

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**SOPORTE SOCIAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO, 2024**

PRESENTADO POR:

Br. MARGIORI AZUCENA AT AUSINCHI
JIMENEZ

Br. REYLING WELLS ALARCON
CALDERON

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA**

ASESORA: Mg. ELIANA MAGDA IBARRA
CABRERA

CUSCO – PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** Mg. Eliana Magda Ibarra Cabrera, quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: "Soporte Social e Ideación Suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024"

Presentado por: Br. Margari Azucena Atausinchi Jimenez DNI N° 70583243;

presentado por: Br. Keyling Xenyll Alarcon Calderon DNI N°: 71490801

Para optar el título Profesional/Grado Académico de Licenciado en Psicología

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 08 de junio de 2026


Firma

Post firma: Eliana Magda Ibarra Cabrera

Nro. de DNI: 95869512

ORCID del Asesor: 0000-0001-9463-1206

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid: 27259598539064**

Margiori Azucena Atausinchi Jiménez Reyling Well...

SOPORTE SOCIAL E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE A UNSAAC_sustent...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:598539064

Fecha de entrega

8 jun 2026, 5:33 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

8 jun 2026, 5:38 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

SOPORTE SOCIAL E IDEACION SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALESpdf

Tamaño del archivo

1.6 MB

160 páginas

34.357 palabras

192.562 caracteres

6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 3%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
23 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestra querida Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

A nuestra asesora Mg. Eliana Magda Ibarra Cabrera, quien nos ha acompañado en el proceso de elaboración de la investigación, brindándonos sus conocimientos, orientación y apoyo.

A cada uno de los profesionales, denominados “Jueces Expertos” que nos brindaron su ayuda en la validación de los instrumentos de nuestra investigación.

Dedicatoria

A nuestras familias y amigos, por su apoyo incondicional a lo largo de este camino. Su presencia ha sido fundamental en cada paso y en cada desafío. Dedicamos este trabajo con la esperanza de que inspire prácticas más humanas y efectivas en el acompañamiento y la prevención psicológica, y que, sobre todo, honre la dignidad, la fortaleza y el valor irremplazable de cada vida.

Margiori Azucena Atausinchi Jiménez

Reyling Wells Alarcón Calderón

Índice general

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	x
Índice de apéndices	xi
Introducción	xii
Resumen	xv
Abstract	xvi
Capítulo I	1
Problema de Investigación	1
1.1. Planteamiento de Problema de Investigación	1
1.2. Formulación del Problema	6
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la Investigación	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
1.4. Justificación de la Investigación	8
1.4.1. Valor Social	8
1.4.2. Valor Teórico	9
1.4.3. Valor Metodológico	9

1.4.4. Valor Aplicativo 10

1.5. Viabilidad de la Investigación 10

1.6. Limitaciones de la Investigación 11

1.7. Aspectos Éticos 11

Capítulo II 12

Marco Teórico 12

2.1. Antecedentes del Estudio 12

2.1.1. Antecedentes Internacionales 12

2.1.2. Antecedentes Nacionales 15

2.1.3. Antecedentes Locales 17

2.2. Bases Teóricas- Científicas 18

2.2.1. Soporte Social 18

2.2.2. Ideación Suicida 29

2.2.3. Características del Desarrollo en Estudiantes Universitarios 38

2.3. Definiciones de Términos Básicos 40

Capítulo III 47

Hipótesis y Variables 47

3.1. Hipótesis de la Investigación 47

3.1.1. Hipótesis General 47

3.1.2. Hipótesis Específicas 47

3.2. Identificación y Operacionalización de Variables 49

Capítulo IV 52

Metodología 52

4.1. Enfoque, Tipo y Nivel de Investigación	52
4.2. Diseño de Investigación	53
4.3. Población, Muestra y Diseño Muestral	54
4.3.1. Población	54
4.3.2. Caracterización de la Muestra	54
4.3.3. Diseño Muestral	55
4.3.4. Selección de la Muestra	56
4.3.5. Criterios de Selección de Muestra	56
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	57
4.4.3. Ajuste de los Instrumentos a la Población Investigada	66
4.5. Técnica de Recolección de Información	73
4.6. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos	74
Capítulo V	75
Resultados	75
5.1. Descripción Sociodemográfica de la Investigación	75
5.2. Resultados Descriptivos Aplicada al Estudio	77
5.2.1. Resultados Descriptivos de la Variable Soporte Social	77
5.2.2. Resultados Descriptivos de la Variable Ideación Suicida	82
5.3. Resultados Inferenciales Aplicada al Estudio	86
5.3.1. Prueba de Normalidad	86
5.3.2. Prueba de Hipótesis	87
Capítulo VI	98
Discusión	98

6.1. Discusión de Resultados 98

Capítulo VII 105

Conclusiones y Recomendaciones 105

7.1. Conclusiones 105

7.2. Recomendaciones 107

Referencias 109

Apéndices 123

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable 1: Soporte Social	50
Tabla 2	Operacionalización de la variable 2: Ideación Suicida	51
Tabla 3	Distribución de la Población	54
Tabla 4	Distribución de la muestra	56
Tabla 5	Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa	58
Tabla 6	Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido	62
Tabla 7	Cálculo de validez mediante juicio de expertos usando DPP para la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido	66
Tabla 8	Escala valorativa del método Distancia de Punto Múltiple (DPP) del MSPSS	67
Tabla 9	Cálculo de validez mediante juicio de expertos indicador DPP para el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa	67
Tabla 10	Escala valorativa del método Distancia de Punto Múltiple (DPP) del PANSI	67
Tabla 11	Confiabilidad de los instrumentos	68
Tabla 12	Escala valorativa por alfa de Cronbach	69
Tabla 13	Análisis factorial exploratorio del cuestionario PANSI (Ideación Suicida)	69
Tabla 14	Análisis factorial exploratorio del cuestionario MSPSS (Soporte Social Percibido)	70
Tabla 15	Análisis factorial confirmatorio Cuestionario PANSI (ideación suicida)	71
Tabla 16	Análisis factorial confirmatorio Cuestionario MSPSS (soporte social percibido)	72
Tabla 17	Principales características demográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales	75
Tabla 18	Niveles de las dimensiones del soporte social percibido	77

Tabla 19 Niveles del soporte social percibido 79

Tabla 20 Niveles de las dimensiones del soporte social percibido y su relación con las características demográficas 80

Tabla 21 Niveles de las dimensiones de ideación suicida 82

Tabla 22 Niveles de la ideación suicida 83

Tabla 23 Niveles de la ideación suicida y su relación con las características sociodemográficas 84

Tabla 24 Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables de estudio 86

Tabla 25 Coeficiente de correlación de Spearman del Soporte Social y la Ideación Suicida 87

Tabla 26 Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva 89

Tabla 27 Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa 90

Tabla 28 Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva 92

Tabla 29 Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa 93

Tabla 30 Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión otras personas significativas del soporte social y la ideación suicida positiva 95

Tabla 31 Coeficiente de correlación de Spearman del soporte social de otras personas significativas y la ideación suicida negativa 96

Tabla 32 Matriz de Consistencia 124

Tabla 33 Árbol de Problema Estudiado 126

Índice de figuras

Figura 1 Principales características demográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales 76

Figura 2 Niveles de las dimensiones del soporte social percibido 78

Figura 3 Niveles del soporte social percibido 79

Figura 4 Niveles de las dimensiones de ideación suicida 82

Figura 5 Niveles de la ideación suicida 83

Figura 6 Dispersión del puntaje del Soporte Social y la Ideación Suicida 87

Figura 7 Dispersión del puntaje de la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva 89

Figura 8 Dispersión del puntaje de la dimensión del soporte social familiar y la ideación suicida negativa 90

Figura 9 Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva 92

Figura 10 Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa 93

Figura 11 Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva 95

Figura 12 Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa 96

Índice de apéndices

Apéndice 01. Matriz de Consistencia 124

Apéndice 02. Árbol de Problema Estudiado 126

Apéndice 03. Consentimiento Informado 127

Apéndice 04. Ficha Sociodemográfica 128

Apéndice 05. Versión Ajustada del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) 129

Apéndice 06. Versión Ajustada de la Escala Multidimensional de Apoyo Social (MSPSS) 130

Apéndice 07. Ficha de Valoración de Apoyo Social Percibido Para los Jueces 131

Apéndice 08. Inventario de Ideación Suicida y Negativa Para los Jueces Expertos 133

Apéndice 09. Solicitud para Obtener la Relación del Total de Matriculados en el Semestre 2024 – I 143

Apéndice 10. Evidencia de la Aplicación de Instrumentos 144

Introducción

La ideación suicida se ha convertido en un tema de gran preocupación en el ámbito universitario a nivel mundial. En el Perú, diversos estudios señalan que los estudiantes universitarios enfrentan una alta prevalencia de sintomatología depresiva y ansiedad. La Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, al igual que otras instituciones, observa entre sus estudiantes la presencia de ideación suicida y problemas de salud mental que requieren atención urgente (Perales et al., 2023).

La ideación suicida en estudiantes universitarios representa una manifestación grave de sufrimiento emocional, caracterizada por pensamientos persistentes de autolesión, planificación del suicidio o deseos de morir. Esta problemática se ha intensificado en los últimos años debido a factores como las exigencias académicas, los problemas familiares, la presión económica y la carencia de apoyo emocional. En este contexto, muchos estudiantes permanecen en silencio debido al estigma o al miedo al rechazo, dificultando su detección temprana y atención oportuna.

La evidencia empírica muestra que la ideación suicida no es un fenómeno aislado, sino que resulta de la acumulación de múltiples factores de riesgo que afectan directamente el bienestar psicológico, la funcionalidad académica y el proyecto de vida de los estudiantes. En ese sentido, el soporte social en la etapa universitaria cumple un rol clave como factor protector. Este se manifiesta mediante el apoyo emocional, instrumental e informativo proporcionado por la familia, los amigos y otras personas significativas, y tiene la capacidad de mitigar el impacto de las experiencias estresantes.

A nivel regional, estudios como el de Mamani (2022) identificaron una alta prevalencia de ideación suicida en internos de Medicina en Cusco. Asimismo, Perales et al.

(2023) hallaron que un 33.9% de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la misma universidad presentaba niveles preocupantes de ideación suicida.

Así mismo, el soporte social en la etapa universitaria cumple un rol clave en la salud psicológica de los jóvenes, al actuar como un amortiguador frente al estrés académico, los conflictos emocionales y la transición hacia la vida adulta. Este se manifiesta a través del apoyo emocional, instrumental e informativo proporcionado por la familia, amigos y otras personas significativas. La percepción de contar con redes de apoyo sólidas incrementa la resiliencia, promueve el afrontamiento adaptativo y reduce significativamente la posibilidad de presentar sintomatología depresiva o ideación suicida. Por el contrario, la carencia de soporte social está asociada a sentimientos de soledad, desesperanza y mayor vulnerabilidad ante crisis existenciales o académicas. En este sentido, fortalecer las redes de apoyo se convierte en una estrategia fundamental de prevención en salud mental universitaria.

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre el soporte social e ideación suicida en estudiantes de la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

En el primer capítulo se describe y formula el problema, objetivos, justificación, limitaciones, delimitación y los aspectos éticos del estudio.

En el segundo capítulo se revisa los antecedentes del estudio, el marco teórico-conceptual donde se encuentra las bases teóricas; así mismo se detallan las definiciones conceptuales.

En el tercer capítulo se plantean las hipótesis para el estudio y la especificación de las variables.

El cuarto capítulo precisa la metodología (el enfoque, nivel, y diseño de investigación), la descripción de la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas y procesamiento de los datos recabados; y la matriz de consistencia.

En el quinto capítulo se presenta la descripción sociodemográfica de la investigación, los resultados obtenidos en relación a las hipótesis planteadas a nivel descriptivo e inferencial de la investigación.

El sexto capítulo se centra en la discusión de los resultados comparándolos con los antecedentes utilizados y las bases teóricas del estudio.

Por último, se detallan las conclusiones y se proponen recomendaciones.

Resumen

El presente estudio analiza la relación entre el soporte social y la ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. Se empleó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional y diseño transversal no experimental. Para la recolección de datos se utilizaron tres instrumentos: una ficha sociodemográfica, la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI). La muestra estuvo conformada por 212 estudiantes de distintas escuelas profesionales. Los resultados evidenciaron una relación significativa e inversa entre el soporte social percibido y la ideación suicida, según el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = -0.404$, $p = .000$). Asimismo, el soporte familiar se asoció positivamente con la ideación suicida positiva ($\rho = 0.403$) y negativamente con la ideación suicida negativa ($\rho = -0.434$). A su vez, el soporte de amigos presentó una correlación positiva con la ideación positiva ($\rho = 0.275$), mientras que el soporte de otras personas significativas mostró una relación directa con la ideación positiva ($\rho = 0.416$) e inversa con la ideación negativa ($\rho = -0.215$). Estos hallazgos sugieren que el soporte social, especialmente el familiar y de personas significativas, cumple un rol protector fundamental frente a la ideación suicida en el contexto universitario.

Palabras clave: Soporte social, Ideación suicida, Estudiantes universitarios, MSPSS, PANSI.

Abstract

The present study analyzes the relationship between social support and suicidal ideation in students from the Faculty of Social Sciences at the Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. A quantitative approach was employed, with a descriptive-correlational level and a non-experimental, cross-sectional design. Three instruments were used for data collection: a sociodemographic questionnaire, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), and the Positive and Negative Suicidal Ideation Inventory (PANSI). The sample consisted of 212 students from various academic programs. The results showed a significant inverse relationship between perceived social support and suicidal ideation, according to Spearman's correlation coefficient ($\rho = -0.404$, $p = .000$). Likewise, family support was positively associated with positive suicidal ideation ($\rho = 0.403$) and negatively associated with negative suicidal ideation ($\rho = -0.434$). Friend support demonstrated a positive correlation with positive ideation ($\rho = 0.275$), while support from other significant individuals showed a direct relationship with positive ideation ($\rho = 0.416$) and an inverse relationship with negative ideation ($\rho = -0.215$). These findings suggest that social support—particularly from family and significant others—plays a fundamental protective role against suicidal ideation in the university context.

Keywords: Social support, Suicidal ideation, University students, MSPSS, PANSI.

Capítulo I

Problema de Investigación

1.1. Planteamiento de Problema de Investigación

La conducta suicida se constituye como una de las manifestaciones más preocupantes dentro de los problemas de salud mental en la población universitaria, debido a su relación con estados emocionales críticos que pueden incluir ideación suicida. A nivel mundial, el suicidio ha sido identificado como la tercera causa principal de muerte en personas entre los 15 y 29 años. Se estima que más de 720 000 personas mueren por esta causa anualmente y que, por cada suicidio consumado, hay 20 intentos, con cifras aún más elevadas entre adolescentes y jóvenes. La mayoría de estas muertes, 73%, se producen en países de ingresos medianos y bajos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

En América, la tasa de suicidio ha ido en aumento en los últimos años. Según la Organización Panamericana de la Salud, se han registrado 98 000 suicidios anuales entre 2015 y 2019. La cifra más alta la encabeza Guyana con 40 suicidios por cada cien mil habitantes; en segundo lugar, Surinam con 30 por cada cien mil habitantes; luego continúan Brasil, que en el año 2020 reportó catorce mil suicidios, seguido por Argentina, México, Chile y Perú (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). Por otro lado, es importante resaltar que el suicidio se ha posicionado como la tercera causa de muerte entre jóvenes de 20 a 24 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Joiner (2005) señala que la ideación suicida surge cuando coexisten dos estados psicológicos: la pérdida de pertenencia (sentimientos de aislamiento o desconexión social) y la percepción de ser una carga para los demás. Estos factores generan un sufrimiento emocional intenso que puede dar lugar al deseo de morir. En este contexto, el soporte social ejerce un papel protector, que contrarresta la sensación de aislamiento y disminuye la percepción de inutilidad. Asimismo, la mayoría de estudiantes universitarios de primeros semestres están cruzando de la adolescencia a la vida adulta, en esta etapa se desarrolla su

identidad, la independencia social y económica (OMS, 2014). Este periodo puede asociarse a una sensación de inestabilidad, por lo que una experiencia negativa fácilmente podría convertirse en una fuente excesiva de malestar emocional, lo que en consecuencia podría desencadenar conductas desadaptativas como la conducta suicida (Pacheco & Peralta, 2016).

La convergencia de diversos factores de riesgo, junto con los cambios propios de esta etapa y la insuficiencia de herramientas y recursos para afrontar el nuevo contexto, puede propiciar alteraciones en el estado de ánimo. Estas, a su vez, contribuyen al incremento del estrés y al deterioro de la salud mental, favoreciendo la aparición o el aumento de la ideación suicida.

En el contexto peruano, la Defensoría del Pueblo (2018) en el Informe Defensorial N° 180 señala que uno de cada tres peruanos padece algún problema de salud mental, siendo los jóvenes uno de los grupos más vulnerables. En términos generales, el 51,48 % de los casos corresponde a personas entre 18 y 29 años, intervalo etario en el que se concentra la mayor parte de la población universitaria. Asimismo, entre 2016 y 2023 se ha evidenciado un incremento en el número de intentos de suicidio. De estos casos, el 60,6 % corresponde a personas con grado de instrucción superior, lo que revela indicadores de vulnerabilidad emocional que requieren atención prioritaria. Un ejemplo de esta problemática son los casos de suicidio de estudiantes universitarios registrados durante el primer trimestre de 2025 (Ponce, 2025). Por su parte, el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) reportó que en 2024 se registraron 735 suicidios, cifra que equivale a un promedio aproximado de dos muertes diarias, evidenciando la magnitud y urgencia de esta problemática en el país (La República, 2025).

Por otro lado, en abril se organizó la primera mesa de trabajo sobre salud mental junto a representantes de universidades, colegios profesionales y el Ministerio de Educación para abordar esta problemática; según los representantes universitarios, entre

cinco y seis estudiantes al día reportaron ideas de hacerse daño o ideación suicida (Verano, 2025). También, se reporta que entre los principales motivos de intento de suicida estuvieron los problemas con la pareja o cónyuge, seguidos por problemas con los padres y dificultades relacionadas con la salud mental.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), se reportaron 1 153 orientaciones por ideación suicida e intento de suicidio mediante la Línea 113, por lo que se calcula que se presentan nueve casos de este tipo de conductas al día. Del total, el 45% correspondió a jóvenes de entre 18 y 29 años durante los primeros cuatro meses del 2025; entre enero y marzo, 642 personas intentaron suicidarse.

En la región cusqueña la problemática no es lejana de las cifras nacionales, ya que, de acuerdo con el SINADEF, en 2024 el Cusco ocupó el tercer lugar con mayor incidencia de suicidios a nivel nacional. Además, un estudio del Consorcio de Universidades (2020) reveló que el 39% de estudiantes universitarios presentaba síntomas depresivos y el 31% ideación suicida. Estas cifras se están incrementando, como lo señala Estrada (2023), quien halló que el 57.1% de universitarios peruanos entre 23 y 30 años muestra sintomatología depresiva. Asimismo, según un estudio realizado en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, el 33.9% de los estudiantes presenta ideación suicida (Perales et al., 2023). A nivel interpersonal, el soporte social juega un papel crucial en el bienestar de los estudiantes. La soledad, el aislamiento social y las dificultades en la integración dentro del grupo universitario son factores que pueden contribuir al desarrollo de la ideación suicida (Quito, 2021).

En este contexto, es importante estudiar los factores protectores como el soporte social, entendido como una red de recursos psicológicos y materiales que permite afrontar el estrés (Cohen & Wills, 1985). Wang et al. (2014) ha evidenciado que altos niveles de soporte social disminuyen significativamente la relación entre estrés y depresión en esta población. En el contexto universitario, las redes informales como amigos y parejas son

percibidas como más efectivas para reducir la soledad frente al estrés que el soporte familiar (Lee & Goldstein, 2016). Aunque, este último, particularmente en forma de apoyo económico y emocional, se asocia positivamente con la felicidad y la satisfacción vital (Schnettler et al., 2015).

Asociando ambas variables, la ideación suicida y el soporte social, este último actúa como un moderador crítico ante las tensiones psicológicas propias de la vida universitaria (Lew et al., 2020). Estudios han evidenciado que relaciones familiares disfuncionales están estrechamente vinculadas con un incremento en pensamientos suicidas (Cortés et al., 2020; Zhai et al., 2015), mientras que el cuidado parental constituye un factor protector importante (Luna, 2019). De forma específica, Shaheen y Jahan (2017) hallaron que el soporte familiar es un predictor significativo de la ideación suicida tanto en hombres como en mujeres, destacando su papel modulador en la relación entre estrés e ideación suicida.

En la población universitaria estudiada, se ha observado, a través de entrevistas y acercamientos cualitativos, que una gran mayoría de estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco experimenta dificultades para canalizar sus emociones y expresan una percepción de soledad o desconexión tanto en el entorno familiar como académico.

En la entrevista realizada, los estudiantes refieren no contar con espacios seguros ni redes de apoyo adecuadas que les permitan afrontar sus malestares psicológicos de manera saludable. Esta realidad se vuelve aún más preocupante debido a que, aunque la universidad cuenta con la Oficina de Bienestar Universitario, esta presenta deficiencias en el registro, seguimiento y atención de casos críticos de salud mental, lo que dificulta identificar a quienes atraviesan un cuadro depresivo o pensamientos suicidas.

