

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

**Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos
sentenciados por el delito de violación en el
Establecimiento Penitenciario de la
ciudad de Juliaca, 2019**

Autor

Bach. Zully Magali Condori Machaca

Asesor

Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco

Juliaca, diciembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Eddy Wildmar Aquize Anco, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: **"Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019"** constituye la memoria que presenta la **Bachiller Zully Magali Condori Machaca** para aspirar al título de Profesional de Psicóloga ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Juliaca, a los 19 días del mes de diciembre del año 2019



Eddy Wildmar Aquize Anco

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a *diecinueve* días..... del mes de *diciembre* del año 20*.19*., siendo las *10:30* a. m. se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, Filial Juliaca, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: *Mg. Rosa María Alfaro Vargas* y los demás miembros siguientes: *Mg. Juan Javier Mamani Benito* Secretario: *Psic. Oswaldo Roberto Peña Castro* *Psic. Kelly Mirtha Recalde Huaman* y los *Mg. Eddy Wildomar Aguiza Anco* vocales; el propósito de llevar a cabo el acto público de la sustentación de tesis titulada: *Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos penitenciarios de la ciudad de Juliaca, 2019* Presentada por ellos Bachiller/es: *Di. Magali Londoni Machaca*

conducente a la obtención del Título Profesional de *Psicóloga*

El Señor Presidente inició el acto académico, invitando a los candidato/s hacer uso del tiempo requerido para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente del Jurado invitó a los miembros del mismo a realizar las preguntas y cuestionamientos correspondientes, los cuales fueron absueltos por el (los) candidato(s). En seguida, el Jurado procedió a las deliberaciones respectivas, luego se registró en el acta el dictamen siguiente:

Bachiller: *Lully Magali Londoni Machaca*
Aprobado por *Unanimidad*

con el mérito académico adicional de

por
con el mérito académico adicional de

El presidente del jurado solicitó a los candidato/s ponerse de pie. Luego el Secretario realizó la lectura del acta con el resultado final del acto académico, procediéndose inmediatamente a registrar las firmas respectivas.

Rosa María Alfaro Vargas
Presidente

Oswaldo Roberto Peña Castro
Secretario

Kelly Mirtha Recalde Huaman
Asesor

Eddy Wildomar Aguiza Anco
Vocal

Oswaldo Roberto Peña Castro
Vocal

Vocal

Magali Londoni Machaca
Candidato

Candidato

DEDICATORIA

A mi hermanita Nelly que ya no está con nosotros, quien siempre soñó a que concluyera la carrera y ahora desde ahí nos cuida.

A mi madre por todo su apoyo incondicional

A mis hijas por su apoyo en momentos de desánimo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por su infinito amor.

A mi asesor Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco por su apoyo y paciencia.

A la Institución de Establecimiento Penitenciario de Juliaca, al director Lic. David Blanco Mamani, al Psicólogo Carlos Machaca Mancha por todo su apoyo.

A la Universidad Peruana Unión, porque en sus aulas me formé como profesional.

A todos mis docentes que guiaron mi formación, no quiero nombrarlos porque no quiero olvidarme de ninguno, pero los llevo en mi corazón.

ÍNDICE

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	X
ÍNDICE DE ANEXOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPÍTULO I.....	14
EL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la situación problemática	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Justificación y viabilidad	17
1.3.1. Justificación	17
1.3.2. Viabilidad	18
1.4. Objetivos de la investigación.....	19
1.4.1. Objetivo general.....	19
1.4.2. Objetivos específicos.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Presuposición filosófica.....	20
2.2. Antecedentes de la investigación	21
2.3. Bases teóricas	25

2.3.1. Ideación suicida	25
2.3.2.1. Factores de riesgo suicida	26
2.3.2.2. Manifestaciones de pensamientos suicidas	27
2.3.2.3. Conductas suicidas	29
2.3.2.4. Prevención en suicidio.....	30
2.3.2.5. Dimensiones de ideación suicida.....	33
2.3.2.6. Modelos Teórico de ideación suicida.....	35
2.3.2. Estrategias de afrontamiento	37
2.3.2.1. Definiciones	37
2.3.2.2. Características de las situaciones estresantes.....	37
2.3.2.3. Fases de estrés	38
2.3.2.4. El estrés en la prisión	39
2.3.2.5. Dimensiones de estrategias de afrontamiento	40
2.3.2.6. Modelos teóricos de estrategias de afrontamiento.....	43
2.4. Definición de términos.....	44
2.5. Hipótesis de la investigación.....	45
2.5.1. Hipótesis general.....	45
2.5.2. Hipótesis específico.....	45
CAPÍTULO III.....	47
MATERIALES Y MÉTODOS	47
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	47
3.1.1. Tipo de investigación.....	47
3.1.2. Diseño de investigación.....	47

3.2. Variables de investigación	48
3.2.1. Definición conceptual de las variables	48
3.2.2. Operacionalización de las variables.....	48
3.3. Delimitación geográfica y temporal.....	51
3.3.1. Delimitación geográfica	51
3.3.2. Delimitación temporal	51
3.4. Población y muestra.....	51
3.4.1. Población	51
3.4.2. Criterios de inclusión e exclusión	51
3.5. Instrumentos de recolección de datos	52
3.5.1. Escala de ideación suicida	52
3.5.2. Inventario de estrategias de afrontamiento – COPE	54
3.6. Procesos recolección de datos	55
3.7. Procedimiento y análisis de datos	56
CAPITULO IV	57
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	57
4.1. Resultados.....	57
4.1.1. Análisis descriptivo de las variables.....	57
4.1.1.1.Niveles de estrategias de afrontamiento.....	57
4.1.1.1.Niveles de Ideación suicida.....	60
4.1.2. Prueba de normalidad	63
4.1.3. Análisis de correlación.....	64
4.1.4. Sub escalas de estrategias de afrontamiento.....	65

4.2. Discusión	66
CAPITULO V	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	73
5.1. CONCLUSIONES.....	73
5.2. RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS	75
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable ideación suicida.....	49
Tabla 2 Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento	50
Tabla 3 Distribución de los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario perteneciente al RCO (Régimen Cerrado Ordinario) de la ciudad de Juliaca, 2019.....	51
Tabla 4 Análisis de la validez por V de Aiken.....	53
Tabla 5 Estadística de confiabilidad Alfa de Cronbach para la escala de ideación suicida	53
Tabla 6 Análisis de validez	54
Tabla 7 Estadística de confiabilidad por Alfa de Cronbach para el instrumento de estrategias de afrontamiento.....	55
Tabla 8 Niveles de estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación.....	57
Tabla 9 Nivel de estrategias de afrontamiento según la edad.....	58
Tabla 10 Nivel de estrategias de afrontamiento según el estado civil.....	59
Tabla 11 Nivel de estrategias de afrontamiento según los años de sentencia impuesta .	60
Tabla 12 Niveles de Ideación suicida en internos sentenciados por el delito de violación	61
Tabla 13 Niveles de Ideación suicida según la edad	61
Tabla 14 Niveles de Ideación suicida según el estado civil	62
Tabla 15 Nivel de ideación suicida según los años de sentencia impuesta.....	63
Tabla 16 Prueba de normalidad de las variables de estudio	64
Tabla 17 Coeficiente de correlación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento	65

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia	83
Anexo 2 Carta de autorización	84
Anexo 3 Consentimiento de participación	85
Anexo 4 Constancia de autorización de la Institución	86
Anexo 5 Instrumentos	87
Anexo 6 Validación del instrumento	92

RESUMEN

El presente trabajo investigativo, tuvo como objetivo determinar la relación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019. El estudio corresponde al diseño no experimental de corte transversal, de tipo correlacional, lo conformaron 154 internos como población. Se utilizó para la recolección de datos la escala de ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (COPE). Los resultados encontrados indican que existe relación positiva muy baja entre Ideación suicida y estrategias de afrontamiento ($Rho = ,189^*$, $p < ,019$). Por otro lado, algo diferente ocurre entre, estrategias de afrontamiento y la actitud hacia la vida/muerte ($Rho = ,128$, $p > ,114$) estos valores indica que no existe correlación positiva ni negativa. Asimismo, el coeficiente de correlación de ($Rho = ,166^*$ y $p < ,040$) muestra que existe correlación positiva y con una fuerza de muy baja correlación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas. Sin embargo, entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida no existe correlación positiva ni negativa ($Rho = ,123$, $p > ,129$). De igual forma, entre estrategias de afrontamiento y desesperanza no existe correlación positiva ni negativa ($Rho = ,079$, $p > ,331$).

Palabras claves: Ideación suicida, estrategias de afrontamiento, pensamientos suicida

ABSTRACT

The purpose of this research work was to determine the relationship between suicidal ideation and coping strategies in inmates sentenced for the crime of violation in the Penitentiary Establishment of the city of Juliaca, 2019. The study corresponds to the non-experimental cross-sectional design, of a correlational type, 154 inmates formed it as a population. The Beck Suicide Ideation Scale (SSI) and the Coping Strategies Inventory (COPE) were used for data collection. The results found indicate that there is a very low positive relationship between suicidal ideation and coping strategies ($Rho = ,189^*$, $p < ,019$). On the other hand, something different occurs between coping strategies and the attitude towards life / death ($Rho = ,128$, $p > ,114$). These values indicate that there is no positive or negative correlation. Likewise, the correlation coefficient of ($Rho = ,166^*$, $p < ,040$) shows that there is a positive correlation and with a very low correlation force between coping strategies and suicidal thoughts. However, there is no positive or negative correlation between coping strategies and a suicide attempt project ($Rho = ,123$, $p > ,129$). Also, between coping and hopelessness strategies there is no positive or negative correlation ($Rho = ,079$, $p > ,331$).

Key words: Suicidal ideation, coping strategies, suicidal thoughts

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Descripción de la situación problemática

Los pensamientos de suicidio o ideación suicida, es un elemento clave en el proceso suicida, tales pensamientos pueden comenzar; como mostrar ideas vagas o esporádico, como consecuencia de una interacción entre factores internos y externos, pueden aumentar gradualmente en frecuencia e intensidad y volverse más concretos, que llegan a evolucionar hacia un intento de suicidio.

De la misma forma, las estrategias de afrontamiento son fundamentales, porque llega a ser un conjunto de respuestas cognitivas y conductuales, diseñado para dominar, tolerar o reducir las demandas que requiere el organismo, cuando se practica las respuestas automáticas, no están disponibles, son vistos como esfuerzos activos y específicos dirigidos a mediar los resultados adaptativos de alguna manera reduciendo las cualidades aversivas del estrés (Folkman, 1984).

En este entender, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que cada 40 segundos se llega a suicidar una persona en el mundo, es decir, al año se llegan a quitar la vida, 800.000 personas, las tasas más altas se registran en Guyana, las dos Coreas, entre África, Arabia Saudí, Indonesia y México, los varones son los que se suicidan más que las mujeres, entre las edades de 15 a 29 años suelen ingerir plaguicidas, el

ahorcamiento y las armas de fuego son medios más frecuentes utilizados para terminar con su vida (Vidales, 2014).

Algo similar ocurre en España, específicamente en la ciudad de Madrid, se producen unos 10 suicidios a diario, según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2012, murieron por suicidio 3.539 personas, entre ellas, 2742 son de género masculino y 815 de género femenino, estas cifras muestran una percepción evidente dentro de la sociedad, por otro lado, la Directora de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Margaret Chan, refiere que el impacto del problema del suicidio en las familias, comunidades y amigos es devastador, que con frecuencia no es una prioridad para los políticas de salud pública y las personas no buscan ayuda por si solas (López, 2014).

Por otro lado, la Asociación Psiquiatría Peruana (APP) indica de cada 10 internos 6 presentan cuadros de estrés, que los hacen caer en la depresión, los vuelven agresivos e incluso los hacen acariciar a ideas suicidas, todo ello sucede porque el preso cuando recién llega a la cárcel, no sabe que realizar, porque, se le ha cortado todo lo que realizaba en su vida diaria y suelen buscar estrategias de afrontamiento para adecuarse a la realidad carcelaria, además, la Doctora María Elena Vivanco, menciona que en el sistema carcelario hay solo un psicólogo por casa 300 internos, lamentablemente no hay las condiciones adecuadas para atender a quien necesita una terapia personal (Mendoza y Azabache, 2013).

Mientras tanto, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) indica en cada 22 minutos una persona en Lima intenta quitarse la vida, cifras alarmantes, lo cual, estamos ante una situación problemática crítico en el país, el Psiquiatra Humberto Castillo, explica que la principal causa del suicidio es la depresión, porque, no llegan a buscar atención médica, y solo el 25% acude a recibir atención en un centro de salud (Radio Programas del Perú, 2018).

Algo semejante ocurre en Puno, más de 556 personas intentaron suicidarse por problemas familiares, sentimentales, depresión, entre otros, según, refiere el Área de Salud Mental de la Dirección de Salud, sin embargo, los jóvenes son propensos en quitarse la vida, que las personas de edad adulta, todo ello se debe a la falta de comunicación y las características más frecuentes, provienen de hogares disfuncionales (Fernández, 2013).

Por otro lado, el Jefe Territorial de Área de Salud Pro Mujer, Julio Sosa Iberos, señaló, el 80% de la población de la región Puno, se encuentra estresada, por diferentes situaciones como la mala alimentación, la falta de práctica de ejercicios entre otros, el especialista mencionado describe, tomar en cuenta esta realidad problemática, para salir de ella se debe buscar soluciones, para no engrandar el factor estresante y buscar nuevas formas de afrontar a los cambios que se enfrenta el organismo ya sean en el ámbito familiar, económico, trabajo, etc. Según informa el diario (Correo, 2016)

Finalmente, en el establecimiento penitenciario de Juliaca, se suscitó un suicido, en el ambiente 3 del pabellón 4, en el segundo nivel del establecimiento penitenciario, hallaron un cuerpo sin vida, este intento de acabar con su vida se da de forma constante, porque los presos están propensos a estas decisiones, ya que, se sitúan en un ambiente donde, uno llega a ser nuevo dentro del centro penitenciario y surgen cambios en su vida rutinaria que hace acariciar, está fatal decisión de acabar con su vida (Beltrán, 2018).

De todo lo expuesto se llegó a formular los problemas de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y actitud hacia la vida o muerte en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?
- b. ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?
- c. ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?
- d. ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y desesperanza en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?

1.3. Justificación y viabilidad

1.3.1. Justificación

El motivo del estudio se basa en identificar ideas suicidas y las estrategias afrontamiento en los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, siendo presos de una vida totalmente diferente al que viven día a día.

Justificación teórica, tiene el propósito conocer diferentes teorías sobre ideación suicida y estrategias de afrontamiento, así como determinar la relación directa entre estas dos variables en estudio, que permitió conocer y predecir para las futuras conductas suicidas, que a través del conocimiento previo se pueda llegar a identificar a tiempo las ideas suicidas, así también, el conocimiento de sobre las estrategias de afrontamiento, cuyo resultado de la investigación podrán sintetizarse en una propuesta para ser incorporada como conocimiento en las áreas que se requieran.

