

## INTRODUCCIÓN

Los jóvenes que presentan ideación suicida, en un tema se ha convertido de relevancia e importancia de investigación debido a que en las últimas décadas en Latinoamérica se ha incrementado el fenómeno de suicidio e igualmente la ideación suicida.

En el año 2016 el suicidio fue la segunda causa de muerte a nivel mundial. En la actualidad son pocos los países que han incluido un plan de prevención entre sus prioridades sanitarias, la mayoría de los intentos de suicidio no terminan en muerte. De manera que los intentos se llevan a cabo de tal forma en la que el rescate sea posible. Estos intentos a menudo representan una llamada de auxilio y solo 38 países cuentan con una estrategia nacional en prevenir el suicidio (Organización Mundial de la Salud, 2021). Estos datos van relacionados con estudios donde se encuentran que “la ideación suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35% y los intentos de suicidio entre 5% y el 15%” (Cañón y Carmona, 2018, S/P).

En este sentido, se ha propuesto investigar sobre las características psicológicas de los jóvenes que presentan ideación suicida con la finalidad de ampliar la información en sobre sus características como: desesperanza, autoestima, tolerancia a la frustración y ansiedad, por lo tanto, a través de esta investigación se subsanará alguna ausencia de información, por lo que el presente trabajo tendrá una base para futuros estudios mejorando la comprensión del fenómeno.

La ideación suicida es un marcador que puede desencadenar en un intento de suicidio, si bien son pensamientos acerca de la vida y la muerte hay una posibilidad que esta conducta sea irreparable si esta no se atiende a tiempo, por lo que en diferentes investigaciones se llega a la conclusión de que las mujeres presentan mayores índices de ideación suicida y los varones presentan mayor índice de intentos de suicidio consumado.

*“El suicidio no solo se produce en los países de altos ingresos económicos, sino que es un fenómeno global que afecta a todas las regiones del mundo sin importar de que raza, o estatus sociales tengas. En Américas, se estima que aproximadamente 100.000 personas se quitan la vida anualmente”.* (Alonso, 2020, S/P).

*“Cada año se suicidan cerca de 700000 personas, el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años”* (Organización Mundial de la Salud, 2021, S/P). Por otra parte, un *“estudio que se realizó en Latino América sobre la salud mental por la OPS*

*determino que en Bolivia está entre los dos países de la región con más funcionarios sanitarios con ideación suicida” (periódico, 2022, S/P)*

# **CAPÍTULO I**

**PLANTEAMIENTO Y  
JUSTIFICACIÓN DEL  
PROBLEMA**

## I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La decisión de algunas personas de recurrir al suicidio cuando confrontan determinados problemas, es una opción que lamentablemente se va incrementando en nuestra sociedad, determinación que se convierte en una alerta para que la comunidad y las autoridades adopten medidas para su prevención.

Cuando se habla de un joven que cometió suicidio resulta en la mayoría de las ocasiones difícil, debemos considerar que el suicidio no es tan frecuente en esta etapa de la vida, pues es una etapa con mucha potencialidad para desarrollar muchas actividades.

*“El suicidio es un problema de salud pública importante, pero a menudo muy descuidado, rodeado de estigmas, mitos y tabúes. De manera que cada suicidio que se da es una tragedia que afecta gravemente no solo a los individuos, sino también a las familias y a la sociedad. Cada año, más de 700.000 personas se han de quitar la vida tras numerosos intentos de suicidio, lo que corresponde a la muerte de una persona cada 40 segundos. Desde que la OMS declaró al COVID-19 como una pandemia en marzo de 2020, más individuos experimentan pérdida, sufrimiento y estrés”* (Organización Panamericana de la Salud, 2019, S/P). Estos datos van relacionados con estudios donde se encuentran que *“la ideación suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35% y los intentos de suicidio entre 5% y el 15%”* (Cañón y Carmona, 2018).

Es importante destacar que los datos estadísticos siempre constituyen parámetros bajos de la incidencia verdadera, ya que, por diversas razones psicosociales, muchos comportamientos suicidas no se reconocen como tales y no son reportados especialmente en este grupo etario de estudio, pero es factible su estudio con una adecuada metodología de investigación.

Estos pensamientos y conductas son particularmente difíciles de manejar en casos de jóvenes con depresión. Cuando un joven se hace daño (por ejemplo: cortándose), en la mayoría de los casos el objetivo es aliviar el sufrimiento psicológico y no suicidarse.

Es importante crear un ambiente cálido y seguro para que el adolescente pueda comentarnos sus problemas para que podamos evaluar el riesgo de suicidio, aunque a veces es difícil evaluar correctamente la gravedad de la situación. A veces, los adolescentes reaccionan

impulsivamente y se hacen daño a sí mismos, pero esto no implica necesariamente que estén en una situación de riesgo. El riesgo es alto cuando hay una idea y un plan concreto de cómo llevarán adelante la conducta (FightDepression, 2021).

Es posible que muchos comportamientos suicidas se vayan arrastrando desde edades tempranas donde el pensamiento y la conducta son diferentes, debido a condiciones de la vida, la existencia misma de los jóvenes ha perdido algún tipo de valor.

El objetivo principal de esta investigación es identificar las características psicológicas de jóvenes que presentan ideación suicida, este estudio cobra importancia en la medida que los pensamientos erróneos que se tiene a sí mismo, de su entorno y futuro, experimentan un periodo de crisis personal, esto a menudo desencadena características psicológicas inadecuadas como ser desesperanza, impulsividad, desapego, entre otras.

De manera que la **ideación suicida** se define como *“aquellas ideas que los individuos tienen y que frecuentemente presentan pensamiento reiterativo sobre el tema de la muerte, y/o permanentemente ocupa un lugar central en la vida del sujeto, que tiene planes y deseos de cometer suicidio, pero no ha hecho evidente el intento”* (Beck, 1979, citado en Pérez, 2015: 254)

Las **características psicológicas** se las define como *“todas aquellas cualidades que se presentan en los individuos y que le permiten distinguirse y sobresalir en alguna materia en especial. Así podemos apreciar plenamente una serie de distintivos en la psicología de los líderes, de los jóvenes, de los deportistas o de algún tipo de persona o rama de personas, las mismas que tienen una formación psicológica especial o diferente”*. (Warren, 2001; como se citó en Callizaya y Milenca, 2019:45) Debido a la amplitud del concepto características psicológicas, es preciso delimitar las dimensiones que esta investigación aborda, motivo por el cual es conveniente estudiar las siguientes variables relacionadas con la psicología de los jóvenes: desesperanza, autoestima, tolerancia a la frustración y ansiedad.

Una de las dimensiones fundamentales es la desesperanza. En el presente trabajo se adopta la siguiente definición de **desesperanza**: *“Son las actitudes o expectativas negativas acerca del futuro en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión. Por consiguiente, considera a la desesperanza como un patrón cognitivo característico,*

*consistente en atribuciones negativas del futuro*” (Beck, 1975; como se citó en Malca y Sánchez, 2016: 22).

Por otra parte, también se medirá la **tolerancia a la frustración** como *“La capacidad de mantenerse tranquilo y calmado, adoptando recursos personales ante circunstancias emocionales adversas, comprendiéndola como una experiencia de total aprendizaje”*. (Hidalgo y Soclle, 2011; como se citó en Sequeiros 2021: 24).

Al ser la **autoestima** otra variable importante para la caracterización de jóvenes con ideación suicida, se define como *“una autoevaluación, a la que llama autoestima, por el cual expresa aprobación o desaprobación sobre su conducta o comportamiento, teniendo en cuenta lo que es capaz de hacer, realizando actividades que lo hagan sentir en confianza por lo que realiza, esto hace referencia al valor que se tiene de sí mismo sobre sus propias acciones”* (Coopermish, 1976; como se citó en Vásquez 2021: 24).

Así mismo es necesario definir la **ansiedad**, por lo cual se la considera *“Como una respuesta que abarca aspectos cognitivos displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos característicos por un alto nivel del SNA (sistema nervioso autónomo) y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y apenas son adaptativos”* (Tobal y Cano, 2007; como se citó en Carrillo, 2014: 4).

Después de haber identificado y conceptualizado las variables sobre las cuales se dispone esta investigación, se planteará los diferentes estudios en tres ámbitos: internacional, nacional y local.

A nivel **internacional** se tiene numerosos estudios, entre los cuales se destaca los siguientes:

De manera que realizo un estudio sobre la “Ideación suicida en adolescentes” donde se halló que 60 alumnos que corresponden al 65,2% poseen un bajo nivel de ideación suicida, el 19,5% dieciocho alumnos están en un nivel moderado por último dieciséis alumnos están dentro de un alto nivel de ideación suicida que corresponde al 17,4% (Varengo 2016)

De la misma manera un estudio realizado en Perú “sobre la ideación suicida, depresión y autoestima en escolares de nuestra señora de Belén Calca”, donde se registró que la población que tiene niveles bajos de autoestima generalmente tiene un riesgo moderado en un 91.25% los

que tienen autoestima media no tienen riesgo en un 27.1% y los que tiene autoestima alta generalmente no tiene riesgo de ideación suicida en un 62.1%. (Vásquez, 2018)

Asimismo, un estudio realizado sobre el “Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5° año de educación Secundaria” el mismo encontró datos relevantes en los estudiantes encuestados predomina un nivel medio de ideación suicida con el 72,1 % y el nivel alto de Ideación suicida con 20,2%, la población que se investigó está conformada por ambos sexos (Pérez, 2015)

Realizó una investigación sobre la “relación de la autoestima y de ideación suicida” donde los resultados encontrados en dicho estudio revelan que las personas que poseen bajo nivel de autoestima respondieron que el 1 % no presenta ideas suicidas, mientras que el 39% responde que si presenta ideación suicida y el 1% son casos muy severos. Los participantes que poseen un nivel medio de autoestima un 3% no presenta ideación suicida, el 6 % si presenta ideación suicida y el 5% son intentos serios, finalmente los participantes que poseen un alto nivel de autoestima el 21% no presenta ideación suicida, el 5,50% se presenta ideas suicidas y el 1% son casos serios de suicidio (Galarza, 2017)

A nivel **nacional** se obtiene los siguientes estudios:

De igual forma a nivel nacional se realizó un estudio referente a la “Prevalencia y factores asociados al riesgo suicida en estudiantes adolescentes”, donde el foco de atención de la investigación, se pudo establecer que el 16,1% presenta algún tipo de ideación suicida y se encuentra entre el 13% (riesgo alto) y el 30,7% (riesgo moderado) haciendo un total de 43,7%, de riesgo total de ideación suicida, lo que resulta elevado a nivel nacional (García, 2013)

Otra investigación encontrada que se realizó en el Alto sobre la “Determinación de la frecuencia de ideación suicida en estudiantes de 15-18 años” estudio donde se encontró que el género masculino es el más frecuentemente presenta riesgo de ideación suicida con el 40,27%, en relación con el género femenino con un 34,34% (Alberto, 2018)

De igual manera un estudio sobre la “Identificación de factores de riesgo para la ideación suicida en estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina” investigación donde se encontró datos que 25 personas del sexo femenino presentan más frecuencia el riesgo de ideación suicida en relación con el sexo masculino con 14 personas, por otra parte, se encontró



datos donde hay mayor grado de riesgo suicida está comprendida entre las edades de 18 con el 6.7% y a los 19 con el 5.9% en ambos sexos (Lezano, 2021)

Por otra parte un estudio sobre la “Determinación de los factores asociados al riesgo suicida en universitarios de 18 a 24 años de edad, de la Universidad Mayor de San Andrés”, se investigó que de 1251 jóvenes el 13.7% de su población presenta niveles bajos de ideación suicida, el 27.2% tiene riesgo medio de ideación suicida, y el 59.1 % poseen niveles altos de ideación suicida, en relación a la autoestima el 44.2% posee un nivel bajo, el 6.7 una alta autoestima el 49% un nivel medio con respecto a la desesperanza el 27.9% tienen un nivel medio, el 4% una baja desesperanza y el 68.1% un alto nivel de desesperanza (Mamani, 2015)

A nivel **local** se obtuvieron los siguientes datos:

Por otra parte, se realizó un estudio sobre la “Relación entre el tipo de funcionamiento familiar y el nivel de depresión, tendencia al riesgo suicida en estudiantes de la Carrera de Psicología de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho” esta investigación corresponde a una muestra de 130 estudiantes donde se encontró que el 76.9% de la población no presenta riesgo suicida, el 23,1% restante manifiesta ideación suicida entre tendencia y riesgo suicida no presenta ideación suicida. (Valeriano, 2020)

A su vez en otro estudio sobre la “Prevalencia y características psicológicas de adolescentes que presentan ideación suicida de la Unidad Educativa Lourdes turno tarde” se encontró datos donde el 88% de la población que fueron parte de la investigación no presenta ideación suicida, por lo que refiere que el 12% restante de los sujetos de investigación si presentan ideación suicida (Flores, 2011)

La comunidad Monte Méndez se encuentra ubicada en la provincia Méndez primer municipio de San Lorenzo departamento de Tarija comunidad en la que se reportan varios casos de intentos de suicidio como de suicidios consumados.

Después de una entrevista realizada a algunos habitantes de la comunidad nos comentan lo siguiente “Hace un par de años que vivo aquí, he sentido la frustración de no poder ayudar, no lo sabía en su momento, como presidente antigua y actual, creo que talvez podría haber prevenido de alguna manera estos sucesos devastadores” (Teófila Tapia presidenta del barrio villa esperanza) “Es un secreto a voces entre los vecinos, que en estos últimos cuatro años hubo

tres casos de suicidio y varios intentos previos de diferentes personas, solo este año cinco personas trataron de suicidarse, por lo cual estos hechos no se hacen conocer”. (fuente: María Mamani Quispe vecina del barrio villa esperanza) “No fue solo uno o dos casos a lo largo de los años, pero eso era mal visto, en mi época era una desgracia para la familia que un pariente haga tal acto degradante” (Fuente Hermosinda Pizarro comunaria de Monte Méndez ex corregidora). “Conocí a distintos jóvenes de edades diferentes, algunos de ellos se veían demasiado bien quien pensaría que harían tal cosa, era poca la importancia que se daba en esa época sobre el suicidio, ahora todo es público por los medios de comunicación (páginas periodísticas, virtuales, etc.) y existe mayor importancia en estos casos” (fuente Juan Gareca chofer de trufi comunario de sella Méndez). “de manera que ocurrió muchos intentos de suicidio de igual manera en este barrio (referencia al barrio villa esperanza), también hubo un suicidio realizado en el barrio 19 de abril, pasaron muchas desgracias estos últimos años”. (Fuente Paulina Mamani barrio villa esperanza). “Nunca creí que ocurriría esto en mi familia, pensé que era solo de locos, si no era por los vecinos no sé qué hubiera sucedido, mi prima llevo a mi vivienda a intentar quitarse la vida, ahora está ingresada en INTRAIID, ya que era probable que lo haga de nuevo” (fuente: María Mamani Quispe vecina del barrio Villa Esperanza).

Tomando en cuenta todos los datos citados se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las características psicológicas de los jóvenes entre 18 a 25 años que presentan ideación suicida en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija?

## 1.2. Justificación

La presente investigación es de relevancia, ya que el suicidio es un fenómeno complejo de aceptar, comprender, estudiar y por lo tanto también lo es prevenir. La mayoría de las personas cuando escuchamos que “alguien” se suicidó puede pensar que tenía muchos problemas y que estaba pasando por situaciones complejas. La comprensión de este fenómeno social no es nueva ni reciente, no ha sido simple, actualmente no existe un proyecto a nivel nacional de prevención ante esta situación.

Es de importancia realizar este estudio porque si bien es cierto que en muchas ocasiones no podemos comprender las causas y factores que desencadenan que una persona piense en quitarse la vida y quizá mucho menos podamos comprender el cómo llegó a una crisis emocional tan intensa como la que desencadena los niveles bajos de autoestima, desesperanza, tolerancia a la frustración y ansiedad, podemos comprender lo triste que puede llegar a ser el pensar que una hermana, primo, amigo o un conocido haya pensado, intentado o consumado un suicidio.

La investigación tiene una relevancia **teórica**, puesto que contribuirá con el conocimiento acerca de las características psicológicas de los jóvenes que presentan ideación suicida, en cuanto al nivel de desesperanza, autoestima, tolerancia a la frustración y ansiedad. Los datos de esta investigación podrán contribuir a formular estrategias ante el suicidio, a conocer las particularidades psicológicas de los jóvenes que presentan ideación suicida, resultando de ayuda para aquellos que sea beneficioso.

La presente investigación presenta un aporte **práctico**, el cual brinda varios datos referenciales a distintas instituciones que toman en cuenta la salud mental, esta investigación brindará una base teórica con el fin de ayudar a jóvenes que se encuentran con bajos niveles en la autoestima, desesperanza, tolerancia a la frustración y ansiedad, lo cual caracterizará la ideación suicida, por otra parte contribuirá a formular estrategias con mayor eficacia para aumentar los niveles de autoestima, desesperanza, tolerancia a la frustración y ansiedad.

# CAPÍTULO II

# **DISEÑO TEÓRICO**

## **I. DISEÑO TEÓRICO**

### **1.1. Pregunta problema**

¿Cuáles son las características psicológicas de los jóvenes entre 18 a 25 años que presentan ideación suicida en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija?

### **1.2. Objetivos**

#### **1.2.1. Objetivo general**

Identificar las características psicológicas de los jóvenes entre 18 a 25 años que presentan ideación suicida en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija.

#### **1.2.2. Objetivos específicos**

1. Reconocer el nivel de ideación suicida.
2. Determinar el nivel de desesperanza.
3. Identificar el nivel de tolerancia a la frustración.
4. Establecer el nivel de autoestima.
5. Establecer el nivel de ansiedad.

### **1.3. Hipótesis**

1. Los jóvenes presentan ideación suicida caracterizada por niveles moderados a altos.
2. Los jóvenes que presentan ideación suicida, tienen un nivel moderado de desesperanza.
3. Los jóvenes que presentan ideación suicida, tienen un nivel bajo de tolerancia a la frustración.
4. Los jóvenes que presentan ideación suicida, tienen un nivel medio alto de autoestima.
5. Los jóvenes que presentan ideación suicida, tienen un nivel moderado de ansiedad.

#### 1.4. Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN DE CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
IDEACIÓN SUICIDA	Define la ideación suicida como “aquellas ideas que los individuos tienen y que frecuentemente presentan pensamiento reiterativo sobre el tema de la muerte, y/o permanentemente ocupa un lugar central en la vida del sujeto, que tiene planes y deseos de cometer suicidio, pero no ha hecho evidente el intento” (Beck, 1979; citado en Pérez, 2015: 254)	Actitud hacia la vida/muerte	Deseo de vivir o morir  Deseo pacífico	Indicadores del riesgo de suicidio a través del inventario Beck-hf  18-23 bajo
		Pensamientos / deseos suicidas	Deseo activo Actitud hacia los pensamientos, deseos	
		Proyecto de intento de suicidio	Intento suicida  Planes específicos	
		Desesperanza	Expectativa/anticipación de un intento real Preparación real Notas acerca del suicidio Preparativos finales	

VARIABLES	DEFINICIÓN DE CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
DESESPERANZA	Definió a la desesperanza como “Las actitudes o expectativas negativas acerca del futuro en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión. Por consiguiente, considera a la desesperanza como un patrón cognitivo característico, consistente en atribuciones negativas del futuro”. (Beck, 1975; como se citó en Malca y Sánchez, 2016: 22).	Sentimientos sobre el futuro	Carga emocional que siente el individuo con respecto a su futuro	Escala de desesperanza de Beck 0 a 3 Rango normal o asintomático
		Perdida de motivación	Disminución del interés hacia lo cotidiano	4 a 8 Leve 9 a 14 Moderado
		Expectativas sobre el futuro	Ideas que tiene el sujeto acerca del futuro	15 a 20 Severo



VARIABLES	DEFINICIÓN DE CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN	Afirma que la tolerancia a la frustración es “la capacidad de mantenerse tranquilo y calmado, adoptando recursos personales ante circunstancias emocionales adversas, comprendiéndola como una experiencia de total aprendizaje.” (Hidalgo y Soclle, 2011; como se citó en Sequeiros 2021: 24).	Personal	Confianza de sí mismo Motivación Autocontrol	Escala para la evaluación de la tolerancia a la frustración. Nohemí Hidalgo y Fredy Soclle  Nivel alto (De 74 a 84)  Nivel medio (De 65 a 73)  Nivel bajo (De 28 a 64)
		Social	Compromiso Satisfacción de labor Perseverancia	
		Laboral	Control de impulsos Empatía Respeto	
		Familiar	Vinculación familiar Compresión familiar Cooperación	

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN DE CONCEPTO</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
<b>AUTOESTIMA</b>	Señala que “el individuo realiza una autoevaluación, a la que llama autoestima, por el cual expresa aprobación o desaprobación sobre su conducta o comportamiento, teniendo en cuenta lo que es capaz de hacer, realizando actividades que lo hagan sentir en confianza por lo que realiza, esto hace referencia al valor que se tiene de sí mismo sobre sus propias acciones” (Coopermish, 1976; como se citó en Vásquez 2021: 24).	Personal	Actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas. Reactivos: 1,3,4,7,10,12,13,15, 18,19,23,24,25.	Inventario de Autoestima de Coopersmith (Adultos) Autoestima baja: 0 a 24
		Social	Actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Reactivos: 2,5,8,14,17,21.	Autoestima medio baja: 25 a 49 Autoestima
		Familiar	Actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia. Reactivos: 6,9,11,16,20,22	Autoestima medio alta: 50 a 74 Autoestima alta: 75 a 100

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN DE CONCEPTOS</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
<b>ANSIEDAD</b>	La define como “una respuesta que abarca aspectos cognitivos displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos característicos por un alto nivel del SNA (sistema nervioso autónomo) y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y apenas son adaptativos” (Tobal y Cano,2007; como se citó en Carrillo, 2014: 4).	Cognitiva	Pensamientos y Sentimientos de preocupación, miedo, inseguridad.	Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad I.S.R.A Tobal y Cano  99 Ansiedad extrema 80 - 95 Ansiedad severa 25 – 75 Ansiedad moderada O ansiedad macada 5 – 20 Ausencia de ansiedad o ansiedad mínima
		Fisiológica	Palpitaciones, sequedad de la boca escalofríos temblores sudoración tensión muscular agitación.	
		Motora	Dificultades de expresión verbal bloqueos o tartamudez, movimientos torpes respuestas de huida o evitación, fumar comer o beber en exceso llanto.	