También, es importante mencionar a los estudiantes que migran de otras ciudades para estudiar, dejando atrás a su familia y red de apoyo, enfrentando periodos de soledad y

una falta de vínculos afectivos sólidos, sobre todo en los primeros semestres. Por otro lado, se observaron casos de jóvenes que trabajan y estudian simultáneamente y que, ante la fatiga y el estrés académico, comienzan a desarrollar pensamientos negativos sobre su existencia. A ello se suman factores como las rupturas amorosas, los conflictos familiares o la discriminación por identidad cultural o género, que alimentan la percepción de no pertenecer o de no ser valorados, lo que puede llevarlos a sentir que su vida carece de sentido.

La ideación suicida en los universitarios no siempre se manifiesta de forma evidente y, muchas veces, puede pasar desapercibida por docentes, amigos o familiares. Sin embargo, sus señales suelen estar asociadas a cambios abruptos en el comportamiento, como disminuir el presupuesto destinado a alimentación y gastarlo en consumir bebidas alcohólicas, salidas constantes exponiendo a riesgos potenciales, llantos repentinos, aislamiento o pérdida de interés por actividades que antes disfrutaban. Es importante resaltar, que muchos estudiantes no buscan ayuda por miedo a ser juzgados o parecer débiles, cuando en realidad lo que necesitan es ser escuchados con empatía y sin prejuicios.

Reconocer la ideación suicida como un problema existente en la universidad es el primer paso para construir espacios más humanos, donde los jóvenes no solo aprendan, sino que también se sientan acompañados, entendidos y valorados en su proceso de crecimiento personal.

El presente estudio parte de la necesidad de comprender cómo el soporte social, se constituye como un factor protector ante la ideación suicida en estudiantes universitarios. Esta comprensión no solo permitirá dimensionar la magnitud del problema, sino que brindará insumos valiosos para la planificación de estrategias de prevención en el ámbito académico.

La relevancia de abordar esta problemática radica en su potencial impacto tanto a nivel individual como colectivo. La identificación de una relación significativa entre el soporte social y la ideación suicida podría fundamentar propuestas de intervención, programas de bienestar universitario, servicios psicológicos y políticas públicas de salud mental juvenil.

Asimismo, permitiría fortalecer los factores protectores internos y externos de los estudiantes, promoviendo su desarrollo integral y reduciendo significativamente los riesgos asociados a su salud emocional. Por tanto, el presente estudio se justifica no solo desde una perspectiva académica, sino también ética, social y humanitaria, al buscar contribuir a la promoción del bienestar psicológico, la prevención del suicidio y el fortalecimiento del soporte social en la comunidad universitaria cusqueña.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco durante el año 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los niveles de soporte social en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
- ¿Cuáles son los niveles de ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Analizar la relación entre el soporte social y la ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir los niveles de soporte social en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- Identificar los niveles de ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

- Establecer la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- Establecer la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- Determinar la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- Determinar la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- Examinar la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- Examinar la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Valor Social

El suicidio representa un grave problema de salud pública en el Perú, especialmente entre los jóvenes universitarios, quienes enfrentan múltiples factores de riesgo como el estrés académico, la soledad, la presión familiar y la carencia de apoyo emocional. La falta de políticas eficaces de contención y prevención del suicidio agrava este escenario, dejando a miles de estudiantes sin atención adecuada.

Esta investigación se justifica socialmente porque busca visibilizar una problemática latente y muchas veces silenciada: la ideación suicida en estudiantes universitarios cusqueños. Al evidenciar la importancia del soporte social como factor protector frente a estos pensamientos, se abre la posibilidad de diseñar estrategias de intervención enfocadas en la contención emocional, el fortalecimiento de redes de apoyo y la promoción de relaciones interpersonales saludables dentro del entorno universitario. El estudio aspira a motivar un cambio institucional y comunitario que priorice la salud mental juvenil.

1.4.2. Valor Teórico

Desde una perspectiva teórica, la investigación pretende contribuir al entendimiento integral de la ideación suicida como fenómeno psicológico multicausal, y del soporte social como un mecanismo de protección emocional. A pesar de la abundancia de estudios sobre salud mental en estudiantes universitarios a nivel general, existe una escasez de investigaciones específicas en el contexto cusqueño, que aborden esta problemática desde un enfoque correlacional y cuantitativo riguroso.

Este estudio busca llenar ese vacío, aportando evidencia empírica que enriquezca el cuerpo teórico de la psicología clínica y educativa. Además, los resultados permitirán contrastar y validar teorías relevantes, como el modelo bioecológico de Bronfenbrenner y la teoría interpersonal de Sullivan, fortaleciendo el entendimiento del rol de las redes sociales en la prevención del suicidio. Así, se genera un marco conceptual aplicable a investigaciones futuras y adaptable a otros contextos similares.

1.4.3. Valor Metodológico

El uso del modelo propuesto, así como los alcances y diseño, pretenden servir de precedente para futuros estudios que aborden el presente tópico teniendo en cuenta la rigurosidad del enfoque cuantitativo. El aporte de los resultados obtenidos puede ser generalizables a poblaciones similares al haberse usado métodos de recolección basados en

instrumentos confiables y válidos. Además, los mismos fueron ajustados a la población para su aplicación y pueden ser utilizados por otros investigadores que tengan objetivos similares.

1.4.4. Valor Aplicativo

Los hallazgos de esta investigación tienen un potencial aplicativo inmediato en el diseño y ejecución de estrategias de prevención del suicidio y promoción del soporte social en entornos educativos. A partir de los resultados, se podrían proponer talleres, programas psicoeducativos, redes de acompañamiento emocional y campañas de sensibilización que involucren a las escuelas profesionales, servicios de bienestar universitario y aliados estratégicos como el Colegio de Psicólogos del Perú.

De manera concreta, la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco podrá beneficiarse al implementar medidas dirigidas a fortalecer el soporte social entre sus estudiantes, reducir los factores de riesgo psicosocial y mejorar el acceso a servicios de salud mental.

1.5. Viabilidad de la Investigación

La presente investigación es viable debido a que la población de estudio, estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNSAAC, es accesible y permite la aplicación presencial de los instrumentos. Este método resultó adecuado porque garantiza una correcta recolección de datos.

Los cuestionarios utilizados para evaluar el soporte social y la ideación suicida cuentan con evidencia de validez y confiabilidad, lo que asegura la calidad de la información obtenida aun en condiciones de aplicación exclusivamente presencial. Asimismo, el estudio no requiere recursos económicos elevados, ya que se trabajó con materiales impresos y equipos de uso personal, sin necesidad de financiamiento externo.

Desde el aspecto ético, el estudio cumple con los lineamientos institucionales de la UNSAAC, asegurando consentimiento informado, confidencialidad y participación voluntaria. Finalmente, el cronograma establecido permitió desarrollar cada etapa dentro del tiempo previsto, garantizando la viabilidad total del proceso investigativo.

1.6. Limitaciones de la Investigación

- El estudio empleó un muestreo no probabilístico, lo cual limita la generalización de los resultados.
- La información se obtuvo mediante autoinformes, lo que puede introducir sesgos de deseabilidad social.
- La ideación suicida es un tema sensible; algunos estudiantes podrían haber evitado responder con total apertura.
- No se incluyeron variables potencialmente influyentes como depresión, ansiedad o estrés académico.

1.7. Aspectos Éticos

- Se aplicó un consentimiento informado previo a la participación.
- Los estudiantes fueron informados sobre la naturaleza voluntaria del estudio.
- Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos.
- No se realizaron intervenciones que impliquen daños físicos o psicológicos.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes del Estudio

A continuación, se expone la recopilación de investigaciones de carácter internacional, nacional y local que guardan relación con este estudio.

2.1.1. *Antecedentes Internacionales*

Hussein y Yousef (2024) realizaron en Egipto el estudio titulado "Impacto del Soporte Social Percibido en la Ideación Suicida de los Estudiantes de la Universidad Ain Shams", cuyo objetivo fue analizar la influencia del soporte social percibido en la ideación suicida en estudiantes universitarios. El diseño fue cuantitativo y transversal, aplicado a 745 estudiantes de facultades médicas y no médicas mediante un cuestionario autoaplicado que incluyó variables sociodemográficas, relaciones familiares, hábitos diarios, la Escala de Ideación Suicida (SIS) y la Escala de Apoyo Social de Oslo (OSSS-3). Los resultados mostraron que la ideación suicida fue mayor en estudiantes no médicos ($M = 19.89$; $DE = 8.58$) que en los de medicina ($M = 16.60$; $DE = 7.56$), mientras que el soporte social percibido fue más alto en estos últimos. La regresión logística ordinal identificó como predictores significativos de mayor ideación suicida: cursar una carrera no médica ($OR = 1.74$), el tabaquismo ($OR = 2.16$), relaciones familiares insatisfactorias o neutras ($OR = 6.49$ y $OR = 3.24$) y presentar bajo o moderado apoyo social ($OR = 3.11$ y $OR = 1.81$). El aporte del estudio consiste en evidenciar cómo los niveles de apoyo social y la dinámica familiar influyen de manera significativa en la gravedad de la ideación suicida en jóvenes universitarios.

Rucalva et al. (2023) desarrollaron en México el estudio titulado "Soporte Social y Cohesión Familiar ante Factores de Riesgo durante el Confinamiento por COVID-19 en Estudiantes Universitarios", cuyo objetivo fue identificar la influencia del soporte social y

la cohesión familiar como factores protectores frente a riesgos psicológicos durante las primeras semanas de confinamiento. El diseño fue cuantitativo y transversal, con una muestra de 13 805 estudiantes de nueve universidades públicas. Los instrumentos utilizados fueron las subescalas de soporte social y cohesión familiar de la Escala de Resiliencia para Adultos (RSA), además de cinco reactivos dicotómicos sobre afectaciones emocionales durante la cuarentena. Los resultados indicaron que el soporte social y la cohesión familiar actuaron como factores protectores ante el insomnio, la sensación de saturación emocional, pensamientos violentos, uso de sustancias para regular malestar y pensamiento suicida. El aporte de esta investigación consiste en demostrar la importancia del respaldo familiar y social para mitigar efectos psicológicos adversos en contextos de crisis sanitaria.

Moreira et al. (2022) realizaron en Brasil el estudio titulado "Ideación Suicida en la Población Universitaria", cuyo objetivo fue analizar la presencia de ideación suicida, sus motivaciones y el perfil sociodemográfico de estudiantes de pregrado de la Universidad Estatal de Minas Gerais. El diseño fue cuantitativo y transversal, aplicado a 130 estudiantes, utilizando un cuestionario sociodemográfico, el Cuestionario de Ideación Suicida (QIS), la Escala de Beck y la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social (ESSS). Se realizaron pruebas de chi-cuadrado, exacta de Fisher y cálculos de odds ratio. Los resultados mostraron que el 21.53% presentaba riesgo de ideación suicida, siendo más probable en estudiantes que vivían fuera de su ciudad de origen ($OR = 1.52$), tenían ingresos iguales o inferiores al salario mínimo ($OR \approx 2.0$) o reportaban algún trastorno mental o conductual ($OR = 1.40$). El aporte de este estudio radica en identificar factores sociodemográficos y de salud mental asociados al riesgo de ideación suicida, proporcionando información clave para la prevención en el entorno universitario.

Chu et al. (2021) realizaron en Harbin el estudio "Soporte Social y riesgo suicida en estudiantes universitarios chinos: una perspectiva desde la salud mental", cuyo objetivo

fue examinar la relación entre apoyo social, ansiedad, depresión y aceptabilidad del suicidio. Se aplicó un diseño transversal con 3 972 estudiantes de seis universidades. Se utilizaron escalas de apoyo social, ansiedad, depresión y aceptabilidad del suicidio. Los hallazgos mostraron que situaciones como enfermedades incurables, VIH y adicciones fueron los factores más relacionados con el riesgo suicida. El apoyo social funcionó como un factor protector, reduciendo el riesgo de suicidio tanto de forma directa como indirecta, mediado por la ansiedad y especialmente por la depresión. El estudio concluye que es crucial establecer sistemas de soporte social fuertes para reducir el riesgo de suicidio en estudiantes universitarios.

Chamba y Cuenca (2021) desarrollaron en Ecuador el estudio "Clima social familiar y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios vulnerables", cuyo objetivo fue identificar la relación entre clima social familiar e ideación suicida. Se aplicó un diseño correlacional con 260 estudiantes de la Universidad Técnica Particular de Loja. Se usaron un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Clima Social Familiar (FES) y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Los resultados mostraron que el 15.4% presentaba riesgo de ideación suicida y el 30% había tenido al menos un intento suicida, con mayor predominancia en mujeres.

Otzen y Manterola (2022) realizaron en Chile el estudio "Suicidalidad y soporte social percibido en estudiantes universitarios con enfermedades crónicas no transmisibles", cuyo objetivo fue analizar la asociación entre apoyo social percibido, riesgo suicida y presencia de enfermedad crónica. Mediante un diseño de casos y controles, participaron 82 estudiantes, 41 en cada grupo, con una mediana de edad de 22 años. Se emplearon escalas de riesgo suicida y apoyo social. Los resultados no evidenciaron asociación entre enfermedad crónica, apoyo social y riesgo suicida; sin embargo, sí se halló una asociación indirecta entre riesgo suicida y apoyo social, confirmando su rol protector.

Cuenca y Moncada (2018) desarrollaron en Ecuador el estudio "Clima familiar, apoyo social y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios", cuyo objetivo fue evaluar la ideación suicida y su relación con el clima familiar y el apoyo social. Se empleó un diseño correlacional con 434 estudiantes becados, entre 17 y 28 años. Los resultados mostraron que el 13.5% presentaba riesgo de ideación suicida, predominando en mujeres; además, se identificó una relación significativa entre ideación suicida, clima familiar (cohesión y conflicto) y apoyo social.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Nicho et al. (2023) realizaron un estudio titulado "Modelo explicativo de riesgo suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana". El objetivo fue estudiar la capacidad explicativa conjunta del soporte social percibido y el sentido de vida sobre la variabilidad del riesgo suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Participaron 415 estudiantes, de los cuales 259 eran mujeres (62.4%) y 156 hombres (37.6%), con edades comprendidas entre 18 y 57 años ($M = 23.07$, $DE = 5.46$). Los resultados del análisis de regresión estructural mostraron índices de ajuste adecuados ($\chi^2/g.l = 2.531$; $CFI = .942$; $TLI = .932$; $SRMR = .045$; $RMSEA = .061$) y el modelo explicó aproximadamente el 30% de la variación del riesgo suicida ($R^2 = .30$). Se encontró que el soporte social percibido tiene una relación inversa y significativa con el riesgo suicida ($r = -.426$; $p < .05$), incluyendo las dimensiones familiar, de amistad y de otros significativos.

García y Delgado (2023) realizaron un estudio titulado "Soporte social percibido y relaciones intrafamiliares como predictores de la salud mental en universitarios peruanos". El objetivo fue analizar la relación entre apoyo social percibido, relación intrafamiliar y salud mental en 313 estudiantes de una universidad de Lima, con edades entre 16 y 24 años. Los resultados indicaron que tanto las relaciones intrafamiliares como el apoyo social familiar, de los amigos y de otros se relacionaron significativamente y de manera

inversa con la salud mental disfuncional. Además, se obtuvo que el soporte social de otros y las relaciones intrafamiliares predijeron la salud mental disfuncional, lo que incluye pensamientos o ideación suicida en los participantes.

Quito (2021) llevó a cabo una investigación titulada "El soporte social percibido e ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana". Participaron 276 estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Perú, de los cuales 129 eran hombres (46.7%) y 147 mujeres (53.3%), con edades comprendidas entre 18 y 28 años ($M = 20.34$, $DE = 1.80$). El estudio halló una relación moderada y significativa entre soporte social e ideación suicida, destacándose el soporte familiar como el tipo de apoyo de mayor influencia.

Perales et al. (2019) llevaron a cabo el estudio "Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2019" con el objetivo de evaluar la salud mental de universitarios. El diseño fue descriptivo y participaron 1 570 estudiantes. Los resultados indicaron una prevalencia de intentos suicidas del 8.5% a lo largo de la vida, asociándose estos con factores como depresión, angustia, carrera profesional y problemas familiares y académicos.

Parra (2019) exploró los "Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes del programa de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín" en Arequipa. Los resultados mostraron que el 38.4% de los estudiantes presentaban ideación suicida, el 63% habían sido víctimas de abuso sexual, el 48% habían sufrido maltrato infantil, el 60.4% presentaban disfunción familiar y el 62.4% de aquellos con depresión mostraban ideación suicida. El análisis multivariado indicó que los estudiantes varones con depresión tenían una alta probabilidad de ideación suicida.

Astocondor et al. (2019) realizaron un estudio titulado "Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana". Los resultados mostraron

una fuerte asociación entre ambas variables (RP: 7.1; IC95%: 3.8-13.2; $p < .01$), evidenciando que los estudiantes con depresión presentaban con mayor frecuencia ideación suicida de grado medio-alto. Se encontró que el 42.3% de los encuestados presentaba un cuadro depresivo, y el 15% tenía ideación suicida de grado medio-alto.

Vargas (2018) llevó a cabo un estudio titulado "Funcionamiento familiar y soporte social percibido en estudiantes de una universidad pública de Lima". Los resultados mostraron que la mayoría reportó un funcionamiento familiar entre bueno y muy bueno, y niveles de apoyo social de moderados a altos; además, se identificó una asociación significativa entre funcionamiento familiar y apoyo social percibido, especialmente en la dimensión familiar.

2.1.3. Antecedentes Locales

Mamani (2022) realizó una investigación titulada "Estrés académico e ideación suicida en internos de Medicina Humana en la ciudad del Cusco". El estudio se realizó en 86 internos de los hospitales del MINSA. Los resultados identificaron al estado civil y la presencia de enfermedad crónica como factores de riesgo asociados al estrés académico y a la ideación suicida; se concluyó que existe una relación directa y baja entre el estrés y la ideación suicida.

Perales et al. (2023) realizaron un estudio titulado "Salud Mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de La Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad Del Cusco". El diseño fue cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicado a 257 estudiantes. Los resultados evidenciaron una elevada prevalencia de ideación suicida (33.9%) e intentos suicidas (17.5%); además, el 66% de la muestra correspondió a mujeres y el 12% residía sin familia nuclear.

2.2. Bases Teóricas- Científicas

2.2.1. Soporte Social

Diversos estudios han evidenciado que el soporte social constituye un factor protector fundamental para la salud mental, especialmente frente a situaciones que generan estrés y pueden producir consecuencias negativas a nivel emocional. Las relaciones interpersonales poseen un valor positivo en la mejora del bienestar físico y psicológico, proporcionando recursos que facilitan la adaptación y la resiliencia (Vila, 2021; Bedaso et al., 2021). Asimismo, la evidencia reciente señala que el apoyo social actúa como un amortiguador frente a los efectos del estrés, favoreciendo mejores indicadores de salud mental y bienestar general.

Los individuos afrontan situaciones de estrés mediante diversos comportamientos y estrategias cognitivas, lo que puede modificar percepciones y circunstancias de la realidad. Entre los factores que actúan como mediadores sociales destacan los mecanismos de afrontamiento y el soporte social, los cuales contribuyen a regular la respuesta emocional ante eventos adversos (Tindle et al., 2022; Rosenbaum et al., 2022). Estos planteamientos coinciden con las propuestas clásicas de Lemos y Fernández (1990, citado en Tindle et al., 2022), quienes destacaron la relevancia del afrontamiento y el apoyo social en la adaptación psicológica frente al estrés.

Desde los aportes fundacionales de Bowlby (1953/2006, citado en Costa et al., 2021) hasta los desarrollos contemporáneos de Holt et al. (2017) y Lakey y Orehek (2011), el soporte social ha sido conceptualizado de manera crecientemente compleja y multidimensional. Investigaciones recientes sostienen que el soporte social constituye un recurso esencial para la regulación emocional, el funcionamiento cognitivo y la recuperación frente a experiencias adversas, influyendo positivamente en el bienestar emocional y físico tanto en contextos cotidianos como en situaciones de estrés (Costa et al., 2021; Calhoun et al., 2022).

2.2.1.1. Fuentes de Soporte Social. Lindenthal (1971) plantea dos categorías de fuentes de soporte social. Esta clasificación continúa siendo consistente con investigaciones recientes que distinguen entre apoyos provenientes de vínculos cercanos y aquellos brindados por profesionales o instituciones formales (Calhoun et al., 2022; Taylor et al., 2022).

- Primarias. Se relacionan con el apoyo otorgado por personas con quienes se mantiene una relación íntima y significativa. El soporte social tiene como fuente principal a familiares, parejas y amigos cercanos en circunstancias de estrés (Lindenthal, 1971, citado por Calhoun et al., 2022).
- Secundarias. Están compuestas por personas con quienes la relación es menos íntima, como psicólogos, psicoterapeutas, médicos y otros profesionales. A diferencia de las fuentes primarias, estos individuos pueden recibir una compensación económica por el apoyo que brindan (Lindenthal, 1971, citado por Taylor et al., 2022).

2.2.1.2. Tipos de Soporte Social. House (1981) determina que el soporte social puede diferenciarse en cuatro tipos, clasificación que continúa siendo utilizada en investigaciones contemporáneas sobre salud mental y bienestar (Wang et al., 2021; Chu et al., 2021).

- Soporte emocional. Se refiere al afecto, la confianza, la empatía y la escucha activa. Es considerado uno de los tipos de apoyo más relevantes para la protección de la salud mental (House, 1981, citado Chu et al., 2021).
- Soporte valorativo. Permite que la persona se sienta apreciada, respetada y valorada. La satisfacción de la necesidad de afiliación favorece el sentido de pertenencia y reduce el malestar psicológico (House, 1981, citado por Wang et al., 2021).