De la misma forma, la justificación metodológica, radica en la formulación de los instrumentos para medir las variables de estudio, los instrumentos antes de ser aplicados llegaron a ser filtrados mediante los jueces expertos en el área, para así buscar la validez y confiabilidad de los instrumentos a emplearse en el presente estudio, y lograr brindar información confiable, que permita realizar acciones de prevención sobre la población estudiada, que sufre cambios en su vida diaria, cuando se incorpora a nuevos roles en el centro penitenciario, porque en el transcurso de los días puede llegar a quitarse la vida o presentar ideas suicidas, los resultados que se llegarán a obtener servirán para las futuras investigaciones como para Psicología, Educación, también para el centro donde se realizará la investigación.

A nivel social, es relevante ya que, el resultado conseguido generará efectos secundarios en beneficio a la sociedad y sobre todo a los centros penitenciarios ya sean a nivel local y nacional, porque el suicidio en nuestro contexto social es percibido con gran estigma, tanto en las familias, profesionales de la salud y colectividad en general. Así, nuestro interés en estudiarlo a través de una mirada científica, permitirá a los profesionales de la salud vayan eliminando aquellos sesgos de temor hacia las personas que se encuentran inmersas en dicha conducta de autoeliminación.

Finalmente, la presente investigación a ejecutarse contribuirá como un antecedente para los próximos investigadores, ya que los resultados permitirán ampliar los conocimientos y conocer la realidad de la población investigada, razón por la cual, es pertinente ejecutar dicho estudio.

1.3.2. Viabilidad

La presente investigación, es viable porque se contó con los recursos financiados, humanos y materiales, a los que se tienen que recurrir para lograr los objetivos propuestos para la ejecución del estudio.

Asimismo, los instrumentos de medición relacionadas a las variables de estudio presentan fundamentos teóricos, además, se tiene el permiso correspondiente del centro penitenciario para facilitar el acceso a la información y para la aplicación del instrumento.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y actitud hacia la vida o muerte en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019
- b. Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019
- c. Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019
- d. Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y desesperanza en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Presuposición filosófica

En la Biblia, específicamente, en el libro de Filipenses 4: 6-7 menciona “por nada estéis afanosos; antes bien, en todo, mediante oración y súplica con acción de gracias, sean dadas a conocer vuestras peticiones delante de Dios. Y la paz de Dios, que sobrepasa todo entendimiento, guardará vuestros corazones y vuestras mentes en Cristo Jesús”. En la cual, la biblia nos da a conocer sobre otras clases de paz que podamos comprender. Porque, en la actualidad los seres humanos, tendremos que comprender que en algún momento la paz estará sobre la tierra, como en la actualidad el agua cubre al mar. La paz que se busca en la tierra vendrá a través de Jesucristo, como lo menciona, las sagradas escrituras acerca de la paz que se viene para los individuos y los pecados les serán perdonados.

El estrés, la ansiedad, preocupaciones, pensamientos de quitarse la vida, entre otras dificultades, se encuentra en la oración, en diversas ocasiones de nuestra vida afrontamos tiempos de angustia, deseamos que nuestro Padre Celestial, cambie al mundo en la manera de pensar, en donde, llegamos a apresurarnos en pedir a Dios.

No lleguemos a olvidarnos que las oraciones constituyen la fuente de poder y estar comunicados con Dios, si llegamos a transportarla a la práctica, lograremos evidenciar las experiencias expresadas en la palabra de Dios, en el mundo actual, vivimos enfrentando a

una serie de situaciones como: el estrés, preocupaciones, angustias, ansiedad, etc. Estos problemas mencionados se muestran en cada persona durante el lapso de su vida, en donde, se debe acudir a Dios para buscar la paz que uno la necesita y se lo llega a conceder el creador de la tierra. Precisamente la alegría es el origen de la fuente de poder, y las oraciones tiende a ser el secreto de poder.

Por otro lado, White (2007) en uno de sus libros de Mente Carácter y Personalidad, sostiene que la vida sin objetivos es llegar a fallecer en el transcurso de nuestra vida, la mente humana necesariamente requiere distanciarse de contextos externos de nuestro interés, porque llegará a favorecer a la salud de la persona y de la mentalidad, asimismo, una de las causas fundamentales es la incapacidad mental y la debilidad moral, que acontece por la falta concentración para alcanzar nuestras metas.

Igualmente, los que siguen el camino correcto en Jesucristo, localizan motivos por la cual, deben llegar a enfrentarlos y lograr obtener conocimientos para enfrentar nuevas situaciones en el camino hacia Cristo. Los obstáculos se logran vencer por la sabiduría que Dios no los da a conocer, pero persistentemente se manifiesta el enemigo para caer en ella, mostrándonos tentaciones para hacernos caer y llegar a pecar.

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional se consideró las siguientes investigaciones

En Antioquia, Jaramillo, Vallejo, Rojas y Medina (2015) ejecutaron una investigación titulado "Ideación suicida y factores asociados en internos de un establecimiento penitenciario de Antioquia (Colombia)". Donde el propósito fue identificar los factores sociodemográficos, familiares, personales y de reclusión asociados. En marcado dentro de la investigación descriptivo transversal. La población de estudio estuvo conformada por 154 personas. A quienes se aplicaron el Inventario de Orientación Suicida ISO-30. Los resultados afirman que los porcentajes más altos de ideación suicida se encontraron entre

los condenados por extorsión (50%) quienes estaban sindicados (22,9%), los que llevaban 6 o menos meses de reclusión (19,2%), quienes tenían penas > 120 meses (12,9%) y los que estaban reclusos por primera vez (15,4%). Los internos que se encuentran en mayor riesgo son los que ya han hecho intentos suicidas o provienen de familias violentas, los solteros y los menores de 30 años.

En Colombia, Albarracín y Espíndola (2012) ejecutaron un trabajo titulado “Uso de estrategias de afrontamiento en internos reclusos en el establecimiento penitenciario de media seguridad y carcelario de Bucaramanga en Colombia”. El propósito fue establecer si existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento utilizadas en dos grupos de internos, diferenciados por el consumo y no consumo de sustancias psicoactivas, que permitan pensar en trazar un tratamiento penitenciario diferencial. Enmarcado dentro del estudio descriptivo comparativo con enfoque cuantitativo. La población de estudio conformada por 92 internos. A quienes se aplicaron la escala de estrategias de afrontamiento de coping. Los resultados nos indican que no existen diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento que emplean.

En Colombia, Cañón, et al. (2016) ejecutaron una investigación titulada “Factor de riesgo suicida y factores asociados en reclusas de un centro penitenciario de Caldas (Colombia), 2015”. Donde se tuvo como propósito determinar el factor de riesgo suicida, intentos de suicidio. Enmarcado dentro de estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 96 internos. A quienes se aplicaron la escala de riesgo suicida de plutchik. Los resultados nos afirman que 14,4% tienen riesgo suicida, por otra parte, el 11,5% manifiestan intentos suicidas. Referente al intento suicida previo, solo se encontró relación significativa con haber experimentado la muerte de un familiar ($p=0,032$).

A nivel nacional se consideró las siguientes investigaciones

En Arequipa, Cruz y Márquez (2016) ejecutaron un estudio titulado “Las relaciones intrafamiliares y su influencia en las estrategias de afrontamiento de los internos

sentenciados por el delito de violación sexual de los pabellones A y B del establecimiento penitenciario de Camaná, Arequipa – 2016”. El propósito del estudio fue determinar si las relaciones intrafamiliares influyen en las estrategias de afrontamiento. Enmarcado dentro de la investigación tipo Descriptivo – Explicativa. Donde participaron 250 internos como población. A quienes se aplicaron el cuestionario (E.R.I.) de Rivera Heredia y Andrade Palos (1999) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006). Los resultados afirman, que las relaciones intrafamiliares es el eje fundamental en la vida de una persona es por eso que influyen de manera significativa en las estrategias de afrontamiento, quedando demostrado con un 73.6% que representa a 81 internos del total que tienen un nivel medio y medio bajo, esto debido a que no enfrentan sus problemas y tratan de evadirlos debido a las inadecuadas relaciones intrafamiliares que tuvieron lo que originaron una personalidad distorsionada.

En Huancavelica, Champi y Mancha (2015) desarrollaron una investigación titulada “Satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento en internos del establecimiento penitenciario de Huancavelica · 2015”. El propósito del estudio fue determinar la relación entre satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento. En marcado dentro del estudio correlacional. En donde participaron 94 internos. A quienes se aplicaron la escala de satisfacción con la vida y la escala de afrontamiento. Los resultados, indican que existe relación entre satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento en internos del Establecimiento Penitenciario de Huancavelica.

En Lima, Amaro (2017) ejecutó un trabajo de título “Afrontamiento y autoeficacia en internos de un establecimiento penitenciario de San Juan de Lurigancho. Lima, 2017”. El propósito del estudio fue determinar la relación entre el afrontamiento y la autoeficacia. Enmarcado dentro del diseño no experimental de nivel correlacional de corte transversal. Donde participaron 250 individuos como población. A quienes se aplicaron la escala de

Autoeficacia General (EAG) de Baessler y Schwarzer (1996) y el cuestionario de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Schreier & Weintraub (1989). Los hallazgos nos indican que existe relación significativa entre las dimensiones de la variable afrontamiento y la variable Autoeficacia que llega a ser el valor p (sig.) < 0.05 , asimismo, al correlacionar las dimensiones de la variable afrontamiento y de la dimensión autoeficacia percibida se obtuvo un valor p (sig.) < 0.05 . Por lo tanto, que a mayor afrontamiento mejor será la autoeficacia.

En Trujillo, Carrasco y Sandoval (2019) desarrollaron un estudio sobre “Estrategias de Afrontamiento e Ideación Suicida en Internos de un Centro Penitenciario de la Ciudad de Trujillo”. Tuvo como objetivo determinar la relación de las estrategias de afrontamiento y la ideación suicida en los internos de un centro penitenciario de Trujillo. El estudio fue de diseño no experimental, transaccional correlacional. Trabajó con una muestra 300 internos. Para la recolección de datos empleó el inventario de respuestas de afrontamiento (Rudolf H. Moos) y la Escala de ideación suicida (Aron T. Beck). Concluye que existe correlación entre las estrategias de afrontamiento e ideación suicida en internos de centro penitenciario de Trujillo, de la misma forma, en las estrategias de afrontamiento, solamente en la aproximación cognoscitiva y aproximación conductual alcanzaron un grado de relación con la actitud hacia la vida-muerte porque $r < .05$.

A nivel local se consideró las siguientes investigaciones

En Juliaca, Coa y Curo (2015) desarrollaron un estudio titulado “Ideación suicida en internos sentenciados por violación de la libertad sexual y sentenciados por homicidio del Establecimiento Penitenciario Juliaca, 2015”. Cuyo propósito fue determinar la diferencia en el nivel de ideación suicida de los internos sentenciados por los delitos de violación. En marcado dentro del estudio de tipo descriptivo comparativo y diseño no experimental. La población de estudio estuvo conformada por 157 internos. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario de ideación suicida de Beck. En sus resultados nos afirman, que los

sentenciados por los delitos de violación de la libertad sexual no presentan mayor nivel de ideación suicida que los sentenciados por homicidio.

En Juliaca, Turpo y Huarachi (2017) ejecutaron una investigación titulada “Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca, 2017”. Quienes tuvieron como propósito determinar la relación entre depresión e ideación suicida. Enmarcado dentro del diseño no experimental de corte transaccional o trasversal, tipo descriptivo correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 100 internos. Para la obtención de datos se empleó el Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II) y la Escala de ideación suicida de Beck. Sus resultados afirman, que existe una correlación directa y significativa entre depresión e ideación suicida; $r=.424$; $p=.000$, de la misma forma, en sus dimensiones: actitud hacia la vida/muerte; $r=.330$; $p=.001$, pensamientos/deseos suicidas; $r=.362$; $p=.000$, proyecto de intento suicida; $r=.279$; $p=.005$ y en desesperanza $r=.291$; $p=.003$, estos resultados indican, relación significativa y directa entre depresión y las dimensiones de ideación suicida. Por lo tanto, a mayor depresión mayor es el nivel de ideas suicidas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ideación suicida

Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) la ideación suicida está compuesta de un orden de actitudes, procedimientos y conductas que manifiesta, relacionadas a las ideas de quitarse la vida, que representa a distintos elementos en el pensamiento y la conducta. (p. 197)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la ideación suicida, como aquellos “pensamientos pasivos sobre querer estar muerto, o los pensamientos activos sobre asesinarse a sí mismo, no acompañados de conductas de preparación para ello” (Toro, Grajales y Sarmiento, 2016, p. 476)

2.3.2.1. Factores de riesgo suicida

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2012) indica los siguientes factores:

Factores individuales

- Trastornos mentales. Los pensamientos suicidas están asociados frecuentemente por las apariciones de trastornos mentales, en donde, crece el conflicto en la persona y el riesgo de suicidarse.
- Factores psicológicos. Los impulsos, pensamientos dicotómicos, inflexibilidad cognoscitiva, las deficiencias en las soluciones de los problemas y desesperanza.
- Intentos previos de suicidio e ideación suicida. Los pensamientos de quitarse la vida, surge con la planificación y llega acrecentar progresivamente el riesgo de suicidarse.
- Edad. Las manifestaciones de auto-eliminarse o intentos de quitarse la vida, surgen en la adolescencia y en los adultos mayores de edad avanzada. Los individuos de edad avanzada están más expuestos al suicidio, utilizan procesos más letales para acabar con su vida.
- Sexo. Según a los índices de suicidio en la gran mayoría transcende en el género masculino y en el género femenino se presencia mayor intento de acabar con su vida.
- Enfermedad física o discapacidad. Los dolores que habitualmente son a causa de una enfermedad, pueden ser: la perdida de movilidad, enfermedades crónicas, discapacidad, sida, cáncer entre otros, están relacionadas con tendencia a suicidarse.

Factores familiares y contextuales

- Historia familiar de suicidio. Las referencias de su entorno familiar acerca de los suicidios ocurridos, se presenta mayor riesgo de conductas suicidas, principalmente en el género femenino.

- Eventos vitales estresantes. En los contextos de estrés o pérdida a nivel personal, como: el fallecimiento de un familiar, el divorcio, la separación, pérdida financiera, problemas judiciales, entre otras manifestaciones en los sujetos pueden llevar al suicidio.
- Factores socio-familiares y ambientales. El no llegar a contar con el soporte del medio de la familia, ya sea, a nivel educacional, económico y entornos laborales.

Otros factores

- Historias acerca de maltratos físicos o abuso sexual.
- Acoso por parte de iguales.
- Facilidades de acceder a medicamentos, tóxicos y armas.