# CAPÍTULO III

# **MARCO TEÓRICO**

## II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presenta el marco teórico de la investigación, que constituye el sustento científico de cada una de las variables que son relevantes e importantes para la presente investigación, por lo que se definirá; la ideación suicida, desesperanza, autoestima, tolerancia a la frustración y ansiedad.

### 2.1. Suicidio

El suicidio no distingue quién seas, cuánto ganes, cuánto trabajes, cuánto dinero tengas, cuál atractivo o no seas, o cuál rico o pobre seas, si tu salud mental corre riesgo, es muy probable que el riesgo de causar lesiones sea más grande, de manera que prevenir los intentos de suicidio o el suicidio consumado es el deber de todos.

Se denomina suicidio a todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, llevado a cabo por un individuo, sabiendo que ella misma debía producir ese resultado; por lo tanto, el suicidio es un acto consciente e intencional que tienen las personas. Así, separa al suicidio de las muertes por imprudencia y por accidentes. (Durkheim, 1974; como se citó en García, 2006)

#### 2.1.1. Definición de la ideación suicida

Se define como *“aquellas ideas que los individuos tienen y que frecuentemente presentan pensamiento reiterativo sobre el tema de la muerte, y/o permanentemente ocupa un lugar central en la vida del sujeto, que tiene planes y deseos de cometer suicidio, pero no ha hecho evidente el intento”* (Beck 1979, citado en Pérez, 2016: 254)

Por otro lado, se menciona como rasgos psicológicos más comunes en la conducta suicida de niños y adolescentes: *“impulsividad, baja autoestima, sentimientos de desesperanza, baja tolerancia a la frustración, estilo cognoscitivo rígido, labilidad emocional y sentimientos de soledad o de tristeza”* (Mardomingo 1994, como se citó en Alcantar, 2002: 27).

Se plantean que la ideación suicida *“puede surgir cuando las personas se exponen a determinados estímulos; sin embargo, el hecho de pensar en el suicidio no predispone a que se realice el acto suicida”* (Squirol, Deshaies y Meerloo, 1966; como se citó en García 2006: 37).

Mientras que, por otra parte, la ideación suicida es “*un síntoma inespecífico y frecuente que refleja el grado de conflicto interno; frecuentemente asociado con desesperanza y la baja autoestima, de manera que los intentos de suicidio, se deben a la depresión y el abuso de sustancias, además de ser un constructo cognitivo que se presenta con mayor frecuencia en los adolescentes*” (Levy y Deykin, 1989; como se citó en García 2006: 37).

### **2.1.2. Contagio del suicidio**

Se establece como un fenómeno el conducir a otros en una comunidad, una escuela o en un lugar de trabajo a cometer este hecho, se considera que los jóvenes y los adultos jóvenes son vulnerables a este fenómeno de contagio, pueden estar expuestos directamente porque conocen a alguien que intenta suicidarse o consuma el suicidio.

Durkheim afirmó, en 1897, que ninguna situación era más prontamente transmisible por contagio que el suicidio. Esta afirmación la realizó en su libro *Le suicidé* (Torales, 2018).

Manifiesta que no hay duda de que la idea del suicidio se comunica por contagio, lo que indica que este fenómeno obedece al contagio imitado, lo que implica que el medio social sea un factor importante para que la imitación del suicidio se realice (Torales, 2018).

### **2.1.3. Dimensiones de la ideación suicida de Beck**

Dimensiones de la ideación suicida. De acuerdo con (Beck, 1979; Patiño, 2022) existen cuatro dimensiones que son las siguientes:

- **Actitud hacia la vida / muerte.** Las personas se relacionan a la muerte realiza rituales funerarios, concibe en algunos casos la idea de una vida después de la muerte, esto por una gran carga o influencia social y cultural, lo que implica ideas de incertidumbre, temores, en algunos casos esperanza que podría entenderse como la posibilidad de llevar una mejor vida después de la muerte, por tanto, se basa el deseo y las razones para vivir o morir, así mismo implica el deseo pasivo de acabar con su vida que como se detalló anteriormente no son manifestados y finalmente el intento pasivo de suicidio.
- **Pensamientos / deseos de suicidio.** Son aquellas ideas poco funcionales con respecto a la vida, ocurren cuando el sujeto se encuentra cursando un problema de depresión lo que hace que tenga una óptica cargada de incapacidad para afrontar los conflictos que podrían ser de carácter familiar o personal que se le presentan, se relaciona con la duración, frecuencia de los pensamientos suicidas, del mismo modo está inmerso aquella

predisposición hacia los deseos de cometer suicidio y que tanto la persona puede lograr o no controlarlos

- **Proyecto de intento suicida.** Implica que en su mente hay ideas dirigidas con acabar con su vida, así mismo al haber pensado o planificado la intención de auto eliminarse supone un paso más cercano a un suicidio consumado.
- **Actualización del intento suicida o Desesperanza.** Se caracteriza por la existencia de sentimientos, expectativa y pensamientos pesimistas con respecto al futuro, el sujeto se encuentra anímicamente decaído, con sensación de vacío, donde la vida es vista con pocas expectativas carentes de sentido, así mismo implica preparación para ejecutarlo y las posibles señales de que llevara a cabo el objetivo de quitarse la vida, como es el caso de las notas o discursos potencialmente suicidas

#### 2.1.4. Niveles de riesgo suicida

(Carbajal, 1996; como se citó en Gutarra, 2019) considera que el riesgo suicida se divide en tres partes denominadas nivel de riesgo alto, medio y bajo.

- **Nivel alto:** La persona que se encuentra en un nivel alto suele tener pensamientos y sentimientos inmediatos sobre el suicidio, en consecuencia, tiene armado un proyecto para llevar a cabo el acto y tiene la posibilidad de hacerlo, pasar por un estado de depresión o ansiedad y por último tener un historial de intentos de suicidio.
- **Nivel moderado:** El criterio para el nivel moderado es que haya tenido o tiene pensamientos suicidas, no obstante, no tiene la obligación de realizarlo, no tiene historial de intentos de suicidio, pero existe las ideas y pensamientos sobre el suicidio.
- **Nivel bajo:** No existe un historial sobre intentos o pensamientos suicidas por lo cual no tiene ninguna causa de quitarse la vida.

#### 3.1.5. Métodos suicidas

- **Suicidio por asfixia:** La asfixia mecánica existe cuando sean impedidas, la penetración o renovación del aire de los pulmones, o bien del contacto de él con la superficie alveolar de modo tal que se produzca una suspensión de la función respiratoria y consiguientemente de la hematosis estas pueden ir de ahorcamiento estrangulamiento, sumersión y sofocación (Vicente y otros, 2003; como se citó en Choque, 2019)



- **Suicidio por arma blanca.** - El uso del arma blanca es relativamente poco común, se considera también que este tiene que ser una herida profunda para que ocurra la muerte sin dolor, los órganos más lesionados son el corazón, el cerebro, hígado, pulmones estos pueden ser fatales y de muerte instantánea (Cedillo; 2016; como se citó en Choque 2019).
- **Suicidio por arma de fuego.** - Ese considera que solo algunas personas pueden recurrir a este método, también este se diferencia de un homicidio debido a que las personas que recurren a este método siempre disparan dentro de su boca. (Cedillo; 2016; como se citó en Choque 2019)
- **Suicidio por intoxicación:** esto se denominan los grandes venenos suicidas, como ocurre también con los homicidios, han ido variando a lo largo de la historia, hoy tiene interés sobre todo los medicamentos, los productos domésticos, desde los cáusticos a los plaguicidas, los que son utilizados pueden ser los ácidos, álcalis, psicofármacos, monóxido de carbono, cáusticos (Santurtun y otro, 2016; como se citó en Choque, 2019)

### 3.1.6. Factores de riesgo suicida según el grupo de edad

- **Infancia:** Se considera que el factor de riesgo en los infantes pueden ser el ambiente familiar, si el niño fue deseado o no, edad del progenitor y la personalidad de los progenitores. Los principales factores en los niños son:  
Clima emocional caótico en la familia, presencia de alguna enfermedad mental ya sea alcoholismo o depresión por parte de los padres, presencia de conducta suicida en algunos de los padres, maltrato infantil o abuso sexual, niños con baja tolerancia a la frustración, niños tímidos con una baja autoestima (ministerio de salud, 2013:24).
- **Adolescencia:** Se considera que aquellos adolescentes que tuvieron una infancia caótica y con posible riesgo suicida se potencializa en la adolescencia.  
Los principales factores de riesgo de considerar son:  
Los intentos de suicidio previo, se identifica con algún familiar o figuras públicas que comente este acto, la alteración en el comportamiento sexual, como en compañeros o amigos con conductas e ideas suicidas, dificultades socioeconómicas y falta de apoyo social. (ministerio de salud, 2013: pp 24-25).

- **Adulthood:** Se considera que los adultos que cometen o intentan suicidarse es una etapa que han arrastrado desde la niñez y la adolescencia. Los principales factores de riesgo son:

La dependencia al alcohol, padecer de una enfermedad mental como trastornos de ánimo o esquizofrenia (Ministerio de salud, 2013: 25).

### **3.1.7. Teoría psicológica interpersonal del suicida (ITS)**

Teoría propuesta por Thomas Joiner a partir de múltiples trabajos sobre el tema de suicidio ha tomado auge debido a los componentes y procesos que establece dicha teoría sobre dos hechos fundamentales.

La primera se refiere que la percepción errónea de ser una carga para los demás en combinación con la alienación social instaura el deseo de muerte en las personas.

La segunda menciona que el sujeto no actúa sobre el deseo de muerte a menos que haya desarrollado la capacidad para hacerlo, la cual se potencializa con las experiencias dolorosas. (García y Bahamon, 2017).

De manera que declara dos cuestiones relevantes el deseo de morir y la capacidad para hacerlo, afirma que los que tienen el deseo de morir experimentan dos aspectos psicológicos de una manera simultánea durante el tiempo suficiente para que éste se instale en la mente del sujeto, el primero es la percepción acerca de sí mismo como una carga para los demás, así también perciben que son poco valorados y apreciados por las demás personas, por lo que tienen pensamientos e ideas erróneas sobre que el mundo y los individuos cercanos de manera que piensan que los demás estarían mejor sin su existencia de manera que la sensación de no pertenencia es latente, el segundo es la persistencia en los acontecimientos dolorosos que desensibilizan al sujeto, lo cual las situaciones habituales para estas personas serían poco tolerables para otros, así también las autolesiones, lesiones accidentales y ocupaciones específicas como ser médico o soldado podrían relacionarse con el desarrollo de la capacidad de morir haciendo más vulnerables a unas personas que en comparación con otras a la ejecución de conductas sobre el suicidio. (García y Bahamon, 2017)

Los siguientes tres componentes de la teoría de Thomas Joyner como detonantes para la conducta suicida.

- **La percepción errónea de carga**

Es un error de percepción del sujeto pues cree ser una sobrecarga personal, familiar y social, se considera como obstáculo para que los demás tengan mayor bienestar, evalúa que la vida propia cobraría más sentido con su muerte. (García y Bahamon, 2017)

- **Baja pertenencia/alineación social**

Refiere a la experiencia de estar alienado de los demás, de esta forma cree el sujeto que no hace parte de un grupo (familiar y social). Este componente se relaciona con el aislamiento social, no se sienten íntimamente vinculados a ningún grupo, estos tipos de comportamientos tienen mayor probabilidad de ejecutar conductas suicidas, es importante considerar que las fechas con mayor ocurrencia de suicidios se dan en celebraciones religiosas como navidad y año nuevo. (García y Bahamon, 2017)

- **Capacidad adquirida para la autolesión**

Regún esta teoría no es suficiente con que el sujeto experimente el deseo de morir mediante la combinación de los dos elementos anteriores (carga y baja pertenencia), sino que además es necesario que exista un proceso que sea tan fuerte que posibilite al sujeto ir en contra del instinto de conservación. (García y Bahamon, 2017)

La teoría sugiere que el ser humano está biológicamente establecida, este no cooperaría con su propia muerte de manera temprana, así quienes han vivenciado en varias ocasiones conflictos entre el deseo de morir y el dolor físico son más propensos a subvalorar su instinto y ponderará con mayor importancia el deseo de morir, el pie de esta teoría radica en la exposición continua a eventos dolorosos o terribles (propios o ajenos), la habitualidad de la tolerancia al dolor y baja sensación de miedo frente a la muerte. (García y Bahamon, 2017)

## **2.2. Características psicológicas**

(Del Moral y Rodríguez, S/F.) definen las características psicológicas como, *“a todas aquellas cualidades que se presentan en los individuos y que le permiten distinguirse y sobresalir en alguna materia en especial”*

En otras palabras, también la definen como *“todas aquellas cualidades que se presentan en los individuos y que le permiten distinguirse y sobresalir en alguna materia en especial. Así*

*podemos apreciar plenamente una serie de distintivos en la psicología de los líderes, de los jóvenes, de los deportistas o de algún tipo de persona o rama de personas, las mismas que tienen una formación psicológica especial o diferente”. (Warren, 2001; como se citó en Callizaya y Milenca, 2019:45)*

A continuación, se describen las variables tomadas en cuenta en esta investigación. Tomando en cuenta sus dimensiones y sus distintas características.

## **2.3. Desesperanza**

### **3.3.1. Definición de la desesperanza**

La desesperanza es un peligro latente para el futuro de un individuo y el desarrollo óptimo de su propia vida, debido a su estado de debilidad. La desesperanza es un estado que genera una situación de alerta, las personas que se encuentran en este estado suelen ser apáticos, inactivos y sin energía. En circunstancias graves puede ocasionar un daño severo al entorno del individuo que padece desesperanza.

De manera que se definió la desesperanza como *“Las actitudes o expectativas negativas acerca del futuro en las que predominan sentimientos de desesperación, decepción y desilusión. Por consiguiente, considera a la desesperanza como un patrón cognitivo característico, consistente en atribuciones negativas del futuro”* (Beck, 1975; como se citó en Mallca y Sánchez, 2016: 58)

Así también se dice que la desesperanza es *“la diferente a la decepción y a la desesperación en cuanto a la decepción es una percepción de una expectativa defraudada y de la desesperación porque está asociada con la pérdida de la paciencia y de la paz, un estado ansioso, angustiante que hace del futuro una posibilidad atemorizante. Mientras que la desesperanza es la percepción errónea de que no hay nada que hacer, ni ahora, ni nunca y de una imposibilidad de logro o meta, por lo que plantea una resignación forzada y el abandono de sus objetivos, metas, propósito o sueño”* (Yagosesky, 2009; como se citó en Rubio 2018: 26).

Por su parte se piensa que la desesperanza es un *“Sentimiento de actitud en la pérdida de la esperanza, así como falta de objetivos en la vida, el desconcierto, la motivación de logro, expectativas y realización en el futuro. Es una actitud de percibir las cosas y las situaciones como transitorias y presentes, con desaliento y aprehensión. Se acompaña de sensaciones de desilusión ausencia de deseos por proyectar la vida de uno en un plan definido de metas. Actitud*

*de percibir el ambiente con dificultades de controlarlo, asumiendo una actitud fatalista y resignada”* (Sánchez y Cols, 1993; como se citó en Malca y Sánchez 2016: 56)

### **3.3.2. Teoría de desesperanza de Beck**

De manera que la desesperanza se relacionada íntimamente con la depresión, considerando que dos de los tres factores de la tríada cognitiva de la depresión son un componente fundamental para la desesperanza. Esta se considera una visión negativa del self en el funcionamiento del presente y al futuro. Beck concluyó que la desesperanza es una visión negativa del futuro y presente del que las personas con desesperanza suelen sentir y que sin importar lo que hagan nada les saldrá bien, de manera que sus metas y objetivos se ven trancados por sus problemas no resueltos de manera que no tendrán éxito (Beck, 1975; como se citó en Mallca y Sanchez, 2016).

### **3.3.3. Dimensiones de desesperanza de Beck**

(Beck, 1974; como se citó en Celestino, 2017). De esta manera Beck define las siguientes dimensiones como:

a) Sentimientos sobre el futuro: Esta dimensión se relaciona con los sentimientos sobre el futuro por lo tanto se puede imaginar cómo será su vida en diez años o si tienen un pensamiento de un futuro oscuro, de esta forma se asocia afectivamente con la alegría, fe y esperanza

b) Pérdida de motivación: Se interpreta como la pérdida de motivación del sujeto respecto al futuro y presente, el individuo tiene un pensamiento recurrente de que las cosas no marchan como quisieran, evita conseguir algo que quieren, no creen que puedan hacerlo y no esperar conseguir lo que realmente desea.

c) Expectativas sobre el futuro: Se relaciona con la expectativa negativa que tiene el sujeto sobre el futuro, donde él piensa que nunca consigue lo que desea, es poco probable que pueda lograr satisfacción en el futuro y no merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probamente no lo logrará, este tipo de cosas no hacen posible que el sujeto puede percibir que podrá alcanzar sus objetivos.

### **3.3.4. Teoría de la desesperanza por Abramson**

Por su parte (Abramson, 1989; como se citó en Mallca y Sanchez, 2016), postula que antes de que una persona sienta desesperanza sufre de un estilo cognitivo o atributivo negativo y experiencias infortunadas y estresantes, este estilo cognitivo negativo lo lleva a sentir que no tiene control sobre su vida, ya que siente que este proviene del exterior y es generalizable a todas las circunstancias de su vida.

En la teoría de la desesperanza las dos causas que se mencionan se relacionan entre sí. De manera que a veces las personas con depresión no se deprimen, ya que la situación es evitada y otros que sí la afrontan tampoco se deprimen, ya que evitan los pensamientos negativos.

La desesperanza en las personas que esperan cosas malas y cree que las cosas buenas no sucederán en su vida (pesimismo), Esta teoría explica a la depresión con base a las ideas o pensamientos negativos y pesimistas sobre el futuro de manera que en otras se relaciona más con el pasado y las pérdidas

### **3.3.5. Desesperanza y suicidio**

De manera que la desesperanza afectiva se relaciona estrechamente con los intentos suicidas y los niveles bajos de sentido de vida, por lo cual se ven afectadas la base de las conductas y se ve implicadas las auto lesivas (Klonsky, Saffer y Brian 2018, como se citó en Garza, Castro y Calderon, 2009).

Por otra parte, menciona que la desesperanza, sobre todo cuando viene acompañada de ideas y pensamientos suicidas repetitivos que suelen ser una anticipación imaginaria en el pensamiento sobre la muerte. Por lo cual de vez en cuando la desesperanza puede venir acompañada de emociones negativas como los deseos de venganza la ira o la rabia. De manera que hay una angustia emocional y un gran sufrimiento (Echeburua, 2015).

## **2.4.Tolerancia a la frustración**

La frustración es parte de la existencia del ser humano desde la infancia a la vida adulta, se manifiesta de diferentes maneras, es parte del pensamiento y conducta que se ven involucradas en situaciones donde un individuo no puede alcanzar sus metas anheladas, en esta parte es donde se puede identificar quiénes tienen poca o mucha tolerancia a la frustración, aquellas personas que tienen poca tolerancia son las que más padecen de estrés, etc.

### **3.4.1 Definición de tolerancia a la frustración**

En cuanto a como lo definen “*La capacidad de mantenerse tranquilo y calmado, adoptando recursos personales ante circunstancias emocionales adversas, comprendiéndola como una experiencia de total aprendizaje*”. (Hidalgo y Soclle, 2011; como se citó en Sequeiros 2021: 24).

Por otra parte, se definió que “*la frustración es la respuesta que las personas realizan al sentir obstruida el logro de sus objetivos que podría generar respuestas conductuales aversivas como la agresión*” (Vinacke, 1972; como se citó en Chuchon, 2019: 3).

Por lo cual, en esta parte se refiere a la frustración “*como la respuesta del organismo que se presenta cuando se le omite o disminuye de forma inesperada, de manera que para que exista un estímulo debe de haber un reforzador de gran valor o muy significativo*”. (Amsel, 1992; como se citó en Chuchon, 2019: 29)

Por lo tanto, se menciona que el organismo presenta una respuesta incondicionada que ejerce motivación a la que denomina frustración primaria; luego de esto se produce un proceso de condicionamiento a las respuestas anticipatorias de la frustración primaria de tal manera esta reacción la denomina como una frustración secundaria (Amsel, 1992; como se citó en Chuchon, 2019)

Del mismo modo, refieren que la frustración es “*un estímulo que interfiere entre una secuencia de respuestas que se dirigen a una meta. De tal manera que como consecuencia aumenta la tendencia del organismo a comportarse de forma agresiva*” (Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears, 1939; como se citó en Chuchon, 2019: 29).

De tal manera se señala que hay “*dos formas en las que la frustración puede influenciar en el comportamiento manifiesto, en primer lugar, se puede incrementar la motivación y consecutivamente se puede establecer una nueva del organismo. Esto implica realizar un análisis de las relaciones funcionales de las condiciones antecedentes que provocaron la frustración y sus consecuencias en el comportamiento*” (Brow y Farber, 1951; como se citó en Chuchon 2019: 30).