- Soporte informativo. Consiste en proporcionar información, orientación y consejos útiles para afrontar situaciones problemáticas o tomar decisiones adecuadas (House, 1981, citado por Chu et al., 2021).
- Soporte instrumental. Comprende la ayuda tangible y material, incluyendo apoyo económico, asistencia física y provisión de recursos necesarios para afrontar dificultades (House, 1981, citado por Taylor, 2022).

2.2.1.3. Componentes de Soporte Social. Diversos autores han clasificado el soporte social en tres categorías principales: soporte social percibido, soporte social efectivo y red de soporte social (Aranda & Pando, 2013). Esta clasificación continúa siendo respaldada por estudios recientes sobre bienestar psicológico y adaptación al estrés (Costa et al., 2021; Taylor et al., 2022)

- Soporte social percibido. Se refiere a la percepción de disponibilidad de ayuda cuando sea necesaria. Este componente tiene una fuerte influencia sobre el bienestar psicológico y la capacidad de afrontamiento (Aranda & Pando, 2013; Taylor et al., 2022).
- Soporte social efectivo. Representa la ayuda práctica recibida ante situaciones problemáticas, incluyendo acciones concretas de apoyo y asistencia (Aranda & Pando, 2013; Costa et al., 2021).
- Red de soporte social. Constituye el conjunto de relaciones y recursos sociales disponibles para una persona, facilitando la satisfacción de necesidades y la adaptación a las demandas del entorno (Héller y Swindle, 1983, citado por Aranda & Pando, 2013; Costa et al., 2021).

2.2.1.4. Tipos de Redes de Soporte Social. La red de soporte social se divide en dos grandes categorías, diferenciación que continúa vigente en los modelos actuales de

salud comunitaria y bienestar social (Gottlieb, 1983, citado en World Health Organization, 2022; Taylor et al., 2022).

- Formales. Incluyen los servicios proporcionados por instituciones públicas y privadas, tales como centros de salud, instituciones educativas y organismos de seguridad social, respaldados directa o indirectamente por el Estado (Gottlieb, 1983; WHO, 2022).
- Informales. Comprenden los vínculos establecidos con familiares, amigos, vecinos y grupos comunitarios que brindan apoyo emocional, instrumental e informativo de manera espontánea y recíproca (Gottlieb, 1983; Taylor, 2022).

2.2.1.5. Efectos del Soporte Social. El soporte social ejerce efectos positivos sobre la salud mental y la adaptación al estrés. Pinneau (1976) manifiesta que el soporte social presenta diversos efectos beneficiosos, planteamiento que ha sido respaldado por investigaciones recientes sobre resiliencia y bienestar psicológico (Southwick et al., 2023; Calhoun et al., 2022).

- Efecto preventivo. Contribuye a reducir la probabilidad de exposición o vulnerabilidad frente a situaciones estresantes (Pinneau, 1976, citado en Southwick et al., 2023).
- Efecto terapéutico. Favorece la recuperación emocional y mejora el bienestar general de las personas (Pinneau, 1976, citado en Calhoun et al., 2022).
- Efecto amortiguador. Disminuye el impacto negativo del estrés sobre la salud mental y física, fortaleciendo la capacidad de afrontamiento individual (Pinneau, 1976, citado en Southwick et al., 2023).

2.2.1.6. Dimensiones que Caracterizan el Soporte Social. Alonso et al. (2013, citado en Taylor et al., 2022; Wang et al., 2021) proponen que el soporte social puede definirse en función de diversas dimensiones cualitativas y cuantitativas, las cuales

continúan siendo validadas en estudios contemporáneos sobre redes sociales y salud mental.

- **Tamaño de la red:** Es la cantidad de personas que forman parte de la red social de un individuo. Investigaciones recientes señalan que el tamaño de la red se asocia positivamente con el bienestar psicológico y la resiliencia (Taylor et al., 2022; Chu et al., 2021).
- **Densidad:** Describe el grado de conexión entre los miembros de la red. Redes más densas suelen facilitar mayor apoyo emocional y cohesión social (Wang et al., 2021; Costa et al., 2021).
- **Extensión:** Se refiere a la dispersión geográfica de los miembros de la red. La evidencia actual indica que la proximidad física sigue siendo relevante, aunque el soporte digital ha reducido sus limitaciones (Southwick et al., 2023).
- **Dimensionalidad:** Representa la variedad de actividades compartidas dentro de la red social. Estudios recientes destacan su relación con la calidad del apoyo percibido y el bienestar subjetivo (Taylor et al., 2022).
- **Intensidad:** Define la frecuencia de contacto y la cercanía emocional entre los miembros. El apoyo frecuente y significativo predice menores niveles de estrés (Chu et al., 2021; Wang et al., 2021).
- **Homogeneidad:** Hace referencia a la similitud sociodemográfica entre los integrantes de la red. La evidencia sugiere que redes homogéneas pueden aumentar el sentido de pertenencia, aunque limitar la diversidad de apoyo (Costa et al., 2021).

2.2.1.7. Funciones del Soporte Social. Según Barrera (1986, citado en Southwick et al., 2023; Calhoun et al., 2022), el soporte social se manifiesta en diversas funciones principales que continúan siendo validadas en modelos actuales de salud mental y resiliencia.

- Interacción íntima: Implica la comunicación profunda de temas personales, fortaleciendo la regulación emocional y la confianza interpersonal (Southwick et al., 2023).
- Material de ayuda: Incluye recursos tangibles como dinero, bienes o asistencia física. Este tipo de apoyo se asocia con reducción del estrés percibido (Calhoun et al., 2022).
- Consejo e información: Consiste en orientación o sugerencias para la toma de decisiones, facilitando estrategias de afrontamiento efectivas (Taylor et al., 2022).
- Información positiva: Se refiere al reconocimiento de logros y reforzamiento de conductas adaptativas, lo que fortalece la autoestima (Chu et al., 2021).
- Asistencia: Satisface necesidades de compañía o ayuda en tareas específicas, mejorando el bienestar general (Wang et al., 2021).
- Participación social: Relacionada con el esparcimiento y actividades recreativas, vinculada a mayor satisfacción vital (Southwick et al., 2023).
- Interacción negativa: Aunque menos estudiada, evidencia reciente muestra que relaciones conflictivas también pueden influir significativamente en la salud mental (Taylor et al., 2022).

2.2.1.8. Teorías y Modelos Asociados al Soporte Social.

Teoría del Apego de Bowlby (1953) a Mikulincer y Shaver (2016). Bowlby (1953; 2006) plantea que los seres humanos nacen con un sistema motivacional biológico orientado a buscar proximidad con figuras protectoras en situaciones de amenaza, con la finalidad de regular el estrés y garantizar la supervivencia emocional. Este sistema no se limita a la infancia, sino que se mantiene activo a lo largo del ciclo vital, influyendo en la manera en que los individuos buscan y utilizan el soporte social en la adultez emergente (Mikulincer & Shaver, 2016, citado en Gillath et al., 2021; Clery et al., 2021).

Desde una perspectiva contemporánea, el apego se expresa a través de modelos operativos internos, los cuales representan esquemas cognitivos sobre la disponibilidad de los otros y el valor del self. Estos modelos influyen directamente en la interpretación del soporte social y en la regulación emocional ante el estrés. Investigaciones recientes indican que la inseguridad de apego se asocia con mayor malestar psicológico, dificultades en regulación emocional y menor percepción de apoyo social, mientras que el apego seguro actúa como factor protector en salud mental (Verhees et al., 2021; Loeb et al., 2021).

Mikulincer y Shaver (2016) indican en la adultez emergente, el sistema de apego se reorganiza progresivamente desde figuras parentales hacia pares, parejas y redes institucionales. En esta etapa, la calidad del apego influye en la búsqueda de apoyo, la percepción de disponibilidad de ayuda y la capacidad de afrontamiento del estrés. Estudios recientes muestran que la inseguridad de apego se asocia consistentemente con mayor sintomatología depresiva, ansiedad e ideación suicida, mientras que el apego seguro se vincula con mayor resiliencia psicológica y ajuste emocional (Flykt et al., 2021; Clery et al., 2021).

En este marco, el soporte social funciona como un sistema externo de regulación emocional que amortigua la respuesta al estrés y reduce la probabilidad de desregulación afectiva, lo cual constituye un factor clave en la prevención de ideación suicida en población universitaria (Southwick et al., 2023).

Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (1979) a Tudge et al. (2016).

Bronfenbrenner (1979; 1987) propone que el desarrollo humano surge de la interacción continua entre el individuo y múltiples sistemas ambientales organizados jerárquicamente. Este enfoque representa un cambio paradigmático en la psicología del desarrollo, al enfatizar que el comportamiento humano no puede entenderse sin su contexto social (Tudge et al., 2016, citado en Neal & Neal, 2022).

El microsistema incluye los entornos inmediatos como familia, universidad y pares. El mesosistema describe la interacción entre estos entornos. El exosistema incluye instituciones que afectan indirectamente al individuo. El macrosistema incorpora valores culturales, normas sociales e ideologías. Finalmente, el cronosistema integra el cambio histórico y las transiciones vitales (Tudge et al., 2016, citado en Neal & Neal, 2022).

El modelo ha sido ampliado con la teoría PPCT (Proceso-Persona-Contexto-Tiempo), donde los procesos proximales constituyen el motor del desarrollo psicológico. Estos procesos implican interacciones repetidas, recíprocas y progresivas entre la persona y su entorno. Evidencia reciente muestra que estos procesos son determinantes en el bienestar psicológico y la adaptación universitaria (Tudge et al., 2016, citado en Neal & Neal, 2022).

Estudios contemporáneos en población universitaria indican que el soporte social está fuertemente influenciado por el contexto ecológico, especialmente en transiciones vitales como el ingreso a la universidad (Costa et al., 2021; Razgulin et al., 2023). Asimismo, en contextos latinoamericanos, el macrosistema cultural modula significativamente la forma en que se percibe y utiliza el soporte social (Taylor et al., 2022).

Modelo de Efecto Principal y Modelo de Amortiguación del Estrés (Cohen y Wills, 1985; Actualización: Taylor, 2011; Uchino et al., 2012). Cohen y Wills (1985) proponen dos mecanismos centrales mediante los cuales el soporte social influye en la salud mental: el efecto principal y el efecto amortiguador. El efecto principal plantea que el soporte social tiene beneficios directos y constantes sobre el bienestar psicológico, independientemente del nivel de estrés. Esto se explica porque las redes sociales proporcionan identidad, sentido de pertenencia y estabilidad emocional (Chu et al., 2021; Wang et al., 2021).

El modelo de amortiguación del estrés sostiene que el soporte social reduce el impacto negativo de eventos estresantes, actuando como un “buffer” psicológico que disminuye la percepción de amenaza y mejora los recursos de afrontamiento. De ahí que, investigaciones recientes han demostrado que estos mecanismos no son excluyentes, sino complementarios. El soporte social se asocia tanto con bienestar basal como con reducción del impacto del estrés agudo en estudiantes universitarios (Hoffman et al., 2022).

Taylor (2011) amplía este modelo incorporando evidencia neurobiológica, mostrando que el soporte social regula la actividad del eje HPA, reduciendo cortisol y activación fisiológica del estrés. Estudios recientes en neurociencia social confirman estos hallazgos, mostrando que el soporte social percibido modula la respuesta al estrés a nivel endocrino y cerebral (Southwick et al., 2023). Asimismo, Uchino et al. (2012) destacan que el soporte social percibido es un predictor más fuerte de salud mental que el soporte recibido, hallazgo ampliamente confirmado en investigaciones recientes en población universitaria (Chu et al., 2021; Wang et al., 2021).

Teoría de la Regulación Relacional (Lakey y Orehek, 2011). Lakey y Orehek (2011), en un artículo publicado en *Psychological Review*, propusieron la Teoría de la Regulación Relacional (Relational Regulation Theory, RRT) como una actualización fundamental de los modelos de Cohen y Wills. Esta teoría plantea que el soporte social opera principalmente a través de procesos de regulación emocional cotidiana, más que a través de la provisión directa de recursos en momentos de estrés agudo. Según los autores, las personas se regulan emocionalmente a través de las actividades ordinarias que comparten con sus redes sociales: conversar, reír, escuchar música, ver películas o practicar deportes conjuntamente (Taylor et al., 2022; Southwick et al., 2023).

La RRT distingue dos grandes mecanismos de regulación: la regulación emocional interpersonal cotidiana (actividades compartidas que generan bienestar de forma indirecta)

y el soporte instrumental y emocional en momentos de crisis (el apoyo clásico descrito por Cohen y Wills). La teoría propone que el primero es más potente y duradero que el segundo, dado que opera de manera preventiva y continua. Para los estudiantes universitarios, esto significa que la calidad del soporte social no debe medirse únicamente por la disponibilidad de apoyo en crisis (ej. alguien a quien llamar cuando se está mal), sino también por la riqueza de las interacciones cotidianas positivas con pares, familia y docentes (Taylor et al., 2022).

La RRT tiene implicaciones directas para la prevención de la ideación suicida en el contexto universitario: si los estudiantes carecen de actividades relacionales cotidianas satisfactorias, situación frecuente en aquellos que migran a ciudades diferentes, que tienen dificultades para socializar, o que se encuentran en contextos de alta presión académica, la regulación emocional se deteriora progresivamente, incrementando la vulnerabilidad a pensamientos suicidas. Desde esta perspectiva, los programas de bienestar universitario deberían priorizar la creación de espacios de interacción social cotidiana, no solo la atención en crisis (Taylor et al., 2022).

Evidencia Meta-Analítica Contemporánea Holt et al. (2015; 2017). Holt et al. (2015) publicaron un meta-análisis de 148 estudios prospectivos que examinaron la influencia de las relaciones sociales sobre la mortalidad, encontrando que las personas con relaciones sociales adecuadas tenían un 50% mayor de probabilidad de sobrevivir que aquellas con relaciones pobres o aislamiento social. Este efecto fue comparable en magnitud al riesgo de fumar 15 cigarrillos diarios, y mayor que el de la obesidad o la inactividad física. En un segundo meta-análisis, Holt et al. (2017) identificaron que la soledad y el aislamiento social son predictores independientes de mortalidad prematura y de deterioro de la salud mental, con efectos que se observan en todas las edades, pero son especialmente pronunciados durante la adultez emergente (Holt, 2021; Southwick et al., 2023).

Estos hallazgos tienen implicaciones directas para la comprensión del soporte social como factor protector ante la ideación suicida en universitarios. La evidencia acumulada por Holt et al. (2015) confirma que el aislamiento social no es solo un correlato de la salud mental deteriorada, sino un predictor causal independiente. Para los estudiantes universitarios peruanos, muchos de los cuales migran de provincias a ciudades, abandonando sus redes de apoyo primarias, el riesgo de aislamiento social es particularmente elevado, lo que justifica priorizar el fortalecimiento del soporte social como estrategia preventiva central (Holt, 2021; Razgulin et al., 2023). En población universitaria, el aislamiento social se asocia consistentemente con mayor depresión, ansiedad e ideación suicida.

Teoría Interpersonal de Harry Stack Sullivan en el 1953. La Teoría Interpersonal de Sullivan (1953) pone énfasis en la importancia de las relaciones interpersonales en el desarrollo de la personalidad y el bienestar emocional. Sullivan argumentaba que gran parte de los problemas psicológicos, incluyendo la ansiedad y la depresión, están profundamente influenciados por las interacciones sociales y los vínculos que se establecen con los demás. En relación con el soporte social y la ideación suicida, esta teoría es útil para entender cómo los vínculos sociales pueden actuar como factor protector o, en su ausencia, incrementar el riesgo de pensamientos suicidas (Calhoun et al., 2022).

Sullivan (1953) sostenía que los seres humanos son inherentemente sociales, y su bienestar emocional está profundamente ligado a la calidad de sus relaciones interpersonales. La ansiedad, la depresión e incluso la desesperanza que muchas veces conducen a la ideación suicida surgen cuando las personas no logran establecer vínculos sociales satisfactorios. Asimismo, Sullivan, las relaciones interpersonales saludables permiten a las personas manejar mejor el estrés, ya que pueden compartir sus preocupaciones y recibir apoyo emocional. La teoría también señala que la soledad y el

aislamiento social son factores que incrementan el riesgo de problemas de salud mental, incluyendo la ideación suicida (Calhoun et al., 2022).

2.2.2. Ideación Suicida

El suicidio es definido como un acto autoinfligido con resultado fatal realizado con algún grado de intención de morir. Actualmente, la evidencia científica lo considera un fenómeno complejo y multifactorial en el que interactúan factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales, los cuales pueden incrementar la vulnerabilidad de una persona ante situaciones de sufrimiento emocional intenso (Turecki et al., 2024).

La ideación suicida comprende pensamientos, deseos, cogniciones o preocupaciones relacionadas con la propia muerte o con la posibilidad de poner fin a la vida. Estos pensamientos pueden variar desde ideas pasajeras sobre la muerte hasta la elaboración de planes específicos para suicidarse (Conejero et al., 2023). Esta conceptualización coincide con las propuestas clásicas de Pérez (1999), quien planteaba que la ideación suicida se manifiesta en distintos niveles de intensidad y planificación.

Diversos estudios recientes señalan que la ideación suicida constituye uno de los principales indicadores de riesgo para futuras conductas suicidas, incluyendo los intentos de suicidio y el suicidio consumado (Lovero et al., 2024). Asimismo, se caracteriza por la presencia recurrente de pensamientos relacionados con la autodestrucción, la planificación de métodos suicidas y la percepción de que la muerte representa una solución frente al sufrimiento psicológico (Conejero et al., 2023).

2.2.2.1. Indicadores de Ideación Suicida. La literatura científica reciente señala que la ideación suicida puede evaluarse a través de diferentes dimensiones cognitivas y emocionales relacionadas con el riesgo suicida. Entre las más relevantes se encuentran la actitud hacia la vida y la muerte, la intensidad de los pensamientos suicidas, la

planificación del acto suicida, la desesperanza y las razones para vivir o morir (Reeves et al., 2022; Conejero et al., 2023). Estas dimensiones permiten identificar distintos niveles de gravedad de la ideación suicida y constituyen indicadores fundamentales en la evaluación clínica del riesgo suicida.

- Actitud hacia la vida y la muerte: Se caracteriza por la coexistencia de pensamientos ambivalentes entre el deseo de vivir y el deseo de morir. La evidencia actual indica que las actitudes hacia la vida y la muerte constituyen componentes centrales en la comprensión de la ideación suicida y su progresión hacia conductas suicidas (Diaz et al., 2025).
- Pensamientos o deseos suicidas: Comprenden ideas recurrentes relacionadas con la muerte, el deseo de desaparecer o terminar con la propia vida. Estas cogniciones suelen asociarse con sintomatología depresiva, sufrimiento psicológico intenso y dificultades percibidas como irresolubles (Turecki et al., 2024).
- Proyecto o planificación suicida: Hace referencia al grado de organización que presenta una persona respecto a la forma, momento y medios para llevar a cabo el suicidio. La planificación específica constituye uno de los indicadores clínicos más importantes de riesgo suicida elevado (Conejero et al., 2023).
- Desesperanza: Se define como una visión negativa persistente del futuro y la creencia de que los problemas personales no tienen solución. Diversos estudios la identifican como uno de los predictores cognitivos más sólidos de la conducta suicida (Calati et al., 2022).

2.2.2.2. Fases de Fenómeno Suicida. Desde los modelos cognitivos contemporáneos, el comportamiento suicida es entendido como un proceso continuo que evoluciona desde pensamientos suicidas hasta conductas potencialmente letales. Esta concepción mantiene relación con la propuesta clásica de Beck, citada por Rosales en

Morfin (2015), quien distinguió tres componentes fundamentales: ideación suicida, intento suicida y suicidio consumado (Klonsky et al., 2021).

- Ideación suicida: Corresponde a la fase inicial del proceso suicida y se manifiesta mediante pensamientos persistentes acerca de la muerte o el deseo de acabar con la propia vida, sin que necesariamente exista una conducta autolesiva (Conejero et al., 2023).
- Intento de suicidio: Se refiere a una conducta autolesiva realizada con intención de morir que no culmina en el fallecimiento. Actualmente se reconoce como uno de los predictores más robustos de futuros intentos y de suicidio consumado (Turecki et al., 2024).
- Suicidio consumado: Representa la fase final del fenómeno suicida y ocurre cuando la conducta autoinfligida produce la muerte de la persona. La evidencia internacional muestra diferencias según sexo, edad y métodos utilizados, observándose una mayor letalidad cuando se emplean medios altamente efectivos (Lovero et al., 2024).

2.2.2.3. Factores de Riesgo. Los factores de riesgo son características individuales, familiares, sociales y ambientales que incrementan la probabilidad de desarrollar ideación suicida, realizar intentos de suicidio o consumir el suicidio. La evidencia científica reciente señala que estos factores interactúan de manera dinámica, aumentando la vulnerabilidad psicológica de adolescentes y jóvenes frente a situaciones de estrés y sufrimiento emocional (Turecki et al., 2024; Fazel & Runeson, 2020).

- Género: Diversas investigaciones indican que las mujeres presentan mayores tasas de ideación suicida e intentos de suicidio, mientras que los hombres registran mayores tasas de suicidio consumado debido al uso más frecuente de

métodos altamente letales (Gaviria y Bernal, citados en Turecki et al., 2024; Naghavi, 2024).