2.3.2.2. Manifestaciones de pensamientos suicidas

Según, el Servicio Andaluz de Salud (2010) menciona las siguientes manifestaciones:

Manifestación verbal

El sujeto manifiesta ciertas expresiones de llegar a quitarse la vida, que tiende a planificar y ver la forma de cómo realizarlo, este procedimiento se presenta con pensamientos de diferentes niveles:

- Sin planeaciones de acabar con su vida
- Con un procedimiento impreciso
- Con un plan definido, pero no proyectado
- Intento de suicidio preciso (esta realidad muestra un alto riesgo de suicidio)

Inversamente los pensamientos, tienden a suceder acerca de ideaciones de acabar con su vida, no llega a extenderse una y otra vez el riesgo de quitarse la vida, porque solo tienden a buscar una sola ocasión.

Manifestaciones no verbales

Sucede cuando el sujeto no “verbaliza” las ideas de llegarse a suicidar, se consigue sospechar mediante las expresiones conductuales. En algunos individuos desarrollan, a no manifestar conductas de auto-eliminarse. Pero dan a conocer mediante las expresiones faciales, en la sonrisa como: no me llegara a pasar nada, no llegues a preocuparte por mí, entre otras. La detención de la tranquilidad, es una emoción de paz y serenidad internamente. En el transcurso de serenidad después de un periodo de agitación, son signos peligrosos de llegar a suicidarse, porque, se resuelve los conflictos de seguir viviendo y el deseo de quitarse la vida a favor de estos últimos (tranquilidad antes de la tormenta)

Otros individuos tienden a identificarse con otras personas que se llegaron a suicidarse mostrando expresiones como: pienso realizar como mi prima que se quitó la vida, (esto sucede cuando no se llega a mencionar en la conversación), además, pueden llegar a compararse con una persona que se llegó a suicidarse.

Constantemente, están en busca de auto-eliminarse, cuando se le interroga, si en alguna ocasión intento acabar con su vida, que con mucha más frecuencia se da a conocer mediante el llanto sin llegar a hablar, ninguna palabra, llega agachar la cabeza y mira hacia el suelo, permanece silencioso, se muestra inquieto, nervioso, afligido, penoso, etc.

Al mismo tiempo, empieza hablar acerca de presencia de procedimiento de suicidio, tienden a presentar ciertas conductas como: Conceder de regalo las cosas que son de él, buscar riesgos que no ameritan, buscar soluciones rápidas en asuntos que requieren tiempo, llegar a visitar frecuentemente o llamar para despedirse, estar al pendiente en buscar métodos para llegar a acabar con su vida, buscar lugares que por lo general no llegaba a visitarlo y desarrollar el episodio de suicidio, también, llegan a ingerir bebidas alcohólicas por cantidad y por reiteradas veces, en donde, el sujeto buscar conseguir el valor de llevar acabo el quitarse la vida.

Por eso mismo, se encuentran alguna impresión que surge en los sentimientos de los individuos que presentan pensamientos de acabar con su vida, que llegan a ser indicios de alerta.

Con frecuencia estos sujetos se consideran ser inexpertos como:

- Sobresalir del dolor
- Pensar claramente
- Tomar decisiones
- Percibir dificultades
- Dormir, comer u ocuparse
- Salir de la depresión
- Sobresalir de la desesperación
- Crear un futuro sin angustia
- Apreciarse a sí mismo
- Investigar en el contexto en que se encuentra
- Localizar a uno que les preste atención

Al afirmar los indicadores que presentan los individuos suicidas, que trasciende en el transcurso de la vida, por lo general no llegan a superar algunas de las alarmas, así también, se deben llegar a verificar adecuadamente las conductas que se manifiesta en personas que desean terminar con su vida.

2.3.2.3. Conductas suicidas

Baader, Urra, Millán y Yáñez (2011) indican que son situaciones que presentan sintomatologías psicopáticas o trastornos conductuales que son vistos como perturbaciones que es percibido por la propia persona, como en su entorno familiar u otro elemento social. Toda la angustia o ansiedad, representa a un cuadro clínico de ideas suicidas. En los entornos familiares los riesgos de quitarse la vida tienen a intensificarse

por la falta de calor familiar, la falta de comunicación con los padres y sobre todo la disconformidad dentro de la familia que se tienden a manifestar como una de las causas principales en las conductas suicidas.

2.3.2.4. Prevención en suicidio

Wolfersdorf et al., (2000, citado por Baader, Urra, Millán y Yáñez, 2011) es el que corresponde a todas las acciones e intervenciones pendientes a la reducción de la conducta suicida y el suicidio. Se basa en algunos principios fundamentales:

- Evitar la aparición de la desesperanza, deseos de morir e ideas suicidas.
- Evitar que las ideas suicidas se transformen en una conducta.
- Prevenir la reaparición de crisis suicidas.
- Reducir los factores de riesgo que facilitan la aparición del suicidio.
- Tratar adecuadamente los trastornos psiquiátricos y las crisis psicosociales.
- Promover ganancia de tiempo, que permita una nueva reflexión bajo una oferta terapéutica óptima del/la paciente suicida.

Prevención en los centros penitenciarios el suicidio

Según, la Organización Mundial de la Salud y Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (2010) mencionan que, en las prisiones o cárceles, el terminar con su vida, suele ocurrir frecuentemente en los contextos penitenciarios. En donde, la prisión, cárcel y centros penitenciarios asumen la responsabilidad de resguardar la seguridad y la salud de los encarcelados, y el no llegar a protegerlo, logra ser objeto de impugnación legal. Uno los medios que incita al intento de suicidarse son los medios de comunicación, porque llega a convertirse con mucha facilidad en un escándalo político.

Se tiende a observar, constantemente sus conductas, que manifiesta los presos en custodia, todo ello representa una situación estresante para los funcionarios y también para otros reclusos que están dentro del centro penitenciario. Las previsiones de un servicio

adecuado para llegar a prevenir e intervenir cuando intentan suicidarse, este procedimiento es favorable, ya sea para los presos y para la institución, en donde, están en constante lucha con los problemas de llegar a prevenir el suicidio en los encarcelados.

Componentes claves de un programa de prevención del suicidio

Organización Mundial de la Salud y Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (2010) indican que todas las cárceles, y el tamaño, tendrán que presentar una política integral y razonable, para llegar a prevenir los constantes intentos de suicidio, que se debe de clasificar para llegar a prevenir estos intentos de acabar con su vida. Dentro de este contexto las autoridades de diferentes centros penitenciarios están en la obligación de buscar soluciones más adecuadas para los reclusos y todos los que laboran en dicha institución.

- **Capacitación.** El mecanismo principal, en los programas de prevenciones acerca del suicidio, es contar con personal penitenciario adecuadamente capacitado, porque es fundamental dentro de la institución, ya sea en las cárceles, prisiones o centros de menores. Además, los personales encargados de la Salud Mental, por lo general logran prevenir muy pocos suicidios, porque, los intentos que desean acabar con su vida acontecen en las habitaciones de los encarcelados, por lo general en las horas de la tarde o cuando llega el fin de semana, ocurre cuando está fuera de alcance por los personales del centro penitenciario. En este entender, cuando se llega a capacitar apropiadamente para la prevención de los suicidios, el personal que trabaja dentro de la institución, deberá contrastar adecuadamente los intentos de terminar con su vida y el objetivo es llegar a impedir.
- **Evaluación inicial.** Luego de presentar una capacitación conveniente y familiarizado con los componentes que inciden a suicidarse, se debe de realizar las evaluaciones que requiera el encarcelado que recientemente se está ingresando al centro penitenciario, porque frecuentemente ocurre durante las primeras horas de detención o arresto inciden

en acabar con su vida, entonces las evaluaciones a los nuevos encarcelados, tendrán que ser al inicio y continuamente, porque surgen cambios conductuales durante el transcurso que pase los días. También, se llega a evidenciar que los centros penitenciarios no cuentan con personal de Salud Mental, por consiguiente, existe la necesidad de buscar manifestaciones sencillas de conductas suicidas y ser evaluados periódicamente.

- **Observación posterior a la admisión.** Es de suma importancia las instrucciones en las evaluaciones, porque, llegan a ser importantes en la prevención del suicidio en las carceleras de los centros penitenciarios. Asimismo, las evaluaciones que se llegaron a recopilar deberán ser informados a los personales que trabajan en la institución penitenciaria.
- **Manejo después de una evaluación.** Una vez realizado las evaluaciones, necesariamente el seguimiento y monitoreo apropiado logran prevenir el suicidio. Además, se debe de llegar a implementar dentro de la administración con políticas y estrategias claramente formuladas, delimitando la responsabilidad de cada personal que trabaja dentro del centro penitenciario, las supervisiones continuas ayudaran a los reclusos prevenir el riesgo de suicidarse, con la asistencia de los profesionales de Salud Mental.
- **Monitoreo.** Es el seguimiento apropiado del recluso suicida, necesariamente por la noche, donde se encuentran poco personal del centro penitenciario, que por lo general están asignados a varias áreas. Los encarcelados que son considerados suicidas activos demandan de vigilancia con mucha más frecuencia. Los presos que presentan indicios de suicidio no admiten ser activamente suicidas, consiguen no demandar supervisión constante, pero precisan ser observados con más frecuencia.
- **Comunicación.** Se puede llegar a presenciar ciertas conductas suicidas, pero cuando se llega a saber, antes de que llegue a cometer está fatal decisión de acabar con su

vida, se comunica a otras personas encargadas en la institución para prevenir el suicidio. Dentro de la comunicación se encuentra tres fases de prevenir el suicidio en los encarcelados, a continuación, se detallará cada una de ellas:

La comunicación entre los funcionarios que verifica la detención/ transporte y el personal carcelario.

Comunicaciones frecuentes entre el personal del establecimiento (incluyendo personal penitenciario, atención médica y salud mental).

La comunicación entre el personal del establecimiento y el encarcelado suicida.

- **Ambiente físico.** En la gran mayoría de los encarcelados optan por ahorcarse llegando a usar los cordones de los zapatos, las ropas y las sábanas para acabar con su vida. El ambiente donde se encuentra el encarcelado se debe de llegar a eliminar o minimizar los elementos con los que puede ahorcarse y estar fuera de alcance de los metales más letales de quitarse la vida con mucha más facilidad.

2.3.2.5. Dimensiones de ideación suicida

Actitud hacia la vida o muerte

Llega a ser el primer peldaño que indica la disconformidad del sujeto con su manera de vivir, y es puerta de entrada a la ideación suicida (Córdova, et al., 2007), expresan algunas conductas de riesgo que las llegan a manifestar como el sigilo, una decisión súbita de cumplir un deseo y en las expresiones verbales, por ejemplo, “No deseo seguir viviendo” o “Quiero terminar con todo”. Otras expresiones que pueden indicar ideas de suicidio son: “No voy a aguantar mucho más”, “Soy una carga para todo el mundo”, “las cosas no van a mejorar nunca”, “toda mi vida ha sido inútil”, etc. En ocasiones, la expresión de los deseos de suicidio es indirecta y sólo puede comprenderse retrospectivamente (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).

Pensamientos suicidas

Según, Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) refieren que las razones que los sujetos aducen con más frecuencia para explicar sus intentos de suicidio o los impulsos suicidas, algunos individuos manifiestan que su objetivo es darse por vencidos, escapar de la vida: La vida es “simplemente demasiado”. Su malestar emocional o mental es intolerable; no ven solución a sus problemas y están “cansados de luchar”. Otros suicidas afirman que han jugado con la muerte con objeto de producir algún cambio interpersonal. Esperaban que el intento de suicidio llamase la atención de alguna persona importante para ellos, hiciese que los demás se diesen cuenta de que “necesitaban ayuda”, resolviese algún problema ambiental, o diese lugar a un período de hospitalización como escape temporal de su ambiente. Con frecuencia, hemos observado una combinación de varios de estos motivos, por ejemplo, huida del ambiente y manipulación de otras personas. Cuando el motivo es principalmente manipulativo, el intento de suicidio suele ser menos grave que cuando el objetivo que se persigue es huir de la vida.

Proyecto de Intento Suicida

La intencionalidad suicida de un individuo puede considerarse como un punto continuo. En uno de sus extremos estaría la intención irrevocable de suicidarse; en el otro, la decisión de seguir viviendo. A lo largo de la vida, se pueden encontrar diversos grados de intencionalidad. La apuesta con la muerte queda ejemplificada por el individuo que juega a la ruleta rusa abandonándose a la probabilidad de morir. También a lo largo de la intencionalidad suicida está el individuo que simplemente, desea dejar de seguir viviendo (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).

Desesperanza

Es conocida como una percepción de sentimientos negativos con respecto al futuro, en la cual, está a la base de los deseos de suicidio, pueden emplearse varios métodos para

comunicar el paciente que presenta interpretaciones alternativas de su situación y del futuro menos negativo de las que él sostiene, tiene otras opciones aparte de su conducta actual, que, de hecho, puede llevarle a un callejón sin salida. La desesperanza se basa en la premisa de que el paciente se halla atrapado por la arbitrariedad de sus conclusiones (Beck et al., 1979). En la cual creen, que nunca podrá salir adelante por sí mismo, nunca tendrá éxito en lo que ella intente, pensamientos que nunca podrá alcanzar objetivos importantes, que nunca podrá solucionar los diversos problemas que afronte en la vida (Aliaga, et al., 2006).

2.3.2.6. Modelos Teórico de ideación suicida

Modelo teórico de Beck, Rush, Shaw y Emery

Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) sostienen a la hora de evaluar el riesgo de suicidio del paciente, el terapeuta debe tener en cuenta factores como la forma posible de suicidio:

- La familiaridad del individuo con dosis letales de medicamentos y la accesibilidad a la vía de suicidio: acceso a armas de fuego, píldoras para dormir, etc.
- Otro factor que el terapeuta debe tener en consideración es la posibilidad de utilizar los recursos ambientales con fines terapéuticos; por ejemplo, la posibilidad de que otro individuo detecte el intento de suicidio a tiempo para evitarlo; la facilidad para conseguir la asistencia médica adecuada inmediatamente después de producirse el intento; etc.

Así también los autores citados mencionan las técnicas específicas para el individuo suicida:

Evaluación del riesgo de suicidio

Seleccionar las técnicas más adecuadas y eficaces para tratar este problema concreto. Sin embargo, ninguna estrategia anti-suicidio resulta útil a no ser que el terapeuta haya detectado y evaluado previamente el grado de intencionalidad suicida.

La intencionalidad suicida como continuo

El deseo de un paciente depresivo de huir de la vida puede ser tan grande que la idea de suicidio represente una mejoría respecto a su situación actual. Algunos factores casuales e imposibles de controlar pueden inclinar la balanza a favor del suicidio.

Exploración de los motivos para el suicidio

El terapeuta debe comenzar a tratar las tendencias suicidas ya desde la primera sesión. Las razones de un paciente para intentar suicidarse proporcionan un punto de entrada para la pronta intervención terapéutica.

Inclinación de la balanza en contra del individuo

Al principio, es importante que el terapeuta “gane al tiempo” hasta que el riesgo de suicidio haya pasado. Una estrategia para que el paciente aplace el suicidio es hacer que se sienta tan implicado en el proceso de la terapia que decida “resistir” hasta ver cómo se desarrolla el tratamiento.