### **3.4.2. Niveles de tolerancia a la frustración de Hidalgo y Soclle**

- a) **Alta tolerancia a la frustración.** - El autor indica que este tipo de personas con altos niveles de tolerancia a la frustración, suelen tener la vida más agradable, más fácil y con

menos estrés, teniendo la capacidad de resolver los problemas y convertirlos en nuevas oportunidades, con más probabilidades de resolverlos porque no lo manejan con gran intensidad y no intentan huir para no sentir emociones negativas por lo cual aceptan con más facilidad el dolor, el sufrimiento, la incomodidad, el fracaso, entre otras y no dejan que estas cosas les perturben excesivamente. Son aquellos que practican el viejo refrán de “al mal tiempo buena cara”, saben responder adecuadamente ante los imprevistos, las interrupciones, los contratiempos, lo que mantienen la calma en situaciones difíciles lo que les permite pensar con claridad y, por tanto, encontrar las soluciones apropiadas, donde enfrentan sus problemas en vez de huir, lamentarse, armar un escándalo o intentar hacer que desaparezca el problema de alguna manera para que este no se sienta, por lo cual lo harían una persona no es capaz de tolerar ningún tipo de inconveniente (Hidalgo y Soclle, 2011).

- b) **Media tolerancia a la frustración.** - Los individuos con este nivel suelen tener una tendencia a un estado de intento para reducir el bloqueo que impide alcanzar los deseos, aunque en algunas ocasiones se acepta vivir con la frustración debido a que esta demanda más esfuerzo y paciencia para superarla, así pues, en vez de continuar para quitar o minimizar se aprende a vivir con el problema que causa la frustración, asimismo son personas que tienen mayor tolerancia en algunas áreas y en otras no. Esto hace que pueda lograr otras cosas si se esfuerza, aunque en un principio no le resulten como esperan, suelen cambiar la motivación de continuar sus metas por el abandono si estas requieren más esfuerzo y tiempo, sienten molestia por las experiencias que podrían haber ganado al lograr metas más elevadas que fueron vistas como obstáculos, problemas o gigantes en un instante (Hidalgo y Soclle, 2011).
- c) **Baja tolerancia a la frustración.** - Sostiene que los individuos que poseen este nivel suelen tener una conducta excesiva hacia todo lo desagradable, magnificando el lado malo de cada situación como si lo feo es espantoso, lo malo es horrible, lo molesto es insoportable suelen magnificar las tragedias y acontecimientos estresantes, tienen una serie de creencias que condicionan su vida y forma de ver el mundo donde interpretan la realidad que suceden de un modo automático. Es decir, que se sigue manteniendo conductas infantiles por lo tanto aún son inmaduros suelen creer que obtendrán todas sus exigencias y ordenes e insisten para que se satisfagan sus deseos a toda costa, creen que



es necesario que la vida sea siempre fácil y cómoda, creen que cualquier dificultad, demora, fracaso, es demasiado horrible para soportarla por lo cual confunden las necesidades con sus deseos. Tienden a desesperarse y deprimirse, por lo general son personas sensibles a todo aquello que le recuerde el motivo de su frustración sentirán ansiedad ante las mismas circunstancias en las cuales fracasaron o no lograron sus deseos y perderán confianza por lo general solo ven el resultado negativo de esa experiencia sin aprender nada de ella, suelen huir de las estas situaciones, para no sufrir otra decepción, por lo tanto se ponen tristes, se enfadan ante el mínimo deseo de un objetivo no logrado. Por lo cual utilizan un gran esfuerzo para superar esa situación y suelen desmotivarse y no volverlo a intentar. Son personas que suelen sentirse fracasadas a la menor contrariedad (Hidalgo y Soclle, 2011).

### **3.4.3. Dimensiones de la tolerancia a la frustración de Hidalgo y Soclle**

Así mismo como se mencionó en el anterior subtítulo, ahora se citará sus dimensiones:

#### **a) Dimensión personal**

- **Nivel alto.** - Suelen conocer sus límites, los límites de las demás personas, las circunstancias y la realidad que le permitirá alcanzar sus metas y objetivos indican una constancia en sus trabajos, al comienzo de sus actividades y al finalizarlas, las situaciones que aumentan su confianza, no lo abandonan, no se intimidan. Presentan actitudes favorables para continuar con cualquier propósito y luchar de manera inalcanzables para lograrlo. De manera que son individuos que tienen una actitud madura de ver las cosas suelen ver el mundo e interpretar la realidad de un modo diferente, es decir mantienen. (Hidalgo y Soclle, 2011).

Por lo que creen que podrán obtener todo lo que quieren, de manera que sienten satisfacción de haberlo intentado sus metas lo cual les motiva a continuar con sus propósitos consideran que la vida no es fácil, ni cómoda y que siempre habla fracasos, errores y dificultades, suelen identificar sus necesidades de los deseos estableciendo una clara percepción de la situación (Hidalgo y Soclle, 2011).

- **Nivel medio.** - En algunas ocasiones tendrán características de baja tolerancia a la frustración en vez de quitarlo o minimizarlo aprenden a vivir con el problema que causa la frustración, es decir tienen mayor tolerancia en algunas áreas y en otras no por lo que

a veces abandonan tareas que requieren tiempo y esfuerzo, pero después de haberlas abandonado querrán intentarlo de nuevo así retomando sus metas y objetivos para continuar y calzar sus deseos (Hidalgo y Soclle, 2011).

- **Nivel bajo.** - Son personas que suelen ser resentidos, tristes, inflexibles, muy rígidas, inútiles ansiosos, ilógicas e incongruentes con la realidad de manera que suelen tener un mal humor se enfadan y creen que todos deberían satisfacer sus necesidades y deseos, se consideran víctimas, de manera que se quejan del mundo continuamente, culpan a los demás de lo que le sucede. (Hidalgo y Soclle, 2011).

**b) Dimensión laboral**

- **Nivel alto.** - El individuo es tolerante a la frustración laboral crea condiciones para desarrollarse, autorrealizarse y alcanzar logros, presentan valoración de sus potencialidades sin requerir de incentivos. Por lo que enfrentan sus tareas mostrando una actitud estable utilizando todas sus recursos y potencialidades para emprender y alcanzar los resultados esperados, canalizan sus energías para convertirlas en resultados y logros esperando donde se requiere exigencias y competencias donde manifiestan capacidad de asumirlas hasta terminarlas con responsabilidad y compromiso (Hidalgo y Soclle, 2011).
- **Nivel medio.** - Los individuos en tiempo normal mantienen características de niveles altos y en situaciones que demandan espera, esfuerzo y persistencia presentan actitudes de niveles bajos (Hidalgo y Soclle, 2011).
- **Nivel bajo.** - Los individuos tienen dificultad para adaptarse a situaciones que requieren exigencias y competencias manifestando incapacidad de asumirlas hasta terminarlas, mostrando una actitud inestable, carecen de recursos y potencialidades para alcanzar y emprender sus metas, por lo que requieren en algunas situaciones incentivos para realizar sus actividades laborales. Actúan de forma imprevista sin poder canalizar sus energías y convertirlas en resultados o logros que se espera. Ante las exigencias competitividad laboral entre compañeros se desvalorizan y se muestran pesimistas negativos frente a eventos. (Hidalgo y Soclle, 2011).

**c) Dimensión social**

- **Nivel alto.** - Personas que se enfrentan a situaciones frustrantes en la que se ven involucrados compañeros, amigos o personas conocidas donde se muestran generosos,

respetuosos, considerados, nobles, y justos de manera independiente de la raza, edad, sexo o posición social de las demás personas por lo que tienen mayor capacidad de analizar cómo son sus reacciones y relaciones frente a situaciones que generan molestias, tomando en consideración la opinión de los demás y habitualmente controlan sus impulsos cuando hay diferencia de opiniones expresando las suyas. Son sujetos que poseen habilidades sociales que les permite adaptarse frente a situaciones difíciles en el marco social logrando la aceptación social de su nuevo ambiente sociocultural y relacionarse sin dificultad con personas desconocidas (Hidalgo y Soclle, 2011).

- **Nivel medio.** - De manera que tardan en adaptarse a situaciones difíciles en el marco sociocultural lo cual resulta complicado interactuar y enfrentarse a situaciones frustrantes (Hidalgo y Soclle, 2011).
- **Nivel bajo.** - Cuanto más bajo sea el nivel de tolerancia a la frustración las personas suelen recurrir a exigencias como ordenar y mandar a las personas de manera que ellos necesitan que los demás satisfagan sus deseos, por lo general suelen ser personas sentimentales, susceptibles a las diferencias entre los compañeros y amigos, por lo cual suelen ponerse, triste, sensibles, blandos o se enfadan por un mínimo desacuerdo que se da en su medio social (Hidalgo y Soclle, 2011).

d) **Familiar**

- **Nivel alto.** - Suelen ser personas que conocen el papel que juega en el grupo familiar y lo ejercen con responsabilidad, frente a normas establecidas los padres están una posición de control, donde mandan y ocupan una posición jerarquía de manera que esto no se involucra con las relaciones sociales por lo que se fortalece los vínculos sociales, de manera general hacen frente a los problemas y desacuerdos que son provocados por ellos mismos son afrontados de tal forma que nace cambios para mejorar el entorno familiar y sus relaciones, por lo cual el cambio tiene la finalidad de ampliar y mejorar el comportamiento, por lo que piensan que esto implica una forma de crecimiento de manera que aprenden de las personas que los rodean, es así que los conflictos familiares son de aporte para su fortalecimiento (Hidalgo y Soclle, 2011).
- **Nivel medio.** - Posee características del nivel alto y medio (Hidalgo y Soclle, 2011).

- **Nivel bajo.** - De manera que son personas en situaciones familiares difíciles donde la constante alerta a los problemas causa molestia donde actúan de manera agresiva algunas veces y en áreas que evaden la situación, ante crisis como la separación de los padres, la pérdida de un miembro de la familia (duelo), pierden las esperanzas de superar dicha crisis (Hidalgo y Soclle, 2011).

### **3.4.3. Tolerancia a la frustración y suicidio**

Por consiguiente, se presentará la relación que existe entre la tolerancia a la frustración y el suicidio. Por lo cual se relaciona como un proceso que comienza con pensamientos sobre cómo quitarse la vida, se ha visto en diferentes casos que puede que ocurra manifestaciones previas antes del intento suicida o suicidio consumado, se demuestra a través de actitudes de escape como baja tolerancia a la frustración, tendencia a percibirse como perdedor, dificultad para resolver conflictos desesperanza, abandono, etc. (Cañón, 2011).

De manera que la baja tolerancia a la frustración se relaciona con los problemas de la salud mental en las personas, de tal forma que si esta llega a una decisión dramática esto puede acercarse más así una conducta suicida, por lo cual el suicidio es una decisión que se afecta al entorno familiar y social, dado que los problemas se desbordan y que la capacidad para superarlo no existe, de manera que se considera como un factor de riesgo, por lo tanto el criar niñas y niños de cristal se ha vuelto un conflicto el prevenir el suicidio parte de cada uno y de las señales que se presentan. (Papageno, 2019).

## **3.5. La Autoestima**

La autoestima a lo largo de la vida influye en la capacidad de adaptación a los cambios psicológicos y sociales, viéndose relacionados con el autoconcepto, autoaceptación, autoconocimiento, autoevaluación y el autorespeto.

### **3.5.1. Definición de autoestima**

Señala que *“el individuo realiza una autoevaluación, a la que llama autoestima, por el cual expresa aprobación o desaprobación sobre su conducta o comportamiento, teniendo en cuenta lo que es capaz de hacer, realizando actividades que lo hagan sentir en confianza por lo que realiza, esto hace referencia al valor que se tiene de sí mismo sobre sus propias acciones”* (Coopermish, 1976; como se citó en Vásquez 2021: 24).

Por otra parte, menciona que la autoestima es *“la experiencia por la cual se pretende llevar una actitud sana y significativa, con el fin de cumplir las diferentes exigencias planteadas. La confianza nos da la capacidad de pensar, para poder enfrentarse a cualquier desafío o problema específico. La confianza es la base principal que permite triunfar y ser feliz”*. (Branden, 1998; como se citó en Vásquez 2021: 24).

De manera que piensa que se piensa que la autoestima *“es la autopercepción de uno mismo, puede ser positiva o negativa, ya que está estipulada a ideales sociales y culturales”*. (Rosenberg 1996, como se citó en Pajares y Pozo, 2019, 35)

Señala que existe diferencia entre la autoestima y autoimagen, relacionándolos y considerándolos similares, *“ya que una autoimagen adecuada fomentaría una autoestima alta, sin embargo, hay que tener en cuenta que esta debe ser proporcional a diferentes factores, puede darse que la persona tenga una autoimagen baja debido a sucesos externos que no pueda manejar, y escapa de sus manos sentirse así, esto no significaría que su autoestima baje”* (Gallar, 2004; como se citó en Vásquez 2021: 28).

### **3.5.2. Dimensiones de Coopersmith**

(Coopersmith 1969; como se citó en Bachiller; 2017) A través de su teoría elabora estas tres dimensiones o factores para después poder utilizarlo para su inventario de autoestima

- **De sí mismo.** - cada individuo con una percepción de sí mismo decreta una mejor comunicación interpersonal, a sí mismo logra desplegar liderazgo, admite compromisos, tiene mayor confianza en sí mismo y mayores propósitos, equilibrio, seguridad, excelentes competencias y características personales. Adquieren diferencias entre sí en semejanza a otros y deseos de mejorar habilidades para desarrollar asertividad ante la crítica, además mantienen conductas afirmativas.
- **Lo social.** - cuando se adquieren mayores habilidades en las relaciones interpersonales, así como relaciones con extraños en diferentes ambientes sociales. Se percatan a sí mismo más populares; crean perspectivas sociales de aceptación y receptividad por parte de otras personas. Sostienen mayor confianza y valor personal en las relaciones interpersonales.

- **En la Familia.** Obtienen excelentes condiciones y aptitudes en los nexos con la pareja y los hijos, se sienten más valorados y amados, poseen mayor autodeterminación, distribuyen principios y costumbres de propósitos con la familia; poseen diferencias propias acerca de lo que es correcto o no dentro del ambiente consanguíneo. La familia es fundamental en la formación de la autoestima, la madre tiene gran influencia desde que su bebe crece dentro de su vientre. Un niño amado por su padre y su madre, respetado, valorado, será un adulto más seguro de sí mismo.

### **3.5.3. Características de la autoestima de Coopersmith**

(Coopersmith, 1978; como se citó en Vásquez, 2021) fue el primer teórico reconocido, dentro del marco de la psicología experimental estudió la autoestima, teniendo en cuenta sus estudios los caracterizó en tres niveles de la autoestima.

#### **a) Autoestima alta**

Se caracteriza por personas seguras de sí mismas los individuos con alta autoestima como activos, positivos, buscan disfrutar de la vida, y tener éxito social, son seguros de sí mismos, comunicativos, creativos, equilibrados emocionalmente, independientes, se enfrentan a desafíos y nuevos retos, irradian confianza y son optimistas. Saben que con esfuerzo pueden lograr sus objetivos, haciendo amistad con personas con sus mismos intereses y saben escuchar a los demás.

#### **b) Autoestima media**

Las personas con mediana autoestima logran cierto grado de optimismo, logrando sentirse seguros regulando su valoración personal, dependiendo de su aceptación personal con la misma sociedad y el ambiente que los rodea. Son individuos capaces de tomar sus decisiones buscando la aprobación basada en sus propias experiencias, de tal forma que se autoevalúe y enriquezca de manera que pueda satisfacer sus propias necesidades básicas.

#### **c) Autoestima baja**

La dependencia está relacionada con la autoestima baja, por lo general valoran las ideas de los demás, tienen características depresivas y desaliento, en constante cambio por lo que se aíslan, no se sienten bien con ellos mismos, así también se sienten cansados o débiles. En grupos sociales suelen escuchar más que intervenir, son sensibles, se sienten culpables ante alguna

crítica, sienten miedo y suelen enfadarse con otras personas, les cuesta establecer nuevas relaciones.

La baja autoestima, generalmente se expresa con tipos de ansiedad moderada incluso puede llegar a ser grave, generando poco ánimo, aislamiento, puede llevar también a la depresión, muchos tienden a aislarse, a sentirse débiles y cansados, dudan de sí mismos, de sus capacidades y sus habilidades, afectando la vida de muchas personas. La autoestima baja es un componente principal de la depresión, las personas con baja autoestima entran en un círculo vicioso que se refuerza a no apreciar su propia personalidad vulnerando a la persona

#### **3.5.4 Autoestima y suicidio**

Se dice que la baja autoestima ha sido consistentemente relacionada con la conducta suicida. Así como en otros estudios los resultados que se tuvieron demostraron una relación significativa como un factor de riesgo para la conducta suicida. (Yang y Clun, 1996; como se citó en Rosselló y Hernández, 2004)

En otro estudio se menciona que, cuando más alta sea la autoestima menor será la ideación suicida. Se considera, que el nivel de autoestima es factible para proteger de la depresión por lo cual las personas que tiene una autoestima alta es poco probable que tengan ideas suicidas (Ceballos, Suarez, Suescún, Gamarra, González, Sotelo, 2015).

#### **3.6. Ansiedad**

De manera que se definió la ansiedad como *“una respuesta de tensión, aprensión y de las respuestas cognitiva, por lo cual en referencia a los aspectos fisiológicos del SNA (sistema nervioso autónomo) y los comportamientos adaptativos y ajustados que se relacionan con los aspectos motores”* (Tobal y Cano, 2011; como se citó en Carrillo, 2014: 4).

##### **3.6.1. Definición de la ansiedad**

Por su parte, se piensa que la ansiedad es *“el estado que se caracteriza por la presencia de sentimientos de presión, tensión o incertidumbre, los cuales resultan de la previsión de una amenaza ya sea real o producto de la imaginación”* (Papalia y Wendkos, 1988; como se citó en Román, 2021: 22).

Así también, define la ansiedad como “*una emoción intensa, caracterizada por tener la sensación de amenaza constante y en determinados casos, con presencia de signos y síntomas. Considerada como un mecanismo de defensa, junto con la depresión e ira*” (Portuondo, 1985; como se citó en Delgado y Nuñez, 2019: 25).

Por otra parte, se define como “*una reacción emocional que se produce ante situaciones que son interpretados como una amenaza, reacción emocional más frecuente en situaciones estresantes, que comprende respuestas subjetivas, fisiológicas y conductuales*” (Vindel, 2003; como se citó en Carrillo, 2014: 5).

A su vez la ansiedad es constituida como “*una emoción normal cuya función es activadora y por lo tanto facilita la capacidad de respuesta del individuo, pero cuando éste es excesivo en intensidad, frecuencia o duración o aparece asociada a estímulos que no representan una amenaza real para el organismo produciendo alteraciones en las funciones miento emocional y funcional del individuo se considera una manifestación patológica*”. (Vila, 1984; como se citó en Casado, 1994: 9)

### **3.6.2. Dimensiones de la ansiedad de Tobal y Cano**

- a) **Cognitivo.** - Se refiere a pensamientos y sentimientos de preocupación, miedo, inseguridad, etc.; es decir a una serie de situaciones que llevan al individuo a un estado de alerta, desasosiego o tensión que generan en la falta de concentración de decisión y la idea de que la persona de su entorno observa su conducta y se dan cuenta de sus problemas y torpezas (Tobal y Cano, 2007).
- b) **Fisiológico.** – Son respuestas de la activación del sistema nervioso somático y sistema nervioso autónomo, se pueden identificar como palpitations, sequedad de boca, dificultad para tragar, escalofríos, temblor, sudoración, tensión muscular, respiración agitada, apnea, etc. Otros síntomas asociados que se registran son: dolor de cabeza, mareos nauseas, molestias en el estómago (Tobal y Cano, 2007).
- c) **Motoras.** – Son la agitación motora influye en las dificultades de expresión verbal, tales como bloqueo o tartamudez movimientos torpes respuestas de huida o evitación, fumar comer o beber en exceso, llanto movimientos repetitivos con pies o manos, tienden a rascarse y ser hiperactivos (Tobal y Cano, 2007).

#### **3.6.1.1. Sub dimensiones de Hidalgo y Soclle**



- a. **Ansiedad ante la evaluación.** - Factor que viene definido por situaciones que implican ser evaluadas, situaciones en que el individuo puede tomar decisiones o responsabilidades. Se define como situaciones tales como: hablar en público, hacer exámenes o una prueba, tomar decisión o resolver un problema, ser observado en el trabajo, recibir críticas o posibilidades de ser evaluados negativamente, etc. (Tobal y Cano, 2007).
- b. **Ansiedad interpersonal.** – Definido por situaciones de carácter interpersonales tales como tipo sexual o aquellas que implican relaciones directas con otros individuos. Se define por situaciones de tipo personal como una cita con una persona del otro sexo estar muy cerca de una persona del otro sexo o en una situación íntima, por lo que asistir a eventos sociales provoca ansiedad al igual que conocer gente nueva, o estar en lugares concurridos. (Tobal y Cano, 2007).
- c. **Ansiedad fóbica.** - Este factor incluye situaciones en las que aparecen como elementos centrales estímulos fóbicos. De manera que influye en situaciones típicas que pueden generar un momento de fobia tales como; inyecciones espacios cerrados, multitud de gente, aguas profundas viajes, lugares altos entre otros, etc.
- d. **Ansiedad ante situaciones habituales.** – En él destacan situaciones que tiene que ver con el contexto y el quehacer diario y habilidades del individuo. Puede ser en situaciones como, el estudio, cuando quiera dormir, en el trabajo, o nada en concreto, etc. (Tobal y Cano, 2007).

### 3.6.3. Ansiedad y suicidio

De manera que en (Sareen, 2005; como se citó en Bomyea y otro, 2019) menciona que “las personas con trastornos de ansiedad muestran un aumento de ideación suicida”. Pero en otros estudios hacen referencia a que “el papel de la ansiedad en la conducta suicida no ha sido del todo esclarecido, la mayoría de los estudios de seguimiento en poblaciones clínicas sostiene que del 15 a 20% de los decesos de los pacientes con ansiedad se deben al suicidio de manera que los estudios epidemiológicos aún no son claros con respecto a la relación del suicidio con la ansiedad, pero la ansiedad es un factor de riesgo que aparece en la conducta suicida (Baca y Aroca, 2014).