- Violencia: La exposición a violencia física, psicológica, sexual o negligencia durante la infancia y adolescencia se encuentra asociada con un incremento significativo del riesgo de ideación suicida, intentos de suicidio y suicidio consumado. Los efectos de estas experiencias adversas pueden mantenerse durante la vida adulta al afectar la regulación emocional y la salud mental (DeVillie et al., 2020; Turecki et al., 2024).
- Disfunción familiar: La presencia de conflictos familiares persistentes, escasa comunicación, falta de apoyo emocional y disfuncionalidad familiar constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo de conductas suicidas. Las familias que presentan dificultades para brindar contención emocional incrementan la vulnerabilidad psicológica de los adolescentes y jóvenes (Wang et al., 2023).
- Vivir en ciudades diferentes de la familia de origen: La separación de la red familiar, el aislamiento social, las dificultades de adaptación y el estrés asociado a cambios académicos o laborales pueden incrementar la probabilidad de presentar pensamientos suicidas. La literatura reciente identifica la falta de apoyo social como uno de los factores contextuales más relevantes en la conducta suicida (Lovero et al., 2024).
- Baja autoestima, ansiedad y estados depresivos: Los trastornos depresivos, los síntomas de ansiedad, la baja autoestima y el sufrimiento psicológico constituyen algunos de los factores individuales más consistentemente asociados con la ideación suicida. La depresión continúa siendo uno de los principales predictores clínicos de conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes (Conejero et al., 2023; Turecki et al., 2024).

- Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas: El consumo problemático de alcohol y drogas se asocia con un mayor riesgo de conducta suicida debido a su relación con la impulsividad, la desinhibición conductual y el agravamiento de trastornos mentales preexistentes. Estudios recientes muestran que las personas con trastornos por uso de sustancias presentan tasas significativamente más elevadas de ideación e intento suicida que la población general (Poorolajal et al., 2023).

2.2.2.4. Factores Protectores. Los factores protectores son características personales, familiares y sociales que disminuyen la probabilidad de desarrollar conductas suicidas, aun cuando existan factores de riesgo presentes. Estos factores favorecen la resiliencia, la adaptación psicológica y la búsqueda de ayuda ante situaciones adversas (Klonsky et al., 2021; Turecki et al., 2024).

- Vínculos buenos: Las relaciones cercanas y satisfactorias con padres, hermanos y otras figuras significativas constituyen uno de los principales factores protectores frente a la ideación suicida. El apoyo emocional percibido contribuye a reducir sentimientos de soledad, desesperanza y sufrimiento psicológico (Wang et al., 2023).
- Buena relación entre los padres y adecuadas formas de crianza: La cohesión familiar, la comunicación efectiva y los estilos parentales caracterizados por apoyo emocional y establecimiento de límites adecuados se asocian con menores niveles de conducta suicida en adolescentes y jóvenes (Miller et al., 2022).
- Apoyo, control y supervisión de los padres: La supervisión parental adecuada, acompañada de apoyo emocional y comunicación abierta, reduce significativamente la probabilidad de desarrollar ideación suicida y otras conductas de riesgo durante la adolescencia (Miller et al., 2022).

- Reconocer las emociones y procesarlas de forma adecuada: La capacidad para identificar, expresar y regular adecuadamente las emociones favorece estrategias de afrontamiento adaptativas y disminuye el riesgo suicida. La regulación emocional es considerada actualmente un importante factor protector frente al sufrimiento psicológico intenso (O'Connor & Kirtley, 2023).
- Redes de apoyo con los pares: La presencia de relaciones positivas con amigos, compañeros y otros miembros de la comunidad proporciona recursos emocionales que favorecen el afrontamiento del estrés y reducen la probabilidad de conducta suicida. Las redes de apoyo constituyen uno de los factores protectores más consistentes reportados en la literatura científica reciente (Lovero et al., 2024).

2.2.2.5. Teorías y Modelos Asociados a la Ideación Suicida.

Modelo Sociológico de Durkheim (1897) a Berkman et al. (2000). Durkheim fue uno de los primeros autores en explicar el suicidio desde una perspectiva social, sosteniendo que este fenómeno está influenciado por los niveles de integración y regulación social que experimentan las personas. El autor distinguió cuatro tipos de suicidio: egoísta, altruista, anómico y fatalista, según la relación existente entre el individuo y la sociedad (Durkheim, 1897, como se citó en Turecki et al., 2024). Aunque esta propuesta fue desarrollada a finales del siglo XIX, continúa siendo un referente para comprender la influencia de los factores sociales en la conducta suicida.

Las investigaciones actuales respaldan la importancia de variables como el aislamiento social, la falta de apoyo interpersonal, los conflictos familiares y las dificultades económicas en el desarrollo de la ideación suicida (Lovero et al., 2024). En el contexto universitario, estos factores pueden manifestarse mediante procesos de migración, adaptación académica y alejamiento de las redes familiares de apoyo. Por ello, la

integración social y el soporte emocional constituyen elementos protectores que disminuyen la vulnerabilidad frente al riesgo suicida (O'Connor & Kirtley, 2023; Turecki et al., 2024).

Modelo Cognitivo Actualizado de Beck (1979) a Wenzel y Beck (2008). La teoría cognitiva plantea que las personas interpretan la realidad a través de esquemas cognitivos que influyen en la percepción de sí mismas, del entorno y del futuro. Beck describió la denominada tríada cognitiva negativa, caracterizada por pensamientos pesimistas acerca de estos tres aspectos, siendo la desesperanza uno de sus componentes más importantes (Beck, 1979, como se citó en Conejero et al., 2023).

Posteriormente, Wenzel y Beck desarrollaron un modelo específico para explicar la conducta suicida, señalando que determinadas situaciones de estrés pueden activar creencias negativas y producir una visión restringida de las alternativas disponibles para afrontar los problemas (Wenzel & Beck, 2008, como se citó en O'Connor & Kirtley, 2023). La evidencia reciente indica que la desesperanza, los sesgos cognitivos y la rigidez del pensamiento constituyen factores relevantes en la aparición y mantenimiento de la ideación suicida (Calati et al., 2022; Turecki et al., 2024).

Teoría Interpersonal del Suicidio Joiner (2005) y Van Orden et al. (2010). La Teoría Interpersonal del Suicidio propone que la ideación suicida surge principalmente cuando una persona experimenta sentimientos de desconexión social y percibe que representa una carga para los demás. Joiner sostuvo que estos factores, combinados con una capacidad adquirida para tolerar el dolor y el miedo a la muerte, incrementan el riesgo de conducta suicida (Joiner, 2005, como se citó en Klonsky et al., 2021).

Posteriormente, Van Orden y colaboradores ampliaron esta propuesta al diferenciar los factores que generan el deseo de morir de aquellos que facilitan la ejecución de conductas suicidas (Van Orden et al., 2010, como se citó en O'Connor & Kirtley, 2023).

Estudios recientes han confirmado que la pertenencia frustrada y la percepción de carga constituyen importantes predictores de ideación suicida, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes, resaltando el valor protector de las relaciones sociales y del apoyo interpersonal (Lovero et al., 2024).

Modelo Motivacional-Volitivo Integrado: O'Connor (2011) y O'Connor y Kirtley (2018). El Modelo Motivacional-Volitivo Integrado explica la conducta suicida como un proceso que se desarrolla en distintas etapas. Según O'Connor, la ideación suicida aparece cuando experiencias de fracaso, derrota o humillación generan sentimientos de atrapamiento psicológico, es decir, la percepción de no encontrar alternativas para resolver una situación adversa (O'Connor, 2011, como se citó en O'Connor & Kirtley, 2023).

La versión actualizada del modelo destaca que factores como el apoyo social, la regulación emocional y el acceso a recursos de ayuda pueden interrumpir la progresión desde la ideación hacia el intento suicida. La investigación reciente respalda este enfoque y señala que el sentimiento de atrapamiento constituye uno de los predictores más consistentes de ideación suicida en estudiantes universitarios (O'Connor & Kirtley, 2023; Turecki et al., 2024).

Teoría de los Tres Pasos (Klonsky y May, 2015). La Teoría de los Tres Pasos sostiene que la ideación suicida surge cuando el dolor psicológico se combina con desesperanza. Posteriormente, la falta de vínculos significativos favorece que estos pensamientos evolucionen hacia una intención más activa de morir (Klonsky & May, 2015, como se citó en Klonsky et al., 2021).

Este modelo destaca que el dolor emocional por sí solo no explica la conducta suicida, sino que es necesario considerar la presencia de desesperanza y desconexión social. Las investigaciones actuales continúan respaldando esta propuesta, especialmente

en poblaciones jóvenes donde el aislamiento social constituye un importante factor de riesgo (Conejero et al., 2023).

Modelo de Diátesis-Estrés (Mann et al., 1999). El Modelo Diátesis-Estrés plantea que la conducta suicida resulta de la interacción entre vulnerabilidades personales y acontecimientos estresantes. Las vulnerabilidades pueden incluir antecedentes traumáticos, trastornos mentales, dificultades de regulación emocional o estilos cognitivos negativos (Mann et al., 1999, como se citó en Turecki et al., 2024).

Desde esta perspectiva, los eventos estresantes no provocan por sí mismos la ideación suicida, sino que actúan sobre predisposiciones previamente existentes. En el contexto universitario, situaciones como problemas académicos, conflictos familiares o dificultades económicas pueden desencadenar pensamientos suicidas en estudiantes vulnerables, mientras que el apoyo social puede amortiguar dicho riesgo (Lovero et al., 2024).

Teoría de la Vulnerabilidad Fluida (Rudd, 2006). La Teoría de la Vulnerabilidad Fluida considera que la ideación suicida es un fenómeno dinámico que puede variar a lo largo del tiempo según las circunstancias personales y ambientales. Rudd plantea que la vulnerabilidad al suicidio puede mantenerse latente y activarse nuevamente ante situaciones de estrés o crisis (Rudd, 2006, como se citó en O'Connor & Kirtley, 2023).

Esta teoría enfatiza la importancia de los factores protectores, especialmente el soporte social, la regulación emocional y el acceso a servicios de salud mental. La evidencia reciente coincide en que el riesgo suicida puede fluctuar significativamente, por lo que resulta fundamental realizar intervenciones preventivas continuas y fortalecer los recursos de afrontamiento de las personas en riesgo (Turecki et al., 2024).

2.2.3. Características del Desarrollo en Estudiantes Universitarios

2.2.3.1. La Adultez Emergente como Marco del Desarrollo Universitario. La adultez emergente constituye el marco teórico más utilizado para comprender el desarrollo de los estudiantes universitarios. Este enfoque fue propuesto originalmente por Arnett, quien describió esta etapa como un periodo situado entre la adolescencia y la adultez, aproximadamente entre los 18 y 25 años, caracterizado por la exploración de la identidad, la inestabilidad vital, la autoexploración y la sensación de transición entre dos etapas del desarrollo (Arnett, 2000, como se citó en Baggio et al., 2022).

Las investigaciones recientes señalan que esta etapa es especialmente relevante en contextos de educación superior debido a la alta movilidad, los cambios en redes sociales y la incertidumbre vocacional. En este periodo, los estudiantes experimentan una reconfiguración de sus vínculos afectivos, alejándose parcialmente de la familia e incorporando nuevas redes de pares, lo que puede generar tanto oportunidades de desarrollo como vulnerabilidad psicológica si no existen recursos de apoyo adecuados (Schulenberg & Maggs, 2021; Baggio et al., 2022).

Desde una perspectiva contemporánea, la adultez emergente también se asocia con niveles elevados de estrés psicológico debido a la presión académica, económica y social. La evidencia reciente indica que la calidad del soporte social durante esta etapa es un predictor clave del bienestar psicológico, la adaptación universitaria y la estabilidad emocional (O'Connor & Kirtley, 2023; Turecki et al., 2024).

2.2.3.2. Características del Desarrollo en Relación con el Soporte Social.

Durante la etapa universitaria, los jóvenes enfrentan demandas complejas relacionadas con la construcción de identidad, la toma de decisiones vocacionales, la independencia emocional y el establecimiento de redes sociales estables. En este contexto, el soporte

social se constituye como un factor protector fundamental para la adaptación psicológica (Lakey & Orehek, 2011, como se citó en Wang et al., 2023).

La literatura reciente indica que el soporte social percibido se asocia positivamente con la autoestima, la regulación emocional y la satisfacción vital, mientras que su ausencia incrementa la probabilidad de malestar psicológico y sintomatología depresiva (Wang et al., 2023; Miller et al., 2022). En estudiantes universitarios, el soporte social de pares, familia y docentes cumple una función reguladora frente al estrés académico y las dificultades emocionales propias de esta etapa.

Asimismo, estudios actuales en salud mental universitaria señalan que las interacciones sociales positivas actúan como mecanismos de protección frente al desarrollo de problemas psicológicos graves, al facilitar la expresión emocional, la validación afectiva y el acceso a ayuda profesional cuando es necesario (Lovero et al., 2024; Turecki et al., 2024).

2.2.3.3. Características del Desarrollo en Relación con la Ideación Suicida. La etapa universitaria también puede constituir un periodo de vulnerabilidad significativa frente a la ideación suicida, especialmente cuando existen condiciones de aislamiento social, estrés académico elevado, conflictos familiares o rupturas afectivas. La ideación suicida se define como la presencia de pensamientos, deseos o planes relacionados con la muerte autoinfligida (Conejero et al., 2023).

Desde el enfoque de la adultez emergente, la inestabilidad característica de esta etapa puede intensificarse cuando no existe soporte social suficiente para amortiguar experiencias de fracaso, incertidumbre vocacional o dificultades económicas. Estas condiciones pueden generar sentimientos de desesperanza, soledad y desconexión social, los cuales han sido identificados como factores centrales en el desarrollo de la ideación suicida en adultos jóvenes (Klonsky et al., 2021; Turecki et al., 2024).

La convergencia entre los modelos contemporáneos de la conducta suicida permite comprender mejor este fenómeno en estudiantes universitarios. La Teoría Interpersonal del Suicidio, el Modelo Motivacional-Volitivo Integrado y la Teoría de los Tres Pasos coinciden en que la desconexión social, la percepción de carga interpersonal y el atrapamiento psicológico constituyen mecanismos clave en la aparición de la ideación suicida (O'Connor & Kirtley, 2023; Lovero et al., 2024). En este sentido, los momentos de mayor riesgo suelen coincidir con transiciones académicas, periodos de evaluación exigente y procesos de adaptación a nuevos entornos sociales.

Estas evidencias sugieren que la prevención del riesgo suicida en universitarios debe enfocarse en fortalecer el soporte social, promover la integración académica y mejorar los recursos de regulación emocional, especialmente en los primeros ciclos universitarios, cuando los vínculos de pertenencia aún no se encuentran consolidados (Turecki et al., 2024).

2.3. Definiciones de Términos Básicos

2.3.1. *Soporte Social*

El soporte social se refiere a la disponibilidad y percepción de recursos emocionales, instrumentales, informativos y relacionales proporcionados por personas significativas que contribuyen al bienestar y la capacidad de afrontamiento de los individuos. Paz (2011), como se citó en Wang et al. (2023), señala que implica la presencia de personas capaces de brindar ayuda, comprensión y acompañamiento en diferentes momentos de la vida, favoreciendo la percepción de ser valorado y apoyado.

Desde la perspectiva ecológica, Bronfenbrenner (1979, 2005), como se citó en Schulenberg et al. (2022), sostiene que estas interacciones se desarrollan dentro de los distintos sistemas sociales que rodean al individuo y ejercen una influencia directa sobre su desarrollo. Asimismo, Sullivan (1953), como se citó en Miller et al. (2022), considera que

el soporte social responde a una necesidad relacional fundamental, ya que las relaciones interpersonales satisfacen necesidades de afecto, seguridad emocional y pertenencia.

Por su parte, Cohen y Wills (1985), como se citó en Lovero et al. (2024), destacan que el apoyo social actúa como un amortiguador frente al estrés, mientras que Lakey y Orehek (2011), como se citó en Wang et al. (2023), indican que también opera mediante procesos cotidianos de regulación emocional. Finalmente, Holt-Lunstad et al. (2015, 2017), como se citó en Turecki et al. (2024), y Mikulincer y Shaver (2016), como se citó en Miller et al. (2022), coinciden en que la calidad de las relaciones sociales y la forma en que las personas perciben y utilizan dicho apoyo constituyen factores esenciales para la salud mental y el bienestar psicológico.

2.3.2. *Soporte Social Familiar*

El soporte social familiar constituye el conjunto de recursos emocionales, afectivos, informativos y materiales que recibe una persona de los miembros de su familia. Bronfenbrenner (1979), como se citó en Schulenberg et al. (2022), considera que la familia representa el núcleo principal del microsistema y una de las fuentes más influyentes durante el desarrollo humano.

En la misma línea, Sullivan (1953), como se citó en Miller et al. (2022), sostiene que las relaciones familiares proporcionan sentimientos de aceptación, seguridad emocional y protección, elementos fundamentales para el desarrollo socioafectivo. Asimismo, Cohen y Wills (1985), como se citó en Wang et al. (2023), plantean que el apoyo familiar reduce el impacto de los eventos estresantes y favorece procesos de adaptación saludable. Complementariamente, Mikulincer y Shaver (2016), como se citó en Miller et al. (2022), destacan que la calidad de los vínculos familiares influye directamente en la capacidad de las personas para establecer relaciones seguras y acceder a otras fuentes de apoyo social a lo largo de la vida.

2.3.3. Soporte Social de Amigos

El soporte social de amigos se refiere al apoyo emocional, afectivo y relacional que una persona recibe de sus pares y amistades significativas. Bronfenbrenner (2005), como se citó en Schulenberg et al. (2022), señala que estas relaciones forman parte del microsistema y adquieren especial relevancia durante la adolescencia tardía y la adultez emergente. Sullivan (1953), como se citó en Klonsky et al. (2021), considera que las amistades favorecen el desarrollo del sentido de pertenencia, la validación emocional y la construcción de la identidad social.

Del mismo modo, Lakey y Orehek (2011), como se citó en Wang et al. (2023), sostienen que las interacciones cotidianas con amigos constituyen uno de los mecanismos más frecuentes de regulación emocional. Desde la perspectiva del Modelo Motivacional-Volitivo Integrado, O'Connor y Kirtley (2018), como se citó en O'Connor y Kirtley (2023), afirman que las relaciones de amistad pueden actuar como factores protectores frente a la ideación suicida al disminuir sentimientos de aislamiento, desesperanza y atrapamiento psicológico.

2.3.4. Soporte Social de Otras Personas Significativas

El soporte social de otras personas significativas comprende el apoyo recibido de individuos distintos a la familia y los amigos cercanos, pero que ejercen una influencia positiva en el bienestar psicológico de la persona. Bronfenbrenner (2005), como se citó en Schulenberg et al. (2022), señala que estas figuras pueden ubicarse en diferentes niveles del entorno ecológico y desempeñar funciones importantes en el desarrollo individual. Según Rudd (2006), como se citó en Lovero et al. (2024), estas relaciones fortalecen la resiliencia emocional y disminuyen la vulnerabilidad frente a situaciones de crisis.

Asimismo, Cohen y Wills (1985), como se citó en Turecki et al. (2024), indican que este tipo de apoyo proporciona orientación, reconocimiento y acompañamiento,

facilitando la adaptación frente a experiencias adversas. En el contexto universitario, estas personas pueden incluir docentes, tutores, mentores o profesionales de salud mental, cuyo papel protector ha sido ampliamente respaldado por investigaciones recientes (Lovero et al., 2024; Turecki et al., 2024).

2.3.5. Ideación suicida

La ideación suicida se define como el conjunto de pensamientos, deseos o planes relacionados con la propia muerte o con la posibilidad de quitarse la vida. Gutiérrez et al. (2009), como se citó en Conejero et al. (2023), señalan que puede abarcar desde deseos pasivos de muerte hasta la planificación concreta de un acto suicida.

Desde la Teoría Interpersonal del Suicidio, Joiner (2005), como se citó en Klonsky et al. (2021), sostiene que la ideación suicida surge cuando la persona experimenta simultáneamente sentimientos de pertenencia frustrada y la percepción de ser una carga para los demás. Esta perspectiva fue ampliada por Van Orden et al. (2010), como se citó en Klonsky et al. (2021), quienes plantean que la transición hacia conductas suicidas requiere además el desarrollo de una capacidad adquirida para ejecutar el acto.

Por otro lado, O'Connor y Kirtley (2018), como se citó en O'Connor y Kirtley (2023), explican que la ideación suicida emerge a partir de sentimientos persistentes de derrota, humillación y atrapamiento psicológico. Desde el enfoque cognitivo, Wenzel y Beck (2008), como se citó en Turecki et al. (2024), consideran que está asociada a patrones de desesperanza, pensamiento rígido y dificultades para encontrar alternativas de solución a los problemas.

Asimismo, Mann et al. (1999), como se citó en Turecki et al. (2024), la entienden como el resultado de la interacción entre vulnerabilidades individuales y acontecimientos estresantes, mientras que Rudd (2006), como se citó en Lovero et al. (2024), la describe como un fenómeno dinámico cuya intensidad puede variar según las condiciones

emocionales y sociales de la persona. Finalmente, Klonsky y May (2015), como se citó en Klonsky et al. (2021), sostienen que la ideación suicida surge cuando el dolor psicológico intenso se combina con desesperanza y desconexión social.

2.3.6. Ideación Suicida Negativa (ISN)

La ideación suicida negativa se refiere al conjunto de pensamientos, deseos e intenciones orientados hacia la muerte o la autodestrucción, que pueden variar desde deseos pasivos de no continuar viviendo hasta la elaboración de planes concretos para acabar con la propia vida. Desde la Teoría Interpersonal del Suicidio, Joiner (2005), como se citó en Klonsky et al. (2021), sostiene que este tipo de ideación surge cuando la persona experimenta simultáneamente sentimientos de pertenencia frustrada y la percepción de ser una carga para los demás.

