus Lima

**Resumen**

Se examinó el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva emocional en la relación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida. La muestra estuvo compuesta por 467 estudiantes adolescentes, hombres (46.7%) y mujeres (53.3%) con edades entre 12 y 17 años ( $M=13.92$  y  $DE= 1.502$ ). Para medir las variables se utilizaron Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18), Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) y The Roberts Suicidal Ideation Scale. Los resultados revelaron una asociación significativa entre el crecimiento postraumático y las estrategias elaborativas ( $\beta = 0,86$ ,  $p < 0,001$ ) y automáticas ( $\beta = -0,22$ ,  $p < 0,01$ ) de regulación cognitiva de las emociones. El crecimiento postraumático predijo la ideación suicida ( $\beta = -0,36$ ,  $p < 0,01$ ). El análisis de mediación Bootstrap reveló que las estrategias elaborativas y automáticas de regulación cognitiva de las emociones mediaron la asociación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida. Se deben abordar las estrategias elaborativas y automáticas de regulación cognitiva emocional, para prevenir pensamientos suicidas asociados con experiencias traumáticas en los adolescentes.

**Palabras clave:** Crecimiento postraumático, ideación suicida, estrategias de regulación cognitiva de las emociones, adolescentes.

### **Abstract**

The mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between posttraumatic growth and suicidal ideation was examined. The sample consisted of 467 adolescent students, males (46.7%) and females (53.3%), aged 12 to 17 years ( $M=13.92$ ,  $SD=1.502$ ). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18), Posttraumatic Growth Inventory (PTGI), and The Roberts Suicidal Ideation Scale were used to measure the variables. The findings revealed a significant association between posttraumatic growth and elaborative ( $\beta = 0.86$ ,  $p < 0.001$ ) and automatic ( $\beta = -0.22$ ,  $p < 0.01$ ) cognitive emotion regulation strategies. Posttraumatic growth predicted suicidal ideation ( $\beta = -0.36$ ,  $p < 0.01$ ). The Bootstrap mediation analysis showed that elaborative and automatic cognitive emotion regulation strategies mediated the association between posttraumatic growth and suicidal ideation. Addressing these strategies is crucial to preventing suicidal thoughts associated with traumatic experiences in adolescents.

**Keywords:** Posttraumatic growth, suicidal ideation, cognitive emotion regulation strategies, adolescents.

## **1. Introducción**

El suicidio es un problema grave de salud pública en los adolescentes (Khatcherian et al., 2022). Cada año 703 000 adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 29 años mueren por suicidio, y muchos otros intentan quitarse la vida (World Health Organization, 2021). La adolescencia está vinculada con una mayor ideación suicida y riesgo de suicidio, siendo fuertes predictores de muerte por suicidio (Ougrin et al., 2015; Nock et al., 2018). La ideación suicida implica tener distorsionados pensamientos acerca de la vida, los cuales se enfocan principalmente en el deseo de quitarse la vida o en la planificación de las estrategias y el lugar para poner fin a la propia vida (Baños-Chaparro & Fuster Guillen, 2022).

Las dificultades para regular y expresar las emociones pueden desencadenar sentimientos y pensamientos suicidas en los adolescentes (Compas et al., 2017), y desarrollar trastornos mentales (Langer et al., 2022). Sin embargo, la regulación cognitiva emocional puede ajustar los pensamientos suicidas e intentos de suicidio (Quintana-Orts et al., 2020), las emociones negativas, y amortiguar el impacto negativo de experiencias traumáticas (Zhou et al., 2017), la cual puede promover un cambio positivo en el individuo, facilitando así el crecimiento postraumático (Quan et al., 2022).

El crecimiento postraumático es la habilidad psicológica para observar progresos positivos frente a experiencias traumáticas o estresantes, y es importante para reducir sus impactos adversos en la vida de los adolescentes (Ramos-Vera et al., 2021; Yasdiman et al., 2022). El crecimiento postraumático puede generar una visión optimista hacia la vida en los sobrevivientes de desastres, lo que puede contrarrestar los pensamientos suicidas (Guo et al., 2018). Es importante tener en cuenta que los adolescentes con frecuencia son afectados por desastres y eventos traumáticos, con una prevalencia de exposición al trauma de hasta el 65%

(Alisic et al., 2011). Por ejemplo, se ha observado que después de un terremoto, el 57,4% de adolescentes chinos mostraron bajos niveles de ideación suicida (Yu et al., 2010). Además, los adolescentes que atraviesan diversas experiencias traumáticas pueden experimentar un crecimiento postraumático (Cryder et al., 2006). Según Tedeschi & Calhoun (2009) la regulación de la angustia emocional, y el compromiso cognitivo influyen directamente en el proceso de crecimiento postraumático, lo que indica que, al adoptar estrategias de regulación cognitiva emocional, las personas pueden aumentar el crecimiento postraumático al cambiar la cognición (Romano et al., 2014; Quan et al., 2022).

Las investigaciones han demostrado que el crecimiento postraumático está relacionado con la ideación suicida. Por ejemplo, en un estudio realizado con una comunidad de 521 adultos, se encontró una asociación negativa entre la ideación suicida y el crecimiento postraumático, esto significa que aquellos adultos con mayores niveles de crecimiento postraumático mostraron menos pensamientos suicidas (Yasdiman et al., 2022a). En el ámbito militar, los miembros del ejército de EE. UU que experimentaron un mayor crecimiento postraumático después de regresar de situaciones traumáticas como el combate o el despliegue en una zona de guerra presentaron menos pensamientos de suicidio más adelante (Bush et al., 2011). Así mismo, una investigación realizada en universitarios encontró que las experiencias traumáticas en la infancia pueden predecir negativamente de forma directa el crecimiento postraumático e indirectamente predecir de forma positiva el crecimiento postraumático a través de las estrategias de regulación cognitiva emocional como la aceptación (Quan et al., 2022). Otros hallazgos revelaron que los sobrevivientes adultos después de 8 años del terremoto de Wenchuan que informaron niveles bajos de crecimiento postraumático tenían más probabilidades de presentar tendencias suicidas, lo que sugiere que el crecimiento postraumático puede tener un efecto protector contra la