**3.7. La comunidad de Monte Méndez.** - La comunidad de Monte Méndez se encuentra en la primera sesión de la provincia Méndez, esta es una villa en Departamento de Tarija y que cuenta con una población alrededor de 398 habitantes. La comunidad de Monte Méndez está situada en los siguientes puntos cardinales al noreste de Rancho Norte, al oeste con monte sur y al sureste de San Lorenzo (Mapcarta, S/F).

Para poder llegar a la comunidad se tiene que pasar por San Mateo seguidamente cruzar el puente interprovincial entre cercado y Méndez que fue inaugurado el 2015, por la comunidad pasa la nueva carretera hacia el norte como una ruta alternativa en vez de Tomatitas, que fue inaugurada el 2018 con una distancia de 6,412 kilómetros (El Periódico2018).

El primer barrio inaugurado fue Villa Esperanza el 17 de julio del 2009 la construcción de las viviendas fue a través del PVS (plan de vivienda social) que fue otorgado por el expresidente Evo Morales Ayma donde se realizó la entrega de 50 viviendas en la comunidad de Monte Méndez siendo el primer proyecto de esta magnitud en el departamento de Tarija” (Caba, 2009).

El mirador fue el segundo barrio que se inauguró el 13 de mayo del 2013, a través de la venta de lotes, así mismo el barrio 29 de abril con la misma fecha de su nombre el 2017, San Cristóbal el 16 de septiembre del 2018 y Cornelio Saavedra 24 de septiembre del 2018. Todos estos barrios tuvieron el mismo procedimiento compra de hectáreas y seguidamente la venta de lotes. De esta manera se fueron creando barrios dentro de la comunidad, actualmente la comunidad solo cuenta con 5 barrios, esta también cuenta con una escuela unitaria que por su crecimiento poblacional se creara un colegio adecuado para los estudiantes (fuente presidentes de los barrios).

# **CAPÍTULO IV**

# **METODOLOGÍA**

### III. METODOLOGÍA

En este capítulo se muestra una descripción metodológica, del área, la tipificación, la población, muestra, métodos, técnicas e instrumentos.

#### 3.1. Área a la cual pertenece esta investigación

En la presente investigación se enmarca dentro del área de la psicología clínica, ya que pretende realizar una investigación sobre las características psicológicas de los jóvenes entre 18 a 25 años que presenta ideación suicida en la comunidad de Monte Méndez, para lo cual se está tomando en cuenta variables tales como autoestima, tolerancia a la frustración, desesperanza y ansiedad, de esta manera generara mayor conocimiento que contribuyan a ampliar la teoría, y así sustentar futuras investigaciones.

La especialidad de psicología clínica se la define como “*una rama de la psicología que investiga y aplica los principios de la psicología para ayudar a reducir sus tensiones y ayudarlo de manera eficaz, esta es una situación exclusiva del paciente*” (Goldenberg, 1973; como se citó en Monsalve, 2014:6).

#### 3.2. Tipificación de la investigación

La presente investigación cuenta con las siguientes características

Es una investigación **teórica**, que aportara información nueva a los conocimientos científicos, generando información relacionada a las características psicológicas de los jóvenes que presentan ideación suicida al brindar novedosos resultados, a través de la información obtenida.

Este tipo de investigación es **exploratoria**, porque indaga e intenta familiarizarse con fenómeno relativamente desconocido, por lo cual se desconoce la situación de los jóvenes en cuanto a sus niveles de ideación suicida y las características que estos presentan, además es un estudio que no cumple con los requisitos estadísticos para la muestra.

Es de tipo **descriptivo** porque permite citar las características psicológicas de los jóvenes que presentan ideación suicida, del cual no explica las causas ni correlaciones o las variables relacionadas o implicadas.

Debido a la entrevista realizada, los instrumentos aplicados y datos tabulados, esta investigación tiene un enfoque **mixto** entre **cuantitativa** y **cualitativa**, así mismo se utilizó instrumentos y/o test de medición psicométrica, presentan fiabilidad, validez y confiabilidad, a través de los resultados obtenidos se tabulará e interpretará los datos numéricos que indiquen una determinada categoría o nivel, de ahí que las hipótesis se aceptan o rechazan.

### **4.3. Población y muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población son los jóvenes con ideación suicida, actualmente no existen investigaciones que proporcionen datos de aquellas personas que presentan ideación suicida, por lo que se aplicará el inventario de ideación suicida de Beck, a los 103 jóvenes.

Por lo tanto, se seleccionará para la muestra solo a aquello que indique un riesgo moderado y alto de ideación suicida.

Las variables de inclusión: La variable de inclusión en la investigación se determinará por parte del inventario de ideación suicida de Beck, se tomará en cuenta a aquellos jóvenes que presentan ideación suicida moderada y grave excluyendo a aquellos que tienen una leve ideación suicida.

La variable sociodemográfica: se determina en cuatro que son: edad: 18 a 25 años; sexo: masculino y femenino; estado civil: casado, soltero, noviazgo; nivel de educación: secundaria, bachillerato, universidad, egresado.

#### **4.3.2. Muestra**

La muestra estuvo conformada 103 jóvenes de los cuales 72 jóvenes que presentan una leve ideación suicida, 29 jóvenes tienen una ideación moderada y 2 de ellos tienen una ideación alta de suicidio. Datos hallados a través del inventario de ideación suicida de Beck, por parte de la comunidad no se sabe el porcentaje de las personas que presentan ideación suicida

El tipo de muestra que se utilizó para esta investigación corresponde a las muestras no probabilístico de tipo intencional por medio del, inventario de ideación suicida de Beck, ya que se tomó en cuenta solo a los jóvenes que presentan un rango moderado y alto riesgo suicida.

Esto refiere que el investigador tiene cierto conocimiento de los sujetos a investigar, técnica que consiste en escoger intencionalmente alguna categoría de los sujetos investigados.

Motivo por el cual no se requiere una fórmula de muestreo dado que se hará un proceso de selección utilizando el inventario de ideación suicida de Beck, del cual se tomará en cuenta para la muestra a todas aquellas personas que estén dentro de los rangos moderado y alto riesgo suicida.

Mediante la institución no gubernamental de la FEJUVE (federación de juntas vecinales) se realizó los primeros contactos con la población por medio de los presidentes de barrio debido a que estos se encuentra afiliados a esta institución, debidamente dado una carta de aprobación para poder acceder a las reuniones de los barrios e informar de que se trata la investigación se procedió de la siguiente manera.

#### **4.4. Métodos, técnicas e instrumentos**

##### **4.4.1. Métodos**

Los métodos utilizados en la presente investigación son:

- **Método empírico:** Este método se utilizó en la recogida de los datos de los diferentes instrumentos, permitiendo el análisis e interpretación de la investigación.  
*Método que se utiliza para “descubrir y acumular un conjunto de hechos y datos como base para diagnosticar el estado del problema a investigador o la constancia o validación de la propuesta a ofrecer en la investigación, pero no son suficientes para profundizar en las relaciones esenciales y por ello requieren del empleo de conjunto con los métodos teóricos”* (Hernández, Arguelles y Palacios, 2021, como se citó en Falcó y Serp, 2021: 26)
- **Método teórico:** Este método nos permitió respaldar el trabajo a través de la revisión teórica y bibliografía, donde se abordó los conceptos y teorías revisadas, como también la interpretación de los datos para realizar un análisis y síntesis de la investigación por medio de la teoría recopilada, basándose en los parámetros conceptuales. *“Permiten revelar las relaciones esenciales del objeto de investigación, no observables directamente. Participan en la etapa de asimilación de hechos, fenómenos y procesos”* (Cobas, J; Romeu, A y Macías Y; 2010: 6)
- **Método estadístico:** *“Método que permitió procesar y tabular la información recogida por los instrumentos aplicados en la investigación, estableciendo cuadros y gráficos para su interpretación.”* (Bojacá, 2004, S/P)

- **Método inductivo:** Método que se utilizó para obtener conclusiones generales a partir de las hipótesis confirmadas o rechazadas  
Método que “*se aplica en los principios descubiertos a casos particulares a partir de un enlace de juicios*” (Hernández 2006; cómo se citó en Enrique, 2019, S/P).
- **Método analítico:** Este método permitió identificar las características de este fenómeno a través de sus diferentes componentes  
Se define como “*la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia*” (Ruiz, 2007; como se citó en Sahagún, 2014, S/P)

#### 4.4.2. Técnicas

En el presente trabajo de investigación se aplicarán las siguientes técnicas:

**Escala:** Este término se utiliza para hacer referencia a un instrumento elaborado para medir variables no cognitivas, cuya característica se basa en que la población responde eligiendo sobre una escala donde no existe respuestas correctas e incorrectas y la suma de las puntuaciones nos dan una categoría

**Inventario:** El inventario es un instrumento elaborado para medir variables psicológicas, cuya característica del inventario es que no existe respuestas que son o no correctas.

**Entrevista:** Método que permitió entablar una conversación personal, a través de preguntas elaboradas permitiendo ampliar los datos sobre la información de las variables

#### 4.4.3. Instrumentos

##### 4.4.3.1. Escala de Ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI)

###### Ficha Técnica

**Nombre:** Escala de Ideación suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI)

**Objetivo:** Evaluar la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con el que algún individuo pensó o está pensando suicidarse

**Autores:** Dr. Aron Beck



**Origen:** Beck, 1979

**Adaptación:** Samamé Mendoza Fiorella, 2019

**Idiomas:** Español

**Administrar:** A partir de los 18 años

**Significación:** Tipificar el intento y potencial suicida de una manera abreviada objetiva.

**Validez y confiabilidad:** La confiabilidad de la escala original es de 0.81 lo que coincide con Plutchik, la consistencia interna de la escala fue de 0.84, lo que indica alta confiabilidad, del mismo modo presenta un valor de 0.83 de confiabilidad de inter examinador

**Materiales para la aplicación:** Hoja de preguntas, lápiz y borrador

**Aplicación:** Individual y grupal

**Duración:** Es variable entre 10 a 15 minutos aproximadamente

**Calificación y puntuación:** El sujeto evaluado deberá seleccionar por cada ítem la alternativa que mejor describa su situación, la puntuación general o global se obtendrá a través de una sumatoria de los valores otorgados a los 18 ítems que oscilan entre 1 y 2, para ello se utilizará una planilla de calificación, cabe recordar que la evaluación de la ideación suicida deberá reflejar la situación actual de sujeto o durante la última semana

Según el puntaje se determinará si existe o no riesgo de suicidio, de acuerdo a:

<b>Puntaje</b>	<b>Indicador</b>
18 a 23	Riesgo leve o bajo
24 a 29	Riesgo moderado o medio
30 a 36	Alto riesgo suicida (potencial suicida)

La corrección de las cuatro dimensiones se califica de la siguiente manera

Actitud hacia la vida/muerte ítems 1,2,3,4,5

Pensamientos /deseos suicidas ítems 6,7,8,9

Proyecto de intento de suicidio 10,11,12,13,14

Desesperanza 15,16,17,18

#### **4.4.3.2. Escala de desesperanza de Beck (BHS)**

##### **Ficha técnica**

**Nombre:** Escala de desesperanza de Beck (BHS)

**Autor:** Aarón Beck

**Objetivo:** Evalúa, desde un punto de vista subjetivo, las expectativas negativas que una persona tiene sobre su futuro y su bienestar (en qué medida es pesimista un individuo), así como su habilidad para salvar las dificultades y conseguir el éxito en su vida.

**Edición original:** Beck, A, Steer, R. Psychological corporation

**Adaptación:** Peruana 2005

**Autores de la adaptación:** Aliaga, J, Rodríguez, L, Ponce, C, Frisancho, A y Enríquez, J, (2005)

**Historia y creación:** Beck en 1974 y algunos colaboradores realizaron un instrumento encaminado a medir la desesperanza a través de 20 afirmación pesimistas respecto al futuro en las cuales se debe contestar si se consideran verdaderas o falsas, una vez concluida y considerada, a la desesperanza como denominador común la expectativa negativa acerca del futuro, tanto lejano como cercano. Antes de su conclusión en 1972 se llegó a concluir que la desesperanza está íntimamente relacionada con la depresión considerándola un componente fundamental de dos o tres factores que constituían la triada cognitiva de la depresión.

**Validez y confiabilidad:** Según la adaptación peruana para poder validar y dar su confiabilidad se tomó como muestra 782 sujetos donde se halló que la confiabilidad de BHS mediante la técnica de la consistencia interna indica un coeficiente alfa de Cronbach es de 0.80 y con la técnica de test-retest es de 0.68, donde la validez estimada se dio a través de tres modalidades, en la validez correlacional tuvo un valor de 0.46, en la validez factorial es de 0.40

**Materiales para la aplicación:** Manual, cuestionario, hoja de corrección, lápiz y borrador

**Aplicación:** A partir de los 16 años

**Administración:** Individual o grupal

**Duración:** Es variable el tiempo de duración, entre 5 a 15 min

**Dimensiones:** Sentimientos sobre el futuro, pérdida de motivación y expectativas sobre el futuro.

**Calificación y puntuación:** Este inventario consta de 20 preguntas de verdadero y falso, se califica con 1 punto la desesperanza y con 0 puntos las que no indican desesperanza.

Los ítems verdaderos que se puntúan 1 punto son 2,4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20

Los ítems falsos que se puntúan 1 punto son 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19

La corrección de las tres dimensiones se califica de la siguiente manera

Sentimientos sobre el futuro la puntuación se obtiene de la suma de los ítems 1,6,13,15 y 19

Perdida de motivación la puntuación se obtiene de la suma de los ítems 2,3,5,9,11,12,16,17 y 20

Expectativas sobre el futuro la puntuación se obtiene de la suma de los ítems 4,7,8,10,14 y 18

Según el puntaje se determina si hay o no desesperanza, cuando el puntaje es elevado puede ser un predictor para una posible conducta suicida

<b>Puntaje</b>	<b>Indicador</b>
0 a 3	Rango normal o asintomático
4 a 8	leve
9 a 14	Moderado
15 a 20	Severo

#### **4.4.3.3. Escala para la evaluación de la tolerancia a la frustración**

##### **Ficha técnica**

**Nombre:** Tolerancia a la Frustración

**Autor:** Nohemí Higaldo, Fredy Soclle

**Objetivos:** Evalúa y mide el nivel de tolerancia frente a una frustración de la persona y cuál sería la posible manera de reaccionar.

**Validez y confiabilidad:** Fue validado mediante la validez de constructo de la cual se obtuvo una correlación moderada y fuerte donde se presenta valores del 0.557 hasta el 0.802.

Coefficiente Alpha los valores muestran que cada uno de los ítems presenta una contribución muy parecida a la consistencia global de la escala tolerancia a la frustración (ETAF). La alta homogeneidad del instrumento indica la existencia de una muy buena consistencia interna del instrumento.

**Materiales para la aplicación:** Manual, protocolo de preguntas, lápiz o lapicero

**Duración:** 10 a 15 min aproximadamente

**Aplicación:** A partir de 18 para adelante

**Administración:** Individual o grupal

**Dimensiones:** Personal, laboral, social y familiar

**Calificación y puntuación** Esta escala cuenta con 28 ítems cuyas respuestas pueden ser siempre, a veces y nunca, la puntuación total de 84 es la máxima, hay cuatro dimensiones que sobre salen la dimensión personal, laboral, social y familiar. Entre ellas las preguntas que corresponden para cada una son:

Dimensión personal: 1,2,3,4,5,6,7, 8.

Dimensión laboral: 9,10,11,12,13,14,15.

Dimensión social: 16,17,18,19,20,21.

Dimensión familiar: 22,23,24,25,26,27,28.

La asignación de puntuación corresponde a la siguiente siempre vale 3 puntos a veces 2 puntos y nunca 1 punto, pero los ítems 6 y 9 se califica de manera inversa de 1 a 3 de siempre a nunca.

La puntuación se determina a través la siguiente tabla.

PUNTAJE					
INDICADOR	PERSONAL	LABORAL	SOCIAL	FAMILIAR	TOTAL
Alta	23-24	18-21	18	21	74-84
Media	19-22	16-17	14-17	18-20	65-73
Baja	8-18	7-15	6-13	7-17	28-64

#### 4.4.3.4. Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI) versión Adultos.

##### Ficha técnica

**Nombre:** Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI) versión Adultos.

**Autores:** Coopersmith 1978

**Objetivo:** Medir las actitudes valorativas hacia el SI MISMO, en las áreas: Personal, Familiar y Social de la experiencia de un sujeto.

**Historia y creación:** El nombre original es self esteem inventory (SEI) el inventario de autoestima versión adulto corresponde a un instrumento de medición cuantitativa de la autoestima este fue creado en 1967 y presentado originalmente por Stanley Coopersmith se hizo una adaptación del instrumento para Chile que fue aprobado en una muestra de más de 100 estudiantes de 1 y 2 año de enseñanza media. A base de los puntajes obtenidos, se elaboraron normas de puntaje T para crear escalas del inventario y se hicieron los resultados de confiabilidad y validez

**Administración:** Grupal o individual

**Materiales para la aplicación:** Hoja de protocolo, manual, lápiz, cuadernillo de aplicación

**Aplicación:** A partir de los 16 años

**Duración:** Aproximadamente 15 minutos.

**Calificación y puntuación:** El puntaje máximo es de 100 puntos. El puntaje se obtiene sumando el número de ítem respondido en forma correcta y multiplicando éste por dos (4), siendo al final el puntaje máximo 100.

La calificación es un procedimiento directo, el sujeto debe responder de acuerdo a la identificación que se tenga o no con la afirmación en términos de Verdadero o Falso

Items verdaderos: 1,4,5,8,9,14,19,20.

Items falsos: 2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25.

La corrección de las tres dimensiones se califica de la siguiente manera

Si mismo general: la puntuación se obtiene de la suma de los ítems 1,3,4,7,10,12,13,15,18, 19,23,24,25.

Social: la puntuación se obtiene de la suma de los ítems 2,5,8,14,17,21.

Familiar: la puntuación se obtiene de la suma de los ítems 6,9,11,16,20,22.

El puntaje se da las siguientes categorías o indicadores

Puntaje	Indicador
0 a 24	Nivel de Autoestima Bajo
25 a 49	Nivel de Autoestima Medio bajo
50 a 74	Nivel de Autoestima Medio alto
75 a 100	Nivel de autoestima Alto.

#### 4.4.3.5. Inventario de situaciones y respuesta de ansiedad (ISRA)

##### Ficha técnica

**Nombre:** Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (ISRA)

**Autor:** Juan José Miguel Tobal y Antonio Cano Vindel

**Objetivo:** Evalúa el nivel general de ansiedad, evaluación de las respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras de ansiedad, ante situaciones de evaluación, interpersonales fóbicas y de la vida cotidiana

**Validez y fiabilidad:** Para su validación y confiabilidad se tomó como muestra 383 sujetos, agrupadas en 5 sub muestras, donde se halló que el coeficiente alfa para las tres sub escalas y el total del inventario, la sub escala cognitiva 0.96, la fisiológica 0.98, la motora 0.95 y el rango general 0,99.

La validez de contenido se utilizó la correlación de MAS y el STAI cuyas pruebas son reconocida para la validez. En la escala cognitiva de más y stai se obtuvo 0.65 y 0.62. en la escala fisiológica 0.62 y 0.49, escala motora 0.53 y 0.53, en el rango general se obtuvo 0.69 y 0.62

**Creación:** Para la construcción de ISRA se empleó un elevado número de situaciones y respuestas de ansiedad se tomó en cuenta solo aquellas que estuvieran bien representadas las respuesta y situación con el nivel cognitivo fisiológico y motor se creó la primera versión que incluían 28 situación y 26 respuesta con un total de 553 ítems

**Materiales.** - Manuela, hoja de perfil (sistemas de respuestas), hoja de perfil (rasgos específicos) y hoja de cuestionario

**Aplicación:** A partir de los 16 años en adelante

**Administración:** Individual o grupal

**Duración:** Duración aproximadamente 50 min

**Dimensiones:** Evaluaciones de las siguientes dimensiones de respuesta cognitivos, fisiológicas y motoras

**Calificación y puntuación.** - La ansiedad a nivel cognitivo se suma los ítems de la C, ansiedad a nivel fisiológico se suma los ítems de la hoja F y se divide entre 2 debido a que este tienes más respuestas, ansiedad a nivel motor se suma los ítems de la hoja M, para el rango general se suma el total del nivel cognitivo, fisiológico y motor,

La hoja C, F, M suelen tener las mismas situaciones y respuestas, pero la calificación y puntuación varían en cada hoja teniendo en cuenta que los cuadros pintados no se puntúan y tampoco se responden

<b>Percentiles</b>	<b>Clasificación</b>
99	Ansiedad extrema
80 - 95	Ansiedad severa
25 - 75	Ansiedad moderada ansiedad marcada
5 - 20	Ausencia de ansiedad o ansiedad mínima

#### **4.4.4. Guía de entrevista**

Se elaboró a base de los objetivos planteados, lo que permitió ampliar los datos sobre la información de las variables como desesperanza, tolerancia a la frustración, autoestima y ansiedad. Se basa en un conjunto de preguntas elaboradas para ampliar el campo de visión ayudando a una mejor comprensión del fenómeno estudiado por lo cual la guía de entrevista es

*“una herramienta que permite realizar un trabajo reflexivo para la organización de los temas posibles que se abordaran en la entrevista”* (león; 2006; Lezama, A; y Tapara, A; 2008: 53)

#### **4.5. Procedimiento**

El presente trabajo de investigación se realizó de acuerdo a las siguientes fases.

**Fase I: Revisión bibliográfica:** Se hizo una revisión bibliográfica, se contactó con la posible población de investigación, se seleccionó los instrumentos a aplicar y autores correspondientes FEJUVE de San Lorenzo

**Fase II: Selección de los instrumentos:** Se procedió en esta fase a elegir los instrumentos de acuerdo a los objetivos, para su aplicación a los jóvenes de 18 a 25 años de la comunidad monte Méndez.