Esta propuesta fue ampliada por Van Orden et al. (2010), como se citó en Klonsky et al. (2021), quienes señalan que la intensidad de estos pensamientos aumenta cuando dichas experiencias se mantienen en el tiempo y se acompañan de una disminución del apoyo social percibido. De igual manera, O'Connor y Kirtley (2018), como se citó en O'Connor y Kirtley (2023), explican que la ideación suicida negativa se desarrolla en la fase motivacional del comportamiento suicida, caracterizada por sentimientos de derrota, humillación y atrapamiento psicológico.

Desde la Teoría de los Tres Pasos, Klonsky y May (2015), como se citó en Klonsky et al. (2021), indican que esta forma de ideación aparece cuando el dolor psicológico intenso se combina con desesperanza y ausencia de conexiones sociales significativas. Asimismo, Mann et al. (1999), como se citó en Turecki et al. (2024), consideran que representa la manifestación de vulnerabilidades psicológicas activadas por factores estresantes del entorno, mientras que Rudd (2006), como se citó en Lovero et al. (2024), la define como un estado dinámico que puede intensificarse o disminuir

dependiendo de las condiciones emocionales, los recursos personales y la disponibilidad de soporte social.

2.3.7. *Ideación Suicida Positiva (ISP)*

La ideación suicida positiva hace referencia al conjunto de pensamientos, creencias, expectativas y motivaciones orientadas hacia la preservación de la vida, constituyendo un importante factor protector frente al riesgo suicida. Esta dimensión comprende las razones para vivir, los proyectos de futuro, las metas personales, el sentido de propósito y los vínculos afectivos significativos que fortalecen el deseo de continuar viviendo (Klonsky et al., 2021).

Desde la Teoría Interpersonal del Suicidio, Joiner (2005), como se citó en Klonsky et al. (2021), plantea que una percepción adecuada de pertenencia social y la ausencia de sentimientos de carga interpersonal disminuyen significativamente la probabilidad de desarrollar pensamientos suicidas. De manera complementaria, Van Orden et al. (2010), como se citó en Klonsky et al. (2021), destacan que los vínculos sociales satisfactorios funcionan como mecanismos protectores frente a la aparición de deseos de muerte.

Por su parte, O'Connor y Kirtley (2018), como se citó en O'Connor y Kirtley (2023), señalan que factores como la autoestima positiva, las habilidades de afrontamiento adaptativas y el apoyo social efectivo pueden interrumpir el desarrollo de la ideación suicida y favorecer la resiliencia psicológica. Asimismo, Klonsky y May (2015), como se citó en Klonsky et al. (2021), sostienen que las conexiones interpersonales significativas constituyen una barrera fundamental que impide que el dolor psicológico y la desesperanza evolucionen hacia pensamientos suicidas activos.

Desde el modelo de diátesis-estrés, Mann et al. (1999), como se citó en Turecki et al. (2024), afirman que las cogniciones positivas sobre la vida y el futuro contrarrestan los factores predisponentes al suicidio, mientras que Rudd (2006), como se citó en Lovero et

al. (2024), considera que la esperanza, el apoyo social y los vínculos afectivos funcionan como elementos reguladores que reducen la vulnerabilidad emocional y fortalecen la estabilidad psicológica.

2.3.8. *Estudiante Universitario*

La Organización Mundial de la Salud (2003), como se citó en Turecki et al. (2024), considera que los jóvenes universitarios forman parte de una población especialmente sensible debido a los múltiples desafíos asociados con la transición hacia la vida adulta, incluyendo la toma de decisiones sobre el proyecto de vida, la autonomía personal y la adaptación a nuevas responsabilidades.

Desde la teoría de la adultez emergente, Arnett (2015), como se citó en Baggio et al. (2022), define al estudiante universitario como un individuo que se encuentra en una etapa caracterizada por la exploración de la identidad, la inestabilidad vital, la búsqueda de independencia y la construcción progresiva de metas personales y profesionales. Durante este periodo, las personas experimentan cambios significativos en sus redes de apoyo social, establecen nuevas relaciones interpersonales y enfrentan demandas académicas que requieren elevados niveles de adaptación psicológica.

Asimismo, el Ministerio de Educación del Perú (2020), como se citó en Schulenberg et al. (2022), reconoce al estudiante universitario como un sujeto en formación integral cuyo desarrollo académico, profesional, ciudadano y personal debe realizarse en condiciones que favorezcan su bienestar emocional, salud mental y permanencia educativa. En este sentido, la literatura reciente coincide en señalar que la disponibilidad de soporte social y el fortalecimiento de factores protectores resultan fundamentales para promover una adaptación saludable y prevenir problemas de salud mental durante la experiencia universitaria (Baggio et al., 2022; Turecki et al., 2024).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis de la Investigación

3.1.1. Hipótesis General

H_i: Existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco durante el año 2024.

$$H_i: r_{VxVy} \neq 0$$

$$r < 0$$

H₀: No existe relación inversa y estadísticamente significativa entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

$$H_0: r_{VxVy} = 0$$

$$r = 0$$

3.1.2. Hipótesis Específicas

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₄: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₅: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₆: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la

Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

3.2. Identificación y Operacionalización de Variables

Tabla 1*Operacionalización de la variable 1: Soporte Social*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Conceptualización de las dimensiones	Ítems	Escala de medición	Escala de calificación	Niveles
Soporte Social	El soporte social se entiende como una necesidad	El soporte social se determina por la puntuación total obtenida de la suma de las	Apoyo de la familia	La percepción de recibir amor, cuidado, y ayuda práctica por parte de los miembros de	Familia Ítems 3, 4, 8 y 11.		Tipo Likert con puntajes que van del 1 al 6. - Completamente de acuerdo (6)	Apoyo social bajo
	relacional	respuestas a los		la familia.			- Bastante de	social
	inherente al ser humano. Formado por relaciones sociales	12 ítems de la Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social	Apoyo de los amigos	La percepción de respaldo emocional, social, y práctico proporcionado por	Amigos Ítems 6,7, 9 y 12.		acuerdo (5) - De acuerdo (4) - En desacuerdo (3) - Bastante en	promedio Apoyo social alto
	fundamentales	(MSPSS).		los amigos.		Ordinal	desacuerdo (2)	
	para satisfacer necesidades como el afecto, la seguridad emocional y el sentido de pertenencia (Sullivan, (1953, citado en Miller et al., 2022).		Apoyo de otras personas significativas	La percepción de recibir apoyo emocional, validación y asistencia de otras personas importantes en la vida del individuo.	Otros significativos Ítems 1, 2, 5 y 10.		- Completamente en desacuerdo (1)	

Nota: Elaboración propia.

Tabla 2
Operacionalización de la variable 2: Ideación Suicida

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala de calificación	Niveles
Ideación suicida	La ideación suicida es la aparición de pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia, que surge de la desconexión que	Es el nivel de ideación suicida según el puntaje obtenido en el Inventario de Ideación Suicida positiva y negativa que consta de 14 ítems organizados en	Ideación suicida positiva	Incluye pensamientos y creencias que promueven la vida, la esperanza y la conexión social, actuando como factores protectores contra el	Ideación suicida positiva Ítems 2, 6, 8, 12, 13, 14.	Ordinal	Tipo Likert con puntajes que van del 1 al 5. - Nada (1). - Un poco (2). - A veces (3). - A menudo (4). - Con mucha frecuencia (5).	Nivel bajo Nivel medio Nivel alto
	siente un individuo al pensar que no pertenece a	las dimensiones de ideación suicida negativa e ideación		suicidio. Comprende pensamientos y creencias que				
	ningún grupo (pertenencia frustrada) y cree que representa una carga para los demás (Joiner, 2005, citado en Klonsky et al., 2021).	suicida positiva.	Ideación suicida negativa	fomentan la desesperanza, el aislamiento y una percepción negativa de uno mismo, aumentando el riesgo de ideación suicida.	Ideación suicida negativa Ítems 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11.			

Nota: Elaboración propia.

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque, Tipo y Nivel de Investigación

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo. Este enfoque se caracteriza por la recolección sistemática de datos numéricos y el uso de procedimientos estadísticos para analizar fenómenos, contrastar hipótesis y establecer relaciones entre variables. Según Hernández y Mendoza (2023), la investigación cuantitativa sigue un proceso estructurado, secuencial y objetivo que permite medir variables y generar conclusiones sustentadas en evidencia empírica. Del mismo modo, Creswell y Creswell (2023) señalan que este enfoque busca explicar y predecir fenómenos mediante el análisis estadístico de datos obtenidos de manera sistemática.

La investigación es de tipo básica, debido a que tiene como finalidad ampliar el conocimiento científico y fortalecer el desarrollo teórico sobre las variables estudiadas, sin orientarse de forma inmediata a la solución de problemas prácticos. En este sentido, Flick (2022) sostiene que la investigación básica busca generar conocimiento que contribuya a la comprensión de los fenómenos y al avance de las disciplinas científicas. Asimismo, Hernández y Mendoza (2023) indican que este tipo de investigación constituye la base para posteriores desarrollos aplicados y para la construcción de nuevos marcos explicativos.

Respecto al nivel de investigación, el estudio corresponde a un nivel descriptivo-correlacional. Es descriptivo porque pretende identificar y caracterizar las propiedades, dimensiones y comportamientos de las variables dentro de un contexto determinado. A su vez, es correlacional porque busca establecer el grado de relación existente entre dichas variables sin manipularlas. Hernández y Mendoza (2023) afirman que los estudios correlacionales permiten analizar la asociación entre dos o más variables y determinar la dirección e intensidad de dicha relación. De manera complementaria, Creswell y Creswell

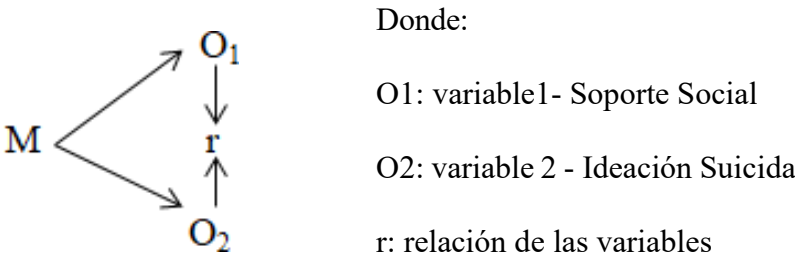
(2023) señalan que los diseños correlacionales examinan relaciones estadísticas entre variables observadas en contextos naturales, contribuyendo a la comprensión de fenómenos complejos.

4.2. Diseño de Investigación

La investigación pertenece a un diseño no experimental correlacional simple, ya que se orienta a examinar la relación entre dos o más variables sin manipularlas deliberadamente ni establecer condiciones de control sobre ellas. En este tipo de diseño, las variables se observan tal como ocurren en su contexto natural, lo que permite identificar asociaciones estadísticas sin establecer causalidad directa. Ato y Vallejo (2015), como citado en Creswell y Creswell (2023), señalan que los diseños correlacionales simples constituyen una de las formas más básicas de investigación no experimental, donde el objetivo es analizar la relación funcional entre variables sin intervención del investigador. En la misma línea, Creswell y Creswell (2023) indican que los estudios correlacionales permiten evaluar la fuerza y dirección de las relaciones entre variables medidas en contextos naturales, sin manipulación experimental.

Asimismo, el estudio corresponde a un diseño de corte transversal, debido a que la recolección de datos se realiza en un solo momento temporal, permitiendo analizar las variables tal como se presentan en una situación específica. Este tipo de diseño es ampliamente utilizado en investigaciones cuantitativas porque permite describir y relacionar variables en un punto determinado del tiempo sin seguimiento longitudinal. Hernández y Mendoza (2023), sostienen que los estudios transversales permiten observar fenómenos en un momento único para su posterior análisis. De manera complementaria, Creswell y Creswell (2023) señalan que los diseños transversales son apropiados cuando el objetivo es describir relaciones entre variables en una sola medición, sin seguimiento temporal de los participantes.

El esquema se representa de la siguiente manera:



4.3. Población, Muestra y Diseño Muestral

4.3.1. Población

De acuerdo a la base de datos de los alumnos matriculados durante el semestre 2024-I, se tiene una población de 466 estudiantes que pertenecen a la Facultad de Ciencias Sociales; comprendida por las carreras de Antropología, Arqueología, Historia, Psicología y Filosofía de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

Tabla 3
Distribución de la Población

Escuela profesional	Población	Porcentaje
Antropología	117	25%
Arqueología	67	14%
Historia	149	32%
Psicología	88	19%
Filosofía	45	10%
Total	466	100%

Nota. Tabla elaborada a partir de la nómina de matrícula según el Centro Computo de la UNSAAC (2024).

4.3.2. Caracterización de la Muestra

El tamaño de la muestra se determinó para poblaciones finitas considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5%, aplicando procedimientos estadísticos propios de la investigación cuantitativa. En este sentido, Hernández y Mendoza (2023) señalan que el cálculo muestral debe garantizar la precisión de las estimaciones y la representatividad de la población, reduciendo el error de inferencia.

La muestra fue distribuida de manera proporcional según carrera profesional, con el propósito de asegurar la adecuada representación de los distintos estratos de la población. Este procedimiento permite conservar la estructura poblacional dentro de la muestra y mejorar la validez de los resultados. Creswell y Creswell (2023) destacan que el muestreo estratificado proporcional permite obtener estimaciones más precisas al asegurar la inclusión equilibrada de subgrupos relevantes.

Debido a limitaciones de acceso a la población, se empleó un muestreo no probabilístico por cuotas, seleccionando a los participantes disponibles hasta completar el número requerido en cada estrato. Este tipo de muestreo es común en investigaciones sociales y educativas cuando no es posible aplicar métodos probabilísticos estrictos. Hernández y Mendoza (2023) indican que los muestreos no probabilísticos son adecuados en contextos aplicados siempre que se reconozcan sus limitaciones en la generalización de resultados).

4.3.3. Diseño Muestral

El diseño muestral se planificó inicialmente bajo criterios probabilísticos, utilizando la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 % (Hernández y Mendoza, 2023), con el objetivo de identificar la muestra mínima necesaria para realizar inferencias adecuadas. La fórmula aplicada fue la siguiente:

$$n = \frac{N * p * q * z_{(95\%)}^2}{N * d^2 + p * q * z_{(95\%)}^2}$$

$$n = \frac{466 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{466 * 0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2} = 210.57$$

El valor obtenido se redondeó a 212 participantes, los cuales fueron distribuidos proporcionalmente entre las carreras profesionales según el número de estudiantes matriculados, con el objetivo de asegurar la representatividad estructural de cada estrato.

Sin embargo, debido a limitaciones operativas que impedían la selección aleatoria dentro de cada estrato, la selección final se realizó mediante un muestreo no probabilístico por cuotas estratificadas proporcionales, completando las cuotas con los estudiantes disponibles durante los días de aplicación. Este tipo de procedimiento es frecuente en investigaciones cuantitativas aplicadas cuando existen restricciones de acceso a la población y se requiere mantener la proporcionalidad muestral sin aleatorización estricta (Hernández & Mendoza, 2023). En este sentido, los diseños de muestreo no probabilístico permiten asegurar cobertura de subgrupos relevantes, aunque con limitaciones en la inferencia estadística a nivel poblacional (Creswell & Creswell, 2023).

4.3.4. Selección de la Muestra

La muestra seleccionada sigue una distribución proporcional de acuerdo a la cantidad de estudiantes matriculados durante el semestre 2024-I, reflejándose en la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla 4
Distribución de la muestra

Escuelas profesionales	Población	Porcentaje	Muestra	Muestra estimada
Antropología	117	25%	52,87	53
Arqueología	67	14%	30,27	31
Historia	149	32%	67,33	67
Psicología	88	19%	39,76	40
Filosofía	45	10%	20,33	21
Total	466	100%	210,57	212

Nota. Elaboración propia.

4.3.5. Criterios de Selección de Muestra

4.3.5.1. Criterios de Inclusión.

- Estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias Sociales en el semestre 2024-I.
- Estudiantes de cursos generales de la Facultad de Ciencias Sociales.
- Estudiantes de 18 a 29 años.

- Estudiantes que firmen el consentimiento informado para la aplicación del instrumento.
- Estudiantes que no participaron en la prueba piloto.
- Estudiantes que asistieron el día de la evaluación.

4.3.5.2. Criterios de Exclusión.

- Estudiantes que deseen retirarse voluntariamente en cualquier momento de la aplicación.
- Estudiantes que no asistieron el día de la evaluación.
- Estudiantes no matriculados en el semestre 2024-I.
- Estudiantes considerados en la prueba piloto.
- Estudiantes menores de 18 años y mayores de 30 años.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de encuesta, la cual es ampliamente utilizada en investigaciones cuantitativas por su capacidad para obtener información estandarizada de un conjunto definido de participantes en un momento determinado. Este procedimiento permite recolectar datos de manera sistemática, uniforme y comparable, facilitando su posterior análisis estadístico. En este sentido, Groves et al. (2022) señala que las encuestas constituyen uno de los métodos más eficientes para la obtención de datos en poblaciones grandes, debido a su estandarización y control en la recolección de información. Es así que, los cuestionarios estructurados permiten asegurar consistencia en las respuestas y comparabilidad entre participantes, lo que resulta esencial en estudios cuantitativos orientados al análisis estadístico de variables.

El instrumento utilizado fueron escalas psicométricas validadas, aplicadas de manera colectiva a los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

4.4.1. *Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa*

Tabla 5
Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa

Ficha técnica	
Nombre	Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa
Autor	Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios y Chiros
Año	1998
Adaptación a estudiantes universitarios peruanos	Nikolai Martin Rodas-Vera, Ronald Toro y Pablo Ezequiel Flores-Kanter (2021)
Ítems	14 ítems
Administración	Individual y colectiva
Ámbito de aplicación	Jóvenes y adultos
Duración	Entre 15 y 20 minutos
Objetivo	Evaluar los pensamientos positivos y negativos relacionados con la conducta suicida.
Dimensiones	- Ideación suicida negativa: Dimensión que evalúa la frecuencia e intensidad de pensamientos suicidas directos, tales como deseos de morir, impulso de hacerse daño, desesperanza extrema y percepción de incapacidad para enfrentar problemas. Representa indicadores cognitivos de riesgo suicida actual, al reflejar la presencia de ideas orientadas explícitamente hacia la autolesión o el suicidio (Osman et al., 1998).
	- Ideación suicida positiva: Dimensión que mide la presencia de pensamientos protectores que disminuyen la probabilidad de conductas suicidas. Incluye razones para vivir, valoración de la vida, expectativas de futuro, percepción de apoyo y creencias que contrarrestan las ideas suicidas. Representa factores cognitivos de protección frente al riesgo (Osman et al., 1998).
Escala de medida	Escala tipo Likert.

Nota. Elaboración propia.

4.4.1.1. Confiabilidad y Validez de la Prueba Original PANSI. El Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), desarrollado por Osman et al. (1998), fue diseñado para evaluar la ideación suicida desde un enfoque bifactorial que distingue entre

ideación suicida negativa (ISN) e ideación suicida positiva (ISP), permitiendo identificar tanto factores de riesgo como protectores. En revisiones psicométricas recientes, se ha confirmado que instrumentos de este tipo mantienen su utilidad clínica y de investigación en población adolescente y joven adulta, especialmente por su capacidad para diferenciar dimensiones cognitivas asociadas al riesgo suicida (Turecki et al., 2024; Calati et al., 2022).

Confiabilidad. La confiabilidad del PANSI fue evaluada mediante el Alfa de Cronbach, que mide la consistencia interna de los ítems que componen cada subescala. Los valores obtenidos en la muestra original de adolescentes estadounidenses fueron:

- Ideación suicida negativa (ISN): $\alpha = 0.91$
- Ideación suicida positiva (ISP): $\alpha = 0.86$

Estos valores indican una alta consistencia interna. Estos niveles son consistentes con lo recomendado para instrumentos clínicos que evalúan constructos sensibles como la ideación suicida. Estudios contemporáneos sobre medición del riesgo suicida destacan que la consistencia interna alta es un requisito fundamental para la detección confiable de síntomas cognitivos asociados al suicidio (Conejero et al., 2023).

Validez Factorial. Respecto a la validez factorial, el modelo bifactorial del PANSI ha mostrado estabilidad estructural en diferentes contextos culturales, lo cual es coherente con la evidencia reciente que respalda la existencia de dimensiones diferenciadas entre ideación suicida negativa y factores protectores asociados a cogniciones positivas (Lovero et al., 2024).

Sensibilidad Clínica. La sensibilidad clínica del instrumento ha sido confirmada en estudios actuales que destacan su capacidad para discriminar entre individuos con y sin historial de conducta suicida (Turecki et al., 2024).

4.4.1.2. Análisis de la Confiabilidad y Validez del PANSI en Universitarios

Peruanos. El Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), adaptado al contexto peruano por Rodas et al. (2021), fue evaluado psicométricamente en estudiantes universitarios con el objetivo de asegurar su validez y confiabilidad.

Adaptación Cultural y Lingüística. Se partió de la versión colombiana del PANSI y se realizaron ajustes lingüísticos para adecuarla al español peruano y al contexto universitario. Se modificaron términos como "trabajo" o "colegio" por expresiones más pertinentes para estudiantes universitarios. La adaptación se validó mediante revisión de expertos y entrevistas cognitivas con estudiantes, asegurando comprensión y adecuación cultural (Conejero et al., 2023).