ideación suicida (Guo et al., 2018). Además, se ha encontrado que la regulación cognitiva de las emociones puede influir en el crecimiento postraumático, como en la ideación suicida. Por ejemplo, en un estudio con pacientes sometidos a hemodiálisis, se halló un vínculo significativo entre el crecimiento postraumático y la regulación cognitiva de las emociones (Arjeini et al., 2020). Los resultados de un estudio en Argentina indicaron que cuando una persona se sumerge en pensamientos negativos repetitivos de tipo rumiativo, incrementa las posibilidades de llegar a conclusiones de desesperanza y/o pensamientos suicidas (Flores-Kanter et al., 2019b). Así mismo, otro estudio en estudiantes de una Universidad de Irlanda demostró que las estrategias de regulación cognitiva de las emociones se vincularon con bajos niveles de conducta suicida y autolesiones a lo largo de la vida (McLafferty et al., 2020). En términos teóricos, según el Modelo de Cascada Emocional las personas que no utilizan estrategias de regulación cognitiva emocional pueden presentar ideación suicida e intentos de suicidio, por lo tanto, la regulación cognitiva emocional puede desempeñar un rol significativo en el vínculo entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida (Flores-Kanter et al., 2019c).

Es importante comprender que los adolescentes experimentan mayores niveles de estrés y trauma asociados con ideación suicida cuando sucede un desastre en comparación con adultos y niños, y desafortunadamente son pasados por alto debido a que están en una fase de cambio de la infancia a la edad adulta (Liang et al., 2022; Chen et al., 2018). Por lo que es esencial atender las necesidades emocionales de los adolescentes durante experiencias traumáticas y brindarles apoyo adecuado en su proceso de recuperación a través de programas eficientes de regulación cognitiva emocional (Flores-Kanter et al., 2019; McLafferty et al., 2020).

Teniendo en cuenta los antecedentes, es lógico suponer que los adolescentes con altos niveles de crecimiento postraumático disminuyan su vulnerabilidad a la ideación suicida al

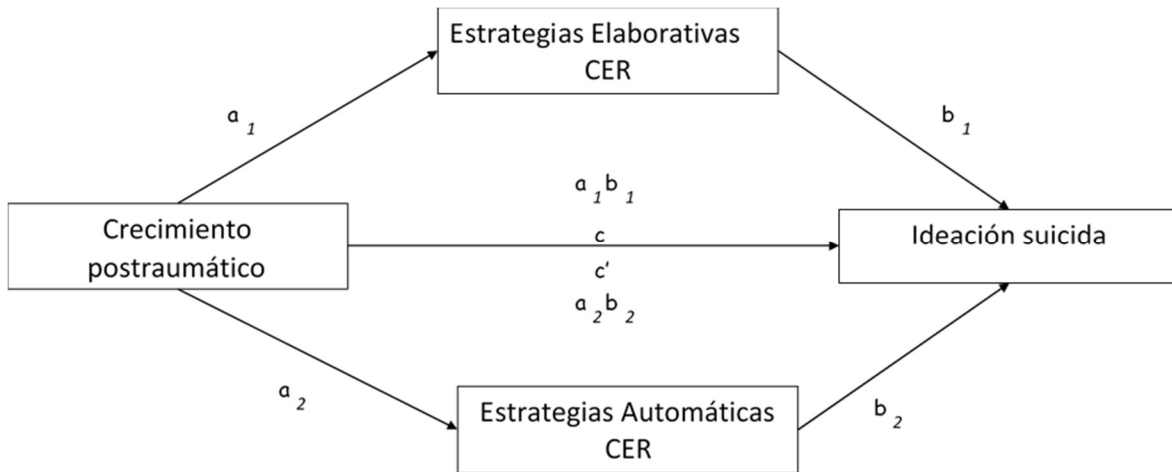
utilizar una buena regulación cognitiva de las emociones. Sin embargo, hasta la actualidad no se ha realizado ningún estudio que haya investigado el rol del crecimiento postraumático y la regulación cognitiva de las emociones para explicar la presencia de ideas suicidas en los adolescentes. Además, aún existen vacíos de conocimiento que limitan nuestra comprensión de los procesos subyacentes involucrados en el crecimiento postraumático y el suicidio en la adolescencia, ya que gran parte de estudios previos se han enfocado en adultos. Por lo tanto, obtener información sobre cómo el crecimiento postraumático y la regulación cognitiva de las emociones se relacionan con la ideación suicida en los adolescentes podría resultar valioso para desarrollar programas más personalizados y efectivos que prevengan o disminuyan los pensamientos de suicidio o muerte en el futuro. Por lo tanto, esta investigación tiene el propósito principal de brindar evidencia empírica adicional a los posibles procesos subyacentes en la asociación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida, examinando específicamente el rol de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones como mediadores. De acuerdo con teorías y estudios previos, se proponen las siguientes hipótesis:

#### Hipótesis

- H1: El crecimiento postraumático tiene una relación negativa con la ideación suicida.
- H2: El crecimiento postraumático tiene una relación positiva con las estrategias elaborativas de regulación cognitiva de las emociones y negativa con estrategias automáticas de regulación cognitiva de las emociones.
- H3: La ideación suicida tiene una relación negativa con las estrategias elaborativas de regulación cognitiva de las emociones y positiva con estrategias automáticas de regulación cognitiva de las emociones.

- H4: Las estrategias elaborativas y automáticas de la regulación cognitiva de las emociones median la relación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida.

2022).



## 2. Metodología

### Diseño

La investigación es empírica, de estrategia asociativa, cuyo objetivo es investigar el vínculo funcional entre los pensamientos suicidas, el desarrollo postraumático y la regulación cognitiva de las emociones. Es de tipo explicativo, ya que el propósito es probar modelos para examinar y comprender el vínculo causal entre las variables. Además, es de corte transversal, ya que se recolectó información en un momento único (Ato et al., 2013).