**Fase III: Prueba piloto:** Se realizó la aplicación de los instrumentos, con el principal objetivo de revisar cada uno de ellos, para poder verificar su eficacia y conocer las dificultades que podrían surgir durante la prueba, a su vez si estos cumplen los objetivos de estudio, por lo cual se tomó a un número reducido de la población para esta prueba piloto

**Fase IV: Contacto con la población o selección de muestra:** Se procedió a la aplicación del cuestionario de riesgo suicida a través del inventario de Beck a toda la población, teniendo en cuenta la variable de exclusión e inclusión solo se tomó como muestra a los jóvenes que presentan un nivel moderado y alto de ideación suicida

**Fase V: Aplicación de instrumentos:** Los instrumentos fueron aplicados de manera gradual empezando por la ideación suicida, desesperanza, tolerancia a la frustración, autoestima 35b y ansiedad

**Fase VI: Tabulación de datos:** Se procedió a la verificación de los resultados mediante los instrumentos aplicados tomando en consideración el manual de cada instrumento

**Fase VII: Análisis e interpretación de datos:** Ya realizada la tabulación de datos estos serán interpretados y analizados de acuerdo a cada uno de nuestros objetivos, lo que ayudara a confirmar o rechazar las hipótesis planteadas



**Fase VIII: Redacción e informe final:** En esta última fase se procedió a la redacción y presentación del informe final que proporcionaron todos los resultados y conclusiones a los que se llevaron en todo el proceso de la investigación y su respectiva presentación para su revisión

#### 4.6. Cronograma

Actividad	GESTIÓN 2021					GESTIÓN 2022									
	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Selección del tema	X	X													
Identificación de las variables a investigar			X												
Contacto con la población o selección de muestra				X	X										
Prueba piloto						X									
Aplicación de instrumentos							X	X							
Tabulación de datos									X	X	X				
Análisis e interpretación de datos												X	X		
Redacción e informe final														X	

# **CAPÍTULO V**

**ANÁLISIS E  
INTERPRETACIÓN DE  
DATOS**

#### IV. Análisis e interpretación de los resultados

En esta parte, se presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos durante el proceso de investigación.

La información está organizada en cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación como ser la ideación suicida, desesperanza tolerancia a la frustración, autoestima y ansiedad. En este sentido, se tomará en cuenta las características sociodemográficas de los jóvenes con relación a los datos obtenidos de las variables planteadas. A su vez se referirá a los resultados de la entrevista que permiten realizar un análisis profundo para recabar mayores datos y poder llegar a una mejor conclusión.

Mediante todos los datos recogidas, se podrá determinar el nivel de ideación suicida, desesperanza, tolerancia a la frustración, autoestima y ansiedad, después de cada cuadro se presentará la interpretación de los resultados donde se realiza una descripción de cada cuadro correspondiente, se considera a la interpretación de los datos sobresalientes.

Finalmente se demostrará las hipótesis, es decir, si lo planteado anteriormente está relacionado con los resultados obtenidos durante la investigación con el fin de rechazar o afirma dichas hipótesis planteados.

##### 4.1. Datos socio demográficos

**Cuadro N° 1**

**Sexo**

<b>SEXO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Femenino	11	35%
Masculino	20	65%
Total	31	100%

**Cuadro N° 2**

**Edad**

<b>RANGO DE EDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
18-19	10	23%
20-21	5	10%
22-23	11	10%
24-25	5	6%
Total	31	100%

**Cuadro N° 3**

**Nivel educativo**

<b>NIVEL EDUCATIVO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Secundaria	2	6%
Bachillerato	15	48%
Universitario	13	42%
Egresado	1	3%
Total	31	100%

**Cuadro N°4**

**Estado civil**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Soltero	13	42%
Casado	2	6%
Noviazgo	16	52%
Total	31	100%

## 5.2. Primer objetivo específico

Identificar el nivel de ideación suicida que tienen los jóvenes de 18 a 25 años de la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija.

**Cuadro N°5**

### **Nivel de ideación suicida**

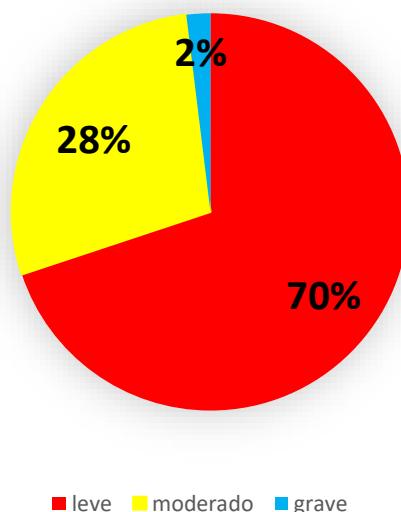
Datos que permitieron la selección de muestra, donde se corroboró la frecuencia de ideación suicida en los jóvenes de 18 a 25 de la comunidad de Monte Méndez

<b>ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA</b>		
<b>ESCALA</b>	<b>FRECUENCIA (F)</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>LEVE</b>	72	70%
<b>MODERADO</b>	29	28%
<b>ALTO</b>	2	2%
<b>TOTAL</b>	103	100%

Elaboración: propia

**Gráfico N° 1**

### **Nivel de ideación suicida en jóvenes**



A través del cuadro N°5 y gráfico N°1 se puede observar que el 70% de la población presentan un nivel leve de ideación suicida, donde no existe los pensamientos o ideas suicidas, tampoco intentos de suicidio, es decir que los deseos de querer acabar con su vida no se registran.

El 2% de la muestra indica que cuenta con un nivel alto de ideación suicida, las personas que presentan estos niveles pueden haber perdido la esperanza en la vida, niveles de depresión elevados, entre otros factores de riesgo, por lo que podrían tener pensamientos más recurrentes sobre el suicidio, una gran mayoría pudo haber cometido actos previos de intentos de suicidio, haber planeado el suicidio, o haber escrito notas donde el deseo de vivir se ha perdido.

Por lo cual, esto indica que las personas con grave ideación suicida están al borde de la vida y la muerte, en la teoría planea se puede identificar que aquellas personas que presentan esos comportamientos a edades avanzadas han venido arrastrando de manera prolongada problemas familiares, abusos, maltratos, entre otras dolencias, que han ido derrumbando su persona, muy a menudo tiene la idea errónea de ser una carga familiar y social, no sienten que pertenecen a ningún grupo. (ministerio de salud, 2013).

De manera que “aquellas ideas que los individuos tienen y que frecuentemente presentan pensamiento reiterativo sobre el tema de la muerte, y/o permanentemente ocupa un lugar central en la vida del sujeto, que tiene planes y deseos de cometer suicidio, pero no ha hecho evidente el intento” (Beck 1979, citado en Pérez, 2016: 254)

Una parte fundamental para este acto es el escribir una nota de suicidio, pero en los últimos días incluso utilizan las redes sociales para dejar mensajes del porque lo están haciendo este acto, despidiéndose de sus familiares y amigos como se ha visto últimamente en las noticias, el hecho de que un conocido o un desconocido se suicide deja un hueco en la sociedad y no plateamos que podemos hacer.

“La persona que se encuentra en un nivel alto suele tener pensamientos y sentimiento inmediatos sobre el suicidio, en consecuencia, tiene armado un proyecto para llevar a cabo el acto y tiene la posibilidad de hacerlo, pasar por un estado de depresión o ansiedad y por ultimo tener un historial de intentos de suicidio” (Beck, 1996; como se citó en Gutarra, 2019)

En cuanto al pensamiento suicidio que han tenido los sujetos varía el grado en el cual han pensado en suicidarse, no hay investigaciones previas donde se determine la frecuencia de pensamientos suicidas, así también una mayoría del sujeto manifiestan haber cometido una acción que dañe su cuerpo lo cual resulta importante porque el hecho de auto agredirse es una fuerte señal de precaución, de alarma.

De manera que los sujetos que tienen niveles altos de ideación suicida mencionan que las primeras veces que pensaros en él suicidio se debió a que: “después de que me empezaran molestar en el colegio yo tenía 9 años chicos mayores que yo me insultaban y pegaban por utilizar lentes” y también menciona que “Cuando me cambiaron de colegio, y empezó a tener problemas los cuales se fueron agravan al pasar el tiempo me arrepiento de no haberlo contado, pero no tenía la confianza necesaria para hacerlos, el bullying que sufría era demasiado”, de manera que el patrón se repite en ambos casos la causa principal el acoso escolar derribado en maltratos psicológicos y físicos en reiteradas ocasiones a una edad temprana lo que puede desarrollar en casos extremos una conducta autodestructiva.

El 28% de la nuestra indica que cuenta con un nivel moderado de ideación suicida, las personas que presentan estos niveles suelen tener pensamientos de haber perdido la esperanza en la vida dado en diversas situaciones, pero no siendo así tan habitual como él grave, cuentan con niveles de depresión intermedios, entre otros factores de riesgo, suelen tener pensamientos no tan recurrentes sobre el suicidio y en su mayoría no han cometido actos de suicidio y normalmente quedan en pensamientos.

Por lo tanto, las personas con un nivel moderado de ideación suicida, necesitan apoyo de los profesionales y la familia para sobrellevar las ideas erróneas.

Por lo cual las personas que presentan ideación suicida moderado deben de recibir apoyo de los familiares y profesional de manera que puedan salir de las ideas o pensamientos negativos, la teoría plantea se puede identificar que aquellas personas que tienen esos comportamientos a estas edades se debe que al venido arrastrando de manera prolongada problemas familiares, abusos, maltratos, entre otras dolencias, por lo cual estos problemas han ido perturbando la paz de las personas derrumbando de a poco su vida, a menudo se tiene el pensamiento o idea errónea de que las personas es una carga familiar y social, de manera que no suelen identificarse a algún grupo.

Dentro de las tendencias actuales muchas personas hacen uso de las redes sociales para como es la vida de muchos amigos y conocidos con lo cual generan sentimientos de inferioridad ante las situaciones socioeconómicas, familiares y amistades por lo cual puede generar pensamientos suicidas.



(Carbajal, 1996; como se citó en Gutarra, 2019) El criterio para el nivel moderado es que haya tenido o tiene pensamientos suicidas, no obstante, no tiene la obligación de realizarlo, no tiene historial de intentos de suicidio, pero existe las ideas y pensamientos sobre el suicidio.

### Cuadro N° 6

#### Nivel de ideación suicida relacionado con el sexo de los jóvenes

SEXO				
ESCALA	MASCULINO		FEMENINO	
	F	%	F	%
<b>Moderado</b>	18	<b>90%</b>	11	<b>100%</b>
<b>Alto</b>	2	10%	0	0%
<b>Total</b>	20	100%	11	100%

Elaboración: propia

La teoría menciona que las personas con grados elevados y con mayor recurrencia a cometer suicidio son los varones al ser estos más impulsivos con sus acciones, lo cual se ratifica en esta investigación, en nuestros datos encontrados las dos personas con grave ideación suicida son varones.

Existe una clara similitud que se encuentra en el grado moderado de ideación suicida los varones con el 90% y las mujeres con el 100% esto es un dato alarmante, algunos autores mencionan que se deba a la educación tradicional, ya que muchos varones no expresan su sentimiento como las mujeres, y suelen guardarse todo tipo de maltrato para sí mismos, esto también se relaciona con nuestra entrevista donde hacen mención de haber sufrido de maltratos físico y psicológico y no haberlo contado, con referencia a las mujeres se plantea de manera general que suelen tener más pensamientos acerca de suicidarse e intentos de suicidio debido a que las mujeres suelen tener conductas más emotivas.

Por lo cual indica que las mujeres son las que más ideas e intentos de suicidio presentan en comparación con los varones, de manera que los varones tienen un 79% de muertes por suicidio De manera que la masculinidad tiene altas tasas de suicidio por lo cual esta juega un papel importante en la tasa de suicidios a nivel mundial (Koev, 2017), de la misma manera se menciona que los hombres destacan en la tasa de suicidio de tres veces mayor que las mujeres.

Sin embargo, las mujeres realizan tres veces más intentos de suicidio que los varones (ministerio de salud. 2013).

Para concluir se encontró datos a través de la entrevista, donde la gran parte de la muestra realiza o realizó conductas que dañen su cuerpo, de manera que las mujeres se autoagreden a través de las cortaduras u otro tipo de daño, por su parte los varones recurren a las bebidas, drogas, quemarse con colillas de cigarro o fósforo, y también el cortarse. Algunos de ellos mencionan que fue una forma en la que sobrellevaron algunos pensamientos suicidas

También, se encontró en una investigación. realizada porque la incidencia de autolesionarse se aumenta con la edad y que eran más frecuentes en mujeres que en hombres, así también las mujeres se autolesionan más con cortes y los hombres con quemaduras (Zaragozano, 2017)

Además, en las diferentes investigaciones realizadas sobre las autolesiones en mujeres y hombres son distintos, en el caso de las mujeres los intentos de suicidio y las autolesiones se asocian más, las mujeres tienen una mayor intencionalidad suicida frente a los hombres que se autolesionarían más por protesta o como forma de afrontamiento del estrés. (Villanueva,2018).

### Cuadro N° 7

#### Nivel de ideación suicida relacionado con la edad de los jóvenes

EIDADES								
	18-19		20-21		22-23		24-25	
ESCALA	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Moderado</b>	10	100%	4	80%	10	91%	5	100%
<b>Grave</b>	0	0%	1	20%	1	9%	0	0%
<b>Total</b>	10	100%	5	100%	11	100%	5	100%

Como se puede analizar en cuadro N° 7 presenta una semejanza entre las edades de 18 a 25 años manifiestas una modera ideación suicida, por su parte a través de la guía de entrevista nos mencionan que estas personas realizaron o realizan conductas que dañen su cuerpo fue a través de: “cortaduras” “me sabia pellizcar hasta que me saliera sangre” “solía morderme tan fuerte que me quedaban marcas” “me quemaba con la colilla de cigarro”; por su parte una forma de autoagresión de que se da en la mayoría de los sujetos son los cortes, es algo que hay que tener

en cuenta que muchas personas desde jóvenes hasta adultos las auto lesiones son algo que realizan para librar tensión

### Cuadro N° 8

#### Nivel de ideación suicida relacionado con el estado civil de los jóvenes

ESTADO CIVIL						
ESCALA	SOLTERO		CASADO		NOVIAZGO	
	F	%	F	%	F	%
<b>Moderado</b>	<b>12</b>	<b>92%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>	<b>94%</b>
<b>Grave</b>	1	8%	0	0%	1	6%
<b>Total</b>	13	100%	2	100%	16	100%

En cuando al estado civil se puede identificar que en el cuadro N°8 que tanto los solteros, casados y los que se encuentran en un noviazgo presentan similitud de ideación suicida moderada.

No se hallaron datos sobre la relación o comparación de estos tres, pero podremos analizar un poco mediante la entrevista, con la pregunta ¿Cómo superaste esta situación? de tener ideación suicida por lo que las personas solteras mencionan que no saben cómo lo hicieron o no se acuerdan, los casados mencionan lo siguiente: “Pues no lo supero aún me duele, en ese momento estaba desconsolado y sentía tan imbécil por no darme cuenta la traición me dolió tanto que entre en depresión y ahí empecé a tomar muy seguido. Tuve varios problemas familiares por eso” “Empezó con varios problemas con mis padres que tuve eso fue a los 15 no me gustaba como nos trababa y discutimos muy seguido” como se puede analizar en estas respuestas no existe un factor común, que si bien a veces se apoyan en familiares o amigos muchas veces no existe o no hay confianza para apoyarse en alguien, las personas que se encuentran dentro de un noviazgo mencionan que “No lo supero lo odio, realmente me sentía inútil por no poder ser de ayuda” “Con ayuda de mi amiga”, pues si bien las personas podemos superar los problemas, hay momentos o situaciones que se necesitan ayuda de alguien más.

### Cuadro N° 9

#### Nivel de ideación suicida relacionado con el nivel educativo de los jóvenes

GRADO ACADÉMICO								
ESCALA	Secundaria		Bachillerato		Universitario		Egresado	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Moderado</b>	2	100%	15	67%	11	85%	1	100%
<b>Grave</b>	0	0%	0	0%	2	15%	0	0%
<b>Total</b>	2	100%	15	100%	13	100%	1	100%

Como se puede observar en el cuadro N°9 existe una similitud entre los tres niveles de grado académico con referencia a la moderada ansiedad, como se sabe existe muchos estudios sobre ideación suicida o suicidio, pero no existe uno que haga una comparación o relación entre el nivel de estudio de los individuos con referencia a la ideación suicida.

Por esta parte se analizará por medio de la guía de entrevista a través de sus respuestas dadas, a la pregunta ¿Cuándo fue la primera vez que tuvo ideas suicidas? ¿porqué? De manera que las personas que estudiaron solo hasta secundaria mencionan lo siguiente: “Fue de la nada creo q empecé a pensar en eso” “Fue hace mucho tiempo se me pasaba por la mente”, algo interesante es que ambos mencionan no acordarse de cómo o por qué sucedió, en referencia a los que estudiaron hasta bachillerato mencionan: “en la secundaria, mis padres se está divorciando” “Fue hace poco, debido a que estaba pasando por malas situaciones familiares” “En la primaria, por peleas en mi familia” a través de sus respuestas una gran mayoría menciona tener problemas familiares de muchos tipos, de las personas que estudian en la universidad mencionan lo siguiente “en la primaria creo que fue debido a peleas en casa” “Cuando me cambiaron de colegio, y empezó a tener problemas los cuales se fueron agravan al pasar el tiempo me arrepiento de no haberlo contado pero no tenía la confianza necesaria para hacerlos, el bullying que demasiado” “no recuerdo bien cuando pero si me acuerdo que fue debido a que mi padre siempre llegaba borracho hacia un escándalo”, no solo existe problemas familiares también de índole personal y social, la persona que se encuentra en una educación de grado académico superior o egresado menciona que “Fue debido a las constantes golpes y peleas en casa”, siendo

esta una variable constante de los tres niveles los problemas familiares sociales y personales que se repite en muchos de los casos

### 5.3. Segundo objetivo específico

**Objetivo 2.- Determinar el nivel de desesperanza que tienen los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija.**

**Cuadro N°10**

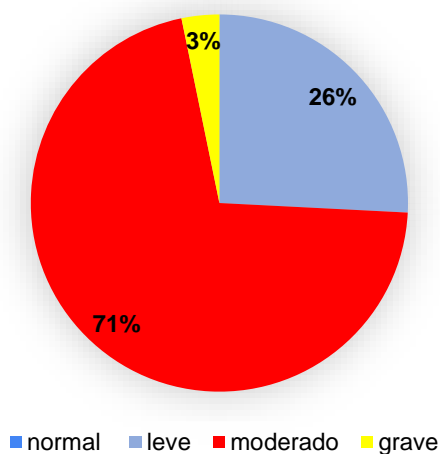
El presente cuadro establece los niveles de desesperanza que presentan las (os) jóvenes

<b>ESCALA DE DESESPERANZA DE BECK</b>			
<b>ESCALA</b>	<b>FRECUENCIA (F)</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>%</b>
<b>Rango Normal O Asintomático</b>	0	0%	
<b>Leve</b>	8	26%	
<b>Moderado</b>	22	<b>71%</b>	
<b>Grave</b>	1	3%	
<b>TOTAL</b>	31	100%	

Elaboración: propia

**Grafico N° 2**

**Nivel de desesperanza en jóvenes que presentan ideación suicida**



En el cuadro N.º 10 y gráfico N.º 2 se puede observar que el 71% de la población, es decir que 22 individuos, se encuentran con desesperanza moderada, por lo cual suelen tener un pensamiento negativo sobre su futuro, experimentan emociones negativas, una baja motivación, desinterés por su presente y futuro, decepción, la idea de que no hay nada que hacer, ni ahora, ni nunca, suelen abandonar sus propósitos y metas, por pesimismo, de manera que si la desesperanza se incrementa la probabilidad de riesgo suicida se vuelve más alta, dado que la desesperanza es una característica del suicidio.

Por lo cual, esto indica que las personas que tienen una desesperanza moderada habitualmente suelen sentirse inútiles cuando se les presenta situación complicada, donde experimenta la tristeza apatía, cansancio, estrés, físico, entre otros cuando llegan a sentirse vulnerables suelen experimentar la desesperanza de muchas maneras, suelen tener pensamientos de inferioridad así su persona en tiempos prolongados, se sienten vacíos por dentro el optimismo se pierde cuando la situación se complica la falta de esperanza puede desencadenar en una desesperanza más grave, siendo esta un factor de riesgo para diferentes problemas de salud ya sea depresión o suicidio, es muy común en estas personas experimentar caídas al no poder alcanzar sus objetivos, tal como se plantea en el instrumento de apoyo donde una gran mayoría de los sujetos han experimentado sentirse tristes molestos, como también el hecho de que de vez en cuando se sientan inútiles

De esta forma que (Beck 1975, citado por Mallca y Sanchez, 2016), describe la desesperanza como la visión negativa del futuro y del presente, de manera que menciona que las personas con desesperanza suelen sentir que sin importar lo que realicen nada les saldrá, por esta parte sus metas y objetivos se ven trancados por sus problemas no resueltos de manera que es posible no tendrán éxito

Por otro lado, a través de la entrevista algo que caracteriza a la muestra es que los pensamientos negativos acerca de cómo se siente en momentos que tienen desesperación suelen ser tristeza, incapacidad de seguir, de manera que mencionan lo siguiente: “Es confuso lo que siento, es como si estaría molesto y muy triste” “Suelo ponerme triste sin ganas de hacer nada” “Pues no suelo comer, me pongo triste” “Me siento incapaz” “Me siento infeliz”, de manera que es importante resaltar que si se presenta síntomas físicos como psicológicos esto podría dañar su salud física y mental . **La desesperanza es la principal característica**

cognitiva de las personas suicidas, es el estado más íntimamente se asocia a las ideas y deseos suicidas se correlaciona con la severidad de las tentativas suicidas (ministerio de salud. 2013).