Teoría del comportamiento suicida de Linehan

La teoría de Linehan (1993, citado por Ortega, 2018) sostiene que el comportamiento suicida es un método que se aprende para combatir el sufrimiento emocional. El comportamiento suicida es conceptualizado como un déficit en las habilidades para solucionar los problemas que se presentan diariamente y que pueden derivar otras problemáticas.

Todo aquel que se suicida busca la muerte como una solución única y definitiva para detener el sufrimiento. De acuerdo con este autor, en su gran mayoría de los casos la cognición es la principal causa de los suicidios, pues en ella se lleva a cabo la actividad que regula el comportamiento. Sin embargo, la cognición no regula de forma absoluta en todos los contextos. Los estímulos ambientales también regulan, o incluso pueden llegar a provocar cogniciones y emociones problemáticas. Entonces, con base en lo anterior, afirma que la cognición es la mediadora entre lo ambiental y el comportamiento, algunas personas suicidas son producto de cierta vulnerabilidad biológica que consiste en la falta de regulación de las emociones desde la etapa infantil y que puede ser detonada sin estar conscientes. Las investigaciones realizadas bajo esta teoría mencionan que las conductas suicidas están vinculadas, principalmente, con el estatus económico, pérdidas interpersonales, separaciones y divorcios.

2.2.2. Estrategias de afrontamiento

2.2.2.1. Definiciones

Carver, Scheier y Weintraub, refieren que el afrontamiento son las respuestas somáticas y psicológicas, emitidas por nuestro organismo en situaciones estresantes, interviniendo en la experiencia previa, valoración de propias capacidades y motivaciones de la persona (Peña, 2017).

Lazarus y Folkman, mencionan a las estrategias afrontamiento son "aquellos esfuerzos cognoscitivos y conductuales que continuamente son cambiantes que se desenvuelven para manipular las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (Berrio y Mazo, 2011, p. 77).

2.2.2.2. Características de las situaciones estresantes

Lazarus y Folkman (1984, citado por Rodríguez, et al., 2002) muestran sobre la existencia de características que son determinantes en situaciones de estrés, dentro de

ella se muestran: los cambios o novedades dentro del entorno que se encuentra la persona, falta de informaciones, ambigüedad, incertidumbre, inminencia, etc. Sin embargo, los cambios biológicos dentro del organismo y la falta de destrezas para enfrentarlas a las situaciones estresantes.

El estrés puede surgir en diferentes ambientes, ya sea, en el contexto laboral, social y familiar, que por lo general se presenta de tipo Psicosocial y Biogenético. Los dos tipos de estresores son provenientes de estímulos externos hacia el individuo que afecta en los aspectos internos de la persona.

El estrés interno llega a ser incitaciones de características físicas, como las sensaciones de incomodidad por la falta de una adecuada gestión, como los dolores que se produce al presentar una herida, presentar una enfermedad que requieren ciertos cambios en las personas, además, en las características cognoscitivas como los recuerdos de situaciones desagradables, pensamiento de no ser útil o lo dificultoso que puede ser su futuro, presenta sentimiento de culpabilidad, objetivos no logrados, entre otros.

Los estresores externos, llegan a proceder de aspectos físicos como las temperaturas ambientales, los ruidos, las luces muy intensas, que implica en los aspectos cognitivos, como: cuando las personas hablan en voz baja y lo miran y llegan morirse de risa, entre otros aspectos.

2.2.2.3. Fases de estrés

Según, Seyla (1926, citado por Valera, 2018) menciona que el estrés es una reacción inespecífica del cuerpo a cualquier demanda que genera el síndrome de adaptación general, el cual comprende tres fases:

Fase de alarma

Cuando se llega a percibir una situación estresante, el organismo tiende a manifestar ciertos cambios a nivel psicológico y fisiológico como: La preocupación, ansiedad,

inquietudes, entre otros. Que lo induce a enfrentarse a situaciones estresantes. Las apariciones de estos síntomas son por los estímulos desagradables del medio social, en el cual nos encontramos, ya sea por la intensidad del ruido, entorno familiar, etc.

Fase de resistencia o adaptación

En esta fase se desarrollan ciertos procedimientos fisiológicos, cognoscitivos, emocionales y comportamientos que puedan llegar a afrontar a las situaciones estresantes, cuando se llega a producir un ajuste frente a esta situación que causa estrés, disminuye los cambios ocurridos en el organismo, pero si no llega acomodarse el organismo, tiende a presentar ciertos cambios a nivel de rendimiento personal, deficiencias para afrontar las frustraciones, que presentan trastornos fisiológicos, entre otros.

Fase de agotamiento

Si el período de resistencia fracasa, es decir, si los elementos de acomodación ambiental no trascienden eficazmente, ingresa en la etapa de agotamiento, en la cual, los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales se extienden a ser crónicos o irreversibles.

2.2.2.4. El estrés en la prisión

Según, Lazarus (2000, citado por Altamirano, 2013) el estrés es un componente normal de la vida y puede definirse como la ambivalencia entre la percepción que el sujeto tiene demandas que se le plantean y su disposición para afrontar dichas demandas. Sin embargo, el estrés continuado es devastador, llevando al individuo a situaciones de desgaste físico, mental y emocional que puede derivar en secuelas graves e irreversibles para el organismo y la salud mental de la persona que lo padece. Esta afirmación llevada al contexto penitenciario, en el que la situación de estrés y tensión pueden ser crónicas y la organización de la institución condiciona cualquier intento de control sobre el mismo.

De la misma forma, es fácil suponer que los individuos que están en prisión tendrán que hacer frente a un gran número de eventos que pueden percibir como estresantes, tanto los propios del medio en que se encuentran, como las circunstancias externas sobrevenidas, las cuales, afectarán con mayor intensidad por encontrarse privados de libertad y sin posibilidad de controlar o influir en los hechos que suceden en el exterior que les afectan; todo esto sin olvidar sus circunstancias pasadas y su historia de vida, que habrán marcado de una forma u otra en el funcionamiento psicológico del sujeto y su reacción frente a la diversidad de eventos estresantes que habrá de afrontar durante su estancia en prisión (Altamirano, 2013)

2.2.2.5. Dimensiones de estrategias de afrontamiento

Orientado al problema

Lazarus y Folkman (1988, citado por Matalinares et al., 2016) refieren que “se relaciona con el cambio de la problemática de la relación persona-ambiente mediante la actuación sobre el medio o sobre uno mismo” (p. 124).

Asimismo, Carver, Scheier y Weintraub (1989, citado por De La Cruz, 2017) busca afrontar el problema existente, utilizando las siguientes estrategias:

- Afrontamiento directo. Es el esfuerzo de la persona para enfrentar y suprimir el estado emocional que causa desbalances en el individuo.
- Planificación de actividades. Es una estrategia que busca manejar al estresor, planificando y organizando estrategias para accionarlas, así elegir una de todas las estrategias para afrontar el conflicto o problema.
- Supresión de actividades. Enfocarse en resolver el problema, dejando de lado otras actividades.

- Postergación de afrontamiento. Logra ser cuando el problema no se afronta en ese instante, sino cuando se cree que es oportuno para actuar frente a las situaciones y circunstancias, que requiera enfrentarlas de forma certera.
- Indagación de apoyo social. Se basa en el apoyo recibido por su entorno sea amigos, familiares, entre otros, obteniendo un consejo para solucionar el problema.

Orientado a la emoción

Lazarus y Folkman (1988, citado por Matalinares et al., 2016) representa transformar la forma en que la relación estresante con el medio ambiente se lleva a cabo o el significado de lo que está aconteciendo con el encuentro estresante, el cual mitiga en el estado de tensión (p. 124).

De la misma forma, Carver, Scheier y Weintraub (1989, citado por De La Cruz, 2017) busca afrontar el problema disminuyendo las reacciones cognitivas, realizando las siguientes estrategias:

- La búsqueda de soporte emocional. Existe la necesidad de obtener un respaldo a través del apoyo moral, empatía y buscando comprensión en su entorno, así minimizar las emociones negativas que se puedan presentar.
- Reinterpretación positiva. Ante una situación estresante busque lo positivo, sacando lo buena y favorable, para obtener un aprendizaje en su vida.
- Aceptación. Primero, es consciente de la existencia de un problema y segundo, acepta la situación y aprende a convivir ya que tiene la certeza que no se podrá modificar.
- Religión. Utiliza la espiritualidad, para aliviar la tensión.
- Enfocar y liberar las emociones. Expresa libremente las emociones, ante el problema.

Orientado a otros estilos

Carver, Scheir y Weintraub (1989, citado por Matalinares et al., 2016) orientadas a otros estilos, se refiere a estrategias usualmente estimadas impropias para manipular el estrés; enfocar y liberar emociones, desentendimientos conductuales y a nivel mental (p. 125).

De todo lo descrito, de las tres estrategias de afrontamiento, llegan a ser un conjunto de respuestas ante las situaciones que causen alguna situación de malestar a nivel cognitivo y conductual, desarrolladas para manejar las demandas ya sean, externas o internas, que es un proceso, donde el individuo debe de llegar a resistir y superarlas a las demandas que acontecen, y buscar a restablecer el equilibrio, para lograr adaptarse a las nuevas situaciones, entonces se debe de llegar asociar los métodos de afrontamiento, para que adquieran mejor respuesta ante situaciones estresantes (Márquez, 2006). Otro estudio de (Quintanilla, et al., 2005) indica que las estrategias de afrontamiento que utilizan las personas con tentativa al suicidio generalmente están dirigidas a la emoción, la mayor proporción de las personas utilizan como primera opción la de tipo auto-culpase, estas estrategias las conducen a aumentar el grado de trastorno emocional, para sentirse verdaderamente mal y después iniciar su proceso de recuperación, lo cual indica, que la estrategia de afrontamiento a nivel emocional es fundamental en las personas de intento suicida.

Sin embargo, Piemontesi y Heredia (2009) mencionan que las respuestas que los individuos llevan a cabo para poder superar o sobrellevar los efectos que estrategias de afrontamiento, llega a permitir encontrar una variedad de estrategias de afrontamiento que están definidas en la persona, pero se debe de llegar a considerar las variables personales (valoraciones realizadas por el sujeto, recursos o estilo personal de afrontamiento) tanto como por variables situacionales como los (recursos ambientales, características únicas de cada situación estresante, redes sociales, el trabajo, entre otros).

2.2.2.6. Modelos teóricos de estrategias de afrontamiento

Modelo teórico de Carver, Scheier y Weintraub

Según, Carver, Scheier y Weintraub, menciona que existen disposiciones personales para responder al estrés con unas estrategias más que con otras. Asimismo, se piensan que algunos individuos detallan con mayor espectro de recursos de afrontamiento que otras. Los recursos de afrontamiento son características propias y de manejo social en los que se basa la sujeto para hacer frente a los estresores, como el discernimiento de control, la autoeficacia o el sentido de la convicción.

El llegar a afrontar adecuadamente situaciones de estrés, se puede considerar como un procedimiento no observable, que llega a confrontar utilizando aproximaciones más certeras para el adecuado manejo de situaciones estresantes. Además, las distorsiones cognitivas, tiende hacer pensamientos formativos que viene a la mente de cada ser humano, sin que llegemos a buscarlo y de algún modo tienden a convertirse en una creencia que llega a provocarnos malestar, provocando estrés. Las medidas típicamente evalúan las respuestas de afrontamiento que podrían ser disfuncionales o adaptativas (Reich, Costa-Ball y Remor, 2014).

Modelo teórico de Lazarus y Folkman

Lazarus y Folkman (1984, citado por Di-Collaredo, et al., 2007), dividen estas estrategias en dos grandes grupos:

El afrontamiento centrado en el problema, presenta la función de resolver problemas, en donde, la conducción de situaciones problemáticas requiere el manejo adecuado del entorno social.

El afrontamiento centrado en las emociones, tiene como finalidad regular las emociones que se pretende cambiar el malestar y llegar a manejar adecuadamente los estados

emocionales confrontando a los estados estresantes, es decir, que las metas propuestas pueden llegar a conseguirse impidiendo situaciones estresantes.

Por todo lo mencionado, se llega a destacar que los elementos más trascendentales es lograr manejar un tipo de estrategia de afrontamiento, se dará de acuerdo al acontecimiento que se esté enfrentando, las posibilidades de llegar a modificar las situaciones que causan estrés es de acuerdo a las reacciones del ser humano, en los aspectos cognitivos.

2.3. Definición de términos

Suicidio. Es el resultado letal, intencionadamente iniciado y ejecutado por el individuo que desea acabar con su vida, sabiendo o esperando sus consecuencias letales y a través del cual proyecta conseguir los cambios ansiados.

Autolesión. Es la conducta de lesionarse uno mismo para que exista evidencia implícita o explícita, de que la persona no tiene la intención de quitarse la vida. La persona desea utilizar la aparente intencionalidad de morir con alguna finalidad.

Ideación. Son las planificaciones que se realiza durante el transcurso de la vida humana con la finalidad de lograr el objetivo que se requiera alcanzar.

Comunicación. Es donde, llega a transmitir los pensamientos, deseos o intencionalidad de acabar con la propia vida, dentro de ella se manifiesta las amenazas de suicidio y la planificación suicida.

Comportamiento. Son actitudes o conductas de intencionalidad suicida, que pueden llegar a autolesionarse, causando la muerte o sin lesiones, con la finalidad de quitarse su propia vida.

Planificación. Son procedimientos y estrategias que, con el trascurso del tiempo, llega a realizar el individuo para quitarse la vida

Desesperanza. Son las expectativas negativas acerca del futuro, sea a mediano plazo o a largo plazo, este procedimiento se inicia mediante el autor Beck.

Recaída. Es el empeoramiento de un episodio aparentemente controlado, que tiende a manifestar nuevamente los síntomas controladas.

Afrontamiento. Se refiere a todas las estrategias y procedimientos que se realiza para enfrentar contra las amenazas.

Emociones. Son aquellas sensaciones y sentimientos que posee el ser humano al relacionarse con sus semejantes y con el medio en general.

Estrés. Es la reacción que tiene el organismo ante cualquier demanda y circunstancias en la vida, o un estado de fuerte tensión fisiológica o psicológica que puede llevar a la enfermedad física.

Actitud. Es una respuesta mental y emocional ante las diversas circunstancias que se presentan en la vida. No son específicamente conductas sino modos o formas de conducta o actuación.

Ansiedad. Son las reacciones que tienen los seres humanos ante la amenaza de un resultado negativo o incierto.