Validez Estructural (Análisis Factorial Confirmatorio). Se evaluó si el instrumento medía dos factores principales: ideación suicida negativa e ideación suicida positiva. El modelo bifactorial presentó un ajuste excelente a los datos, tanto en la muestra recolectada antes como durante la pandemia (Lovero et al., 2024). Los indicadores estadísticos del modelo fueron:

- CFI (Comparative Fit Index): 0.973
- TLI (Tucker-Lewis Index): 0.968
- RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation): 0.067 (intervalo de confianza: 0.060 - 0.073)
- SRMR (Standardized Root Mean Square Residual): 0.039

Estos valores indican que el modelo se ajusta muy bien a los datos observados, lo que confirma que la estructura del PANSI es válida para esta población (Lovero et al., 2024).

Confiabilidad Interna (Consistencia Interna). La consistencia interna se evaluó usando los coeficientes Alfa de Cronbach y Omega de McDonald (Calati et al., 2022).

Ambos mostraron resultados muy altos:

- Ideación negativa:
 - Alfa de Cronbach: 0.94
 - Omega: 0.94
- Ideación positiva:
 - Alfa de Cronbach: 0.91
 - Omega: 0.91

Estos valores, al estar por encima de 0.90, indican que los ítems dentro de cada dimensión son coherentes entre sí y miden de manera precisa sus respectivos constructos (Calati et al., 2022).

Validez de Constructo (Correlaciones con Otras Variables). El estudio encontró correlaciones esperadas entre las dimensiones del PANSI y otras variables psicológicas:

- La ideación negativa se asoció de forma significativa con mayores niveles de depresión ($r = 0.69$), desesperanza ($r = 0.61$) y estrés ($r = 0.55$).
- La ideación positiva se relacionó inversamente con la desesperanza ($r = -0.53$) y la depresión ($r = -0.48$), y positivamente con el apoyo social ($r = 0.44$).

Estas relaciones respaldan que el instrumento mide de forma válida los pensamientos negativos y positivos en relación al suicidio (Turecki et al., 2024; Klonsky et al., 2021).

Conclusión. El PANSI, en su versión adaptada para estudiantes universitarios peruanos, demuestra excelente confiabilidad y validez. Sus dos dimensiones permiten evaluar con precisión tanto los factores de riesgo como los de protección frente a la

ideación suicida, lo que lo convierte en una herramienta útil para la investigación y la intervención psicológica en población universitaria.

4.4.2. *Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido*

Tabla 6
Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido

Ficha técnica	
Nombre	Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido
Autor	Zimet, Dahlem,y Farley
Año	1988
Adaptación a estudiantes universitarios peruanos	Nicho-Almonacid, Tracy Lucyana, Melendrez-Ugarte, Dayanna Solange, Palacios-Mizare, María Georgina, Arias-Gutiérrez, Midory, & Olivas-Ugarte, Lincol Orlando (2023)
Ítems	12 ítems
Administración	Individual y colectiva
Ámbito de aplicación	Jóvenes y adultos
Duración	Entre 15 y 20 minutos
Objetivo	Instrumento cuyo propósito es evaluar los niveles de apoyo social percibido por las personas en relación en relación a tres fuentes la familia, los amigos y otras personas significativas.
Dimensiones	- Apoyo de la familia: percepción de ayuda emocional y respaldo por parte de los miembros familiares. - Apoyo de amigos: confianza y acompañamiento brindado por el círculo de amistades. - Apoyo de personas significativas: presencia de alguien importante que ofrece afecto y apoyo constante, como pareja o figura cercana.
Escala de medida	Escala tipo Likert.

Nota. Elaboración propia.

4.4.2.1. Confiabilidad y Validez de la Versión Original del MSPSS. La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) fue desarrollada por Zimet et al. (1988) con el objetivo de evaluar el grado de apoyo social percibido desde tres fuentes: familia, amigos y personas significativas. Está compuesta por 12 ítems, distribuidos equitativamente en las tres dimensiones mencionadas (4 ítems por cada una).

Confiabilidad (Consistencia Interna). Para evaluar qué tan consistente es la escala (es decir, si mide de manera estable cada dimensión), los autores originales utilizaron el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

- Total de la escala: $\alpha = 0.88$
- Apoyo familiar: $\alpha = 0.87$
- Apoyo de amigos: $\alpha = 0.85$
- Personas significativas: $\alpha = 0.91$

Estos valores indican una alta confiabilidad interna en todas las subescalas y en el total. En psicometría, un alfa por encima de 0.80 es considerado muy adecuado, y valores por encima de 0.90 indican excelente consistencia. Por lo que, la evidencia reciente en psicometría confirma que la consistencia interna sigue siendo un criterio clave para la evaluación de instrumentos de apoyo social, especialmente en contextos de salud mental y riesgo psicológico (Tay et al., 2023; Turecki et al., 2024). En este sentido, el MSPSS se mantiene como una escala altamente confiable para medir percepción de apoyo social en diferentes poblaciones

4.4.2.2. Análisis de Confiabilidad y Validez de la Versión Adaptada del MSPSS. La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) fue validada en una muestra de 520 estudiantes universitarios de Lima Metropolitana (56 % mujeres, 44 % varones; edad media = 24.89 años, DE = 5.17). Esto garantiza que los resultados reflejan adecuadamente la percepción de apoyo social en ese contexto específico. Por lo que, la evidencia reciente en población universitaria ha demostrado que el MSPSS conserva adecuadas propiedades psicométricas en distintos contextos culturales, incluyendo América Latina, donde el apoyo social es un factor protector clave frente a problemas emocionales y riesgo suicida (Calati et al., 2022; Conejero et al., 2023).

Modelo Bifactorial y Factor General. Además de las tres fuentes de apoyo, los autores evaluaron si existía un factor general de apoyo social que englobe a todos los ítems.

- Omega jerárquica (ω_H) = 0.85: Este valor indica que el 85 % de la varianza total del puntaje general se debe a un solo factor general, es decir, que los ítems reflejan muy bien un sentimiento general de sentirse apoyado.
- $H = 0.945$: Refleja la precisión con la que se mide el constructo, siendo excelente si está por encima de 0.80.
- $PUC = 0.727$ y $ECV = 0.695$: Muestran que una gran parte de la varianza común entre ítems se debe al factor general.

El MSPSS no solo mide el apoyo por fuentes específicas, sino que también proporciona una medida global confiable de apoyo social percibido. Esto es muy útil cuando se quiere usar un puntaje total (Lovero et al., 2024).

Confiabilidad. La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente omega, una medida más precisa que el alfa de Cronbach. Estos fueron los resultados:

- Escala total (general): $\omega = 0.97$ (excelente)
- Apoyo de familia: $\omega = 0.90$ (alta confiabilidad)
- Apoyo de amigos: $\omega = 0.96$ (excelente)
- Otros significativos: $\omega = 0.93$ (excelente)

Esto lo convierte en un instrumento muy útil para investigaciones en salud mental, especialmente en contextos universitarios, donde el apoyo social cumple un papel clave en la prevención del malestar emocional y la ideación suicida (Turecki et al., 2024).

Validez de la Estructura. Para saber si los ítems del cuestionario realmente miden lo que deben (apoyo social de familia, amigos y personas significativas), se aplicó un

análisis factorial confirmatorio (AFC), una técnica estadística que permite confirmar si la estructura del test es válida. Los resultados del AFC son:

- CFI = 0.99 y TLI = 0.98: Estos índices indican un ajuste excelente del modelo. En general, si son mayores a 0.95, se considera que el modelo es muy bueno.
- SRMR = 0.027: Este valor muestra diferencias mínimas entre los datos reales y el modelo teórico. Valores menores a 0.08 indican buen ajuste.
- RMSEA = 0.084 (con intervalo de confianza del 90 % entre 0.072 y 0.096): Aunque idealmente debe ser menor a 0.08, sigue estando dentro de un rango aceptable para escalas psicológicas.

Validez de Constructo. La estructura del MSPSS fue confirmada a través de análisis factorial exploratorio (AFE), donde los ítems se agruparon claramente en tres factores correspondientes a las fuentes de apoyo. Esto proporciona evidencia sólida de validez estructural.

Validez Convergente. El MSPSS mostró correlaciones positivas con medidas relacionadas, como bienestar emocional, autoestima y satisfacción con la vida, y correlaciones negativas con síntomas de depresión y ansiedad.

- Correlación negativa con la depresión (medida por el BDI): $r = -0.25$ a -0.30
- Correlación positiva con autoestima: $r \approx 0.30$

Un resultado de $r = -0.30$ entre el MSPSS y la depresión indica que cuando las personas perciben más apoyo social, tienen menos síntomas depresivos.

Una correlación de $r = 0.30$ con autoestima indica que el apoyo social se relaciona con una mejor valoración personal.

La versión original del MSPSS (Zimet et al., 1988) presenta excelente confiabilidad y validez. Su estructura tridimensional, su alta consistencia interna y su

adecuada relación con otros indicadores de salud mental lo convierten en un instrumento confiable y versátil para evaluar el apoyo social percibido en diversas poblaciones.

4.4.3. *Ajuste de los Instrumentos a la Población Investigada*

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron sometidos a un proceso de evaluación de validez y confiabilidad previo a su aplicación, con el fin de garantizar su adecuación al contexto universitario estudiado.

4.4.3.1. Validez de los Instrumentos para la Población Investigada. La validez de contenido se estableció mediante juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems en relación con las variables de estudio, a través del método en el cual se establece la distancia del punto medio (DPP). Este método es ampliamente utilizado en la validación de instrumentos psicológicos y educativos, ya que permite asegurar la representatividad del contenido antes de su aplicación empírica (Tay et al., 2023).

Tabla 7
Cálculo de validez mediante juicio de expertos usando DPP para la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido

Ítems de calificación	Expertos					Promedio	DPP	Dmax
	1	2	3	4	5			
1	5	5	5	5	5	5,00	0,00	0
2	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
3	3	5	5	5	5	4,60	0,16	4
4	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
5	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
6	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
7	3	5	5	5	4	4,40	0,36	4
8	5	5	5	5	5	5,00	0,00	0
9	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
						DPP	0,85	3,61
						Intervalo de escala		0,72

Nota. Tabla elaborada a partir de la De La Torre y Accostupa (2013).

Tabla 8
Escala valorativa del método Distancia de Punto Múltiple (DPP) del MSPSS

Escala	Valoración	Valoración de expertos
0,00 0,72	A= Adecuado total	
0,72 1,44	B= Adecuado en gran medida	DPP=0,85
1,44 2,16	C= Adecuación Promedio	
2,16 2,88	D= Escasa adecuación	
2,88 3,61	E= Inadecuación	

Nota. Tabla elaborada a partir de la De La Torre y Accostupa (2013)

El juicio de experto califico la confiabilidad de contenido del instrumento de medición MSPSS indicando que es adecuado en gran media para la medición de la variable de estudio.

Tabla 9
Cálculo de validez mediante juicio de expertos indicador DPP para el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa

Ítems de calificación	Expertos					Promedio	DPP	Dmax
	1	2	3	4	5			
1	5	5	5	5	5	5,00	0,00	0
2	5	5	5	5	5	5,00	0,00	0
3	5	5	5	5	5	5,00	0,00	0
4	3	5	5	5	5	4,60	0,16	4
5	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
6	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
7	3	5	5	5	4	4,40	0,36	4
8	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
9	4	5	5	5	5	4,80	0,04	1
DPP							0,82	3,46
Intervalo de escala								0,69

Nota. Tabla elaborada a partir de la De La Torre y Accostupa (2013)

Tabla 10
Escala valorativa del método Distancia de Punto Múltiple (DPP) del PANSI

Escala	Valoración	Valoración de expertos
0,00 0,72	A = adecuado total	
0,72 1,44	B = adecuado en gran medida	DPP=0,82

- 1,44 2,16 C= Adecuación Promedio
- 2,16 2,88 D= escasa adecuación
- 2,88 3,61 E= inadecuación

Nota. Tabla elaborada a partir de la De La Torre y Accostupa (2013)

El juicio de expertos califico la confiabilidad de contenido del instrumento de medición PANSI indicando que es adecuado en gran media para la medición de la variable de estudio.

4.4.3.2. Confiabilidad del Instrumento para la Población Investigada. Para determinar la confiabilidad en el estudio de los instrumentos se usó la técnica alfa de Cronbach (α) con el objetivo de medir la consistencia interna del instrumento. La prueba fue aplicada a una muestra piloto de 32 sujetos pertenecientes a la Facultad de Ciencias Sociales.

Tabla 11
Confiabilidad de los instrumentos

Instrumentos y sus dimensiones	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Ideación Suicida	0.722	14
Ideación Suicida Positiva	0.780	6
Ideación Suicida Negativa	0.931	8
Apoyo Social Percibido	0.895	12
Familia	0.803	4
Amigos	0.905	4
Otros Significativos	0.876	4

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 9 se muestra el alfa de Cronbach para las variables de estudio. Para la ideación suicida se tiene un alfa de Cronbach de 0.722 ubicando la confiabilidad en el rango de alto demostrando que la prueba tiene la consistencia necesaria. En el caso del apoyo social se observa que el valor del alfa de Cronbach es de 0.89 ubicándolo en el rango de muy alto.

Tabla 12
Escala valorativa por alfa de Cronbach

Escala para alfa de Cronbach	Confiabilidad	Instrumento
$\alpha > 0.89$	Muy alta	MSPSS
$0.70 \leq \alpha \leq 0.89$	Alta	PANSI
$0.60 \leq \alpha \leq 0.69$	Aceptable	
$0.40 \leq \alpha \leq 0.59$	Moderada	
$0.30 \leq \alpha \leq 0.39$	Baja	
$0.10 \leq \alpha < 0.29$	Muy baja	
$0 \leq \alpha \leq 0.09$	Despreciable	

Nota. Tabla extraída de la De La Torre y Accostupa (2013).

4.4.3.2. Verificación con la Muestra de la Consistencia del Constructo de los Cuestionarios.

Análisis Factorial Exploratorio.

Tabla 13
Análisis factorial exploratorio del cuestionario PANSI (Ideación Suicida)

	Cargas del factor 1	Cargas del factor 2	Unicidad	KMO
Ítem 1	0.771		0.363	0.935
Ítem 2		0.436	0.845	0.864
Ítem 3	0.833		0.275	0.941
Ítem 4	0.623		0.626	0.93
Ítem 5	0.817		0.362	0.942
Ítem 6		0.572	0.743	0.829
Ítem 7	0.835		0.297	0.941
Ítem 8		0.611	0.661	0.894
Ítem 9	0.87		0.241	0.939
Ítem 10	0.77		0.446	0.95
Ítem 11	0.815		0.3	0.927
Ítem 12		0.733	0.526	0.847
Ítem 13		0.637	0.442	0.911
Ítem 14		0.686	0.356	0.908
Prueba de Esfericidad de Bartlett			KMO	
χ^2	gl	P	Global	
1666	91	<.001	0.925	

Nota. Elaboración propia.

El análisis factorial exploratorio (AFE) del PANSI reveló una estructura claramente bifactorial. El primer factor agrupó los ítems correspondientes a la Ideación Suicida Negativa (ítems 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10 y 11), con cargas factoriales altas que oscilaron entre 0.623 y 0.870. El segundo factor reunió los ítems asociados a la Ideación Suicida Positiva (ítems 2, 6, 8, 12, 13 y 14), con cargas moderadas a altas entre 0.436 y 0.733.

Esta organización factorial no se debe a la presencia de ítems invertidos, sino a que el instrumento está teóricamente diseñado para evaluar dos constructos distintos: cogniciones de riesgo (ideación negativa) y cogniciones protectoras (ideación positiva), siguiendo el modelo original propuesto por Osman et al. (1998).

La prueba de esfericidad de Bartlett fue altamente significativa ($\chi^2 = 1666$, $p < .001$), lo que indica que las correlaciones entre los ítems son adecuadas para el análisis factorial. Asimismo, el índice KMO general alcanzó un nivel excelente (0.925), y todas las medidas individuales superaron 0.80, lo cual confirma la pertinencia del análisis.

En conjunto, estos resultados respaldan la validez estructural del PANSI y confirman la presencia de sus dos dimensiones fundamentales: ideación suicida negativa e ideación suicida positiva.

Tabla 14
Análisis factorial exploratorio del cuestionario MSPSS (Soporte Social Percibido)

	Cargas del factor	Cargas del factor	Cargas del factor	Unicida	KM
	1	2	3	d	O
Ítem 1		0.738		0.338	0.932
Ítem 2		0.785		0.264	0.917
Ítem 3			0.647	0.534	0.822
Ítem 4			0.826	0.344	0.737
Ítem 5		0.808		0.4	0.883
Ítem 6	0.762			0.363	0.911
Ítem 7	0.921			0.196	0.874
Ítem 8			0.621	0.525	0.838
Ítem 9	0.682			0.337	0.925
Ítem 10		0.788		0.388	0.891

Ítem				
11		0.684	0.518	0.841
Ítem				
12	0.868		0.251	0.884
Prueba de Esfericidad de Bartlett			KMO	
χ^2		gl	p	Global
1469		66	<.001	0.881

Nota. Elaboración propia.

El análisis factorial exploratorio (AFE) del MSPSS confirmó su estructura tridimensional clásica. El primer factor, correspondiente a la dimensión Apoyo Familiar, agrupó los ítems 6 (0.762), 7 (0.921), 9 (0.682) y 12 (0.868). El segundo factor, asociado al Apoyo de Amigos, integró los ítems 1 (0.738), 2 (0.785), 5 (0.808) y 10 (0.788). Finalmente, el tercer factor, denominado Apoyo de Otros Significativos, estuvo compuesto por los ítems 3 (0.647), 4 (0.826), 8 (0.621) y 11 (0.684).

Las cargas factoriales observadas fueron moderadas a altas, lo que indica una adecuada asociación entre cada ítem y su dimensión correspondiente. La unicidad de los ítems osciló entre 0.196 (ítem 7, con alta saturación en Apoyo Familiar) y 0.534 (ítem 3), lo que refleja que el modelo explica una proporción satisfactoria de la varianza de los reactivos. En conjunto, estos resultados respaldan la validez estructural y la consistencia del modelo trifactorial propuesto originalmente por Zimet et al. (1988).

Análisis Factorial Confirmatorio.

Tabla 15
Análisis factorial confirmatorio del cuestionario PANSI (ideación suicida)

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	p
Factor 1	Ítem 2	0.31	0.0637	4.86	<.001
	Ítem 6	0.402	0.0629	6.4	<.001
	Ítem 8	0.525	0.0634	8.28	<.001
	Ítem 12	0.659	0.0655	10.07	<.001
	Ítem 13	0.73	0.0616	11.86	<.001
	Ítem 14	0.73	0.0555	13.16	<.001
Factor 2	Ítem 1	0.76	0.0553	13.75	<.001
	Ítem 3	0.898	0.0586	15.34	<.001
	Ítem 4	0.55	0.0569	9.68	<.001
	Ítem 5	0.781	0.0569	13.72	<.001

Ítem 7	0.846	0.0569	14.87	<.001
Ítem 9	0.979	0.0613	15.98	<.001
Ítem 10	0.928	0.0739	12.56	<.001
Ítem 11	0.916	0.063	14.55	<.001
IC 90 % del RMSEA				
CFI	TLI	SRMR	RMSEA	Inferior Superior
0.966	0.96	0.0462	0.0584	0.041 0.075

Nota. Elaboración propia.

El análisis factorial confirmatorio (AFC) del PANSI confirmó su estructura bidimensional propuesta por Osman et al. (1998). El primer factor, correspondiente a la Ideación Suicida Positiva, presentó cargas factoriales significativas ($p < .001$) que oscilaron entre 0.310 (ítem 2) y 0.730 (ítems 13 y 14), evidenciando una asociación de moderada a alta entre los ítems y el constructo protector. El segundo factor, correspondiente a la Ideación Suicida Negativa, mostró cargas más altas y consistentes, destacando los ítems 9 (0.979), 10 (0.928), 11 (0.916) y 3 (0.898), lo que refleja una fuerte relación entre estos reactivos y la dimensión de riesgo.

Los índices de ajuste incremental fueron excelentes: CFI = 0.966 y TLI = 0.960, ambos superiores al criterio recomendado de 0.95. Asimismo, el SRMR fue de 0.0462, muy por debajo del umbral de 0.08, lo que indica un ajuste adecuado del modelo. El RMSEA fue de 0.0584, situándose dentro del rango aceptable (≤ 0.08). En conjunto, estos indicadores evidencian que el modelo bifactorial presenta un ajuste sólido y consistente con la estructura teórica del instrumento.

Tabla 16
Análisis factorial confirmatorio del Cuestionario MSPSS (soporte social percibido)

Factor	Indicador	Estimador	EE	Z	p
Factor 1	Ítem 3	0.767	0.075	10.2	<.001
	Ítem 4	0.95	0.0792	12	<.001
	Ítem 8	0.906	0.0869	10.4	<.001
	Ítem 11	0.93	0.0899	10.3	<.001
Factor 2	Ítem 6	1.118	0.0806	13.9	<.001
	Ítem 7	1.142	0.0714	16	<.001
	Ítem 9	0.975	0.0693	14.1	<.001
	Ítem 12	1.219	0.0794	15.4	<.001

Factor 3	Ítem 1	0.968	0.0687	14.1	<.001
	Ítem 2	1.09	0.0729	15	<.001
	Ítem 5	0.982	0.0795	12.4	<.001
	Ítem 10	1.03	0.0802	12.8	<.001
IC 90% del RMSEA					
CFI	TLI	SRMR	RMSEA	Inferior	Superior
0.966	0.956	0.0422	0.0673	0.0475	0.0868

Nota. Elaboración propia

El análisis factorial confirmatorio (AFC) del MSPSS confirmó la estructura tridimensional propuesta por Zimet et al. (1988). El primer factor, correspondiente a Apoyo de Otros Significativos, mostró cargas no estandarizadas entre 0.767 y 0.950 para los ítems 3, 4, 8 y 11, todas estadísticamente significativas. El segundo factor, referido al Apoyo Familiar, presentó cargas no estandarizadas más elevadas, con valores entre 1.118 y 1.219 para los ítems 6, 7, 9 y 12. El tercer factor, correspondiente al Apoyo de Amigos, mostró cargas no estandarizadas consistentes entre 0.968 y 1.090 para los ítems 1, 2, 5 y 10.