**Cuadro N°11**

**Nivel de desesperanza en relación con sus dimensiones**

<b>DESESPERANZA DE BECK DIMENSIONES</b>						
<b>ESCALA</b>	<b>Sentimientos sobre el futuro</b>		<b>Perdida de motivación</b>		<b>Expectativas sobre el futuro</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Rango Normal O Asintomático</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Leve</b>	1	3%	23	74%	11	35%
<b>Moderado</b>	30	<b>97%</b>	<b>8</b>	<b>26%</b>	<b>20</b>	<b>65%</b>
<b>Grave</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	31	100%	31	100%	31	100%

Como se puede observar en el cuadro N°11 Se puede observar que en la dimensión perdida de motivación presentan una leve desesperanza, por otra parte, en las dimensiones de sentimientos sobre el futuro y expectativas sobre el futuro presentan una similitud de desesperanza moderada lo cual resulta preocupante.

Por lo tanto, las personas que se encuentran con una moderada desesperanza en las dimensiones referente a su futuro y sus sentimientos acerca del mismo, puede que no tengan una visión clara de cómo se ven en el futuro, por otra parte, la percepción acerca de si mismo es negativa no teniendo fe en su futuro, sin esperanzas de poder lograr o adquirir algo deseado, así también, pierden la esperanza de un futuro bueno de una vida con varios logros y metas, la alegría y la esperanza de una mejor vida es frustrada debido a sus propias percepciones erróneas, no encuentran una alternativa a sus sentimientos pesimistas, supone que un futuro positivo es un engaño a si mismo

Como menciono (Beck, 1974; como se citó en Celestino, 2017, los sentimientos sobre el futuro, esta dimensión se relaciona con los sentimientos sobre el futuro donde no se puede imaginar

cómo será su vida en diez años o si tienen un pensamiento de un futuro oscuro, de esta forma se asocia afectivamente con la alegría, fe y esperanza, por otra parte, la expectativa negativa que tiene el sujeto sobre el futuro, donde él piensa que nunca consigue lo que desea, es poco probable que pueda lograr satisfacción en el futuro y no merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo logrará, este tipo de cosas no hacen posible que el sujeto puede percibir que podrá alcanzar sus objetivos.

**Cuadro N°12**

**Nivel de desesperanza relacionado con el sexo de los jóvenes**

ESCALA	SEXO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	(F)	%	(F)	%
<b>Normal</b>	0	0%	0	0%
<b>Leve</b>	6	30%	2	18%
<b>Moderado</b>	13	<b>65%</b>	9	<b>82%</b>
<b>Grave</b>	1	5%	0	0%
<b>Total</b>	20	100%	11	100%

Elaboración: propia

Como se puede observar los valores que predominan más son en moderado el 82 % de femenino y el 65 % de los varones, si bien son porcentajes distintos la cercanía y similitud que el cuadro muestra refiere que tanto varones como mujeres presentan desesperanza.

Los resultados demuestran que ambos sexos tienen cierto grado de desesperanza puede deberse a factores como el nivel económico, la desigualdad que aún se presenta dentro de nuestra sociedad, los malos tratos y abuso en distintas formas, en lo personal, accidente, enfermedad y los pensamientos negativos de su vida, por lo cual el vivir con desesperanza incrementa el riesgo de perder el equilibrio y la salud mental, dando mayor posibilidad de cometer suicidio.

Donde manifiestan que ambos sexos han experimentado desesperanza, sin embargo, son las mujeres quienes mencionan experimentarla con mayor frecuencia. Esto se encuentra relacionado con las condiciones de vida actuales que ubican a la mujer en una situación no sólo de cumplir con el estereotipo tradicional femenino sino desempeñar múltiples roles en diferentes ámbitos (Valdez y otros, 2014)

De manera que mediante la entrevista se ha logrado identificar frases que remiten situaciones donde se han sentido con desesperanza, dando respuesta a la siguiente interrogante:



“En varias especialmente que no sé qué pasara en mi futuro, me preocupa que no pueda tener suficiente dinero” “Cuando surge problemas en la familia trabajo, siento desesperación a veces me hundo en ellos”. Por lo cual los varones hacen conocer que sus situaciones que han sentido desesperanza varia en un entorno más relacionado con el dinero y la familia y referente a las mujeres la desesperanza se sitúa en problemas familiares y de inseguridad.

Por otra parte, se menciona que los hombres ubican a factores externos como problemas familiares, falta de dinero falta de tiempo como causantes de la desesperanza en relación con las mujeres que demuestran más los factores internos (Valdez y otros, 2014)

**Cuadro N°13**

**Nivel de desesperanza relacionado con la edad**

	<b>EDADES</b>							
	<b>18-19</b>		<b>20-21</b>		<b>22-23</b>		<b>24-25</b>	
<b>ESCALA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Normal</b>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Leve</b>	6	60%	0	0%	2	18%	0	0%
<b>Moderado</b>	4	40%	4	<b>80%</b>	9	<b>82%</b>	5	<b>100%</b>
<b>Grave</b>	0	0%	1	20%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	10	100%	5	100%	11	100%	5	100%

Elaboración: propia

En cuanto al nivel de desesperanza relaciona con la edad donde jóvenes de 20 a 21 años con el 80%, de 22 a 23 años con un 82% y de 24 a 25 años con un 100% de desesperanza moderada, se puede analizar una clara similitud entre las edades de 20 a 25 años con más del 80% pero una diferencia entre los 18 a 19 años.

A menudo esta situación puede deberse porque muchos de los jóvenes ya pasaron una etapa de poder establecerse y la mayoría sigue lidiando con las decisiones que tomaron en su vida y poder determinar si tomaron la mejor decisión en su vida ya sea en el estudio, en el trabajo, en sus relaciones, si lograron tener una estabilidad emocional para poder afrontar las decisiones que se dan a menudo como deudas, pérdidas de familiares, independizarse, tener su propia familia, todas estas decisiones pueden llegar a desarrollar un sentimiento de inferioridad, se comienzan a recalcar la esta edad, como en el instrumento de apoyo manifiestan que el “sentirse inútiles depende de las circunstancian o situaciones” por lo que solo se presenta en el momento de metas fallidas. Estos pensamientos negativos con respecto a su vida, donde pueden

manifestar un futuro oscuro y sin esperanza, esta puede ser una característica de la ideación suicida.

Por lo que se comprobó que las experiencias tempranas negativas con las figuras de apego, como son los abusos emocionales desencadenarían el establecimiento de un estilo de apego inseguro que se mantendría estable hasta la edad adulta y conducirían al desarrollo de la desesperanza (Gaskin, 2017)

**Cuadro N°14**  
**Nivel De Desesperanza Relacionado Con El Estado Civil**

<b>ESTADO CIVIL</b>						
<b>ESCALA</b>	<b>SOLTERO</b>		<b>CASADO</b>		<b>NOVIAZGO</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Normal</b>	0	%	0	0%	0	0%
<b>Leve</b>	5	38%	1	50%	2	12%
<b>Moderado</b>	7	54%	1	50%	14	88%
<b>Grave</b>	1	8%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	13	100%	2	100%	16	100%

Como se puede observar en el cuadro N°12 existe una clara similitud entre los tres estados civiles, pero entre las personas solteras y casadas existe una menor tendencia en la escala moderada de desesperanza, de manera que las personas que se encuentran dentro de un noviazgo igualmente presentan una moderada desesperanza, pero con una mayor relevancia en cuanto al porcentaje. Este dato es importante de resaltar debido a la tendencia de estas personas al presentar desesperanza las expectativas y sentimientos sobre su presente y futuro se pierden, la motivación de este de seguir a delante y conseguir sus logros se ven frustrados por sus propios sentimientos erróneos.

De tal manera hay que resaltar que a pesar de que hay varios estudios sobre la desesperanza e ideación suicida en relación al estado civil y nos de porcentajes de escalas o niveles no existe

Por su parte estas son algunas afirmaciones de las personas que mencionan como se siente cuando tienen desesperanza: “Insegura que no pueda continuar” “Me siento irritado con mi vida con mi persona y con los que me rodean” “Cuando estoy en un lugar donde creo que nadie me quiere” “Me siento así cuando espero una felicitación de mi familia y no lo hay”

## Cuadro N° 15

### Nivel de desesperanza relacionada con el grado académico

GRADO ACADÉMICO								
ESCALA	Secundaria		Bachillerato		Universitario		Egresado	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Normal</b>	0	%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Leve</b>	1	50%	5	33%	2	15%	0	0%
<b>Moderado</b>	<b>1</b>	<b>50%</b>	<b>10</b>	<b>67%</b>	<b>10</b>	<b>77%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>
<b>Grave</b>	0	%	0	0%	1	8%	0	0%
<b>Total</b>	2	100%	15	100%	13	100%	1	100%

Como se puede observar en el cuadro N° 15 se presenta una similitud de los cuatro grados académicos con una moderada desesperanza, de tal manera se puede evidenciar que a pesar de las circunstancias de tener diferentes niveles de educación todos podemos padecer de desesperanza en diferentes grados, a pesar de ser una variable muy estudiada no existe teorías que refuten los datos encontrados, de esta manera se da hincapié para que se pueda hacer un análisis más a fondo de como el grado académico se relación con la desesperanza y la ideación suicida.

En relación a la guía de entrevista estas son algunas respuestas que nos mencionan, la persona egresada en referencia a la desesperanza “siento desesperación cuando no me va bien en el trabajo o en el estudio, me molesta y pongo triste”; individuos universitarios mencionan que “Cuando surge problemas, siento desesperación a veces me hundo en ellos suelo ponerme Triste muy mal desanimado” “En varias situaciones cuando no completo algo, no logro algo puedo deprimirme y me da ganas de llorar”, por su parte las personas que estudiaron hasta bachiller mencionan que ha sentido desesperanza cuando “En las relaciones cuando se terminan” “cuando quería estudiar pero mi padrastro me dijo que no me iba a ayudar en nada respecto a mis estudios y es por eso que me dedique a trabajar”, los individuos que solo cruzaron hasta secundaria refieren que cuando estas con desesperanza se siente de la siguiente manera “Me siento triste”

“Triste depende de la situación”, estas son algunas de las respuestas que son variadas y algunas coinciden en referencia a como se sienten y en momentos que sienten desesperación

#### 5.4. Tercer objetivo específico

**Objetivo 3.- Identificar el nivel de tolerancia a la frustración que tienen los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija.**

**Cuadro N°16**

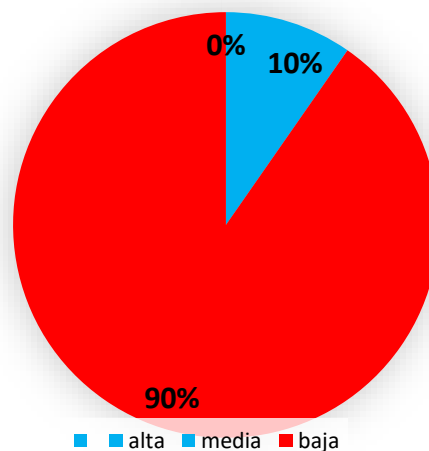
El siguiente cuadro establece los niveles tolerancia a la frustración que presentan las (os) jóvenes

<b>ESCALA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN</b>		
<b>Escala</b>	<b>Tolerancia General</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Alta</b>	0	0%
<b>Media</b>	3	10%
<b>Baja</b>	<b>28</b>	<b>90%</b>
<b>Total</b>	31	100%

Elaboración: propia

**Grafico N° 3**

**Nivel de tolerancia a la frustración en jóvenes que presentan ideación suicida**



Como se puede observar en el cuadro N°14 se tiene un bajo nivel en tolerancia general con un 90% lo cual resulta llamativo debido a su elevado porcentaje que manifiestan una conducta exagerada ante los sucesos adversos, experimentan una serie de emociones como

tristeza, ansiedad, enojo, angustia suelen ser vulnerables ante las incomodidades y situaciones irritantes no suelen tolerar circunstancias desagradables lo cual indica que abandonan sus objetivos para no experimentar decepciones.

Así mismo esto indica que la baja tolerancia hace que se desfavorezcan a sí mismos con distintas creencias irracionales, como el de exagerar una situaciones, crisis o tragedias, por lo cual suelen ser personas inmaduras, por lo tanto, estos sujetos tratan de tener metas u objetivos de manera fácil y sin sufrimiento, el hecho de que esto cause algún pesar en la persona suelen abandonar cualquier tipo de proyecto u objetivo, así mismo el fracaso trae como consecuencia el que ya no quiera pasar por otras situación similar tratan de huir, los niveles de frustración que experimentan al no poder alcanzar su objetivo se incrementa dando como consecuencia una mayor expresión de emociones negativas, que provoca un mayor nivel de frustración, lo que se manifiesta al no aprender a manejar de manera adecuada situación que desencadenan a una frustración. Por lo cual limita el potencial de las personas que lo padecen estando trabajando o realizando actividades por debajo de su capacidad por estar cuidando y limitando su talento y el aprovechar nuevas oportunidades.

En relación a la baja tolerancia a la frustración que predomina la misma es definida por (Hidalgo y Soclle, 2011) de la siguiente forma sostienen que los individuos que poseen este nivel suelen tener una conducta excesiva hacia todo lo desagradable, magnificando el lado malo de cada situación como si lo feo es espantoso, lo malo es horrible, lo molesto es insoportable suelen magnificar las tragedias y acontecimientos estresantes, tienen una serie de creencias que condicionan su vida y forma de ver el mundo donde interpretan la realidad que suceden de un modo automático. Es decir, que se sigue manteniendo conductas infantiles por lo tanto aún son inmaduros suelen creer que obtendrán todas sus exigencias y ordenes e insisten para que se satisfagan sus deseos a toda costa, creen que es necesario que la vida sea siempre fácil y cómoda, creen que cualquier dificultad, demora, fracaso, es demasiado horrible para soportarla por lo cual confunden las necesidades con sus deseos. Tienden a desesperarse y deprimirse suelen huir de las estas situaciones, para no sufrir otra decepción, por lo tanto, se ponen tristes, se enfadan ante el mínimo deseo de un objetivo no logrado.

Por lo tanto, se corroboró con la entrevista, de manera general afirmar que cuando no llegan a alcanzar sus metas suelen frustrarse donde refieren las siguientes frases, “realmente es

incómodo sentirse así, pero me frustro me pongo impotente”, “Pues si suelo sentirme impotente”, “Bastante me irrito, bastante cuando no logro lo que quiero”, “Todos nos frustramos y yo no soy la excepción”, “Creo que todos pasamos por frustración cuando algo que realmente queremos no se da”, “Es algo común que me frustre”, “A veces suelo frustrarme no por todo solo por algunas cosas”, de la misma manera hacen referencia a su comportamiento como actúan o reaccionan cuando una meta u objetivos no son logrados mencionando lo siguiente: “Me molesta con mis hermano agresivamente” “Solo quiero dormir” “No suelo salir y me quedo en casa” “Se encerrarme hasta que se me pase” “Normalmente lloro sin que nadie me vea y me da ganas de dejar todo” “Suele darme ganas de lastimarme” “Suelo dejar de comer o cosas así.” De forma que las reacciones y respuestas que demuestran ante la frustración en de cada persona son diferentes

Cuando un individuo tiene baja tolerancia a la frustración es cuando manifiesta emociones negativas como tristeza pena culpa o reacciona fisiológicas desfavorables. (Namuche y Vasquez, 2017; como se citó en Acuña, 2019: 19)

### Cuadro N°17

#### Nivel de tolerancia a la frustración relacionado con sus dimensiones

TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN								
Dimensiones								
Escala	Personal		Laboral		Social		Familiar	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Alta</b>	1	3%	2	6%	0	0%	0	0%
<b>Media</b>	4	13%	7	23%	6	19%	4	13%
<b>Baja</b>	26	<b>84%</b>	22	<b>71%</b>	25	<b>81%</b>	27	<b>87%</b>
<b>Total</b>	31	100%	31	100%	31	100%	31	100%

Elaboración: propia

Como se puede observar en el cuadro N°17 se tiene un bajo nivel en tolerancia a la frustración en las cuatro dimensiones lo cual refleja una similitud preocupante ya que más del 70% de la población tiene nivel bajo de frustración.

De manera que sea probable que las personas que se encuentran en todas las dimensiones con baja tolerancia a la frustración, tengan más dificultades que para afrontar crisis de manera personal, familiar, laboral y social, lo cual dificultaría la forma en cómo vive y como se relaciona en su entorno posiblemente no se sientan a gusto puede que demuestren tristeza, ansiedad

agresividad en su entorno, por lo cual se verá afectada su vida laboral pudiendo no tener una buena relación entre compañeros de trabajo, de manera que no podrá concluir con tareas asignadas demostrando inseguridad, lo cual dificultaría su desempeño laboral, no suele ser capaz de afrontar tareas o proyectos de gran magnitud, de manera social se verá afectada su manera de relacionar con otras personas, Por lo cual puede que los jóvenes tengan actitudes negativas ante situaciones problemáticas en familia lo que puede que impida manejar una crisis familiar, evadiendo los problemas, o teniendo conductas agresivas frente a situaciones que marquen frustración, por lo cual al tener todas las dimensiones con baja tolerancia a la frustración, puede que le sea más difícil afrontar su día, y si no se llega a superar será un detonador para las ideas suicidas

Como lo menciona (Hidalgo y Soclle, 2011) en lo personal suelen ser resentidos, tristes, inflexibles, muy rígidas, inútiles ansiosos, ilógicas e incongruentes, en lo laboral dificultad para adaptarse a situaciones que requieren exigencias y competencias manifestando incapacidad de asumirlas hasta terminarlas, mostrando una actitud inestable, carecen de recursos y potencialidades para alcanzar, en cuanto a lo social por lo general suelen ser personas sentimentales, susceptibles a las diferencias entre los compañeros y amigos, por lo cual suelen ponerse, triste, sensibles, blandos o se enfadan por un mínimo desacuerdo que se da en su medio social, por último en lo familiar están constante alerta a los problemas causa molestia donde actúan de manera agresiva algunas veces y en otras evaden la situación, ante crisis como la separación de los padres, la pérdida de un miembro de la familia (duelo), pierden las esperanzas de superar dicha crisis.

### Cuadro N°18

#### Nivel de tolerancia a la frustración relacionado con el sexo de los jóvenes

<b>GÉNERO</b>				
<b>ESCALA</b>	<b>MASCULINO</b>		<b>FEMENINO</b>	
	<b>(F)</b>	<b>%</b>	<b>(F)</b>	<b>%</b>
<b>Alta</b>	0	0%	0	0%
<b>Media</b>	2	10%	1	9%
<b>Baja</b>	<b>18</b>	<b>90%</b>	<b>10</b>	<b>91%</b>
<b>Total</b>	20	100%	11	100%

Elaboración: propia

Como se puede observar en el cuadro N° 18 existe una clara similitud con porcentaje elevados en la baja tolerancia a la frustración en varones y mujeres. De modo que hay una diferencia en cuando a otras investigaciones pues se menciona que existe una diferencia en hombre y mujeres siendo los varones que tiene mayor tolerancia y las mujeres menor tolerancia

Así mismo a través de la entrevista los varones con mayor frecuencia mencionan sentirse irritables, agresivos y suelen desquitarse con objetos, de manera que mencionan lo siguiente: “Reacciono mal muchas veces me desquito o no hablo a nadie no se controlarme” “Pues no me gusta como reacciono no soy yo mismo”, “De vez en cuando rompo cosa intento desahogarme así”, “Suelo dejar de comer no salgo”, de la misma manera en cuando a las mujeres su forma de reaccionar varia ya que mencionan ponerse emocional, irritables o suelen querer agredirse por lo cual menciona lo siguiente: “Suele darme ganas de lastimarme” “Mal a veces suelo culpar a los demás”, “No me gusta hablar no que me hablen cuando eso sucede, me pongo muy emocional” “Quiero lastimarme, llorar me pongo triste”.

Dado que más 90 % de varones y mujeres presentas baja tolerancia a la frustración esto puede ser un riesgo para cometer suicidio, debido a la inestabilidad emocional y de tolerar la frustración debido a que este es un factor de riesgo importante en individuos que presentan pensamientos suicidas esto puede ir incluso marcado en el área cultural en el cual al varón se le inculca desde pequeño las responsabilidades familiares, laborales y en caso de las mujeres están más expuestas al entorno social.



De manera que menciona que “La frustración está provocada por centenar de exigencias por parte de la familia y de sociedad que nos pide ser lo que no somos y nos culpa de ser lo que somos. Por lo que las diferencias entre el claro desequilibrio que existe entre varones y mujeres se debe comenzar a reparar” (Jodorowsky, 2011)

**Cuadro N°19**

**Nivel de tolerancia a la frustración relacionado con la edad**

<b>EDADES</b>								
	<b>18-19</b>		<b>20-21</b>		<b>22-23</b>		<b>24-25</b>	
<b>ESCALA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Alta</b>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Media</b>	2	20%	1	20%	0	0%	0	0%
<b>Baja</b>	<b>8</b>	<b>80%</b>	<b>4</b>	<b>80%</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>	15	100%	16	100%	11	100%	5	100%

Elaboración: propia

En el cuadro N°19 se encuentra una similitud en todas las edades por lo cual refiere que no importa la edad, el hecho que puedas tener frustración en cualquier momento de tu vida

Como se puede ver en cuadro estas son las edades donde se están estableciendo en la sociedad, como trabajador, como parejas y sin números de exigencias sociales por lo cual el querer resolver y tener baja tolerancia a la frustración conlleva tener estrés y malestares en la salud. Es también donde surgen la madurez física, psicológica y social, donde la falta de madurez emocional, la falta de autocontrol puede colaborar para incrementar las ideas suicidas. Por lo cual es importante la frecuencia y duración que pueda tener la baja tolerancia a la frustración siendo un problema si tiene una duración prolongada, porque estas conductas son de alto riesgo suicida.