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019

2.4.2. Hipótesis específico

- a. Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y actitud hacia la vida o muerte en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019
- b. Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019
- c. Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019

- d. Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y desesperanza en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo correlacional, porque se “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado” (Hernández, et al, 2010)

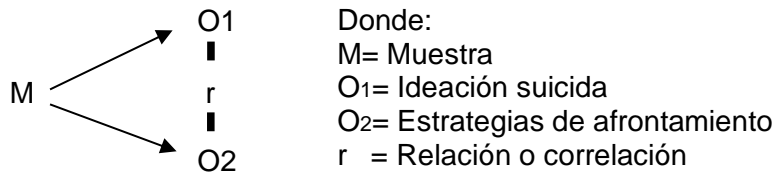
Asimismo, corresponde al enfoque cuantitativo, porque la “recolección de datos para probar hipótesis, es con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” según, menciona los autores (Hernández, et al, 2010)

3.1.2. Diseño de investigación

El estudio se ubica dentro del diseño no experimental en el que, “se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”. (Hernández, et al., 2010, p. 149).

De corte trasversal, porque “el propósito del estudio es recopilar los datos en un solo momento” (Hernández, et al., 2010, p. 151).

Diagrama de diseño investigativo:



3.2. Variables de investigación

3.2.1. Definición conceptual de las variables

Ideación suicida

Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) la ideación suicida está compuesta de un orden de actitudes, procedimientos y conductas que manifiesta, relacionadas a las ideas de quitarse la vida, que representa a distintos elementos en el pensamiento y la conducta.

Estrategias de afrontamiento

Lazarus y Folkman, mencionan a las estrategias afrontamiento, que son "aquellos esfuerzos cognoscitivos y conductuales que continuamente son cambiantes que se desenvuelven para manipular las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (Berrio y Mazo, 2011, p. 77).

3.2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable ideación suicida

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Baremo general	Tipo de variable
Ideación suicida	Actitud hacia la vida/muerte	Deseo de vivir	1, 2, 3, 4 y 5	Escala de ideación suicida de Beck	Alto (31-36)	Categoría ordinal
		Deseo de morir				
		Razones para vivir/morir				
		Deseo de realizar el intento pasivo de suicidio				
		Intento pasivo de suicidio				
	Pensamientos suicidas	Dimensión temporal: duración	6, 7, 8, 9, 10 y 11			
		Dimensión temporal: frecuencia				
		Actitud hacia los pensamientos, deseos				
		Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo				
		Porque no lo haría				
		Razones de pensar en el proyecto de intento				
	Proyecto de Intento Suicida	Método: especificación/planes	12, 13, 14 y 15			
		Método: disponibilidad, oportunidad de pensar en el intento				
		Sensación de capacidad para llevar a cabo el intento				
		Expectativa/anticipación de un intento real				
	Desesperanza	Preparación real	16, 17 y 18			
		Notas acerca del suicidio				
		Preparativos finales				

Tabla 2

Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Categoría de respuesta	Tipo de variable
Estrategias de afrontamiento	Orientado al problema	Afrontamiento activo	1, 2, 3, 4, 5, 6,	Inventario de Estrategias de Afrontamiento COPE	Nunca A veces A menudo Siempre	Categoría ordinal
		Supresión de actividades competentes	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,			
		Postergación del afronte	18, 19, 20			
		Búsqueda de soporte social.				
	Orientado a la emoción	Soporte social emocional	21, 22, 23, 24,			
		Reinterpretación positiva	25, 26, 27,			
		Aceptación y negación.	28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35,36,37, 38, 39			
	Orientado a otros estilos	Liberación de emociones	40, 41, 42, 43,			
		Desentendimiento conductual	44, 45, 46, 47,			
		Desentendimiento mental.	48, 49, 50, 51, 52			

3.3. Delimitación geográfica y temporal

3.3.1. Delimitación geográfica

La presente investigación se realizó en el Centro Penitenciario del Distrito de Juliaca, Provincia de San Román del Departamento de Puno. Ubicado Av. José Santos Chocano Mz H Lote M4

3.3.2. Delimitación temporal

El presente estudio se a desarrollado en el mes de abril de 2019 a febrero de 2020.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Según, lo que llega a mencionar el autor Fisher citado por (Charaja 2011) “solo se recomienda trabajar con muestra cuando la población es igual o superior a 500” (p. 107).

Tabla 3

Distribución de los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario perteneciente al RCO (Régimen Cerrado Ordinario) de la ciudad de Juliaca, 2019.

Pabellón	Número	Total
Pabellón A (Mínima peligrosidad)	88	88
Pabellón B (Mediana peligrosidad)	62	62
Pabellón D (Máxima peligrosidad)	4	4
Total		154

Fuente: PADIN junio-2019 del Establecimiento Penitenciario, Juliaca

La población está conformada por 154 internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019.

3.4.2. Criterios de inclusión e exclusión

Inclusión

- Ser parte del centro penitenciario de Juliaca, por el delito de violación

- Aceptación del consentimiento informado
- Internos de sexo masculino
- Internos con situación jurídica sentenciados

Exclusión

- Internos de otros tipos de delitos
- Internos que no saben leer o escribir

3.5. Instrumentos de recolección de datos

Se emplearon los siguientes instrumentos:

3.5.1. Escala de ideación suicida

Nombre del test	: Escala de ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI)
Autor	: Aaron T. Beck (1970)
Fue adaptado por	: Bobadilla, et al en Chiclayo (2004)
Administración	: Individual y Colectivo
Dimensiones	: Actitud hacia la vida/muerte, pensamientos suicidas, proyecto de intento suicida y Desesperanza.
Población a evaluar	: Entre las edades de 18 a 60 años de edad.
Descripción de la prueba	: La escala de Ideación Suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI) es una prueba clínica auto- aplicable, realizada por Beck, es para calcular y diagnosticar la intencionalidad suicida, o el nivel de intensidad con el que alguien tiene en mente el quitarse la vida. La escala de Ideación Suicida está constituida por 18 ítems con una puntuación de cero a dos, las cuales se puntuaron de manera global.

Validez y confiabilidad:

Validez de contenido por criterio de jueces

Tabla 4

Análisis de la validez por V de Aiken

Nº	Criterios	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Validez
1	Pertinencia	0.9	1	0.8	0.9
2	Claridad	1	1	0.9	0.9
3	Congruencia	1	1	0.9	0.9
4	Coherencia	1	1	0.9	0.9
	Total	0.9	1	0.8	0.9

Como se observa en la tabla 4, los valores obtenidos luego de la evaluación según los expertos, en el criterio de pertinencia 0.9, Claridad 0.9, Congruencia 0.9, Coherencia 0.9, todos estos valores en cada uno de los criterios calificativos indican excelente validez, porque, se encuentra por encima del rango establecido, por lo tanto, es válida el instrumento.

Confiabilidad del instrumento

Tabla 5

Estadística de confiabilidad Alfa de Cronbach para la escala de ideación suicida

	Alfa de Cronbach	Nro. de elementos
Ideación suicida	,762	18

Como se llega a evidenciar en la Tabla 5, la confiabilidad del instrumento a partir de la aplicación en la población de estudio, se demuestra por medio de "Alfa de Cronbach" sobre la consistencia interna, en cada uno de los ítems de la prueba. Si $> ,762$ el instrumento es válido, ya que se encuentra por encima del rango establecido y, por lo tanto, la confiabilidad es alta.

Además, Turpo y Huarachi (2017), en su estudio estuvo conformada por una muestra de 100 sujetos internos por delito de violación sexual del establecimiento penitenciario-Juliaca, los cuales se ubicaban en el rango de edad de 18 a 60 años; determinando que

cuenta con una consistencia interna del coeficiente alfa de Cronbach de .81 y con una confiabilidad inter de .60 a .84, el cual afirma que la adaptación es confiable y efectiva la escala de ideación suicida.

3.5.2. Inventario de estrategias de afrontamiento – COPE

Nombre	: Inventario de Estrategias de Afrontamiento COPE
Autor	: Caver, Scheier y Weintraub (1989)
Fue adaptado por	: Casuso (1996)
Administración	: Individual y Colectivo
Población a evaluar	: Entre las edades de 18 a 60 años de edad
Dimensiones	: Orientado al problema, orientado a la emoción y orientado a otros estilos.
Descripción de la prueba	: Se encuentra organizado en 3 dimensiones y 52 ítems.

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez de contenido por criterio de jueces

Tabla 6

Análisis de validez por V de Aiken

Nº	Criterios	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Validez
1	Pertinencia	1	0.9	0.8	0.9
2	Claridad	1	0.9	0.9	0.9
3	Congruencia	1	0.9	0.9	0.9
4	Coherencia	1	0.9	0.9	0.9
	Total	1	0.9	0.8	0.9

Como se observa en la tabla 6, los valores obtenidos luego de la evaluación según los expertos, en el criterio de pertinencia 0.9, Claridad 0,9, Congruencia 0.9, Coherencia 0.9, todos estos valores en cada uno de los criterios calificativos indican excelente validez, porque, se encuentra por encima del rango establecido, por lo tanto, es válida el instrumento.

Confiabilidad del instrumento

Tabla 7

Estadística de confiabilidad por Alfa de Cronbach para el instrumento de estrategias de afrontamiento

	Nro. De ítems	Alfa de Cronbach
Estrategias de afrontamiento	52	,800

En la tabla 7, se observa obteniendo un nivel de ,800, en la cual el instrumento es confiable, ya que se encuentra por encima del rango establecido y por lo tanto la confiabilidad es alta.

Además, en la versión original los resultados muestran una Consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach es de .885, el cual es aceptable.

3.6. Procesos recolección de datos

- En primera instancia, se presentó la carta de presentación al centro penitenciario con la finalidad de contar con el permiso para la realización del presente estudio.
- Posteriormente, se coordinó con el encargado general para determinar el día para la aplicación de los instrumentos.
- Finalmente, antes de la aplicación se solicitó a cada participante de la encuesta, lectura el consentimiento informado, para seguidamente firmar como señal que participará activamente en el estudio.

3.7. Procedimiento y análisis de datos

Una vez realizada la recolección de datos, se procedió a vaciar las evidencias al paquete estadístico a SPSS versión 22. Seguidamente, se realizó el análisis de la estadística descriptiva y sociodemográficas, posteriormente, se realizó el análisis de las correlaciones entre las variables, para ello, se empleó el estadístico Rho de Spearman.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de las variables

4.1.1.1. Niveles de estrategias de afrontamiento

Como se llega a observar en la tabla 8, en la dimensión orientado al problema el 64,3% que representa a 99 internos se encuentran en el nivel frecuentemente, algo diferente ocurre en la dimensión orientado a la emoción el 51,9% que representa a 80 internos quienes están dentro del nivel de afrontamiento que dependerá de la situación a la cual se enfrenta, en el establecimiento penitenciario, sin embargo, en la dimensión orientado a otros estilos el 66,3% representado por 102 internos se encuentran en el nivel frecuentemente.

Tabla 8

Niveles de estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación

	Muy pocas veces		Depende		Frecuentemente	
	n	%	n	%	n	%
Orientado al problema	0	0,0%	55	35,7%	99	64,3%
Orientado a la emoción	1	0,6%	80	51,9%	73	47,5%
Orientado a otros estilos	1	0,6%	51	33,1%	102	66,3%

Nivel de estrategias de afrontamiento según la edad

En la Tabla 9, se evidencia el predominio de la edades de 26 a 59 como en la variable y las dimensiones, en la estrategias de afrontamiento general el 66,0% que representa a nivel de afrontamiento frecuentemente, asimismo, el 62,4% que representa al nivel frecuentemente de la dimensión orientado al problema, sin embargo, el 53,9% lo conforman el nivel depende de la estrategia de afrontamiento según a la dimensión orientado al problema, finalmente el 65,2% que representa al nivel frecuentemente de la dimensión orientado a otros estilos.

Tabla 9

Nivel de estrategias de afrontamiento según la edad

		Estrategias de afrontamiento		Orientado al problema		Orientado a la emoción		Orientado a otros estilos	
		n	%	n	%	n	%	n	%
18-25 años	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	2	28,6%	2	28,6%	2	28,6%	2	28,6%
	Frecuentemente	5	71,4%	5	71,4%	5	71,4%	5	71,4%
26-59 años	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%
	Depende	48	34,0%	53	37,6%	76	53,9%	48	34,0%
	Frecuentemente	93	66,0%	88	62,4%	64	45,4%	92	65,2%
60 años	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	0	0,0%	0	0,0%	2	33,3%	1	16,7%
	Frecuentemente	6	100,0%	6	100,0%	4	66,7%	5	83,3%

Nivel de estrategias de afrontamiento según el estado civil

En la tabla 10, se muestra el predominio del estado civil conviviente como en la variable y las dimensiones, el 63,8% que representa a nivel frecuentemente según a la estrategias de afrontamiento general, asimismo, el 57,5% que representa al nivel frecuentemente de la dimensión orientado al problema, sin embargo, el 61,3% lo conforman el nivel depende

de la estrategia de afrontamiento según a la dimensión orientado al problema, finalmente el 67,5% que representa al nivel frecuentemente de la dimensión orientado a otros estilos.

Tabla 10

Nivel de estrategias de afrontamiento según el estado civil

		Estrategia de afrontamiento		Orientado al problema		Orientado a la emoción		Orientado a otros estilos	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Soltero	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	12	26,1%	14	30,4%	17	37,0%	13	28,3%
	Frecuentemente	34	73,9%	32	69,6%	29	63,0%	33	71,7%
Casado	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	1	5,0%	0	0,0%
	Depende	6	30,0%	4	20,0%	10	50,0%	11	55,0%
	Frecuentemente	14	70,0%	16	80,0%	9	45,0%	9	45,0%
Conviviente	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,3%
	Depende	29	36,3%	34	42,5%	49	61,3%	25	31,3%
	Frecuentemente	51	63,8%	46	57,5%	31	38,8%	54	67,5%
Divorciado o Separado	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	1	25,0%	1	25,0%	2	50,0%	1	25,0%
	Frecuentemente	3	75,0%	3	75,0%	2	50,0%	3	75,0%
Viudo	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	2	50,0%	2	50,0%	2	50,0%	1	25,0%
	Frecuentemente	2	50,0%	2	50,0%	2	50,0%	3	75,0%

Nivel de estrategias de afrontamiento según los años de sentencia impuesta

Como se observa en la tabla 11, el predominio de la sentencia impuesta entre 15 a 25 años, como en la variable y las dimensiones, en la estrategias de afrontamiento general, el 40,4% que representa a nivel de afrontamiento frecuentemente, el 38,4% que representa a la categoría frecuentemente de la dimensión orientado al problema, el 38,8% lo conforman el nivel depende de la estrategia de afrontamiento según a la dimensión orientado al problema, finalmente el 40,2% que representa al nivel frecuentemente de la dimensión orientado a otros estilos.