La ausencia de cargas cruzadas y los bajos errores estándar indican una clara diferenciación entre los factores y respaldan la validez estructural del instrumento. Los índices de ajuste fueron adecuados: el CFI = 0.966 y el TLI = 0.956 superan los criterios recomendados (≥ 0.95), y el SRMR = 0.0422 se ubicó por debajo del valor máximo aceptado (≤ 0.08). En conjunto, estos hallazgos respaldan un ajuste sólido del modelo trifactorial del MSPSS.

4.5. Técnica de Recolección de Información

La técnica utilizada para la recolección de información en la presente investigación fue la encuesta, apropiada para estudios cuantitativos que requieren obtener datos estandarizados y comparables entre los participantes. Esta técnica se operacionalizó mediante la aplicación de dos escalas psicométricas validadas:

- La Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), empleada para evaluar el nivel de soporte social percibido.

- El Positive and Negative Suicide Ideation Inventory (PANSI), utilizado para medir las dimensiones de ideación suicida positiva y negativa.

Ambos instrumentos cuentan con adecuados índices de validez y confiabilidad, lo que garantiza la calidad de las mediciones obtenidas y su pertinencia para la población universitaria del presente estudio.

4.6. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento estadístico de los datos, en primer lugar, se obtuvo la lista oficial de estudiantes matriculados en el semestre 2024-I, proporcionada por el Centro de Cómputo de la Facultad. Posteriormente, se gestionó y obtuvo la autorización de la Decanatura para la aplicación de los instrumentos de recolección.

Una vez aplicada la encuesta, los datos fueron codificados, depurados y organizados en una base matriz elaborada en Microsoft Excel 2019, y posteriormente procesados mediante el software IBM SPSS Statistics versión 25.

Los resultados descriptivos se presentan en tablas y figuras, mostrando los niveles del soporte social y de la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales.

Para el análisis inferencial, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, dado que las variables se encuentran medidas en escala ordinal y no cumplen con criterios de normalidad, siendo este coeficiente adecuado para determinar relaciones monotónicas entre variables no paramétricas. Esta elección se respalda en lo señalado por Hernández y Mendoza (2018), quienes indican que Spearman es apropiado para contrastar hipótesis con datos ordinales o distribuciones no normales.

Capítulo V

Resultados

A continuación, se presenta los resultados de la investigación tanto descriptivos como correlacionales con el fin de cumplir los objetivos planteados para lo cual se usó dos instrumentos, el Inventario de Ideación Suicida Positiva Y Negativa (PANSI) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS), en una muestra de 212 estudiantes distribuidos equitativamente por carrera profesional de la Facultad de Ciencias Sociales.

5.1. Descripción Sociodemográfica de la Investigación

Tabla 17

Principales características demográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales

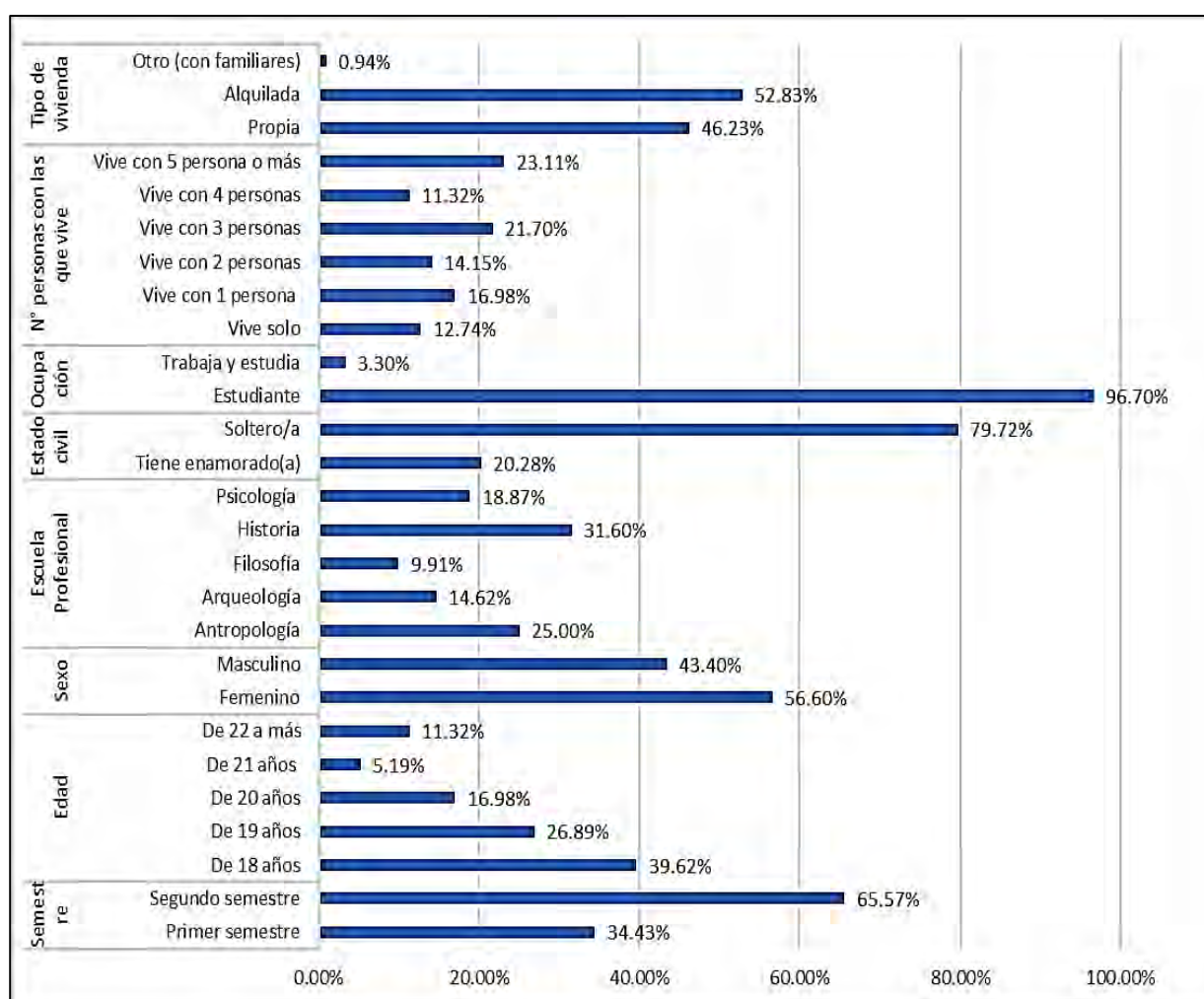
	Categoría	f	%
Semestre	Primer semestre	73	34.43%
	Segundo semestre	139	65.57%
Edad	De 18 años	84	39.62%
	De 19 años	57	26.89%
	De 20 años	36	16.98%
	De 21 años	11	5.19%
	De 22 a más	24	11.32%
Sexo	Femenino	120	56.60%
	Masculino	92	43.40%
Escuela Profesional	Antropología	53	25.00%
	Arqueología	31	14.62%
	Filosofía	21	9.91%
	Historia	67	31.60%
	Psicología	40	18.87%
Estado civil	Tiene enamorado(a)	43	20.28%
	Soltero/a	169	79.72%
Ocupación	Estudiante	205	96.70%
	Trabaja y estudia	7	3.30%
	Vive solo	27	12.74%
Nº personas con las que vive	Vive con 1 persona	36	16.98%
	Vive con 2 personas	30	14.15%

	Categoría	f	%
Tipo de vivienda	Vive con 3 personas	46	21.70%
	Vive con 4 personas	24	11.32%
	Vive con 5 persona o más	49	23.11%
	Propia	98	46.23%
	Alquilada	112	52.83%
	Otro (con familiares)	2	0.94%

Nota: Elaboración propia

Figura 1

Principales características demográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales



Nota. n = 212

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura presentadas anteriormente, se muestra la distribución de los participantes según semestre, edad, sexo, escuela profesional, estado civil, ocupación, número de personas con quienes convive y tipo de vivienda.

El mayor porcentaje corresponde a estudiantes del segundo semestre (65.57%), lo que sugiere una concentración de participantes en etapas relativamente estables del primer año universitario. Respecto a la edad, predomina el grupo de 18 años (39.62%), seguido por los de 19 y 20 años, lo que es consistente con el perfil típico de ingreso universitario.

En cuanto al sexo, las mujeres representan el 56.60% y los varones el 43.40%. Por escuela profesional, las proporciones muestran representación de todas las carreras, con mayor presencia de estudiantes de Historia (31.60%) y Antropología (25.00%).

En estado civil, la mayoría es soltera/o (79.72%). La gran proporción de estudiantes dedicados exclusivamente al estudio (96.70%) evidencia un perfil académico centrado mayormente en actividades formativas. La convivencia muestra una distribución heterogénea, con grupos que viven solos, con una, dos o más personas, lo que refleja diversidad de contextos familiares y residenciales. Finalmente, el 52.83% reside en vivienda alquilada.

5.2. Resultados Descriptivos Aplicada al Estudio

5.2.1. Resultados Descriptivos de la Variable Soporte Social

Tabla 18

Niveles de las dimensiones del soporte social percibido

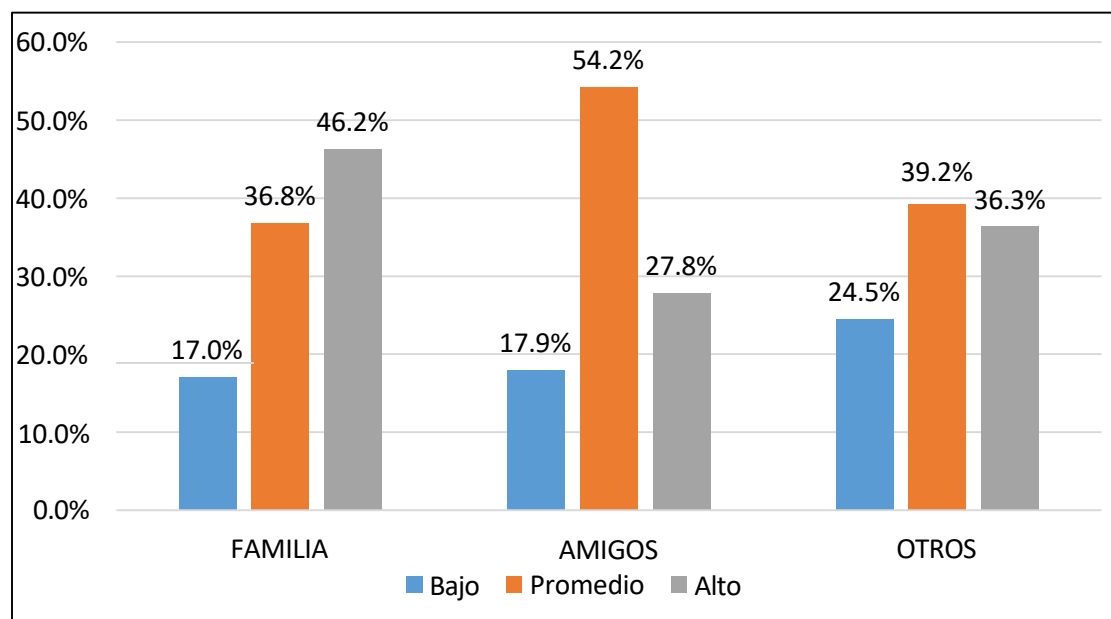
Dimensión	Nivel					
	Bajo		Promedio		Alto	
	f	%	f	%	F	%
Familia	36	16.98%	78	36.79%	98	46.23%

Amigos	38	17.92%	115	54.25%	59	27.83%
Otras personas significativas	52	24.53%	83	39.15%	77	36.32%

Nota: Elaboración propia.

Figura 2

Niveles de las dimensiones del soporte social percibido



Nota. n = 212.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura presentadas anteriormente, se presentan los niveles de percepción del soporte social en sus tres dimensiones: familia, amigos y otros significativos. Los resultados muestran que el 46.23% de los estudiantes perciben un nivel alto de soporte social proveniente de la familia, constituyéndose en la fuente principal de apoyo. En segundo lugar, se encuentra la dimensión de otros significativos (como pareja, docentes o tutores) con un 36.32% de nivel alto, mientras que el soporte social percibido de los amigos se reporta con menor frecuencia en el nivel alto (27.83%). Estos hallazgos reflejan que el entorno familiar sigue siendo la red de apoyo

emocional más sólida para los estudiantes universitarios, seguida por figuras relevantes del entorno social inmediato, siendo los amigos la fuente menos predominante de apoyo percibido.

Tabla 19

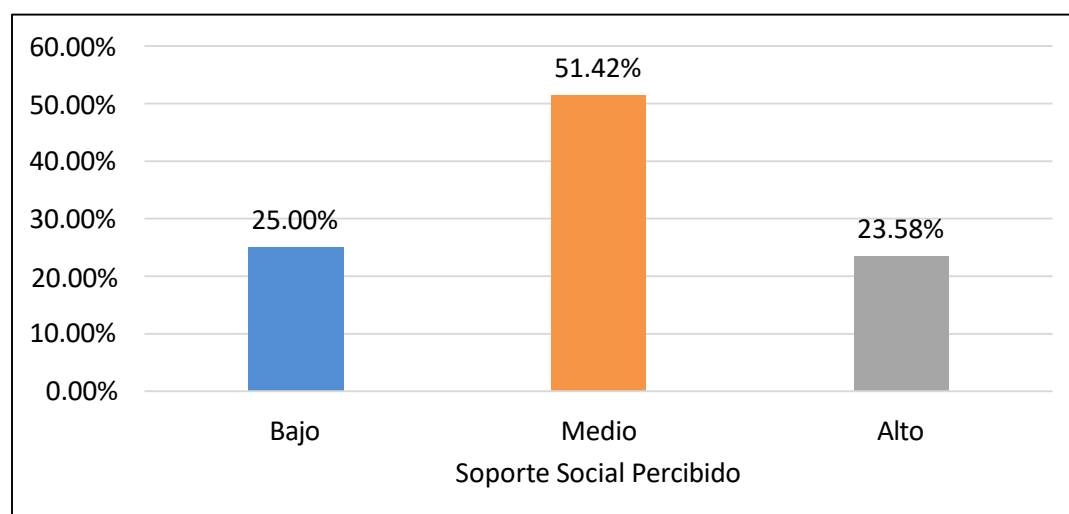
Niveles del soporte social percibido

Niveles	<i>F</i>	%
Bajo	53	25.00%
Medio	109	51.42%
Alto	50	23.58%

Nota: Elaboración propia.

Figura 3

Niveles del soporte social percibido



Nota. n = 212.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura presentadas anteriormente, se presentan el soporte social global, donde la categoría predominante es el nivel medio (51.42%), lo cual sugiere que la mayoría de estudiantes percibe una red de apoyo moderada. El 23.58% reporta un nivel alto y el 25.00% un nivel bajo, evidenciando variabilidad en la disponibilidad percibida de apoyo afectivo y emocional.

Tabla 20

Niveles de las dimensiones del soporte social percibido y su relación con las características demográficas

Características demográficas		Soporte social percibido							
		Familia		Amigos		Otros		Chi	Sig.
		f	%	f	%	f	%		
Semestre	Primer semestre	45	61.6%	7	9.6%	21	28.8%	5.243	0.073
	Segundo semestre	64	46.0%	25	18.0%	50	36.0%		
Edad	De 18 años	45	53.6%	12	14.3%	27	32.1%	12.2579	0.1401
	De 19 años	31	54.4%	13	22.8%	13	22.8%		
	De 20 años	17	47.2%	6	16.7%	13	36.1%		
	De 21 años	6	54.5%	0	0.0%	5	45.5%		
	De 22 a más	10	41.7%	1	4.2%	13	54.2%		
Sexo	Femenino	55	45.8%	16	13.3%	49	40.8%	6.695	0.035
	Masculino	54	58.7%	16	17.4%	22	23.9%		
Escuela Profesional	Antropología	29	54.7%	6	11.3%	18	34.0%	10.447	0.235
	Arqueología	14	45.2%	8	25.8%	9	29.0%		
	Filosofía	12	57.1%	2	9.5%	7	33.3%		
	Historia	40	59.7%	9	13.4%	18	26.9%		
Estado civil	Psicología	14	35.0%	7	17.5%	19	47.5%	12.092	0.002
	Pareja	15	34.9%	4	9.3%	24	55.8%		
	Soltero/a	94	55.6%	28	16.6%	47	27.8%		
Ocupación	Estudiante	10	51.2%	31	15.1%	69	33.7%	0.102	0.950
	Trabaja y estudia	5							
Nº personas con las que vive	Vive sola	4	57.1%	1	14.3%	2	28.6%	4.726	0.786
	Vive con 1 persona	15	55.6%	4	14.8%	8	29.6%		
	Vive con 2 personas	21	58.3%	5	13.9%	10	27.8%		
		14	46.7%	4	13.3%	12	40.0%		

	Vive con 3 personas	24	52.2%	6	13.0%	16	34.8%		
	Vive con 4 personas	8	33.3%	4	16.7%	12	50.0%		
	Vive con 5 personas o más	27	55.1%	9	18.4%	13	26.5%		
Tipo de vivienda	Propia	45	45.9%	18	18.4%	35	35.7%		
	Alquilada	63	56.3%	14	12.5%	35	31.3%	3.058	0.548
	Otro (con familiares)	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%		

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla presentada anteriormente, se muestran las variables sociodemográficas y los niveles de las dimensiones del soporte social recibido, donde se muestran diferencias estadísticamente significativas únicamente en dos variables: sexo ($p = .035$) y estado civil ($p = .002$). En la distribución observada, los varones reportan con mayor frecuencia niveles altos de apoyo familiar, mientras que las mujeres presentan porcentajes mayores en la dimensión de otras personas significativas.

Asimismo, los estudiantes con pareja muestran mayores niveles de apoyo en la dimensión otros significativos. En contraste, las variables semestre, edad, escuela profesional, ocupación, número de convivientes y tipo de vivienda no presentan asociación significativa con los niveles del soporte social ($p > .05$).

5.2.2. Resultados Descriptivos de la Variable Ideación Suicida

Tabla 21

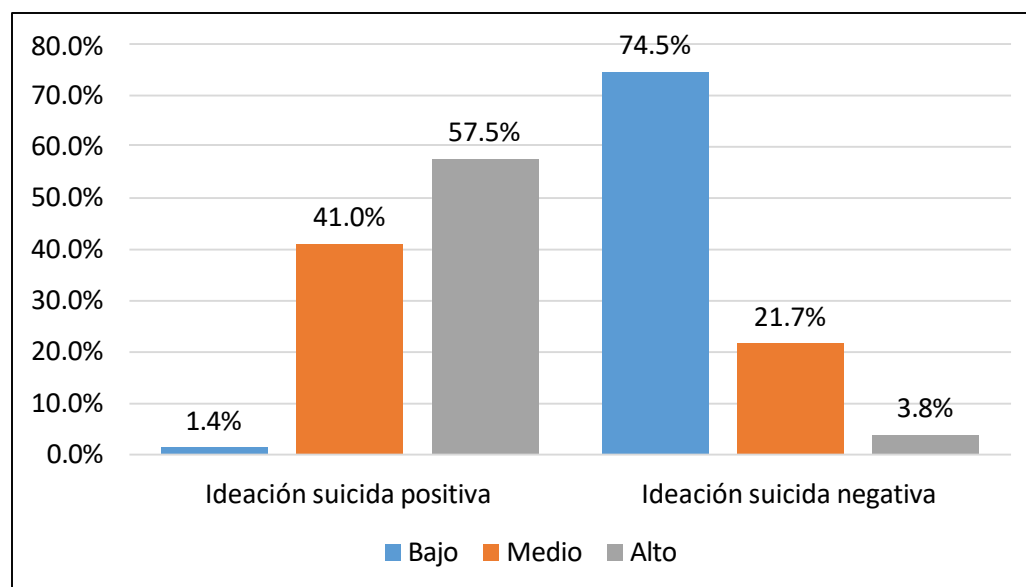
Niveles de las dimensiones de ideación suicida

Nivel	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Ideación suicida positiva (factores de protección)	3	1.42%	87	41.04%	122	57.55%
Ideación suicida negativa (factores de riesgo)	158	74.53%	46	21.70%	8	3.77%

Nota: Elaboración propia.

Figura 4

Niveles de las dimensiones de ideación suicida



Nota. n = 212.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura presentadas anteriormente, se muestran los niveles de las dimensiones del PANSI. En ideación suicida positiva (factores protectores), la categoría predominante es el

nivel alto (57.55%), lo que indica presencia significativa de elementos protectores como esperanza, sentido de vida y estrategias de afrontamiento.

Respecto a la ideación suicida negativa (factores de riesgo), el 74.53% presenta niveles bajos; sin embargo, el 25.47% se ubica en niveles medio o alto, lo que constituye un subgrupo relevante para fines de prevención.