### Participantes

**Tabla 1**  
*Características sociodemográficas de los participantes*

Variables	n	%
Sexo		
Masculino	218	46.7
Femenino	249	53.3
¿Eres hijo único?		
Si	77	16.5
No	390	83.5
¿Has tenido una experiencia de abandono?		
Si	89	19.1
No	378	80.9
Grado de estudio		
1 grado	176	37.7
2 grado	96	20.6
3 grado	64	13.7
4 grado	70	15.0
5 grado	61	13.1
Nivel educativo del padre		
Primaria	47	10.1
Secundaria	262	56.1
Superior	149	31.9
No estudió	9	1.9
Nivel educativo de la madre		
Primaria	61	13.1
Secundaria	248	53.1
Superior	147	31.5
No estudió	11	2.4
Nivel socioeconómico		
Bajo	40	8.6

Medio	382	81.8
Alto	45	9.6

Se encuestaron a 467 adolescentes de la I.E. Juan Jiménez Pimentel de Tarapoto, Perú. Los participantes tenían edades entre 12 y 17 años ( $M=13.92$ ,  $DE= 1.502$ ). La mayoría de los estudiantes fueron mujeres (53.5%), tenían hermanos (83,5%), y no habían tenido una experiencia de abandono (80.9%). En su mayoría, estaban en el primer grado (37.7%) y tenían padres con educación secundaria (56.1%) y madres con nivel de educación secundaria (53.1%). Además, la mayoría pertenecía a un nivel socioeconómico medio (81.8%) (ver Tabla 1).

### **Instrumentos**

Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18) creado por (Garnefski & Kraaij, 2007) fue validada en contexto peruano universitario por (Dominguez & Merino, 2017). Se utilizó el CERQ-18 adaptada para adolescentes peruanos por (Navarro-Loli et al., 2020) . Este instrumento busca medir la capacidad de control cognitivo que un individuo tiene para expresar sus emociones. Está compuesto por 18 ítems con cinco alternativas de respuesta que van desde nunca (1) a siempre (5). Están agrupados en nueve estrategias: Aceptación, Relocalización en los planes, Poner en perspectiva, Reinterpretación positiva, Focalización positiva, Catastrofización, Rumiación, Culpar a otros y Autoculparse. El cuestionario demostró ser valida ( $CFI=.964$ ,  $RMSEA=.044$  [IC90% .036-.051],  $SRMR=.085$ ), y confiable ( $\omega=0.70$ ).

Postrumatic Growth Inventory (PTGI) fue elaborado por Tedeschi & Calhoun (1996). Se utilizo la versión adaptada a adolescentes peruanos por Ramos-Vera et al. (2021) . El objetivo de este inventario es medir el crecimiento positivo de individuos que han pasado circunstancias extremadamente estresantes o traumáticas. El inventario tiene 21 ítems con un modelo unidimensional que se califica en una escala Likert de 0 (“Experimenté este cambio en muy gran medida como resultado de mi crisis”) a 5 (“No experimenté este cambio como resultado de mi

crisis”). El PTGI evidenció valides de constructo (CFI=0.99, TLI=0.98, RMSEA=0.039, SRMR=0.041), y confiabilidad ( $\omega=0,91$ ).

The Roberts Suicidal Ideation Scale creado por (Rosales Pérez et al., 2015), fue adaptada en adolescentes peruanos por (Baños-Chaparro & Fuster Guillen, 2022). Esta escala detecta pensamientos suicidas en adolescentes. El instrumento es unidimensional y está conformada por 4 ítems con cuatro alternativas de respuesta: 0: 0 días, 1: 1-2 días, 2: 3-4 días y 3: 5-7 días. El instrumento evidenció valides de constructo (CFI = .99; RMSEA = .04, SRMR = .01, WRMR = .30) y confiabilidad ( $\omega=0,84$ ).

### **Análisis de datos**

Para examinar los datos se empleó el software estadístico SPSS 24 y el paquete estadístico Microsoft Excel. Se realizaron estadísticas descriptivas y para evaluar la relación entre las variables se utilizó el análisis de correlación de Spearman. El análisis paralelo de mediación simple se llevó a cabo empleado la macro Process de Andrew Hayes para SPSS (Hayes, 2017). De acuerdo a los estándares propuestos por Hayes (2017), se realizaron cálculos de los efectos indirectos (ruta ab), generando un intervalo de confianza del 95% ajustado por sesgo para el efecto, utilizando una muestra de 100,000 nuevas muestras. Este enfoque se adoptó para obtener resultados más sólidos debido a la falta de normalidad en la variable de ideación suicida. En cuanto al efecto indirecto, si el intervalo de confianza del 95% incluye el valor 0, se determina que el efecto mediador es estadísticamente significativo a un nivel de significancia de  $\alpha=0,05$ . Los resultados incluyeron coeficientes de regresión no estandarizados.

## **Procedimientos**

Antes de iniciar el estudio, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión (Resolución N° 2024-CEB-FCS-UPeU-«N°126»), en conformidad con (“World Medical Association Declaration of Helsinki,” 2013).

Se estableció contacto con el director de la institución educativa para reclutar la muestra de este estudio, y se solicitó su apoyo. Una vez obtenida su aceptación y aprobación, se procedió a solicitar el consentimiento previo de las familias para la participación voluntaria de los adolescentes en la investigación. Los cuestionarios en formato impreso se completaron en las aulas de la escuela durante el tercer trimestre 2023, en presencia de un profesor. El equipo de investigación se encargó de la recolección de los datos. Antes de comenzar con la encuesta se proporcionó a los adolescentes un documento de asentimiento informado, en el que se explicaba su participación voluntaria, la confidencialidad de la información y el anonimato, así como las instrucciones a seguir y su libertad a abandonar el estudio cuando lo deseen.

### 3. Resultados

En la Tabla 2 se presentan los resultados descriptivos, así como la confiabilidad de los instrumentos obtenida a partir de los datos de este estudio.

**Tabla 2**

*Análisis descriptivos de las variables de estudio*

VARIABLES	M	DE	S	K	$\alpha$	$\omega$
Crecimiento postraumático	62.46	19.51	-0.3571	-0.0592	0.916	0.917
Estrategias elaborativas de CER	35.75	6.01	-0.1628	0.4481	0.762	0.767
Estrategias automáticas de CER	24.93	4.91	0.0519	-0.0742	0.703	0.710
Ideación suicida	1.79	2.93	1.8074	3.3505	0.827	0.835

Nota: M=Media, DS=Desviación estándar, S=Asimetría, K=Curtosis.  $\alpha$  = coeficiente alfa de Cronbach,  $\omega$  = coeficiente omega de McDonald.