Así mismo, se menciona que cuando los niños crecen sin concluir una buena tolerancia a la frustración lamentablemente, estos se convierten en adultos que ante la primera adversidad se derrumban, los adultos que no manejan las frustraciones de forma adecuada, pueden llegar a recurrir al alcohol, las drogas, relaciones insanas, ludopatías, estados depresivos, ansiedad, o el hacer frente a las dificultades con agresiones físicas o verbales. En los casos más extremos,

algunos jóvenes y adultos, mayormente, recurren al suicidio como solución ante un problema. (Farias,2021)

**Cuadro N°20**

**Nivel de tolerancia a la frustración relacionado con el nivel educativo**

<b>NIVEL EDUCATIVO</b>								
	<b>Secundaria</b>		<b>Bachiller</b>		<b>Universitario</b>		<b>Egresado</b>	
<b>ESCALA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Alta</b>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Media</b>	0	0%	1	7%	2	15%	0	0%
<b>Baja</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>14</b>	<b>93%</b>	<b>11</b>	<b>85%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>	2	100%	15	100%	13	100%	1	100%

Elaboración: propia

Es evidente la similitud que existe entre los cuatro niveles educativos en el cuadro N° 20, a través de distintas investigaciones realizadas no hay una que haga una comparación entre los diferentes niveles de educación que una persona puede llegar a tener en referencia a la ideación suicida y la desesperanza, es por eso que mediante este cuadro se puede observar la semejanza en relación a la baja tolerancia a la frustración, de manera que todos somos propensos a que nuestros niveles de frustración bajen y suban de acuerdo a varias variables externas que vive cada persona.

Por su parte las personas con diferentes niveles educativos tienen cierta similitud con las repuestas que mencionan en la guía de entrevista con la pregunta ¿Cuándo las cosas no salen como quiero como reacciono?, manifiestan tristeza, gritos, consumen alcohol, se tornan agresivos entre otros factores físicos, es por eso que de manera textual dicen “Suelo dejar de comer, se me va el apetito, me pongo agresivo” “Me pongo irritable molesta, no suelo controlarme si me provocan cuando estoy así” “Quiero lastimarme, llorar me pongo triste Suelo ponerme a tomar a veces por eso”, estas son algunas repuestas que nos dan.

### Cuadro N°21

#### Nivel de tolerancia a la frustración relacionado con el estado civil

ESTADO CIVIL						
	Noviazgo		Soltero		Casado	
ESCALA	F	%	F	%	F	%
<b>Alta</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Media</b>	1	6%	2	15%	0	0%
<b>Baja</b>	<b>15</b>	<b>94%</b>	<b>11</b>	<b>85%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>
<b>Total</b>	10	100%	13	100%	11	100%

Elaboración: propia

El presente cuadro se evidencia una semejanza en los tres estados civiles en referente a la baja tolerancia a la frustración, es importante mencionar el hecho que estas personas están o un noviazgo sufren de baja tolerancia a la frustración lo que podría indicar un nivel de capacidad para soportar aquellos eventos inesperados de la vida que en son emocionalmente poco tolerables para las personas que presente bajos niveles de frustración

De manera que las personas casadas mencionan a través de sus respuestas que ¿Cuando no alcanzan sus metas suelen frustrarse? “Suelo dejar de comer no salgo a ningún lado lo a trabajar” “Reacciono mal muchas veces me desquito o no hablo a nadie no se controlarme”; las personas que se encuentran dentro de una relación mencionan que “Si lo hago espero eso varía según el momento y el lugar” “Si lo hago y mucho” “Si de vez en cuando me sucede”, que si bien no son respuestas muy profundas nos dan a conocer que suelen frustrarse; por último los jóvenes solteros manifiestan que “Solía cortar y romper ropa y sabanas” “No se me da ganas de llorar y gritar pero no lo hago” “ De vez en cuando rompo cosas intento desahogarme así” “Solía cortarme de vez en cuando” “No suelo llegar a mi casa”, como se puede analizar a través de las respuestas todas las personas tienen una forma diferente de sobrellevar la frustración, si bien una que otra coinciden en el método que emplean, otras muchas no, por lo cual, se puede identificar que cada individuo es diferente a pesar que tengan el mismo estado civil

## 5.5. Cuarto objetivo específico

**Objetivo 4.- Identificar el nivel de autoestima que tiene los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija.**

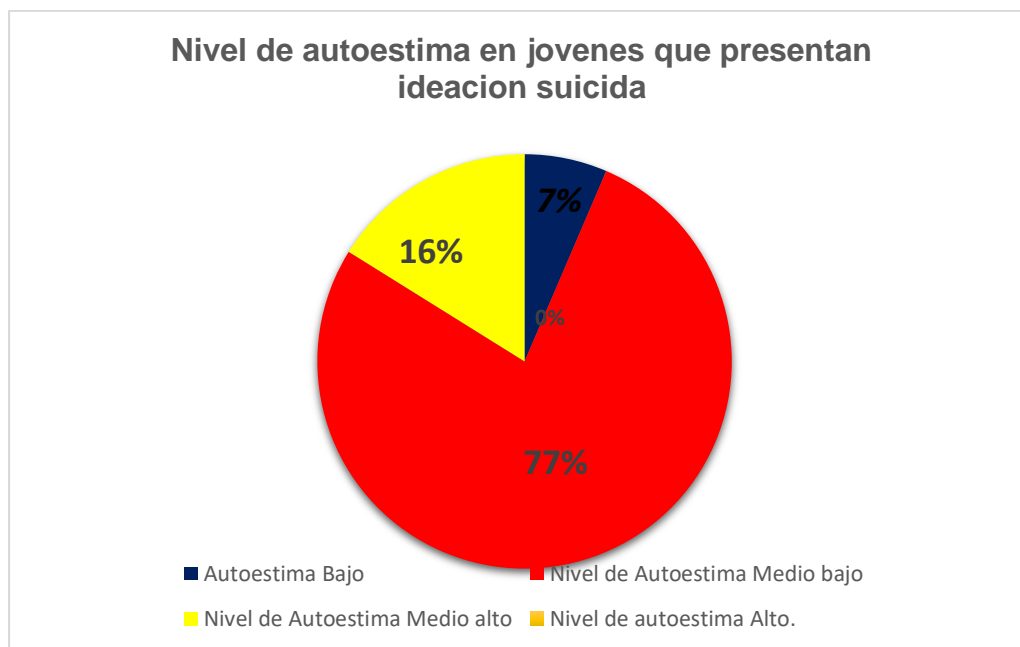
**Cuadro N°22**

El presente cuadro establece los niveles de autoestima que presentan las (os) jóvenes en la prueba piloto

<b>CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA</b>		
<b>ESCALA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Autoestima Bajo</b>	2	6%
<b>Autoestima Medio bajo</b>	24	77%
<b>Autoestima Medio alto</b>	5	17%
<b>Autoestima Alto</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	31	100%

Elaboración: propia

**Gráfico N°4**



Como se puede observar en el cuadro N° 20 y gráfico N°4 se tiene un nivel de Autoestima Medio bajo con el 77% por lo cual esto significaría que suelen ser personas con una

percepción regular de sí mismos es decir un pensamiento normal de sí mismo, pero con una relativa vulnerabilidad, cambian si lo que intentaban alcanzar no se logra, lo que indica que suelen verse afectados ante tales situación complicadas y conflictivas, esto también implica que les cuesta tomar decisiones por el miedo a equivocarse.

Así mismo esto indica que la autoestima media baja es una percepción que varía de un momento a otro, poseen una relativa autoestima estable, de manera que tienen cierto grado de optimismo a veces se sienten valorados y otras no, el hecho de verse seguros delante de los demás no implica que lo estén bien por dentro, resulta importante recalcar que buscan de alguna manera la aprobación de otros para poder seguir, de esta manera su autoestima dependerá mucho de las situaciones o circunstancias por las cuales este pasando o experimentando, se sabe que la autoestima no es innata, sino que puede ser aprendida y se adquiere por las experiencias vividas, esto implica mucho las vivencias familiares, personales, laboral, conyugal y sociales lo cual es un factor importante para la autoestima ya que de alguna manera influyen en el nivel de autoestima, de manera que la relación que se tiene con la autoestima es importante porque si esta llega a niveles bajos puede ser un peligro para la persona ya que afecta su vida en todos los factores y puede llegar a ser un riesgo para el suicidio

De manera que las personas con mediana autoestima logran cierto grado de optimismo, logrando sentirse seguros regulando su valoración personal, dependiendo de su aceptación personal con la misma sociedad y el ambiente que los rodea. Son individuos capaces de tomar sus decisiones buscando la aprobación basado en sus propias experiencias, de tal forma que se autoevalúe y enriquezca de manera que pueda satisfacer sus propias necesidades básicas.

Las personas con mediana autoestima según (Coopersmith, 1978; como se citó en Vásquez, 2021) logran cierto grado de optimismo, logrando sentirse seguros regulando su valoración personal, dependiendo de su aceptación personal con la misma sociedad y el ambiente que los rodea. Son individuos capaces de tomar sus decisiones buscando la aprobación basado en sus propias experiencias, de tal forma que se autoevalúe y enriquezca de manera que pueda satisfacer sus propias necesidades básicas.

Por lo tanto, a través de la entrevista de manera general se pudo identificar que una gran mayoría de los jóvenes mencionan haberse sentido inferiores a los demás, por lo cual se planteó la siguiente pregunta ¿En ocasiones me he sentido inferior a los demás? ¿en qué ocasiones?

donde refieren las siguientes frases, “Si, en el estudio y en el trabajo” “A veces, pues cuando otros pueden más que yo” “A veces, cuando veo a alguien más linda” “A veces, cuándo no logro algo, en mi trabajo y otros si” “Sí, pero fue por cosas sin sentido, como otras familias se llevan mejor que la mía”,

Por lo cual las respuestas demuestran que la autoestima en de cada persona es diferente y las veces que sienten inferioridad se deben a distintas razones, entre personales, familiares, trabajo, etc. lo que resalta en las respuestas es el sentido de inferioridad que tiene acerca de su valor personal, por si estos pensamientos de inferioridad siguen de manera frecuente ocasionaran que las personas lleguen a tener niveles bajos de autoestima, la probabilidad de tener ideas o pensamientos suicidas se elevan, considerando que poseen un sentimiento de inferioridad y de no valer nada de manera que se encierran en un pesimismo lo que influye de manera negativa con respecto a su vida

Alfred menciona en la teoría de la personalidad es parte fundamental de la personalidad y que podría conducir a niveles bajos de autoestima

**Cuadro N°23**

**Nivel de autoestima relacionado con las dimensiones**

<b>DIMENSIONES</b>						
<b>ESCALA</b>	<b>DE SI MISMO</b>		<b>FAMILIAR</b>		<b>SOCIAL</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Autoestima Bajo</b>	8	26%	2	6%	10	32%
<b>Autoestima Medio bajo</b>	<b>23</b>	<b>74%</b>	<b>22</b>	<b>71%</b>	<b>21</b>	<b>68%</b>
<b>Autoestima Medio alto</b>	0	0%	7	23%	0	0%
<b>Autoestima Alto.</b>	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	31	100%	31	100%	31	100%

De acuerdo al cuadro N°23 se tienen una autoestima media baja en las tres dimensiones lo cual refleja una similitud preocupante debido a que más de la mitad de la población no tienen bueno niveles de autoestima.

De manera que sea posible que los individuos que se encuentran en este nivel de autoestima, tengan más dificultades para poder liderar, comunicarse con su entorno social no tiene una buena

actitud con respecto a la familia, no posee habilidades para las relaciones sociales, no tiene confianza de sus capacidades, actitudes, como ser humano, teniendo poca autodeterminación en proyectos o con las relaciones personales, sociales y familiares. Teniendo pocos niveles de adaptación en situaciones sociales, como en lo familiar, de sí mismo muestra cierta inseguridad con respecto a todas sus características personales.

(Coopermith 1969; como se citó en Bachiller; 2017) De sí mismo suelen ser individuos con una percepción de sí mismo decreta una mejor comunicación interpersonal, a sí mismo logra desplegar liderazgo, admite compromisos, tiene mayor confianza en sí mismo y mayores propósitos, equilibrio, seguridad, excelentes competencias y características personales. Lo social. - cuando se adquieren mayores habilidades en las relaciones interpersonales, así como relaciones con extraños en diferentes ambientes sociales. En lo Familia obtienen condiciones y aptitudes en los nexos con la pareja y los hijos, se sienten más valorados y amados, poseen mayor autodeterminación, distribuyen principios y costumbres de propósitos con la familia; poseen diferencias propias acerca de lo que es correcto o no dentro del ambiente consanguíneo.

#### Cuadro N°24

##### Nivel de autoestima relacionado con el sexo de los jóvenes

ESCALA	SEXO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	F	%	F	%
<b>Autoestima Bajo</b>	0	0%	2	10%
<b>Autoestima Medio bajo</b>	1	9%	4	20%
<b>Autoestima Medio alto</b>	<b>10</b>	<b>91%</b>	<b>14</b>	<b>70%</b>
<b>Autoestima Alto.</b>	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	11	100%	20	100%

Elaboración: propia

En cuanto al sexo se puede identificar que en el cuadro N°24 que tanto los varones como mujeres presentan similitud en la autoestima medio alto

Se encontraron datos donde los hombres han obtenido una mayor autoestima con respecto a las mujeres al igual que otros autores, sin embargo estas afirmaciones, se rechazan en los datos encontrados en esta investigación pueden deberse distintos factores entre socioeconómicos, familiares, personales, sociales, de trabajo, entre otros, en este sentido se considera a la autoestima como un parte fundamental del ser humano que no es exclusiva de un

género, esta surge de las convivencias y del desarrollo propio esta es diversa y cambiante de manera que a través de la entrevista se pudo corroborar algunos datos, donde una parte de las mujeres mencionan sentirse inferiores con respecto a su imagen corporal en comparación de los hombre que mayor mente menciona sentirse inferiores en el trabajo y estudio, de manera que mencionan lo siguiente las mujeres “ me disgusta no verme también como las demás” “no me siento bien con mi peso, mi rostro, cuando veo chicas atractivas” “cuando me dicen que no soy tan linda como mi hermana”, estas son algunas de las respuestas que se mencionan con respecto a su imagen corporal, de tal manera los varones mencionan lo siguiente “no soy bueno en mi trabajo hay mejores que yo” “ cuando saco malas calificaciones y los demás me superar me siento tonto e inferior” “ cuando mis compañeros de trabajo realizan las mismas tareas más rápido que yo” “ cuando me esfuerzo pero no logro nada en comparación de los que no hacen nada.

Por lo tanto, a través de estas respuestas se puede indagar que tanto varón como mujeres sienten inferioridad, por distintas razones, pero que todas tienen una causa lo que aquí es relevante es que están en un término medio de autoestima si bien este puede subir también bajar lo que complicaría la situación si presentan ideación suicida

(Hartung, y Valenzuela, 2021) mencionan que la autoestima, esa evaluación perceptiva que hacemos de nosotros mismos, no es igual para todos. Se configura de acuerdo a una serie de acontecimientos y vivencias que atravesamos, y como estas suelen ser distintas para niñas y niños, hombres y mujeres.



## Cuadro N°25

### Nivel de autoestima relacionado con la edad

EDAD								
ESCALA	18-19		20-21		22-23		24-25	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
<b>Autoestima Bajo</b>	1	9%	0	0%	1	9%	0	0%
<b>Autoestima Medio bajo</b>	<b>9</b>	<b>91%</b>	<b>4</b>	<b>80%</b>	<b>7</b>	<b>64%</b>	<b>4</b>	<b>80%</b>
<b>Autoestima Medio alto</b>	0	0%	1	20%	3	27%	1	20%
<b>Autoestima Alto.</b>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	10	100%	5	100%	11	100%	5	100%

Elaboración: propia

A través del siguiente cuadro se puede identificar una similitud en el rango de edad entre los 18 a los 25 con una autoestima media baja.

Lo que resulta relevante es que entre las edades de 18-25 años el nivel de autoestima medio bajo, por lo cual el auto concepto que va relacionado con el autoestima cambia con la edad esto puede ser a causa de la evaluación personal que se hacen los jóvenes tales como la comparación de habilidades, estudio, imagen corporal, así también a su posición social, sus metas y logros alcanzados a esta edad, así como lo que la sociedad espera que sean, ya que en esta edad se presentan un periodo de cambios constantes, de manera que los problemas por los cuales este pasando son un factor de importancia para su autoestima, puede que se vuelvan vulnerables ante críticas y rechazos, por lo cual también aparece pensamientos negativos acerca de su futuro, el temor de que si fracasan no podrán seguir adelante lo que va muy relacionado con la baja tolerancia a la frustración y de la misma manera se asemeja como un factor de riesgo para la ideación suicida, de tal manera como se verifico en la entrevista las personas que presentan mayores comportamiento negativos sobre si mismos suelen tener problemas de autoestima

Como mencionan las personas entre las edades de 18 a 25 con respecto a la pregunta ¿En ocasiones me he sentido inferior a los demás? ¿en qué ocasiones? Dicen lo siguiente: “Si, en el estudio, en el trabajo a veces me siento inferior” “a veces, cuando veo a alguien más linda” “A veces, cuándo no logro algo que los demás si”. De manera que se puede analizar que el sentido

de inferioridad que sienten en ocasiones se relaciona con sucesos sociales que se involucra de forma personal.

Por otra parte, se halló datos donde se resalta que desde 13-14 hasta los 24-26 años la autoestima no aumenta a lo largo de estas edades, pero que es muy probable que a través de situaciones difíciles esta pueda bajar su nivel. (Facio, Micocci, Resett, y Boggia, 2009). También en otras investigaciones donde resalta que desde los 15 hasta los 30 hay un aumento en la autoestima llegando a tope a los 60 años y partir de los 80 hay una leve bajada del mismo. (Loring, 2018)

**Cuadro N°26**

**Nivel de autoestima relacionado con el estado civil**

<b>ESTADO CIVIL</b>						
<b>ESCALA</b>	<b>SOLTERO</b>		<b>CASADO</b>		<b>NOVIAZGO</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Autoestima Bajo</b>	0	0%	0	0%	2	12%
<b>Autoestima Medio bajo</b>	<b>11</b>	<b>85%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>11</b>	<b>69%</b>
<b>Autoestima Medio alto</b>	2	15%	0	0%	3	19%
<b>autoestima Alto.</b>	0	0%	0	0%	0	0%
Total	13	100%	2	100%	16	100%

De acuerdo al cuadro N° 24 se puede observar la semejanza que manifiesta los estados civiles con respecto a la autoestima medio bajo, esto nos da indicios de que cualquier individuo puede llegar a tener diferentes niveles de autoestima, pero en nuestro caso este va relacionado con las ideaciones suicidas, por su parte las casadas suelen sentirse inferior con respecto al trabajo como lo mencionan en la guía de entrevista, “Si en el trabajo me siento inferior a los demás cuando cada uno demuestra sus capacidades y en las que yo creía que era buena o excelente” “ Si, en el estudio y en el trabajo”; por su parte las personas noviazgo mencionan sentirse inferiores por lo siguiente “Sí , pero fue por cosas sin sentido, como otras familias se llevan mejor que la mía” “Si, en el estudio, en el trabajo a veces me siento inferior” “Si, suelo hacerlo cuando veo que no soy lo suficientemente capaz como los demás o cuando me veo fea” son situación que varían de acuerdo a la situación que estén pasando; finalmente los solteros refieren que suelen sentirse inferiores cuando: “Veo a alguien más linda” “A veces, cuándo no logro algo, en mi trabajo y

otros”. Algo muy importante de resaltar es que una variable que coincide en estos tres casos que es la inferioridad que sienten en el trabajo.

**Cuadro N°27**

**Nivel de autoestima relacionado con el nivel educativo**

<b>NIVEL EDUCATIVO</b>								
<b>ESCALA</b>	<b>Secundaria</b>		<b>Bachillerato</b>		<b>Universitario</b>		<b>Egresado</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Autoestima Bajo</b>	0	0%	1	7%	1	8%	0	0%
<b>Autoestima Medio bajo</b>	1	50%	<b>13</b>	<b>86%</b>	<b>9</b>	<b>69%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>
<b>Autoestima Medio alto</b>	1	50%	1	7%	3	23%	0	0%
<b>Autoestima Alto.</b>	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	2	100%	15	100%	13	100%	1	100%

En relación al cuadro N° 25 se implica una similitud en los niveles de educación de los individuos, con respecto a la autoestima medio bajo, sin antes recalcar que existe algunos con mayor porcentaje que otros con referencia a la autoestima media baja, siento este un factor importante para el análisis de acuerdo a estos datos podemos identificar que gran parte de nuestra población pertenece a las personas que estudiaron hasta el bachillerato y los egresados, es por eso que los niveles de autoestima de cada persona importa y del tal manera varían según las circunstancias.

Por lo cual podremos analizar que mediante sus respuestas la persona egresado de la universidad suele sentirse inferior en ocasiones como la menciona a continuación “Sí, no soy sociable con los demás no me siento bien no tengo confianza de mí mismo”; las personas que cursaron solo bachillerato mencionan lo siguiente: “Si, en el estudio y en el trabajo” “A veces, pues cuando otros pueden más que yo” “No, A veces, cuando veo a alguien más linda” por su parte estas son algunas de las respuestas que nos dan aquellos personas con mayor porcentaje de desesperanza de acuerdo a su nivel educativo, si no existe con que comparte estos todos, se da un inicio para la búsqueda de mayor información.

## 5.6. Quinto objetivo específico

**Objetivo 5.- Determinar el nivel de ansiedad que tienen los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija.**

**Cuadro N°28**

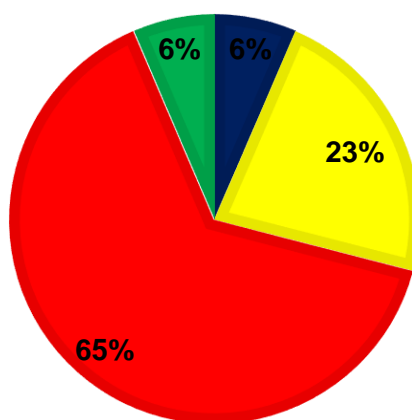
El siguiente cuadro establece los niveles de ansiedad que presentan las (os) jóvenes con ideación suicida

<b>ANSIEDAD</b>		
	<b>Ansiedad General</b>	
<b>ESCALA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Extrema</b>	2	6%
<b>Severa</b>	7	23%
<b>Moderada</b>	20	<b>65%</b>
<b>Mínima</b>	2	6%
<b>Total</b>	31	100%

Elaboración: propia

**Nivel de ansiedad en jóvenes que presenta ideación suicida**

■ Extrema ■ Severa ■ Moderada ■ Mínima



En el cuadro N° 28 y gráfico N° 5 se puede observar que las personas con ideación suicida presentan un nivel moderado de ansiedad con un 65% caracterizado por ser personas que tienen síntomas a través de respuestas cognitivas y fisiológicas, en diferentes situaciones y lugares como en la escuela, el trabajo, relaciones personales, entre otras.