Tabla 11*Nivel de estrategias de afrontamiento según los años de sentencia impuesta*

		Estrategias de afrontamiento		Orientado al problema		Orientado a la emoción		Orientado a otros estilos	
		n	%	n	%	n	%	n	%
4-14 años	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	15	30,0%	18	32,7%	21	26,3%	15	29,4%
	Frecuentemente	32	30,8%	29	29,3%	26	35,6%	32	31,4%
15-25 años	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Depende	17	34,0%	21	38,2%	31	38,8%	18	35,3%
	Frecuentemente	42	40,4%	38	38,4%	28	38,4%	41	40,2%
26-35 años	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%
	Depende	8	16,0%	8	14,5%	15	18,8%	8	15,7%
	Frecuentemente	18	17,3%	18	18,2%	10	13,7%	18	17,6%
Cadena perpetua	Muy pocas veces	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Depende	10	20,0%	8	14,5%	13	16,3%	10	19,6%
	Frecuentemente	12	11,5%	14	14,1%	9	12,3%	11	10,8%

4.1.1.1. Niveles de Ideación suicida

Como se llega a probar en la Tabla 12, en la dimensión actitud hacia la vida/muerte el 90,9% que representa a 140 internos sentenciado por delito violación se encuentran con niveles bajos de ideación suicida, de la misma forma, en la dimensión pensamientos suicidas, el 83,8% que la representa a 129 internos se encuentran en el nivel bajo, sin embargo, en el proyecto de intento suicida el 76,6% que representa a 118 internos, se encuentran con ideas suicidas baja, finalmente en la desesperanza el 90,9% que la conforman 140 internos se encuentran con el nivel bajo de ideas suicidas.

Tabla 12*Niveles de Ideación suicida en internos sentenciados por el delito de violación*

	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Actitud hacia la Vida/muerte	140	90,9%	14	9,1%	0	0.0%
Pensamientos suicidas	129	83.8%	25	16,2%	0	0.0%
Proyecto de intento suicida	118	76,6%	32	20,8%	4	2,6%
Desesperanza	140	90,9%	13	8,5%	1	0,6%

Nivel de ideación suicida según la edad

En la tabla 13 se muestra, que las edades de 26 a 59 años predominan en las cuatro dimensiones de ideación suicida con los siguientes porcentajes: el 92,1% presentan un nivel bajo de actitud hacia la vida y la muerte, asimismo, el 93,8% se encuentra dentro del nivel bajo de pensamientos suicidas, de igual forma, el 90,7% representan a nivel bajo de proyecto de intento suicida y finalmente el 91,4% se encuentra con niveles bajos de desesperanza.

Tabla 13*Niveles de Ideación suicida según la edad*

		Actitud hacia la vida/muerte		Pensamientos suicidas		Proyecto de intento suicida		Desesperanza	
		n	%	n	%	n	%	n	%
18-25 años	Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Medio	1	7,1%	1	4,0%	1	3,1%	0	0,0%
	Bajo	6	4,3%	6	4,7%	6	5,1%	5	5,0%
26-59 años	Alto	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%	1	100,0%
	Medio	12	85,7%	20	80,0%	30	93,8%	12	92,3%
	Bajo	129	92,1%	121	93,8%	107	90,7%	128	91,4%
60 años	Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Medio	1	7,1%	4	16,0%	1	3,1%	1	7,7%
	Bajo	5	3,6%	2	1,6%	5	4,2%	5	3,6%

Nivel de ideación suicida según el estado civil

En la tabla 14, según a las dimensiones, actitud hacia la vida/muerte se observa el predominio del estado civil conviviente con el 51,4% quienes presentan un nivel bajo de ideas suicidas, asimismo, el 51,9% quienes presentan niveles bajos de pensamientos suicidas que representan al estado civil conviviente, de igual forma, 51,7% presentan niveles bajos de proyecto de intento suicida, que representa al estado civil conviviente, finalmente en la dimensión desesperanza predomina el nivel bajo, con el 51,4% que representa al estado civil conviviente.

Tabla 14

Niveles de Ideación suicida según el estado civil

		Actitud hacia la vida/muerte		Pensamientos suicidas		Proyecto de intento suicida		Desesperanza	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Soltero	Alto	0	0,0%	0	0,0%	1	25,0%	0	0,0%
	Medio	3	21,4%	7	28,0%	9	28,1%	4	30,8%
	Bajo	43	30,7%	39	30,2%	36	30,5%	42	30,0%
Casado	Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Medio	1	7,1%	3	12,0%	6	18,8%	2	15,4%
	Bajo	19	13,6%	17	13,2%	14	11,9%	18	12,9%
Conviviente	Alto	0	0,0%	0	0,0%	3	75,0%	1	100,0%
	Medio	8	57,1%	13	52,0%	16	50,0%	7	53,8%
	Bajo	72	51,4%	67	51,9%	61	51,7%	72	51,4%
Divorciado o Separado	Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Medio	0	0,0%	1	4,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Bajo	4	2,9%	3	2,3%	4	3,4%	4	2,9%
Viudo	Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Medio	2	14,3%	1	4,0%	1	3,1%	0	0,0%
	Bajo	2	1,4%	3	2,3%	3	2,5%	4	2,9%

Nivel de ideación suicida según los años de sentencia impuesta

En la tabla 15 se muestra, el predominio de la sentencia impuesta entre 15 a 25 años, con los siguientes porcentajes: el 40,7% presentan un nivel bajo de actitud hacia la vida y la muerte, el 36,4% se encuentra dentro del nivel bajo de pensamientos suicidas, el 41,5% representan a nivel bajo de proyecto de intento suicida y finalmente el 38,6% se encuentra en la dimensión desesperanza dentro del nivel bajo.

Tabla 15

Nivel de ideación suicida según los años de sentencia impuesta

		Actitud hacia la vida/muerte		Pensamientos suicidas		Proyecto de intento suicida		Desesperanza	
		n	%	n	%	n	%	n	%
4-14 años	Alto	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Medio	5	35,7%	5	20,0%	13	40,6%	4	30,8%
	Bajo	42	30,0%	42	32,6%	34	28,8%	43	30,7%
15-25 años	Alto	0	0,0%	0	0,0%	1	25,0%	0	0,0%
	Medio	2	14,3%	12	48,0%	9	28,1%	5	38,5%
	Bajo	57	40,7%	47	36,4%	49	41,5%	54	38,6%
26-35 años	Alto	0	0,0%	0	0,0%	2	50,0%	0	0,0%
	Medio	4	28,6%	3	12,0%	3	9,4%	3	23,1%
	Bajo	22	15,7%	23	17,8%	21	17,8%	23	16,4%
Cadena perpetua	Alto	0	0,0%	0	0,0%	1	25,0%	1	100,0%
	Medio	3	21,4%	5	20,0%	7	21,9%	1	7,7%
	Bajo	19	13,6%	17	13,2%	14	11,9%	20	14,3%

4.1.2. Prueba de normalidad

Para realizar el análisis de las hipótesis planteadas, se llegó a realizar inicialmente la prueba de bondad de ajuste para establecer si las variables presentan una distribución normal. De esta manera, en la tabla 16, se muestra resultados, de la prueba de normalidad de acuerdo a Kolmogorov-Smirnov (K-S) demostrando que las variables de ideación

suicida y estrategias de afrontamiento no presentan una distribución normal, puesto que el coeficiente (K-S) esta por debajo del nivel de significancia $p < 0,05$, en la variable, las dimensiones de ideación suicida y en la dimensión de estrategias de afrontamiento orientado a otros estilos y las variable, las dos dimensiones de estrategias de afrontamiento están por encima del nivel de significancia, razón por la cual, se tomó que la mayoría está por debajo del nivel de significancia $p < 0,05$, razón por la cual, se empleó la estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

Tabla 16

Prueba de normalidad de las variables de estudio

		Kolmogorov – Smirnov (K-S)		
		Estadística	N	Sig.
	Ideación suicida general	,119	154	,000
Ideación suicida	Actitud hacia la vida/muerte	,232	154	,000
	Pensamientos suicidas	,147	154	,000
	Proyecto de intento suicida	,201	154	,000
	Desesperanza	,381	154	,000
	Estrategias de afrontamiento	,048	154	,200
Estrategias de afrontamiento	Orientado al problema	,069	154	,071
	Orientado a la emoción	,069	154	,069
	Orientado a otros estilos	,098	154	,001

4.1.3. Análisis de correlación

Tomando en consideración un nivel de significancia del 5%, en la tabla 17 se encontró un $p = ,019$ lo cual, está por debajo del .05, y $Rho = ,189$, lo que indica, que existe relación positiva muy baja entre Ideación suicida y estrategias de afrontamiento, es decir, a mayores estrategias de afrontamiento menor será la ideación suicida en internos del centro penitenciario.

Sin embargo, algo diferente ocurre entre, estrategias de afrontamiento y la actitud hacia la vida/muerte, con el nivel de significancia del 5% se encontró una p valor de ,128, lo cual, está por debajo del .05, y $p > ,114$, estos valores indica que no existe correlación significativa, ni positiva ni negativa. Asimismo, el coeficiente de correlación de $Rho = ,166^*$ y $p < ,040$ muestra que existe correlación significativa, con una fuerza de muy baja correlación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas, es decir, cuando los internos del centro penitenciario, experimentan mayores estrategias de afrontamiento menor será los pensamientos suicidas.

Sin embargo, entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida no existe correlación significativa, ni positiva ni negativa, debido a que $Rho = ,123$, $p > ,129$, lo mismo ocurre entre estrategias de afrontamiento y desesperanza no existe correlación significativa, ni positiva ni negativa, debido a que el coeficiente de correlación $Rho = ,079$, y $p > ,331$.

Tabla 17

Coeficiente de correlación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento

	Estrategias de afrontamiento	
	Rho de Spearman	p
Ideación suicida	,189	,019
Actitud hacia la vida/muerte	,128	,114
Pensamientos suicidas	,166	,040
Proyecto de intento suicida	,123	,129
Desesperanza	,079	,331

4.1.4. Sub escalas de estrategias de afrontamiento

En la tabla 18, se muestra de forma sintetizada los resultados de correlaciones entre las sub escalas de estrategias de afrontamiento e ideación suicida en internos, donde se observa que las 5 primeras variables pertenecen a la dimensión Estrategias de Afrontamiento centrados en el problema y el hallazgo demuestra que de todas ellas, existe

correlación entre ideación suicida y las sub escalas de Afrontamiento activo $Rho = ,216$; Sig. $<0,05$, Postergación de afrontamiento $Rho = ,167$; Sig. $<0,05$, Búsqueda de Apoyo Social $Rho = ,223$; Sig. $<0,05$. Respecto a las sub escalas pertenecientes a la dimensión de estrategias de afrontamiento centrado en la emoción se halló correlación entre ideación suicida y búsqueda de soporte $Rho = ,178$; Sig. $<0,05$ Reinterpretación positiva $Rho = ,169$; Sig. $<0,05$. Y en cuanto a las correlaciones entre ideación suicida y sub escalas de otras estrategias de afrontamiento se halló una correlación entre ideación suicida y las sub dimensiones de Negación $Rho = ,177$; Sig. $<0,05$ Conductas inadecuadas $Rho = ,321$; Sig. $<0,05$; Distracción $Rho = ,175$; Sig. $<0,05$. Y ciertamente no se encontró correlación significativa entre las demás sub escalas.

Tabla 18

Coefficiente de correlación entre las sub escalas de estrategias de afrontamiento e ideación suicida

Sub escalas de estrategias de afrontamiento	Ideación suicida		
	Rho	Sig. Bilateral	Decisión
Afrontamiento activo	.216	.009	Relación
Planificación	.145	.083	No relación
Supervisión	.077	.357	No relación
Postergación del afrontamiento	.167	.046	Relación
Búsqueda de apego social	.223	.007	Relación
Búsqueda de soporte emocional	.178	.033	Relación
Reinterpretación positiva	.169	.042	Relación
Aceptación	.106	.207	No relación
Acudir a religión	.074	.375	No relación
Activación de emociones	.147	.079	No relación
Negación	.177	.034	Relación
Conductas inadecuadas	.321	.000	Relación
Distracción	.175	.036	Relación

4.2. Discusión

En cuanto a la hipótesis general, según al análisis de $Rho = ,189$, y $p < ,019$, existe relación significativa y positiva muy baja, entre Ideación suicida y estrategias de afrontamiento, es decir, cuando experimentan niveles altos o bajos de ideación suicida en los internos del centro penitenciario, los niveles de estrategias de afrontamiento serán frecuentes o viceversa. El resultado se asemeja al estudio desarrollado por Carrasco y Sandoval (2019) quien afirma existencia de relación entre estrategias de afrontamiento e

ideación suicida en internos del centro penitenciario de Trujillo con un valor de $p < .02$, lo que indica que la participación de estrategias de afrontamiento evita ideas suicidas. Así también, algo similar ocurre con otra investigación, desarrollada por Amaro (2017) acerca de afrontamiento y auto-eficiencia en internos del establecimiento penitenciario de San Juan de Lurigancho de Lima, en donde afirma que existe correlación entre afrontamiento y auto-eficiencia, porque los valores de $p < .00$, y el coeficiente de correlación $Rho = .160$, por lo tanto, a mayor afrontamiento mejor será la auto-eficiencia. Otro aporte de estudio de Jaramillo, Vallejo, Rojas y Medina (2015) considera que el nivel de ideación suicida es alto, en los reclusos que llevan menos de 6 meses, en Antioquia, Colombia. En este entender de acuerdo a las investigaciones mencionadas y el resultado obtenido, la ideación suicida demuestra que está compuesta por diferentes procedimientos, actitudes y conductas que manifiestan, todas ellas relacionados en acabar con su vida, a su vez está conformada por diferentes elementos cognitivos a nivel de los pensamientos (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979). Sin embargo, para Lazarus y Folkman citado por (Berrio y Mazo, 2011) indica que las estrategias de afrontamiento, destaca por elementos que presenta para manejar un tipo de estrategia de afrontamiento, que se dará de acuerdo al acontecimiento que se esté enfrentando.

Asimismo, en el análisis de estrategias de afrontamiento y su relación con la dimensión actitud hacia la vida/muerte, se comprobó que no existe correlación significativa, ni positiva, ni negativa, según el coeficiente de $Rho = .128$, $p > .114$. Tales resultados no se asemejan al estudio de Carrasco y Sandoval (2019) en la que afirma que existe relación entre estrategias de afrontamiento hacia la aproximación cognitiva y la actitud hacia la vida/muerte debido a que $p < .02$. Asimismo, algo diferente sucede con la investigación desarrollada por Cañón, et al. (2016) acerca de los factores de riesgo suicida y factores asociados en reclusas de un centro penitenciario de Caldas (Colombia), en donde se muestra resultado el 14,4% tienen riesgo suicida y solo el 11,5% manifiestan intentos suicidas. Referente al intento suicida previo, solo se encontró relación significativa con

haber experimentado la muerte de un familiar porque $p=0,032$. Frente a estos hechos surge una explicación de Linehan citado por (1993, Ortega, 2018) quien refiere que los estímulos ambientales también regulan, o incluso pueden llegar a provocar cogniciones y emociones problemáticas, entonces, se afirma que la cognición es la mediadora entre lo ambiental y el comportamiento, algunas personas suicidas son producto de cierta vulnerabilidad biológica que consiste en la falta de regulación de las emociones desde la etapa infantil y que puede ser detonada sin estar conscientes.