En Tabla 3, se observa una correlación estadísticamente significativa entre el crecimiento postraumático, ideación suicida ( $r = -0,247$ ,  $p < 0,001$ ), estrategias automáticas de regulación cognitiva de las emociones ( $r = -0,113$ ,  $p < 0,001$ ), y las estrategias elaborativas de regulación cognitiva de las emociones ( $r = 0,301$ ,  $p < 0,001$ ). Además, se observa una asociación estadísticamente significativa entre ideación suicida y las estrategias automáticas ( $r = 0,392$ ,  $p < 0,001$ ). La ideación suicida se asoció con estrategias elaborativas ( $r = -0,160$ ,  $p < 0,001$ ). Las estrategias elaborativas y las estrategias automáticas tuvieron una relación estadísticamente significativa entre sí ( $r = 0,255$ ,  $p < 0,001$ ).

**Tabla 3**

*Análisis de correlación entre crecimiento postraumático, ideación suicida, estrategias elaborativas y estrategias automáticas del CER.*

	1	2	3	4
1. Crecimiento postraumático	-			
2. Estrategias elaborativas de CER	0.301***	-		
3. Estrategias automáticas de CER	-0.113*	0.255***	-	
4. Ideación suicida	-0.247***	-0.160*	0.392***	-

Nota: CER = Cognitive Emotion Regulation; todas las correlaciones son estadísticamente significativas \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ )

**Análisis de mediación.** Para probar la Hipótesis 3 de que las estrategias elaborativas y automáticas median la relación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida se realizaron análisis paralelos de mediación múltiple usando a través de bootstrapping. Las variables de control incluidos fueron el sexo, el grado de estudio, experiencia de abandono, la edad, nivel económico, nivel educativo de la madre, nivel educativo del padre, y si es hijo único.

En la Tabla 4 se observa que los análisis de mediación indicaron efectos indirectos significativos del crecimiento postraumático sobre la ideación suicida a través de las estrategias elaborativas y automáticas de la regulación cognitiva de las emociones. Los hallazgos mostraron una relación significativa del crecimiento postraumático con las estrategias elaborativas de la regulación cognitiva de las emociones ( $\beta = 0,86, p < 0,001$ ) y con las estrategias automáticas de la regulación cognitiva de las emociones ( $\beta = -0,22, p < 0,01$ ). Se encontró una relación negativa entre las estrategias elaborativas y la ideación suicida ( $\beta = -0,50, p < 0,001$ ) y una relación positiva entre las estrategias automáticas y la ideación suicida ( $\beta = 0,20, p < 0,001$ ). Además, se observaron efectos indirectos significativos para el crecimiento postraumático sobre la ideación suicida a través de estrategias elaborativas de la regulación cognitiva de las emociones, con una estimación puntual de  $-0,03$  (BCa IC del 95 % =  $(-0,07,-0,005)$ ) y efectos indirectos significativos de las estrategias automáticas para la relación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida con una puntuación de  $-0,04$  (BCa IC del 95 % =  $(-0,08,-0,003)$ ).

La variabilidad explicada de la ideación suicida fue del 29% por el modelo de mediación. Este resultado respalda la hipótesis 3, indicando que las estrategias elaborativas y automáticas de regulación cognitiva de las emociones median la asociación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida.

**Tabla 4**

*Efectos indirectos entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida a través de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones*

Antecedente	M1 (Estrategias Elaborativas)				M2 (Estrategias Automáticas)				VD (Ideación suicida)			
	B	S	t	BCa 95% CI	B	S	t	BCa 95% CI	B	S	t	BCa 95% CI
VI (CP)	0.86	0.01	6.02**	(0.06,0.11)	-0.22	-0.02	-2.15*	(-0.05,0.002)	-0.36	0.01	-4.08***	(-0.03,-0.01)
M1 (Estrategias Elaborativas CER)								$b_1$	-0.50	0.12	-2.67**	(-0.08,-0.13)
M2 (Estrategias Automáticas CER)								$b_2$	0.20	0.02	9.17**	(0.15,0.24)
Constante	34.00	5.95	5.72	(22.32,45.68)	21.64	4.72	4.58	(12.36,30.92)	-3.92	2.26	-1.73	(-8.35,0.52)
Sexo <sup>a</sup>	-0.95	0.54	-1.75	(-2.02,0.11)	1.38	0.42	3.30	(0.56,2.20)	0.89	0.20	4.48	(0.50,1.28)
Grado de instrucción <sup>a</sup>	-0.67	0.49	-1.37	(-1.63,0.29)	0.73	0.38	1.93	(-0.01,1.47)	-0.57	0.18	-3.20	(-0.91,-0.22)
Experiencia abandono <sup>a</sup>	-0.50	0.71	-0.71	(-1.89,0.89)	-2.15	0.54	-3.97	(-3.22,-1.09)	-0.63	0.26	-2.46	(-1.14,-0.13)
Edad <sup>a</sup>	0.21	0.46	0.45	(-0.69,1.11)	-0.36	0.35	-1.01	(-1.05,0.34)	0.27	0.16	1.67	(-0.05,0.60)
Nivel económico <sup>a</sup>	-0.28	0.64	-0.44	(-1.54,0.97)	-0.66	0.49	-1.34	(-1.62,0.31)	0.17	0.23	0.74	(-0.28,0.62)
Nivel educativo padre <sup>a</sup>	0.26	0.45	0.57	(-0.63,1.14)	-0.02	0.35	-0.05	(-0.70,0.66)	-0.06	0.16	-0.38	(-0.38,0.26)
Nivel educativo madre <sup>a</sup>	-1.11	0.42	-2.65	(-1.94,-0.29)	-0.28	0.32	-0.86	(-0.92,0.36)	0.16	0.15	1.03	(-0.14,0.46)
¿Eres hijo único? <sup>a</sup>	-0.01	0.76	-0.02	(-1.50,-1.47)	-0.03	0.58	-0.05	(-1.17,1.11)	0.25	0.27	0.91	(-0.29,0.78)
Efecto total								$c$	-0.02	0.01	-4.07***	(-0.03,-0.01)

	$a_1b_1$		$a_2b_2$						
Efecto indirecto	-	0.0	(-0.07,-	-	0.0	(-0.08,-	-	0.0	(0.02,0.0
	0.03	2	0.005)	0.04	2	0.003)	0.0	1	7)
							5		
R <sup>2</sup>		0.1			0.2			0.2	
		2			6			9	
F		7.07***			13.38***			16.80***	

*Notas.* N = 467. Abreviaciones VD = Variable Dependiente; VI = Variable Independiente; M = Mediador; a, b, c, y c' coeficientes de regresión estandarizados; CER = Regulación cognitiva de las emociones. <sup>a</sup> Variables de control. BCa 95% CI = Sesgo corregido y acelerado 95% Intervalo de confianza. Tamaño de la muestra Bootstrap= 10,000; \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001.