De manera que se definió la ansiedad como “una respuesta de tensión, aprensión y de las respuestas cognitivas, por lo cual en referencia a los aspectos fisiológicos del SNA (sistema nervioso autónomo) y los comportamientos adaptativos y ajustados que se relacionan con los aspectos motores” (Tobal y Cano, 2011; como se citó en Carrillo, 2014: 4).

Por lo tanto, las personas que presentan niveles moderados suelen ser estrechamente en el campo de perceptivo, pero el sujeto aún puede prestar atención si lo desea, puede resolver sus problemas de forma bastante normal. Hay incertidumbre, aprehensión y nerviosismo, se incrementa la actividad, pero su conocimiento perceptual disminuye. (Peplau, 2000; como se citó en Díaz y Solís, 2019)

Por lo cual, estas personas pueden estar alertas a una situación que le provoca ansiedad de manera que muestran irritabilidad, insomnio; desesperación, depresión, tensión muscular, dolor de cabeza, entre otros síntomas físicos, como la hostilidad, respuestas emocionales negativas, el miedo, preocupación, agresión, angustia, irritabilidad, incapacidad de relajarse, estos síntomas varían según el grado de frecuencia y duración, pero debido a que se encuentran en un nivel moderado de ansiedad, esta no alcanza los niveles patológicos para llegar a ser un trastorno, por lo tanto a veces es un fenómeno que se presenta en situaciones no deseadas. La ansiedad en las personas es un arma de doble filo, puede ser buena, pero también es relativamente negativa si esta no se sabe controlar, ya que una severa ansiedad puede causar tendencias a comportamientos suicidas.

De manera que, en (Jiménez, Arenas, y Ángeles, 2015) relacionan que a más síntomas de la ansiedad mayor probabilidad de suicidio o los intentos de suicidio aumentan, así también relaciona que la ansiedad mínima carece de riesgo suicida.

Por otra parte, en la entrevista se recolecta datos importantes, por lo cual, se realiza la siguiente pregunta: ¿En qué situación siento más ansiedad? Y ¿Cómo me siento?, donde responden de la siguiente manera: “En los exámenes finales de la universidad, me da miedo, sudo mucho” “Cuando veo algo que me incomoda y me da miedo” “Cuando el tiempo está muy corto y no puedo acabar mi trabajo, empiezo a sentir malestar en mi cuerpo”, por lo tanto, se puede analizar que la ansiedad se presenta de distintas formas, a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y de manera motora es común en la mayoría de las personas, pero causa

incertidumbre de manera personal, y puede de alguna manera afectas su vida social, familiar, etc.

**Cuadro N° 29**

**Dimensiones de la ansiedad**

DIMENSIONES						
ESCALA	Cognitivo		Fisiológico		Motora	
	F	%	F	%	F	%
<b>Extrema</b>	2	6%	4	13%	3	10%
<b>Severa</b>	2	6%	7	23%	6	19%
<b>Moderada</b>	<b>23</b>	<b>74%</b>	<b>20</b>	<b>65%</b>	<b>21</b>	<b>68%</b>
<b>Mínima</b>	4	13%	0	0%	1	3%
<b>Total</b>	31	100%	31	100%	31	100%

Elaboración: propia

Como se puede observar en el cuadro N°19 se tiene una moderada ansiedad en las tres dimensiones lo cual refleja una similitud preocupante.

De manera que sea probable que las personas que se encuentran en todas las dimensiones con una ansiedad, tengan dificultades con respecto a la ansiedad cognitiva, fisiológica y motora lo cual dificultaría la forma de sus pensamientos, lo que implicaría una afectación al rendimiento y la tensión en cualquier sentido de la vida, es decir que puede que la persona se encuentre en estados de alerta, por lo tanto, también tendrá repercusiones en lo fisiológico de manera que se sentirá inquieto y de alguna manera trae síntomas corporales se manifestaran mediante movimientos repetitivos ,malestares estomacales dolores de cabeza vómitos nauseas falta de aire, la presión se sube, hiperventilación, hambre sueño, de manera que también tendrá repercusiones motoras por lo que tratara de huir o escapar a sus síntoma de la ansiedad , esto se puede dar a través de mordidas a objetos , comer en exceso , entre otras, por lo cual al tener todas las dimensiones con moderada ansiedad, puede que le sea más difícil a afrontar situaciones que conlleven a la ansiedad de manera que dificultara su vida personal, familiar y social si esta no se controla puede ser una grave problema mental en el futuro lo que llevara a distintas enfermedades mentales tales como el suicidio, trastorno de ansiedad, etc.

De tal manera lo indican en la entrevista que los síntomas que suelen sentir en la ansiedad es angustia, miedo sudoración, etc., de manera que menciona lo siguiente: “me da como nudos

en el estómago”, “pierdo el apetito, o a veces me da ganas de estar masticando algo, “suelo mover mucho los pies o las manos “me da miedo, sudo siento escalofríos” por lo cual es importante recalcar que la ansiedad puede ser controlada, y es bueno que no tenga síntomas frecuentes de larga duración ya que podría desencadenar en un trastorno

Como lo indica (Tobal y Cano, 2007). En lo cognitivo se refiere a pensamientos y sentimientos de preocupación, miedo, inseguridad, en lo fisiológico se presentan palpitaciones, sequedad de boca, dificultad para tragar, escalofríos, temblor, sudoración, tensión muscular, respiración agitada, apnea, etc. Otros síntomas asociados que se registran son: dolor de cabeza, mareos nauseas, molestias en el estómago y por último en la dimensión motora influye en las dificultades de expresión verbal, tales como bloqueo o tartamudez movimientos torpes respuestas de huida o evitación, fumar comer o beber en exceso, llanto movimientos repetitivos con pies o manos, tienden a rascarse y ser hiperactivos

**Cuadro N°30**

**Nivel de ansiedad relacionado con el sexo de los jóvenes**

ESCALA	MASCULINO		FEMENINO	
	(F)	%	(F)	%
<b>Extrema</b>	2	10%	0	0%
<b>Severa</b>	5	25%	2	18%
<b>Moderada</b>	<b>12</b>	<b>60%</b>	<b>8</b>	<b>73%</b>
<b>Mínima</b>	1	5%	1	9%
<b>Total</b>	20	100%	11	100%

Elaboración: propia

Como se puede observar los valores que predominan más son en moderado el 73 % de femenino y el 60 % de los varones, si bien son porcentajes distintos la cercanía y similitud que el cuadro muestra refiere que tanto varones como mujeres presentan ansiedad

Por lo cual demuestra que ambos sexos tienen ansiedad, y que estas comienzan a edades tempranas es por eso que, tras un análisis por medio de la entrevista, se pudo evidenciar que gran parte de las mujeres al sufrir ansiedad manifiestan dolores de cabeza y los varones suelen presentar tensión muscular entre temblores y sudoración, de manera que las mujeres tienen mayor inseguridad y los varones pensamiento negativos y miedo, de forma que las respuestas a

la entrevista son las siguientes: los varones dicen, “ me siento ansioso cuando no completo mis trabajos y no me alcanza el dinero, suelo pensar que soy un inútil y me empieza a sudar las manos” “cuando me iba mal en el colegio me daba una ansiedad, porque sabía las consecuencias que tendría en casa, solo pensar en eso me daba escalofríos y temblaba, buscaba alguna forma de resolverlo” “en algún momento de mi vida el celular me empezó a provocar ansiedad de solo escucharlo me daba miedo, y empezaba a temblar” “ la moto me provoca ansiedad tuve un accidente y la verdad me dejo con graves secuelas y ahora no me subo me da miedo, pienso que volveré a tener un accidente” de esta forma nos responden los varones y las mujeres nos mencionan lo siguiente: “cuando hay peleas y gritos eso me provoca ansiedad, me empieza a doler la cabeza, siento que tengo que huir de ahí” “me suele dar ansiedad en el trabajo cuando no vendo y tengo que pagar mis gastos de manera que veo cómo solucionarlo agarro otras cosas para vender que saldrá más,” “siento mucha inseguridad cuando tengo problemas amorosos no sé qué hacer me da nudos en el estómago” de manera que se puede analizar que si bien los síntomas son distintos, la ansiedad puede darse tanto en varones y mujeres, así también en cierto grado hay dos tipos de ansiedad aquí una positiva y otra negativa una ayuda a buscar soluciones y la otra nos bloquea e impide seguir una vida normal

Por esta parte se encontraron que no hay diferencias significativas en hombres y mujeres relacionándolos con la ansiedad, como también difieren con otras investigaciones que mencionan que la ansiedad se da con mayor frecuencia en mujeres. (Arenas y Pulgerver, 2009; como se citó en Valderrama, 2016)

Así también en un estudio se afirma se halló que tanto los hombres como mujeres están en el nivel medio alto de ansiedad por lo cual de manera que no se encuentra diferencias. (López y Lozano 2016, como se citó en Delgado y Núñez 2019).



### Cuadro N°31

#### Nivel de ansiedad relacionado con la edad

ESCALA	EDAD							
	18-19		20-21		22-23		24-25	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Extrema</b>	1	10%	0	0%	1	0%	0	0%
<b>Severa</b>	2	20%	0	0%	4	40%	1	20%
<b>Moderada</b>	7	70%	4	80%	6	60%	3	60%
<b>Mínima</b>	0	0%	1	20%	0	0%	1	20%
<b>total</b>	10	100%	5	100%	11	100%	5	10%

Elaboración: propia

Se puede observar en el cuadro N° 31 que no existe diferencias significativas en cuando a las edades ya que todas se encuentran con un mayor porcentaje en el nivel de ansiedad moderada si bien existe una similitud en todos los porcentajes son distintos.

De forma en que (Valderrama, 2016 encuentra en su investigación datos donde a menor edad más síntomas de ansiedad presentas y que a mayor edad existe menos síntomas de ansiedad lo cual se corrobora otra investigación.

De la misma manera en esta investigación se hallan datos relaciones con las teorías investigadas, debido a que gran parte de los jóvenes solo presentas de dos a tres síntomas y no mencionan presentar más síntomas, lo cual va relacionado con las teorías y artículos encontrados, es decir que algunos presentan síntomas cognitivos, fisiológicos o motores, de esta manera a través de la entrevista se puede corroborar esto ya que mencionan lo siguiente: “siento con un nudo en el estómago cuando tengo nerviosos y me empieza a dar ansiedad” “ cuando salgo a hablar delante de los edad me da mucha sudoración , me pongo nervioso” “siento tensión muscular cuando estoy en situación que me incomodan” “ me da dolores cabezas cuando tengo que rendir algún examen”, de manera que la edad incluye en los síntomas de ansiedad y que también es un fenómeno que afecta a todas las personas sin importar la edad o el género lo cual puede afectar la calidad de vida de los jóvenes

Por lo cual este estado de ansiedad moderado que presentan los jóvenes es un estado emocional que se encuentra en los límites y no es causa un problema severo, pero si este no se controla causara distintos tipos de problemas psicológicos uno de ellos sería el suicidio, es muy importante que se pueda controlar la intensidad de ansiedad.

**Cuadro N°30**

**Nivel de ansiedad relacionado con el nivel de educación**

NIVEL DE EDUCACIÓN								
ESCALA	SECUNDARIA		BACHILLER		UNIVERSITARIO		EGRESADO	
	F	%	F	%	F	%	f	%
<b>Extrema</b>	0	0%	3	20%	1	8%	0	0%
<b>Severa</b>	0	0%	1	7%	4	30%	0	0%
<b>Moderada</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>9</b>	<b>60%</b>	<b>8</b>	<b>62%</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>
<b>Mínima</b>	0	0%	2	13%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	2	100%	15	100%	13	100%	1	100%

En el cuadro N° 30 se puede observar la similitud entre los niveles de educación con una moderada ansiedad, no obstante, en comparación a la cantidad de sujetos estas varían, sin embargo, no existe investigaciones que corroborar nuestra investigación lo cual resulta relevante este estudio para futuras investigaciones, para poder ampliar el hecho de que en distintos niveles de educación existe ansiedad.

De esta manera se analizará los dos niveles de educación con mayor porcentaje, en relación a sus respuestas en la guía de entrevista las personas que están en la secundaria mencionan que en las situaciones que suelen sentir ansiedad son “en algún momento de mi vida el celular me empezó a provocar ansiedad de solo escucharlo me daba miedo, y empezaba a temblar” “me da dolores cabezas cuando tengo que rendir algún examen”, las situaciones donde mencionan sentir ansiedad varían, pero manifiestas síntomas físicos cuando presentan ansiedad por su parte la persona que es egresada menciona lo siguiente “cuando hay peleas y gritos eso me provoca ansiedad, me empieza a doler la cabeza, siento que tengo que huir de ahí,

Mediante la revisión de las diferentes respuestas que mencionan los distintas personas con diferentes niveles educativos suele haber un factor relevante que es en miedo, en sudor, entre otros, que vendrían a ser síntomas fisiológicos, cognitivos, y motores, en la gran mayoría las situaciones donde presentan ansiedad varían lo cual nos da mayores posibilidades de estudio por lo cual se recalca que estas personas se relación con su niveles moderados y altos de ideación suicida

### Cuadro N°33

#### Nivel de ansiedad relacionado con el estado civil

ESCALA	Estado civil					
	Noviazgo		Casado		soltero	
	F	%	F	%	F	%
<b>Extrema</b>	1	6%	0	0%	1	8%
<b>Severa</b>	5	31%	0	0%	2	15%
<b>Moderada</b>	<b>9</b>	<b>57%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>9</b>	<b>69%</b>
<b>Mínima</b>	1	6%	0	0%	1	8%
<b>Total</b>	16	100%	2	100%	13	100%

Es evidente que a pesar de la similitud que presentan los tres estados civiles con una ansiedad moderada, hay una que resalta siendo las personas casadas con mayor ansiedad esto podría ser debido a varias situaciones personales internas o externas, debido a que no existe investigación que relaciones los tres estados civiles con la ansiedad y la ideación suicida.

De manera relevante las personas con estado civil casadas presentan mayor porcentaje en un nivel moderado de autoestima, mediante la guía de entrevista se puede identificar que sienten ansiedad en momentos como estos: “Cuando veo a las aves me da miedo y asco” “Cuando tengo que hacer entregas y la moto o el auto no dan me empieza a entrar una ansiedad porque llegare tarde a la entrega o perderé un pedido me empieza a doler el estómago y empiezo a sudar; como se mencionó anterior mente las situaciones de ansiedad varían pero los síntomas fisiológicos y motores están presentes,

#### 5.7. Análisis de las hipótesis

Después de analizar los datos presentados mediante los cuadros es necesario dar una respuesta a las hipótesis de cada objetivo específico planteado las mismas que se demuestran a continuación.

#### Hipótesis N°1

**“Los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez del departamento de Tarija, presentan ideación suicida caracterizada por niveles moderados a altos”**

La primera hipótesis **se rechaza**, ya que de acuerdo al cuadro N° 1, debido a que el mayor porcentaje de ideación suicida es leve con el 70%, se considera que solo el 30% de la población está en un nivel moderado y alto

#### **Hipótesis N°2**

**“Los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez que presentan ideación suicida, tienen un nivel moderado de desesperanza”**

De acuerdo al cuadro N° 6 se puede afirmar que la segunda hipótesis **se confirma** ya que se evidencia un nivel moderado de desesperanza con un 71% que corresponde a 21 jóvenes de 31 que presenta ideación suicida

#### **Hipótesis N°3**

**“Los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez que presentan ideación suicida, tienen un nivel bajo de tolerancia a la frustración”**

A través de los datos obtenidos la tercera hipótesis **se confirma**, ya que de acuerdo al cuadro N° 11, se evidencian que los sujetos presentan niveles bajos de tolerancia a la frustración, de acuerdo a los datos obtenidos el 90% de la población tienen bajo de tolerancia la frustración

#### **Hipótesis N°4**

**“Los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez que presentan ideación suicida, tienen un nivel bueno de autoestima”**

De acuerdo al cuadro N° 15, podemos afirmar que la cuarta hipótesis **se rechaza** porque 55% de la población total presentan una autoestima regular, lo cual indica que la mayor parte de la población se encuentra dentro de este rango dejando de lado la hipótesis ya que solo el 35% de la población tienen una autoestima buena

#### **Hipótesis N°5**

**“Los jóvenes de 18 a 25 años en la comunidad de Monte Méndez que presentan ideación suicida, tienen un nivel moderado de ansiedad”**

De acuerdo al cuadro N° 20, podemos afirmar que la hipótesis del quinto objetivo **se confirma** debido a que el 65% de la población presentan una ansiedad moderada, lo que indica que una gran parte de esta presenta ansiedad

# **CAPÍTULO VI**

# **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. Conclusiones

Luego del análisis de los resultados obtenidos, las conclusiones a las que se llega la presente investigación son las siguientes.

- Con respecto al primer objetivo “Identificar el nivel de ideación suicida en jóvenes entre 18 a 25 años”.

Se concluye que los jóvenes presentan una leve ideación suicida de manera que no manifiestan ideas o pensamientos suicidas, pero también tienen niveles entre moderado y alto, por lo cual puede deberse a estímulos internos o externos que influyen de manera significativa para cambiar nuestro pensamiento, y volvernos vulnerables ante situaciones inesperadas. Este es un tema complejo de asumir y asimilar debido a sus diferentes factores de riesgo, esto constituye a un grave problema de salud mental. En relación con él se puede establecer que sin importar que raza, sexo o edad tengas puedes padecer de ideación suicida

- De acuerdo al segundo objetivo “Determinar el nivel de desesperanza en jóvenes entre 18 a 25 años”.

Se puede indicar que la población presenta un nivel moderado de desesperanza por lo cual pierden la motivación de su futuro y presente, esto genera una situación de alerta para aquellos que presentan periodos largos de desesperanza, como consecuencias tener una alta probabilidad de depresión, ideación suicida entre otros. En relación con el género se presenta una similitud en el grado de desesperanza es decir que tanto varones como mujeres presentan un nivel moderado de desesperanza, así mismo en relación con la edad se tiene que a mayor edad mayor probabilidad de sufrir desesperanza puede ser debido a los constructos sociales, formación de una familia, tener trabajo, tener una estabilidad laboral, independizarse, entre otras.

- Referente al tercer objetivo “Identificar el nivel de tolerancia a la frustración en jóvenes entre 18 a 25 años”.

Se puede concluir que presentan niveles bajos de tolerancia a la frustración, por lo tanto, se evidencia que son sensibles cuando sus metas u objetivos son perturbados, tienen

conductas evasivas frente a eventos estresantes, la baja tolerancia a la frustración puede ser arrastrada desde la infancia. Así mismo con referencia al género se puede concluir que tanto varones como mujeres presenta a n niveles bajos de frustración, como así también en relación a la edad los jóvenes de los tienen baja tolerancia a la frustración.

- Con respecto al cuarto objetivo “Identificar el nivel de autoestima en jóvenes entre 18 a 25 años”.

los jóvenes presentan un nivel de autoestima regular es decir que tienen respeto a sí mismos, con cierto sentido de pertenencia, pero son muy susceptibles a tener depresión, ideación suicida entre otros, con referente al sexo se puede observar que existe una similitud en ambos géneros, es decir que tanto varones como mujeres presentan un nivel regular de autoestima, en relación con la edad los jóvenes de 20 a 23 tienen un nivel regular de autoestima a diferencia de los jóvenes de 18-19 y 24-25 presentan niveles buenos de autoestima.

- Finalmente, con respecto al cuarto objetivo “Determinar el nivel de ansiedad en jóvenes entre 18 a 25 años”

se puede indicar que presentan un nivel de ansiedad moderada, por lo cual son personas que presentan síntomas normales de ansiedad su frecuencia y duración varía según las situaciones que estén pasando, la ansiedad positiva sirve como un mecanismo para poder realizar diferentes actividades, con referente al sexo tanto varones como mujeres presentan un nivel de ansiedad moderado, de manera que en relación a la edad lo jóvenes de 18 a 25 años tienen una moderada ansiedad.



## 6.2. Recomendaciones

Después de haber expuesto las conclusiones, se llega a las siguientes recomendaciones.

- Se insinúa elaborar un programa de prevención del suicidio, tal puede ser coordinado con diferentes instituciones que se encargan de la salud mental a nivel local y nacional, para prevenir la muerte innecesaria de la población
- Se sugiere elaborar grupos de ayuda para personas que estén pasando por momentos complicados en especial la ideación suicida
- Que se incluya en la curricular escolar técnicas sobre prevención de suicidio.
- Desarrollar técnicas que ayuden a mejorar las perspectivas, motivación acerca del futuro y presente, para tempranas edades e ir previniendo desde la infancia, esto a través de la modificación de la conducta, para que en un futuro no arrastren con esta problemática
- Se propone elaborar técnicas que ayuden a la mejora la frustración, motivando a que el fracaso y la desilusión son parte de la vida, por medio de terapias grupales esto favoreciendo a su crecimiento personal, se considera que esto puede ser base para lograr cambios de su actitud ante la frustración
- Se sugiere la creación de talleres que ayuden a representar la propia personalidad y la valoración propia para la población en general
- Se insinúa diseñar e implementar programas para estudiantes en los diferentes niveles de educación, para poder controlar y regular la ansiedad.
- Se propone a futuras investigaciones profundizar la presente investigación, de manera que se pueda estudiar la relación y las consecuencias de los problemas familiares, los problemas de estudio, problemas de pareja, el maltrato físico y psicológicos, los problemas económicos, la forma de crianza todo esto en relación con el suicidio.