Otro aporte a considerar en el presente trabajo investigativo, es haber obtenido con un coeficiente de correlación de $Rho= ,166^*$ y $p < ,040$ muestra que existe correlación significativa y positiva, con una fuerza de muy baja correlación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas, es decir, cuando los internos del centro penitenciario de Juliaca, experimentan pensamientos suicidas de un nivel alto, existirá estrategias de afrontamiento frecuentemente. Este resultado se asemeja al estudio ejecutado por Carrasco y Sandoval (2019) en donde demuestra que los afrontamientos reportaron relación con los pensamientos o deseos suicidas porque obtuvo un valor de $p < .02$ Sin embargo, Albarracín y Espíndola (2012) sostiene en su estudio que la estrategia de afrontamiento se centra en dos procesos, en llegar a solucionar el problema y el lograr controlar las emociones, además, en los dos grupos recluidos de mediana y alta seguridad no se encuentran diferencias significativas en la estrategia de afrontamiento que emplean, en donde las estrategias empleadas por la muestra se centran en solucionar el problema y así también, en llegar a regular las emociones generan situaciones de problema. Por otro lado, (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979) refieren las razones que los sujetos aducen con más frecuencia para explicar sus intentos de suicidio o los impulsos suicidas, algunos individuos manifiestan que su objetivo es darse por vencidos, escapar de la vida: La vida es “simplemente demasiado” o “no merece la pena vivirse”, su malestar emocional o mental es intolerable; no ven solución a sus problemas y están “cansados de luchar”.

Sin embargo, algo diferente ocurre con las hipótesis estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida, en la cual, no existe correlación significativa, ni positiva ni negativa, porque $Rho = ,123$, $p > ,129$. Así también, entre estrategias de afrontamiento y desesperanza no existe correlación significativa, ni positiva ni negativa $Rho = ,079$, $p > ,331$. Estos resultados no se asemejan al estudio realizado por Carrasco y Sandoval (2019) quien afirma, la relación entre estrategias de afrontamiento y las dimensiones de proyecto de intento suicida y la desesperanza, al igual que el estudio de Turpo y Huarachi (2017) afirman que existe una correlación directa y significativa entre depresión e ideación suicida, con el valor de $r = .424$; $p = .000$, de la misma forma en sus dimensiones: proyecto de intento suicida $r = .279$; $p = .005$ y en desesperanza $r = .291$; $p = .003$, estos resultados indican una relación significativa y directa entre depresión y las dimensiones de ideación suicida. Por lo tanto, a mayor depresión mayor es el nivel de ideas suicidas. Sin embargo, en las investigaciones de Coa y Curo (2015) muestra diferentes resultados quienes mencionan que los sentenciados por los delitos de violación de la libertad sexual no presentan mayor nivel de ideación suicida que los sentenciados por homicidio. De igual forma, en la investigación de Cruz y Márquez (2016) sus resultados afirman, las relaciones intrafamiliares es el eje fundamental en la vida de una persona es por eso que influyen de manera significativa en las estrategias de afrontamiento, quedando demostrado con un 73.6% de los internos presentan un nivel medio y medio bajo, esto debido a que no enfrentan sus problemas y tratan de evadirlos debido a las inadecuadas relaciones intrafamiliares. Pero, (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979) indica que la intencionalidad suicida de un individuo puede considerarse como un punto continuo de buscar acabar con su vida. Asimismo, en las cárceles, y de acuerdo al tamaño, tendrán que presentar una política integral y razonable, para llegar a prevenir los constantes intentos de suicidio, que se debe llegar a prevenir estos intentos de acabar con su vida. Dentro de este contexto las autoridades de diferentes centros penitenciarios están en la obligación de buscar soluciones más adecuadas para los reclusos y todos los que laboran en dichas

instituciones (Organización Mundial de la Salud y Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, 2010).

Si bien es cierto no es objetivo de la presente investigación el hallar directamente cual es la relación entre las sub escalas de estrategias de afrontamiento ideación suicida, sin embargo, se obtienen estos datos para una mejor explicación de los hallazgos, y se identificó que existe relación significativa entre Afrontamiento activo e ideación suicida con un $Rho = ,216$; $Sig. < 0.05$, este hallazgo, se interpretaría como si a mayor estrategias de afrontamiento mayor sería la ideación suicida, esto puede ser parcialmente explicado por Cassaretto, Chau, Oblitas & Valdez (2003) quien define que las estrategias de afrontamiento son fuertemente influidas por la edad e inclusive por el género, pues, a medida que la edad de incrementa las acciones para solucionar el problema se vuelven centradas en la emoción que en el problema mismo y cuanto más jóvenes las acciones serán más centradas en el problema por las mismas situaciones cambiantes propias del sujeto y que están siendo justificadas por Erickson en las etapas de vida, pero estas estrategias son fuertemente influenciadas por variables intervinientes como los conocimientos, valores, creencias, pensamientos y recursos externos como el apoyo social y material, es por ello que los valores en internos sentenciados por violación sexual no son lo que comúnmente conocemos, en una entrevista de la BBC en su versión web, Abakan (2015) menciona que las acciones de un violador no son accidentales o casuales, ellos saben que esta acción es inaceptable, y que este comportamiento puede estar relacionado a valores adquiridos en un hogar en pro del sometimiento, estos valores pueden influenciar en las acciones contra el problema y por ende incrementar más la ideación suicida, mientras para los no recluidos la acción para solucionar un problema para ellos (Sentenciados por violación sexual) las acciones pueden involucrar conductas no aceptables socialmente, y esto a su vez, al ser castigado o penado causa que el sujeto tenga en mente el suicidio como solución ante mal manejo de esa situación.

Asimismo, las sub escalas pertenecientes a la dimensión de estrategias de afrontamiento centrado en la emoción se halló una correlación entre ideación suicida y las sub dimensiones de búsqueda de soporte $Rho= ,178$; Sig. <0.05 . Reinterpretación positiva ($Rho= ,169$; Sig. $<0,05$), es decir, a mayor estrategia de afrontamiento mayor sería la ideación suicida, esto llega a ser explicada en el análisis teórico resalta la relevancia del abordaje científico del afrontamiento tanto individual como grupal, dada su importancia para el bienestar de las personas por constituir un aspecto con alta sensibilidad a la intervención psicosocial para fomentar el desarrollo de recursos psicológicos en el individuo, que se constituyen en recursos resilientes a la hora de afrontar situaciones desbordantes a nivel de situaciones que causen malestar en el individuo (Amarís, et al, 2013). Como también, las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción, no resuelven el problema, es decir, se centran en la emoción más que en la acción (Berra, et al, 2014). Además, las estrategias de afrontamiento que utilizan las personas con tentativa suicida generalmente están dirigidas a la emoción, la mayor proporción de las personas utilizan como primera opción la de tipo auto-culpabilizante, esta estrategia las conduce a aumentar el grado de trastorno emocional, para sentirse verdaderamente mal y después iniciar su proceso de recuperación (Quintanilla, et al, 2005).

A través, del resultado de las sub escalas de otras estrategias de afrontamiento se halló una correlación entre ideación suicida y las sub dimensiones de Negación $Rho= ,177$; Sig. $< 0,05$, Conductas inadecuadas $Rho= ,321$; Sig. $<0,05$, Distracción $Rho= ,175$; Sig. $<0,05$. Estos resultados indican a mayor estrategia de afrontamiento mayor será la ideación suicida, este resultado cuestionaría los postulados teóricos contextualizas, y permite considerar la posible incidencia de las variables relacionadas al entorno de ideación suicida. Llega a ser explicada por (Krzemien, Urquijo y Monchietti, 2004) las personas que se integran socialmente se adaptan activamente a las etapas del desarrollo del ser humano, lo harían en función de que disponen de determinados estilos de personalidad y, consecuentemente, de ciertas estrategias de afrontamiento. Asimismo, la conciencia que

el sujeto ha formado de su contexto natural y social, que deriva en un esquema cognitivo desde el que interpreta su hacer social, no corresponde con el marco valorativo de referencia que tiene la población general, la evaluación que hace de sus experiencias con el entorno social no es del todo positiva, y en cada interacción cobra fuerza su juicio negativo sobre el “estar” y “hacer” en dicho contexto, pareciera que la integración que percibe en su entorno es más de enajenación que de realización, la realización humana supone la capacidad de amar y de crear, de sentirse parte de su entorno, cuando el individuo no logra estos objetivos, aparece un malestar y en cierto modo una carencia de salud mental, de una condición de equilibrio entre los dos polos: salud-enfermedad, en la que se tienen ambos, el efecto no es estar en uno u otro, sino entenderlo como un proceso y un estado dinámico, del que se tiene la capacidad de entrar y salir, además, la personalidad del sujeto suicida es una personalidad con problemas de salud mental en tanto que no posee un adecuado nivel de expresión de sus capacidades, intereses y cualidades acordes con los valores sociales de referencia en su entorno social (Quintanilla, et al, 2005).

Se presentaron algunas limitaciones en el presente trabajo investigativo, que están relacionadas con el hecho de contar con un pequeño ambiente para la aplicación de los instrumentos, lo cual, genero incomodidad entre los internos debido al espacio y llegaron a resolver lo más rápido para así terminarlo, también, los internos que llegan a trabajar en los talleres, se le aplicaron los instrumentos en la hora de trabajo.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Según a nuestro objetivo general, existe correlación positiva muy baja entre Ideación suicida y estrategias de afrontamiento $Rho = ,189^*$, $p < ,019$, es decir, cuando los niveles de ideas suicida sean altos de los internos del centro penitenciario de Juliaca, las estrategias de afrontamiento se emplearán frecuentemente.
- En relación a nuestro primer objetivo específico, no existe relación entre estrategias de afrontamiento y la actitud hacia la vida/muerte $Rho = ,128$, $p > ,114$ estos valores indica que no existe correlación positiva ni negativa.
- En relación a nuestro segundo objetivo específico, existe relación positiva y con una fuerza de muy baja correlación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas $Rho = ,166^*$ y $p < ,040$, es decir, cuando los internos experimentan pensamientos suicidas de un nivel alto, existirá estrategias de afrontamiento frecuentemente.
- En relación a nuestro tercer objetivo específico, entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida no existe correlación positiva ni negativa $Rho = ,123$, $p > ,129$.
- En relación a nuestro cuarto objetivo específico, entre estrategias de afrontamiento y desesperanza no existe correlación positiva ni negativa $Rho = ,079$, $p > ,331$.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere al Director del Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, realizar programas Psicológicas, en la cual se lleguen a trabajar el aspecto emocional, para una mejor reinserción social, igualmente llegar mejorar las estrategias de afrontamiento a situaciones nuevas dentro del Establecimiento Penitenciario.
- Capacitar al personal del INPE (Instituto Nacional Penitenciario), a través de un Psicólogo, sobre características o manifestaciones de conducta suicida a observar en los internos, para la prevención de los intentos de suicidio, porque el personal del INPE están frecuentemente en contacto con los internos, y así ellos llegan a reportar al Psicólogo de la Institución.
- Se recomienda realizar estudios comparativos, entre la población libre y las que están privadas de su libertad, porque permitirán conocer mejor los comportamientos suicidas y estrategias de afrontamiento de cada población.
- De igual forma, se recomienda para los futuros estudios, buscar programas de intervención en estrategias de afrontamiento e ideación suicida.

REFERENCIAS

- Albarracín, A; & Espíndola, S. (2012). *Estudio descriptivo del uso de estrategias de afrontamiento en internos reclusos en el establecimiento penitenciarios de media seguridad y carcelario de media seguridad y carcelario de Bucaramanga/Colombia* (Tesis de pregrado). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia. Recuperado de https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2111/digital_24735.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aliaga, J., Rodríguez, L., Ponce, C., Frisancho, A., & Enríquez, J. (2006). Escala de desesperanza de Beck (BHS): Adaptación y características psicométricas. *Revista IIPSI*, 9 (1), 69-79. Recuperado de http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1563/revista_de_investigacion_en_psicologia04v9n1_2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Altamirano, Z. (2013). *El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias* (Tesis de posgrado). Universidad Autónoma de Madrid, España. Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13008/62451_Altamirano%20Argudo%20Zulema.pdf?sequence=1
- Amaro, J. (2017). *Afrontamiento y autoeficacia en internos de un establecimiento penitenciario de San Juan de Lurigancho. Lima, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11177>
- Amarís, M; Madariaga, C; Valle, M; & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés Psicológico. *Psicología desde el caribe*, 30 (1); 123-145. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

- Baader, T., Urra, E., Millán, R., & Yáñez, L. (2011). Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. *Revista de Medicina Clínica CONDES*, 23 (3), 303 – 309. Recuperado de http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/MED_22_3/303-309-dr-baader.pdf
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., y Emery, E. (1979). *Terapia cognitiva de depresión*. Recuperado de http://data.over-blog-kiwi.com/1/27/13/86/20141014/ob_142293_beck-rush-shaw-y-emeri-terapia-cog.pdf
- Beltrán, C. (2018). Puno: Encuentran a preso muerto en extrañas circunstancias en penal de Juliaca. *La República*. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1348178-puno-hallan-presu-muerto-extranas-circunstancias-penal-juliaca/>
- Berra, E; Muñoz, S; Zaira, C; Silva, A. & Gómez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16 (1); 37-57. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80230114003.pdf>
- Berrio, N., & Mazo, M. (2011). Estrés académico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3 (2), 67 – 81. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/11369/10646>
- Cañón, S; Castaño, J; Muriel, D; Pérez, C; & Ramírez, S. (2016). Factor de riesgo suicida y factores asociados en reclusas de un centro penitenciario de Caldas (Colombia) 2015: Estudio de corte transversal. *Universidad de Manizales, Caldas, Colombia* 16 (1); 61-73. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273846452007.pdf>
- Carrasco, L. & Sandoval, Y. (2019). Estrategias de Afrontamiento e Ideación Suicida en Internos de un Centro Penitenciario de la Ciudad de Trujillo. (Tesis de Pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30296/carrasco_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Champi, S; & Mancha, L. (2015). *Satisfacción con la vida y estilos de afrontamiento en internos del establecimiento penitenciario de Huancavelica 2015*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional, Huancavelica, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/443/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200049.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Charaja, F. (2011). *El MAPIC en la metodología de la investigación*. Puno, Perú: Biblioteca Nacional del Perú.