#### 4. Discusión

Los hallazgos de esta investigación brindaron evidencia empírica adicional referente a la asociación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida, examinando específicamente el rol de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones como mediadoras.

En cuanto a la primera hipótesis, se halló una relación negativa entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida. Esto indica que los adolescentes que tienen elevados niveles de crecimiento postraumático pueden experimentar menos ideación suicida. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos. Por ejemplo, un estudio realizado con sobrevivientes adultos después de 8 años del terremoto de Wenchuan reportó que aquellos que experimentaron niveles bajos de crecimiento postraumático tenían una mayor probabilidad de manifestar ideación suicida (Guo et al. (2018). Así mismo, otro estudio mostró que los adultos con niveles más altos de crecimiento postraumático presentaron menor presencia de ideación suicida (Yasdiman et al., 2022a). Estos resultados respaldan la idea de que el crecimiento postraumático puede ayudar para prevenir la ideación suicida en los adolescentes que han experimentado traumas significativos.

Con respecto a la hipótesis 2, se mostró una asociación positiva entre el crecimiento postraumático y las estrategias elaborativas de la regulación cognitiva de las emociones. Este

resultado expande y respalda investigaciones previas que mencionan que un mayor empleo de estrategias adaptativas como la aceptación predice significativamente un incremento del crecimiento postraumático (Arjeini et al., 2020; Quan et al., (2022). Otra investigación realizada en adolescentes encontró que una de las estrategias adaptativas como la reevaluación positiva desempeña un papel fundamental en la predicción del crecimiento postraumático (Zhou, Wu, & Zhen, 2017). En cambio, el crecimiento postraumático y las estrategias automáticas de la regulación cognitiva de las emociones se asociaron negativamente. Este hallazgo está en consonancia con estudios anteriores donde se encontró que la relación entre la rumia intrusiva y el crecimiento postraumático era más intensa cuando los niveles de resiliencia psicológica eran más elevados durante la pandemia del COVID -19 (Gesi et al., 2023).

En cuanto a la hipótesis 3, las estrategias elaborativas de regulación cognitiva de las emociones mostraron un rol mediador en la asociación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida. Esto significa que el crecimiento postraumático se relaciona con la ideación a través del uso de estrategias elaborativas de las emociones. De acuerdo con investigaciones anteriores el crecimiento postraumático desempeña un rol vital en la reducción de la ideación suicida entre los adolescentes (Yu et al., 2010b; Yasdiman et al., 2022b). Además, Yasdiman et al. (2022b) amplía esta perspectiva al afirmar que los individuos que logran percibir aspectos positivos en situaciones difíciles tienen menos posibilidades presentar pensamientos suicidas. Sumado a esto, Quan et al. (2022) afirma que las estrategias de regulación de las emociones positivas pueden permitir el crecimiento postraumático, y ajustar emociones negativas disminuyendo la intensidad y frecuencia los pensamientos suicidas. Del mismo modo, se encontró que las estrategias automáticas desempeñan un rol mediador en la relación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida. Tal como otros estudios lo han demostrado, las

dificultades para la regulación emocional pueden desencadenar pensamientos suicidas (Quintana-Orts et al., 2020). Según, Rey et al. (2020) los adolescentes que utilizan estrategias ineficaces de afrontamiento podrían depender de estrategias desadaptativas para reducir sentimientos negativos y abrumadores. Además, las personas que utilizan a estrategias desadaptadas ante situaciones negativas son más vulnerables a problemas emocionales (Garnefski et al., 2017). Basado en el Modelo de Cascada Emocional las personas utilizan estrategias desadaptativas de regulación cognitiva emocional pueden presentar ideación suicida e intentos de suicidio, por lo cual pueden desempeñar un rol significativo en el vínculo el crecimiento postraumático y la ideación suicida (Flores-Kanter et al., 2019c).

Estos resultados no solo ofrecen una comprensión más profunda de la asociación entre el crecimiento postraumático y la ideación suicida en adolescentes, sino que también resaltan la importancia de abordar las estrategias de regulación emocional, tanto elaborativas como automáticas, para promover la salud mental y prevenir pensamientos suicidas vinculadas con experiencias traumáticas en los adolescentes. Por lo tanto, los tutores y los psicólogos de las instituciones educativas deben realizar programas de intervención mediante talleres enfocados en reestructuración de pensamientos suicidas en esta población.

### **Limitaciones y recomendaciones**

Aunque esta investigación presenta resultados relevantes, es importante destacar ciertas limitaciones: En primer lugar, el estudio tiene un diseño transversal, por lo que se recomienda a futuros estudios que usen un diseño longitudinal para examinar con mayor detalle el efecto del crecimiento postraumático en la ideación suicida, ya que las estrategias de regulación cognitiva de las emociones pueden variar con el tiempo y tener un impacto en la prevención de la ideación suicida. En segundo lugar, se empleó un muestreo no probabilístico para seleccionar a los

estudiantes, esto limita generalizar los resultados a todos los adolescentes peruanos, por lo que se recomienda utilizar muestreos probabilística. En tercer lugar, para recopilar información se utilizó una muestra no clínica de adolescentes voluntarios y autoinformes, por lo que la autoevaluación de algunos adolescentes esté sesgada, sin embargo, cabe mencionar que los autoinformes evidenciaron buena confiabilidad y el tamaño de muestra es representativo. A pesar de estas imitaciones esta investigación tiene algunas fortalezas. Esta investigación exploró el mecanismo subyacente del crecimiento postraumático y la ideación suicida, aportando así una valiosa contribución en el campo de la psicología clínica sobre el crecimiento postraumático. Por ejemplo, cuando se desarrollen programas de intervención, se puede iniciar reestructurando pensamientos y apoyando a los adolescentes a adoptar estrategias elaborativas de regulación cognitiva de las emociones para disminuir ideas suicidas.

### **Conclusiones**

En conclusión, en esta investigación se desarrolló un modelo de mediación múltiple para explorar la relación entre el crecimiento postraumático e ideación suicida de los adolescentes. Las estrategias elaborativas y automáticas de regulación cognitiva de las emociones desempeñan un rol mediador entre el crecimiento postraumático e ideación suicida. Los resultados destacan la importancia de desarrollar programas de intervención para aumentar el crecimiento postraumático modificando los pensamientos suicidas y apoyar a los adolescentes a usar estrategias elaborativas de regulación cognitiva de las emociones, al mismo tiempo reducir el uso de las estrategias automáticas.

## Referencias bibliográficas

- Alisic, E., Jongmans, M. J., van Wesel, F., & Kleber, R. J. (2011). Building child trauma theory from longitudinal studies: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 31*(5), 736–747. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.03.001>
- Arjeini, Z., Zeabadi, S., Hefzabad, F., & Shamsavari, S. (2020). The relationship between posttraumatic growth and cognitive emotion regulation strategies in hemodialysis patients. *Journal of Education and Health Promotion, 9*(1), 167. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_673\\_19](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_673_19)
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baños-Chaparro, J., & Fuster Guillen, F. G. (2022). Evidencias psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Roberts en adolescentes peruanos. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines, 40*(1). <https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.1.10>
- Bush, N. E., Skopp, N. A., McCann, R., & Luxton, D. D. (2011). Posttraumatic Growth as Protection Against Suicidal Ideation After Deployment and Combat Exposure. *Military Medicine, 176*(11), 1215–1222. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-11-00018>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin, 143*(9), 939–991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>

- Cryder, C. H., Kilmer, R. P., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2006). An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 65–69. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.65>
- Dominguez, S. A., & Merino, C. A. (2017). Una versión breve del cognitive emotional regulation questionnaire: Análisis estructural del CERQ-18 en estudiantes universitarios limeños. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(1), 25–36. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/117>
- Flores-Kanter, P. E., García-Batista, Z. E., Moretti, L. S., & Medrano, L. A. (2019a). Towards an Explanatory Model of Suicidal Ideation: The Effects of Cognitive Emotional Regulation Strategies, Affectivity and Hopelessness. *The Spanish Journal of Psychology*, 22, E43. <https://doi.org/10.1017/sjp.2019.45>
- Galarza, A. L., Castañeiras, C. E., & Fernández Liporace, M. (2019). Predicción de comportamientos suicidas y autolesiones no suicidas en adolescentes argentinos. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 35(2). <https://doi.org/10.16888/interd.2018.35.2.4>
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141–149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s00787-006-0562-3>

- Garnefski, N., van Rood, Y., de Roos, C., & Kraaij, V. (2017). Relationships Between Traumatic Life Events, Cognitive Emotion Regulation Strategies, and Somatic Complaints. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(2), 144–151. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9494-y>
- Gesi, C., Cafaro, R., Achilli, F., Boscacci, M., Cerioli, M., Ciriigliaro, G., Loupakis, F., Di Maio, M., & Dell’Osso, B. (2023). The relationship among posttraumatic stress disorder, posttraumatic growth, and suicidal ideation among Italian healthcare workers during the first wave of COVID-19 pandemic. *CNS Spectrums*, 1–5. <https://doi.org/10.1017/S1092852923002493>
- Guo, J., Liu, C., Kong, D., Solomon, P., & Fu, M. (2018). The relationship between PTSD and suicidality among Wenchuan earthquake survivors: The role of PTG and social support. *Journal of Affective Disorders*, 235, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.030>
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Khatcherian, E., Zullino, D., De Leo, D., & Achab, S. (2022). Feelings of Loneliness: Understanding the Risk of Suicidal Ideation in Adolescents with Internet Addiction. A Theoretical Model to Answer to a Systematic Literature Review, without Results. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2012. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042012>
- Langer, K., Jentsch, V. L., & Wolf, O. T. (2022). Cortisol promotes the cognitive regulation of high intensive emotions independent of timing. *European Journal of Neuroscience*, 55(9–10), 2684–2698. <https://doi.org/10.1111/ejn.15182>

- Liang, X., Chang, W., Ran, H., Fang, D., Che, Y., Wang, S., Chen, L., Sun, H., Lu, J., & Xiao, Y. (2022). Childhood maltreatment and suicidal ideation in Chinese children and adolescents: the mediating role of mindfulness. *BMC Psychiatry*, *22*(1), 680. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04336-w>
- McLafferty, M., Bunting, B. P., Armour, C., Lapsley, C., Ennis, E., Murray, E., & O'Neill, S. M. (2020). The mediating role of emotion regulation strategies on psychopathology and suicidal behaviour following negative childhood experiences. *Children and Youth Services Review*, *116*, 105212. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105212>
- Navarro-Loli, J. S., Dominguez-Lara, S., & Medrano, L. A. (2020). Internal structure of the cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ-18) in a sample of Peruvian adolescents. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion Psicologica*, *54*(1), 165–178. <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.13>
- Nock, M. K., Millner, A. J., Joiner, T. E., Gutierrez, P. M., Han, G., Hwang, I., King, A., Naifeh, J. A., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Stein, M. B., Ursano, R. J., & Kessler, R. C. (2018). Risk factors for the transition from suicide ideation to suicide attempt: Results from the Army Study to Assess Risk and Resilience in Servicemembers (Army STARRS). *Journal of Abnormal Psychology*, *127*(2), 139–149. <https://doi.org/10.1037/abn0000317>
- Pérez, E. R., & Medrano, L. A. (2010). Análisis factorial exploratorio: Bases conceptuales y metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias Del Comportamiento (RACC)*, ISSN-e 1852-4206, Vol. 2, Nº. 1, 2010, Págs. 58-66, 2(1), 58–66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3161108&info=resumen&idioma=ENG>
- Quan, L., Lü, B., Sun, J., Zhao, X., & Sang, Q. (2022). The relationship between childhood trauma and post-traumatic growth among college students: The role of acceptance and

positive reappraisal. *Frontiers in Psychology*, 13.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.921362>

Quintana-Orts, C., Mérida-López, S., Rey, L., Neto, F., & Extremera, N. (2020). Untangling the Emotional Intelligence-Suicidal Ideation Connection: The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in Adolescents. *Journal of Clinical Medicine*, 9(10), 3116.