Coa, Y; & Curo, A. (2015). *Ideación suicida en internos sentenciados por violación de la libertad sexual y sentenciados por homicidio del Establecimiento Penitenciario Juliaca, 2015* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú. Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/260>

Córdoba, M., Rosales, M., Caballero, R., & Rosales, J. (2007). Ideación suicida en jóvenes Universitarios: Su Asociación con diversos aspectos Psico-sociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15 (2). 17-21. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/13|3915933003.pdf>

Correo. (22 de julio de 2016). El 80% de la población de Puno padecería estrés por malos hábitos. *Correo*. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/edicion/puno/el-80-de-la-poblacion-de-puno-padeceria-estres-por-malos-habitos-686619/>

Cruz, N; & Márquez, D. (2016). *Las relaciones intrafamiliares y su influencia en las estrategias de afrontamiento de los internos sentenciados por el delito de violación sexual de los pabellones a y b del establecimiento penitenciario de Camaná, Arequipa – 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5710>

- De La Cruz, M. (2017). *Modos de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia ejercida por su pareja del Poblado de Monte Sion – Callao* (Tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3198/Carlos_DLCME.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Di-Colloredo, C., Aparicio, D., & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Universidad de San Buenaventura, Bogotá, D.C., 1* (2), 125 – 156. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- Fernández, L. (16 de diciembre de 2013). Puno registra 556 intentos de suicidio el presente año. *La República*. Recuperado de <https://larepublica.pe/archivo/758532-puno-registra-556-intentos-de-suicidio-el-presente-ano>
- Folkman, R. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 839-852. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.839>
- Hernández, R; Fernández, C; y Bautista, P. (2010). *Metodología de investigación*. México D.F., México: McGraw
- Jaramillo, M; Vallejo, S; Rojas, B; & Medina, O. (2015). Ideación suicida y factores asociados en internos de un establecimiento penitenciario de Antioquia (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría, 44* (2), 100-105. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.01.006>
- Krzemien, D; Urquijo, S; & Monchietti A. (2004). Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino. *Psicothema, 16*, (3); 350-356. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72716302.pdf>

- López, Á. (4 de septiembre de 2014). Suicidio: una gran tragedia evitable. *El Mundo*. Recuperado de <http://www.elmundo.es/salud/2014/09/04/540733cee2704edd138b457f.html>
- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (2), 359-378. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33760209.pdf>
- Matalinares, M., Díaz, G., Raymundo, O., Baca, D., Uceda, J., & Yaringaño, J. (2016). Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes *universitarios de Lima y Huancayo*. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 19 (2); 123 – 143. DOI: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v19i2.12894>
- Mendoza, R., & Azabache, J. (2013). Depresión y estrés tras las rejas. *La República*. Recuperado de <https://larepublica.pe/archivo/700828-depresion-y-estres-tras-las-rejas>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2012). *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de conducta suicida*. Recuperado de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_compl.pdf
- Organización Mundial de la Salud y Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio. (2010). *Prevención del suicidio en cárceles y prisiones*. Editorial Ginebra.
- Ortega, M. (2018). *Comportamiento suicida*. México: Ediciones: Qartuppi S. de R.L.
- Peña, E. (2017). *Estrés Laboral y Estilos de Afrontamiento en trabajadores administrativos de la Municipalidad de Lima Metropolitana, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3347/Pe%C3%B1a_PEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Piemontesi, S., & Heredia, D. (2009). Afrontamiento ante exámenes: Desarrollos de los principales modelos teóricos para su definición y medición. *Anales Psicología*, 25 (1), 102-111. Recuperado de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/71551/69041>

Quintanilla, R; Valadez, I; Valencia, S; & González, J. (2005). Estrategias de afrontamiento en pacientes con tentativa suicida. *Artículo de investigación*, 7 (2); 112-116. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/142/14270206.pdf>

Radio Programas del Perú. (10 de septiembre de 2018). Suicidio: Las alarmantes cifras que deja cada año en el Perú y el mundo. *RPP noticias*. Recuperado de <https://vital.rpp.pe/salud/las-cifras-que-deja-cada-ano-el-suicidio-en-el-peru-y-el-mundo-grafica-noticia-993568>

Reich, M., Costa-Ball, C., & Remor, E. (2014). Estudio de las propiedades psicométricas del Brief COPE para una muestra de mujeres uruguayas. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34 (3). Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/xml/799/79947707014/html/index.html>

Rodríguez, R., Roque, Y., & Molerio, O. (2002). Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. *Revista internacional de Psicología*, 3 (1), 1 – 19. Recuperado de <http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/13/11>

Servicio Andaluz de Salud. (2010). *Guía sobre la prevención del suicidio para las personas con ideación suicida y familiares*. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../publicaciones/datos/391/pdf/guia_preventionsuicidio.pdf

- Toro, R., Grajales, F., & Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16 (4), 473 – 486. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n4/1657-5997-aqui-16-04-00473.pdf>
- Turpo, C; & Huarachi, J. (2017). *Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca – 2017* (tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú.
- Valera, S. (2018). Elementos básicos de psicología ambiental. *Universidad de Barcelona*. Recuperado de http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1
- Vidales, R. (4 de septiembre de 2014). La OMS advierte de que una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2014/09/04/actualidad/1409826684_450206.html
- White, E. (2007). *Mente carácter y personalidad*. Recuperado de <https://drive.google.com/file/d/0BxyPjvk3bDNEbEZRUmRvbFI2R0k/view>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología
General	General	General	
Determinar la relación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	¿Cuál es la relación entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?	Existe relación significativa entre ideación suicida y estrategias de afrontamiento en los internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	
Específico	Específico	Específico	
- ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y actitud hacia la vida o muerte en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?	- Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y actitud hacia la vida o muerte en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y actitud hacia la vida o muerte en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Enfoque Cuantitativo
- ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?	- Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y pensamientos suicidas en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Diseño no experimental
- ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?	- Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y proyecto de intento suicida en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Alcance correlacional
- ¿Cuál es la relación entre estrategias de afrontamiento y desesperanza en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019?	- Determinar la relación entre estrategias de afrontamiento y desesperanza en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- Existe relación significativa entre estrategias de afrontamiento y desesperanza en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de la ciudad de Juliaca, 2019	- corte Transversal

Anexo 2

Carta de autorización



ESCUELA PROFESIONAL DE
PSICOLOGÍA



Juliaca, Villa Chullunquiari, 28 de mayo de 2019

CARTA N° 003 - 2019/UPeU - FJ/FCS-EP-P

Licenciado
David Blanco Mamani
Director Establecimiento Penitenciario Juliaca
Juliaca

Presente.-

Apreciado Lic. Blanco:

Es grato dirigirme a Usted. En primer lugar, para extenderle cordiales saludos a nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión - Filial Juliaca.

De manera especial me dirijo a Ud. para Solicitarle autorización para que la bachiller: **Zully Magali Condori Machaca**, aplique sus instrumentos de investigación (test), quien está realizando una investigación titulada: **"Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación a menores de 14 años del establecimiento penitenciario de juliaca,2019 "**, en la Institución que Ud. dirige.

Dicha aplicación de instrumentos se iniciara con fecha 03 de junio 2019 y finalizará el 14 de junio del 2019.

De antemano quedamos muy agradecidos por el apoyo que nos brinda.

Atentamente,



Psic. Isaac Alex Conde Rodriguez
COORDINADOR DE LA EP. PSICOLOGÍA

AutORIZACIÓN PROVISIONAL
03/06/19.

Anexo 3

Consentimiento de participación



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Psicología

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola, mi nombre es Zully Magali Condori Machaca estudiante de la escuela profesional de psicología, de la facultad de ciencias de salud, el objetivo de los siguientes cuestionarios tiene como propósito medir el grado de suicidio y el nivel de estrategias de afrontamiento, su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta, si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, asimismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Juliaca 10 de Junio de 2019

Firma del participante

Anexo 4

Constancia de autorización de la Institución



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
OFICINA REGIONAL ALTIPLANO PUNO
E.P. JULIACA

CONSTANCIA

LA JEFATURA DEL ORGANO TECNICO DE TRATAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE JULIACA

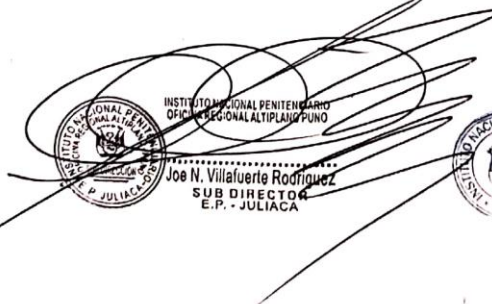

HACE CONSTAR:



Que la bachiller: **ZULLY MAGALI CONDORI MACHACA**

Ha realizado un trabajo de investigación titulado: **“Ideación suicida y estrategias de afrontamiento en internos sentenciados por el delito de violación en el Establecimiento Penitenciario de Juliaca, 2019”**. Cuya fecha de inicio fue 08 de julio al 19 de julio del 2019, tales evaluaciones se dieron lugar en los Pabellones de MINIMA (A) y MEDIANA (B) seguridad, del REGIMEN CERRADO ORDINARIO.

Se le expide la presente **CONSTANCIA** para los fines que vea conveniente.

E.P.JULIACA 22 de julio del 2019



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
OFICINA REGIONAL ALTIPLANO PUNO
E.P. JULIACA
Joe N. Villafuerte Rodriguez
SUB DIRECTOR
E.P. - JULIACA



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
OFICINA REGIONAL ALTIPLANO PUNO
E.P. JULIACA
DAVID BLANCO MAMANI
DIRECTOR
E.P. JULIACA

Anexo 5

Instrumentos

CUESTIONARIO SSI

Nombres y Apellidos:..... Edad:..... 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 ajuste mejor a tu forma de pensar sentir o actuar

I. Actitud hacia la vida/Muerte.

- 1) Deseo de vivir.
 - Moderado o 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
 - La razones para morir son superiores de las de vivir

- 4) Deseo de realizar un intento de suicidio activo.
 - Las razones para vivir son superiores a los de morir
 - Iguales
 - La razones para morir son superiores de las de vivir

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

II. Pensamientos/Deseo suicida.

- 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.

- Rara, ocasionalmente
- Ambivalente, 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 tienen sensación de control

10) Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa en 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 persuasivos

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
- Si

IV. Desesperanza.

16) Preparación real.

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

17) Notas acerca del suicidio.

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

Completa

18)Preparativos finales: anticipación de muerte(escribir una carta de despida amis familiares y amigos, realizar donación de bienes)

Ninguno

Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados

Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado

INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO – COPE

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en ciertas situaciones.

Marca con una “X” la respuesta más adecuada para ti.

ITEMS		OPCIÓN DE RESPUESTA			
		Nunca	A veces	A menudo	Siempre
1	Hago actividades adicionales para quitarme de encima el problema.				
2	Trato de idear una estrategia sobre lo que debo de hacer.				
3	Dejo de lado otras actividades para poder concentrarme en el problema.				
4	Me fuerzo a mí mismo(a) a esperar el momento apropiado para hacer algo.				
5	Le pregunto a personas que han tenido experiencias similares, qué hicieron.				
6	Concentro mis esfuerzos en hacer algo respecto al problema.				
7	Hago un plan de acción.				
8	Me concentro en tratar este problema y si es necesario, dejo de lado otras cosas.				
9	No hago nada hasta que la situación lo permita				
10	Aprendo a vivir con el problema				
11	Hago paso a paso lo que debe hacerse				
12	Pienso bastante sobre los pasos que debo seguir				
13	No me dejo distraer por otros pensamientos o actividades.				
14	Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar demasiado rápido.				
15	Hablo con alguien que pueda saber más de la situación.				
16	Realizo acciones dirigidas a enfrentar el problema				
17	Pienso en cómo podría manejar mejor el problema				
18	Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para enfrentar la situación.				
19	Me controlo para no hacer las cosas presurosamente				

20	Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto sobre el problema				
21	Hablo de mis sentimientos con alguien				
22	Busco el lado bueno en lo que está sucediendo				
23	Aprendo a vivir con el problema				
24	Busco la ayuda de Dios				
25	Me rehúso a creer que eso ha sucedido				
26	Trato de conseguir apoyo de amigos o parientes				
27	Intento de ver el problema desde un punto de vista diferente, para hacerlo parecer más positivo.				
28	Acepto que el hecho ha ocurrido y que no puede ser cambiado.				
29	Pongo mi confianza en Dios				
30	Me hago la idea de que nada ha ocurrido				
31	Hablo con alguien sobre cómo me siento				
32	Aprendo algo de la experiencia				
33	Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió				
34	Intento encontrar consuelo en mi religión				
35	Actúo como si no hubiese ocurrido				
36	Busco la simpatía y la comprensión de alguien				
37	Trato que mi experiencia me haga, o me lleve a madurar				
38	Acepto la realidad de lo sucedido				
39	Me digo a mi mismo (a) "esto no es real"				
40	Me molesto y doy rienda suelta a mis emociones				
41	Dejo de realizar intentos para conseguir lo que quiero				
42	Me dedico al trabajo o a otras actividades para no pensar en la situación estresante				
43	Dejo salir mis sentimientos				
44	Dejo de intentar alcanzar mi meta				
45	Me voy al cine o veo televisión para pensar menos en eso				
46	Siento que me altero mucho y expreso demasiado todo lo que siento				
47	Admito que no puedo lidiar con el problema, y dejo de intentar resolverlo				
48	Sueño despierto (a) con cosas distintas al problema				
49	Me molesto y soy consciente de ello				
50	Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en solucionar un problema				
51	Duermo más de lo usual				

Anexo 6

Validación del instrumento



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del Instrumento : Escala de ideas suicidas
Autor : Aaron T. Beck (1970)

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

MODOS DE RESPUESTA ANTE UN PENSAMIENTO SUICIDA.

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

FRECUENCIA Y TEMPORALIDAD DEBERÍA IR EN UN SOLO ÍTEM.

7. Recomendaciones

UTILIZACIÓN DE TERMINOLOGÍA ACORDE A LA POBLACIÓN A EVALUAR.

Fecha: 12/06/2019

Validado por



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
OFICINA REGIONAL AYACUCHO

Carola B. Yachaca Mancha

(Nombres y apellidos)
Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del Instrumento : Escala de ideas suicidas
Autor : Aaron T. Beck (1970)

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 01/08/2019

Validado por:


(Nombres y apellidos)
Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del Instrumento : Escala de ideas suicidas
Autor : Aaron T. Beck (1970)

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

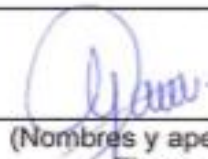
4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 09-08-2019 Validado por: 
(Nombres y apellidos)
Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del Instrumento : Inventario de Estrategias de Afrontamiento - COPE
Autor : Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989)

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - (100)

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - (100)

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - (100)

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - (100)

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

SI EXISTE UN PLAN DE VIDA TRAZADO

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

29. PREGUNTA REDUNDANTE.

7. Recomendaciones

Fecha: 12-06-2019

Validado por:



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
OFICINA REGIONAL AREQUIPA

(Nombres y apellidos)

Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del Instrumento : Inventario de Estrategias de Afrontamiento - COPE
Autor : Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989)

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 01/08/2019

Validado por:

 INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
(Nombres y apellidos)
Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Nombre del Instrumento : Inventario de Estrategias de Afrontamiento - COPE
Autor : Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989)

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - **80** - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - **90** - 100

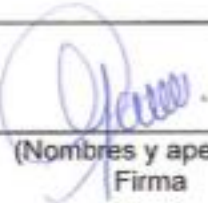
5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 09-08-2019

Validado por:


(Nombres y apellidos)
Firma