<https://doi.org/10.3390/jcm9103116>

Ramos-Vera, C., Ramírez, Y. B., Rojas, E. R., Serpa-Barrientos, A., & García, F. E. (2021a).

Evidencias psicométricas mediante sem y análisis de red del “inventario de crecimiento postraumático” en adolescentes peruanos. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 29(2), 417–436. <https://doi.org/10.51668/BP.8321212S>

Rey, L., Neto, F., & Extremera, N. (2020). Cyberbullying victimization and somatic complaints:

A prospective examination of cognitive emotion regulation strategies as mediators.

*International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 135–139.

<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.03.003>

Rosales Pérez, J. C., Córdova Osnaya, M., & Cortés Granados, R. (2015). Confiabilidad y

validez de la Escala de Ideación Suicida de Roberts. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 7(2), 31–41. <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v7.2.44302>

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471.

<https://doi.org/10.1002/JTS.2490090305>

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2009). TARGET ARTICLE: “Posttraumatic Growth:

Conceptual Foundations and Empirical Evidence.”

[https://doi.org/10.1207/S15327965pli1501\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965pli1501_01), 15(1), 1–18.

[https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1501\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1501_01)

World Health Organization. (2021, June 17). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>

World Medical Association Declaration of Helsinki. (2013). *JAMA*, 310(20), 2191.

<https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

Yasdiman, M. B., Townsend, E., & Blackie, L. E. R. (2022a). Examining the protective function of perceptions of post-traumatic growth against entrapment and suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*, 300, 474–480. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.118>

Yu, X., Lau, J. T. F., Zhang, J., Mak, W. W. S., Choi, K. C., Lui, W. W. S., Zhang, J., & Chan, E. Y. Y. (2010). Posttraumatic growth and reduced suicidal ideation among adolescents at month 1 after the Sichuan Earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 123(1–3), 327–331. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.09.019>

Zhou, X., Wu, X., Wang, W., & Tian, Y. (2017). The relationship between social support and posttraumatic growth: The mediated role of state hope and positive reappraisal. *Psychological Development and Education*, 33(5), 587–594.

Zhou, X., Wu, X., & Zhen, R. (2017). Understanding the relationship between social support and posttraumatic stress disorder/posttraumatic growth among adolescents after Ya'an earthquake: The role of emotion regulation. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(2), 214–221. <https://doi.org/10.1037/tra0000213>

## Anexos

### Evidencia de sumisión del artículo a la revista

The screenshot displays a web interface for managing journal submissions. At the top, there is a header with the title "Envíos" and two tabs: "Mi lista" (selected) and "Archivos". A "Ayuda" button is located in the top right corner. Below the header, there is a section titled "Mis envíos asignados" with a search bar containing the text "Buscar" and a "Nuevo envío" button. A single submission is listed with the ID "2139", the authors "Ronald Gianmarco Silva Fernández, Milagros, Vanessa", and the title "El Crecimiento postraumático e ideación suicida en adolescentes de la selva perua...". The submission status is "Envío", indicated by a red circle with a white dot. There is a comment icon with the number "1" next to it. A dropdown arrow is visible on the right side of the submission row. At the bottom right of the list, it says "1 de 1 envíos".

ID	Autores	Título	Estado	Comentarios
2139	Ronald Gianmarco Silva Fernández, Milagros, Vanessa	El Crecimiento postraumático e ideación suicida en adolescentes de la selva perua...	Envío	1

Lima, Ñaña 03 de diciembre de 2024

**VISTO:**

El expediente de los(las) bachilleres **RONALD GIANMARCO SILVA FERNÁNDEZ** identificado(a) con Código Universitario N° 201811756, **MILAGROS POLONIA SONCCO AQUINO**, identificado(a) con código universitario N° 201710382 y **VANESSA MICHELL MONTENEGRO TIRAVANTI**, identificado(a) con Código Universitario N° 201912646 de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de la Tesis en formato artículo;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de Tesis en formato artículo titulado: *"Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una institución pública de la región San Martín"*; presentado por los(las) bachilleres **RONALD GIANMARCO SILVA FERNÁNDEZ**, **MILAGROS POLONIA SONCCO AQUINO** y **VANESSA MICHELL MONTENEGRO TIRAVANTI**, reuniendo de esta manera las condiciones previas para la declaratoria de expedito para la sustentación;

Estando en lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 03 de diciembre de 2024, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

**SE RESUELVE:**

1. Declarar expedito de los(las) bachilleres **RONALD GIANMARCO SILVA FERNÁNDEZ**, **MILAGROS POLONIA SONCCO AQUINO** y **VANESSA MICHELL MONTENEGRO TIRAVANTI**, que sustenten el informe final de la investigación titulada: *"Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una institución pública de la región San Martín"*; conducente al Título Profesional de **Psicología**, el 20 de diciembre de 2024 a las 10:00 horas en la modalidad virtual u online sincrónica.
2. Designar el Jurado de Sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Presidente: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco  
Secretaria: Mtra. Jessica Aranda Turpo  
Asesor: Mg. Julio César Cjuno Suni  
Vocal: Dra. Katia Alejandra Davalos La Torre

Regístrese, comuníquese y archívese.



**Dra. Lili A. Fernández Molocho**  
DECANA



**Mg. Maria Esther Valencia Orrillo**  
SECRETARIA ACADÉMICA

Lima, Ñaña, 17 de junio de 2024

**EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LASALUD**

**CONSTA**

Que el proyecto de investigación de Silva Fernández Ronald Gianmarco identificado (a) con DNI No. 71072520, Soncco Aquino Milagros Polonia identificado (a) con DNI No. 73450527 y Montenegro Tiravanti Vanessa Michell identificado (a) con DNI No. 73215392 y su asesor (a) el Cjuno Suni Julio Cesar identificado (a) con DNI No. 44095908 con el título: **"Ideación suicida y crecimiento postraumático: el rol mediador de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en adolescentes de una institución pública de la región San Martín"**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética y Bioética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; considerandosu calidad científica, bienestar de los participantes, y en conformidad con los estándares éticos establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión (CoEIn - UPeU).

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2024-CEB-FCS - UPeU-«N°126»**

Fecha de aprobación: 2024-junio-17  
Fecha de expiración: 2025-junio-17



**Lic. José Luis Yareta Yareta**  
Presidente  
Comité de Ética y Bioética - FCS



**Lic. Daysi Brañez Hermitaño**  
Secretaria  
Comité de Ética y Bioética - FCS

**Instrumentos de Recolección de Datos**  
**Escala de Ideación Suicida de Roberts**

*(Rosales Córdova y Cortés, 2015)*

*(Versión adaptada por Baños-Chaparro y Fuster Guillen 2022)*

A continuación, debes leer detenidamente las preguntas y encerrar en un círculo la respuesta que creas conveniente. Trata de ser lo más honesto y serio al momento de responder las preguntas.

Tus respuestas deberán expresar lo que más has sentido y pensado durante la última semana.

Emplea el tiempo necesario para brindar tus respuestas.

1. Pensé en la muerte.

- 0 días
- 1-2 días
- 3-4 días
- 5-7 días

2. Mi familia y mis amigos estarían mejor si yo estuviera muerto.

- 0 días
- 1-2 días
- 3-4 días
- 5-7 días

3. Pensé en matarme.

- 0 días
- 1-2 días
- 3-4 días
- 5-7 días

4. Me mataría si encontrara o tuviera la manera de hacerlo.

- 0 días
- 1-2 días
- 3-4 días
- 5-7 días

## Inventario de crecimiento postraumático

(Tedeschi y Calhoun, 1996)

(Versión peruana de Ramos-Vera, Ramírez, Rojas, Serpa-Barrientos y García, 2021)

Después de cada oración, indique en qué medida este cambio en su vida es resultado de su crisis o desastre. Utilice la siguiente escala:

0 = No experimenté este cambio como resultado de mi crisis

1 = Experimenté este cambio en mínima medida como resultado de mi crisis

2 = Experimenté este cambio en pequeña medida como resultado de mi crisis

3 = Experimenté este cambio de manera moderada como resultado de mi crisis

4 = Experimenté este cambio en gran medida como resultado de mi crisis

5 = Experimenté este cambio en muy gran medida como resultado de mi crisis

1. Cambié mis prioridades sobre lo que es importante en la vida.	0	1	2	3	4	5
2. Tengo un mayor aprecio por el valor de mi propia vida.	0	1	2	3	4	5
3. Siento mayor aprecio por cada día de mi vida.	0	1	2	3	4	5
4. Sé que puedo enfrentar dificultades.	0	1	2	3	4	5
5. Me siento más autosuficiente.	0	1	2	3	4	5
6. Descubrí que soy más fuerte de lo que pensaba.	0	1	2	3	4	5
7. Me siento más capacitado(a) para aceptar las cosas como vengan.	0	1	2	3	4	5
8. Estoy capacitado para mejorar mi vida.	0	1	2	3	4	5
9. Me abrí un nuevo camino en mi vida.						
10. Tengo mayor probabilidad de intentar cambiar las cosas que necesitan ser cambiadas.	0	1	2	3	4	5
11. Se me han presentado nuevas oportunidades que no se me hubiesen presentado de otra forma.	0	1	2	3	4	5
12. He desarrollado nuevos intereses.	0	1	2	3	4	5
13. Puedo expresar mis emociones con mayor facilidad.	0	1	2	3	4	5
14. Me siento más cercana/o a otras personas.	0	1	2	3	4	5
15. Siento más compasión hacia los demás.	0	1	2	3	4	5
16. Me esfuerzo más en mis relaciones personales.	0	1	2	3	4	5
17. Se me hace más fácil aceptar que necesito de los demás.	0	1	2	3	4	5
18. Aprendí que la gente es maravillosa.	0	1	2	3	4	5
19. Veo más claramente que cuento con otras personas en tiempos difíciles.	0	1	2	3	4	5
20. Tengo más fe en mi religión.	0	1	2	3	4	5
21. Tengo un mejor entendimiento sobre cosas espirituales.	0	1	2	3	4	5

## Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18)

(Garnefski y Kraaij, 2007)

(Versión peruana de Navarro, Domínguez y Medrano, 2020)

**Generalmente todos hemos tenido que afrontar ahora o en el pasado sucesos negativos o displacenteros.** Cada persona responde de una manera característica y propia ante estas situaciones. Por medio de las siguientes preguntas tratamos de conocer **en qué piensas cuando experimentas sucesos negativos o desagradables.**

N=“Nunca” P= “Poco” AV= “A veces”, F=“Frecuentemente”, S=“Siempre”

1. Siento que soy el responsable de lo que ha pasado.	N	P	AV	F	S
2. Pienso que fundamentalmente la causa recae en mí mismo.	N	P	AV	F	S
3. Pienso que tengo que aceptar lo que ha pasado.	N	P	AV	F	S
4. Pienso que tengo que aceptar la situación.	N	P	AV	F	S
5. Normalmente pienso en cómo me siento acerca de lo que he experimentado.	N	P	AV	F	S
6. Estoy preocupado por lo que siento y pienso acerca de lo que me ha pasado.	N	P	AV	F	S
7. Pienso en cosas positivas que no tienen nada que ver con lo que he vivido.	N	P	AV	F	S
8. Pienso en algo agradable en lugar de lo que ha ocurrido.	N	P	AV	F	S
9. Pienso en cómo cambiar la situación.	N	P	AV	F	S
10. Pienso en un plan en el que me vaya mejor.	N	P	AV	F	S
11. Pienso en que puedo aprender algo de la situación.	N	P	AV	F	S
12. Pienso en que puedo convertirme en una persona más fuerte.	N	P	AV	F	S
13. Pienso que no ha sido tan malo comparado con otras cosas.	N	P	AV	F	S
14. Me digo a mí mismo que hay cosas peores en la vida.	N	P	AV	F	S
15. Sigo pensando en lo terrible que es lo que he vivido.	N	P	AV	F	S
16. Continuamente pienso en lo horrible que ha sido la situación.	N	P	AV	F	S
17. Pienso que otros son responsables de lo que ha ocurrido.	N	P	AV	F	S
18. Pienso que fundamentalmente la causa recae en otros.	N	P	AV	F	S