Tabla 22

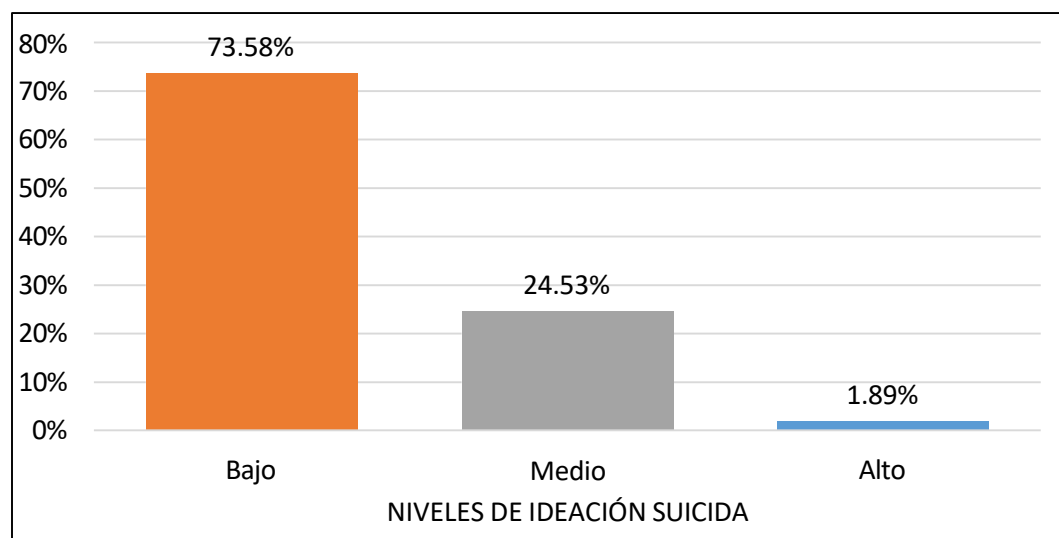
Niveles de la ideación suicida

Niveles de la ideación suicida	Ideación suicida	
	<i>f</i>	%
Bajo	156	73.58%
Medio	52	24.53%
Alto	4	1.89%

Nota: Elaboración propia.

Figura 5

Niveles de la ideación suicida



Nota. n = 212.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura presentadas anteriormente, se presentan el nivel global de ideación suicida, en el que el 73.58% se encuentra en nivel bajo, mientras que el 24.53% está en nivel medio y el 1.89% en nivel alto. Estos porcentajes muestran que, si bien la mayoría no presenta ideación suicida marcada, existe un sector que podría requerir atención especializada.

La presencia de estos niveles, aunque en una proporción aparentemente menor, representa un problema de salud pública que amerita atención inmediata, dado que el suicidio es una de las principales causas de muerte en personas jóvenes a nivel global (OMS, 2023).

Tabla 23

Niveles de la ideación suicida y su relación con las características sociodemográficas

Características sociodemográficas		Ideación suicida						Chi	Sig.
		Bajo		Medio		Alto			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Semestre	Primer semestre	56	76.71%	16	21.92%	1	1.37%	0.615	0.735
	Segundo semestre	100	71.94%	36	25.90%	3	2.16%		
Edad	De 18 años	58	69.05%	25	29.76%	1	1.19%	8.167	0.417
	De 19 años	48	84.21%	7	12.28%	2	3.51%		
	De 20 años	24	66.67%	11	30.56%	1	2.78%		
	De 21 años	8	72.73%	3	27.27%	0	0.00%		
	De 22 a más	18	75.00%	6	25.00%	0	0.00%		
Sexo	Femenino	82	68.33%	34	28.33%	4	3.33%	5.735	0.057
	Masculino	74	80.43%	18	19.57%	0	0.00%		
Escuela Profesional	Antropología	40	75.47%	13	24.53%	0	0.00%	5.052	0.752
	Arqueología	24	77.42%	7	22.58%	0	0.00%		
	Filosofía	16	76.19%	5	23.81%	0	0.00%		
	Historia	46	68.66%	18	26.87%	3	4.48%		
	Psicología	30	75.00%	9	22.50%	1	2.50%		

Características sociodemográficas		Ideación suicida						Chi	Sig.
		Bajo		Medio		Alto			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Estado civil	Enamorado (a)	33	76.74%	9	20.93%	1	2.33%	0.413	0.813
	Soltero/a	123	72.78%	43	25.44%	3	1.78%		
Ocupación	Estudiante	152	74.15%	49	23.90%	4	1.95%	1.394	0.498
	Trabaja y estudia	4	57.14%	3	42.86%	0	0.00%		
Nº personas con las que vive.	Vive solo(a)	18	66.67%	8	29.63%	1	3.70%	8.558	0.381
	Vive con 1 persona	28	77.78%	6	16.67%	2	5.56%		
	Vive con 2 personas	19	63.33%	10	33.33%	1	3.33%		
	Vive con 3 personas	33	71.74%	13	28.26%	0	0.00%		
	Vive con 4 personas	21	87.50%	3	12.50%	0	0.00%		
	Vive con 5 personas o más	37	75.51%	12	24.49%	0	0.00%		
Tipo de vivienda		79	70.54%	29	25.89%	4	3.57%	4.860	0.302
	Propia								
	Alquilada	1	50.00%	1	50.00%	0	0.00%		
	Otro (con familiares)	76	77.55%	22	22.45%	0	0.00%		

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla presentada anteriormente, se presenta el contraste entre las características sociodemográficas de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales y la ideación suicida, en la que los resultados indican que ninguna de las características sociodemográficas analizadas

presenta una asociación significativa con los niveles de ideación suicida ($p > .05$). Si bien el sexo muestra un valor cercano al nivel de significancia ($p = .057$), este no cumple el criterio estadístico, por lo que no se puede afirmar la existencia de asociación.

5.3. Resultados Inferenciales Aplicada al Estudio

5.3.1. Prueba de Normalidad

Para establecer la distribución normal o no normal de los datos procesados de la investigación, se empleó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, y según los resultados se logró seleccionar el estadístico adecuado para la comprobación de hipótesis.

Tabla 24

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov de las variables de estudio

Variables	Media	Desv.	Estadístico de prueba	Sig.
Ideación Suicida Positiva	7.12	3.845	0.096	0.000
Ideación Suicida Negativa	25.53	6.907	0.174	0.000
Familia	17.02	3.965	0.073	0.000
Amigos	15.10	4.684	0.101	0.000
Otros Significativos	16.86	4.367	0.092	0.000

Nota. Elaboración propia.

En la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov análisis estadístico usado para saber si las dimensiones del estudio siguen una distribución normal, se encontró que en ninguna de las dimensiones siguen distribución normal ya que los niveles de significancia son menores al 0.05, lo que significa que las variables necesitan de un análisis de tipo no paramétrico para su análisis.

5.3.2. Prueba de Hipótesis

Hipótesis General

H_i : Existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco durante el año 2024.

H_0 : No existe relación inversa y estadísticamente significativa entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 6

Dispersión del puntaje del Soporte Social y la Ideación Suicida

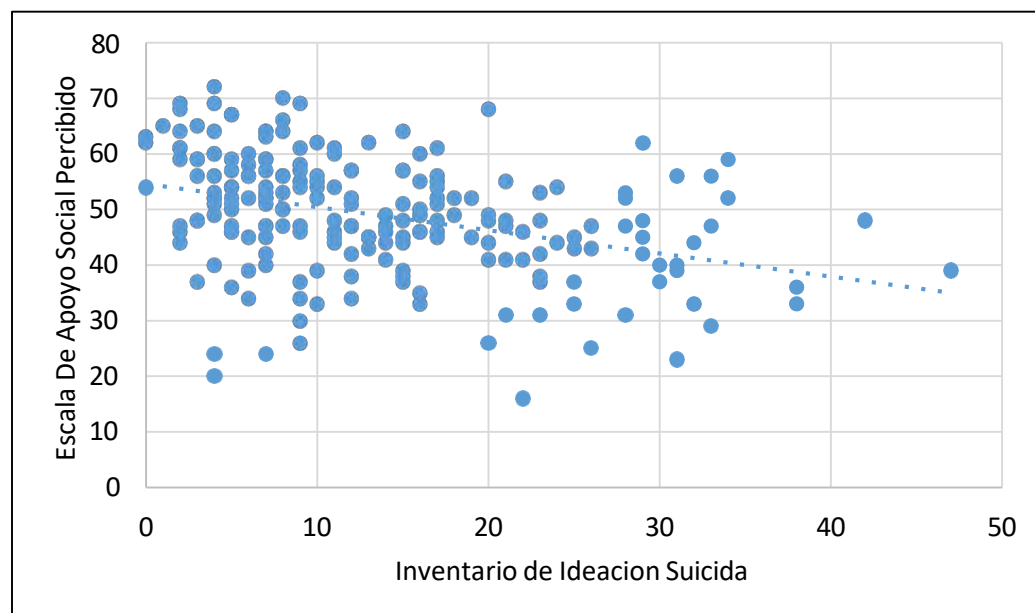


Tabla 25

Coeficiente de correlación de Spearman del Soporte Social y la Ideación Suicida

Variables	Soporte Social	
Ideación	Coeficiente de correlación	-,404**
Suicida	Sig. (bilateral)	,000

Nota: Elaboración propia

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se presenta un coeficiente de **-.404** ($p = .000$), lo cual indica una **correlación negativa moderada y significativa** entre el soporte social y la ideación suicida. Estos hallazgos evidencian la importancia del apoyo social como factor protector frente a la ideación suicida, especialmente en el contexto universitario, donde los estudiantes pueden estar expuestos a factores de riesgo emocional, académico y personal. En consecuencia, los resultados respaldan la necesidad de promover redes de apoyo afectivo entre familiares, amigos y otras personas significativas para reducir la vulnerabilidad psicológica de esta población.

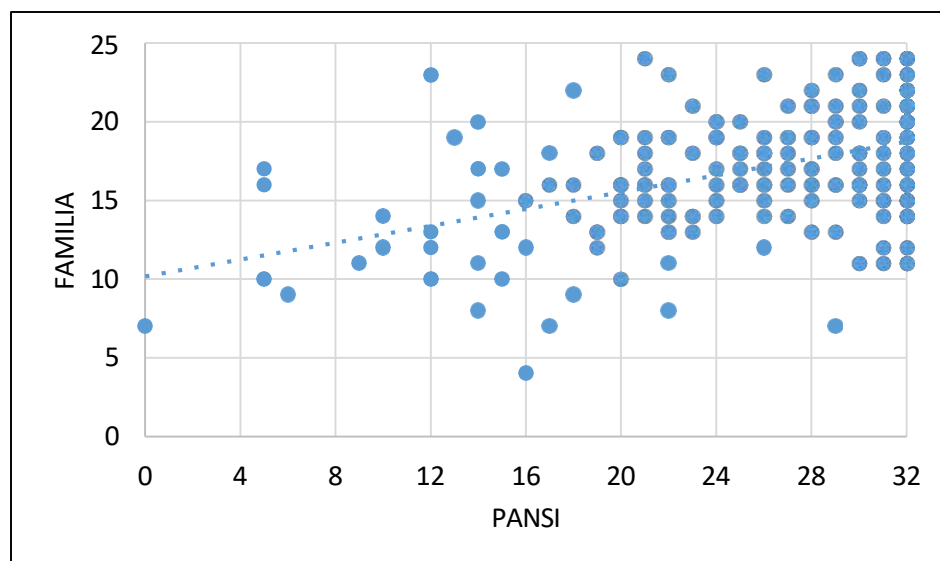
Hipótesis Específica 1

H_1 : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 7

Dispersión del puntaje de la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva

**Tabla 26**

Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva

Coeficiente de correlación de Spearman		
Soporte social	Ideación suicida positiva	Sig.
Familia	0.403	0.000

Nota: Elaboración propia

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se muestra un coeficiente de correlación rho de Spearman de .403, con un nivel de significancia de $p = .000$, lo que indica una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el soporte social familiar y la ideación suicida positiva. Esto significa que los estudiantes que perciben mayor apoyo familiar tienden a presentar más pensamientos protectores, tales como esperanza, sentido de vida o capacidad de afrontamiento. La magnitud moderada del coeficiente refleja un efecto consistente, posicionando al soporte

familiar como una fuente relevante para el fortalecimiento de factores protectores frente al suicidio.

Hipótesis Específica 2

H₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 8
Dispersión del puntaje de la dimensión del soporte social familiar y la ideación suicida negativa

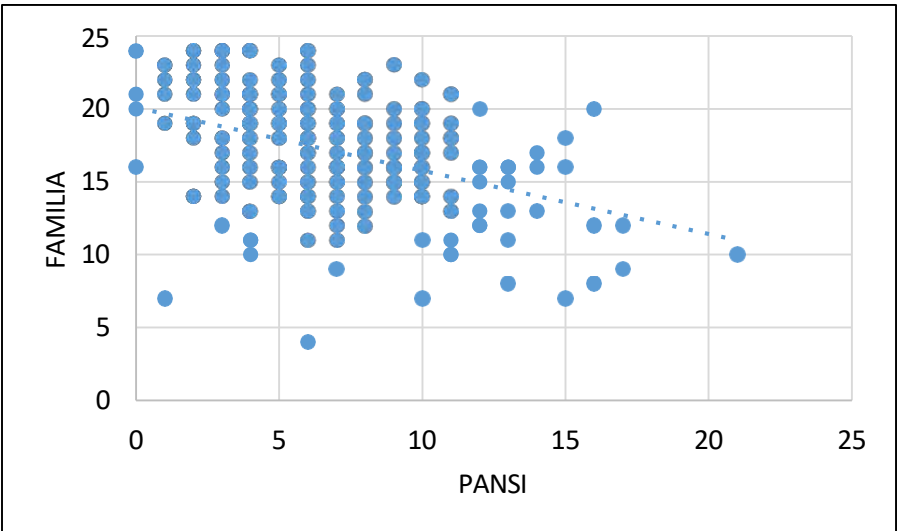


Tabla 27
Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa

Coeficiente de correlación de Spearman		
Soporte social	Ideación suicida negativa	Sig.
Familia	-0.434	0.000

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se observa un coeficiente de **-.434** ($p = .000$), lo que representa una **correlación negativa moderada y significativa** entre el soporte familiar y la ideación suicida negativa. Esto implica que, a mayor percepción de apoyo proveniente de la familia, menor es la frecuencia de pensamientos autodestructivos o relacionados con desesperanza. La magnitud moderada indica que la familia constituye una de las fuentes más importantes para disminuir cogniciones asociadas al riesgo suicida.

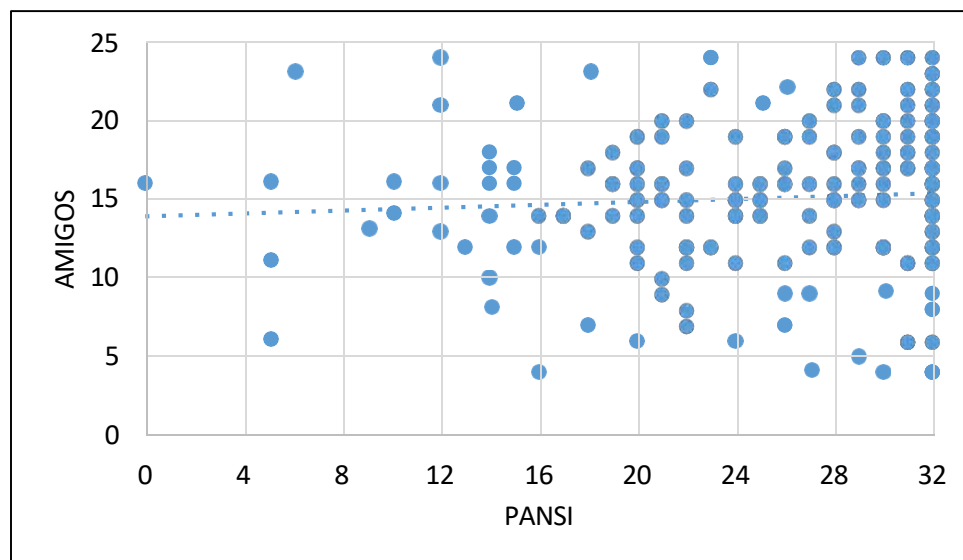
Hipótesis Específica 3

H_3 : Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 9

Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva

**Tabla 28**

Coefficiente de correlación de Spearman de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva

Coeficiente de correlación de Spearman		
Soporte social	Ideación suicida positiva	Sig.
de amigos	0.275	0.000

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se presenta un coeficiente de **.275** ($p = .000$), indicando una **correlación positiva baja pero significativa** entre el soporte social de amigos y la ideación suicida positiva. Esto sugiere que, aunque el apoyo de amistades contribuye al desarrollo de pensamientos protectores, su influencia es menor en comparación con la del entorno familiar o de otras figuras significativas.

Hipótesis Específica 4

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 10
Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa

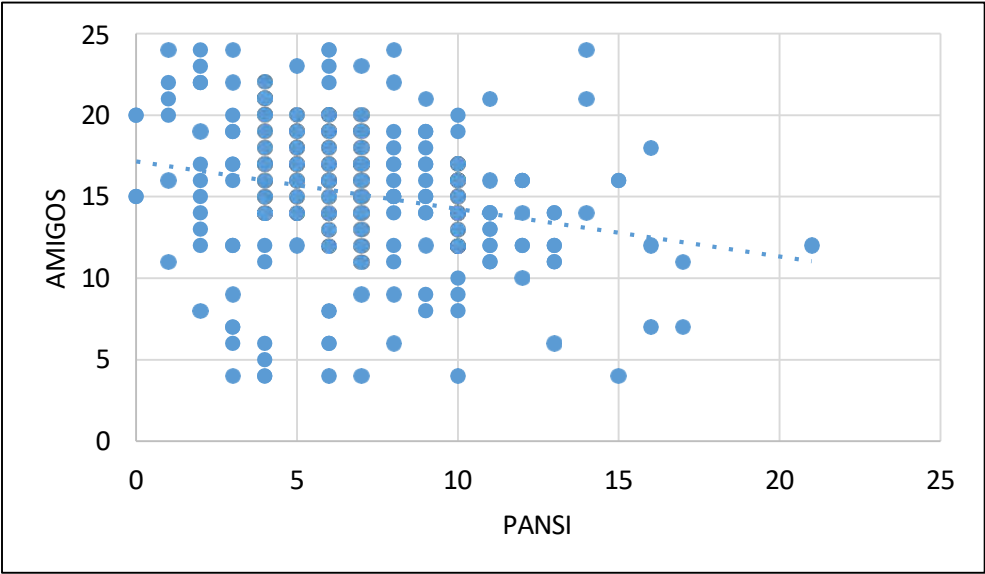


Tabla 29
Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa

Coeficiente de correlación de Spearman		
Soporte social	Ideación suicida negativa	Sig.
de amigos	-0.104	0.132

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se muestra que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el soporte social de amigos y la ideación suicida negativa. Esto indica que, en este estudio, la percepción del apoyo de amistades no tiene una influencia clara en la reducción de pensamientos suicidas, lo que sugiere que la red de amigos podría no ser suficiente o adecuada para contener este tipo de pensamientos, o bien que su impacto es menor frente a otras fuentes de apoyo.

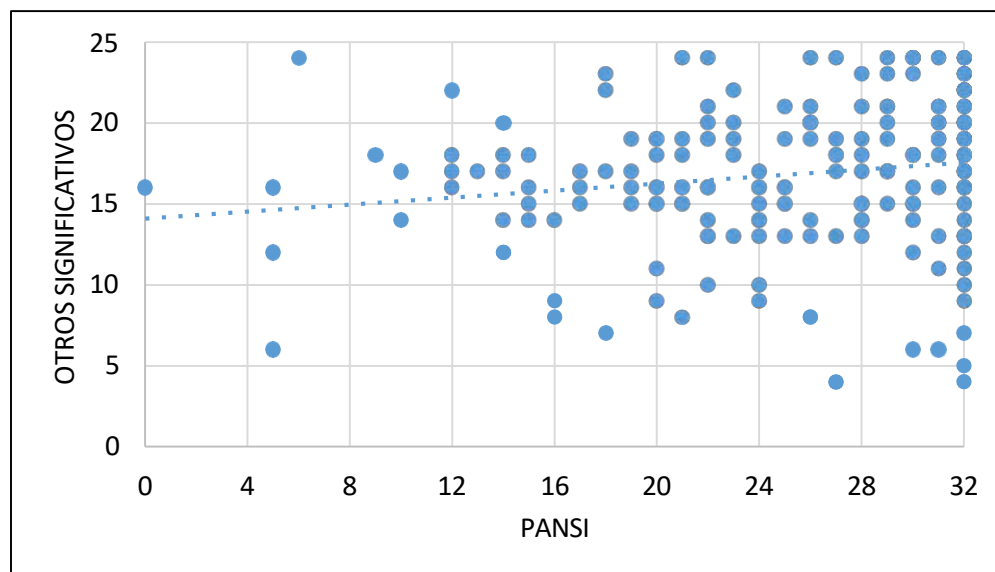
Hipótesis Específica 5

H₅: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 11

Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva

**Tabla 30**

Coeficiente de correlación de Spearman de la dimensión otras personas significativas del soporte social y la ideación suicida positiva

Coeficiente de correlación de Spearman		
Soporte social	Ideación suicida positiva	Sig.
de otros	0.416	0.000

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se muestra un coeficiente de **.416** ($p = .000$), lo que representa una **correlación positiva moderada y significativa** entre el soporte social de otras personas significativas (como pareja, docentes o mentores) e ideación suicida positiva. Esto indica que estas figuras externas contribuyen de manera consistente al aumento de factores protectores, aunque con un efecto ligeramente mayor que el apoyo de amigos y similar o cercano al apoyo familiar.

Hipótesis Específica 6

H₆: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Figura 12

Dispersión de dispersión del puntaje de la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa

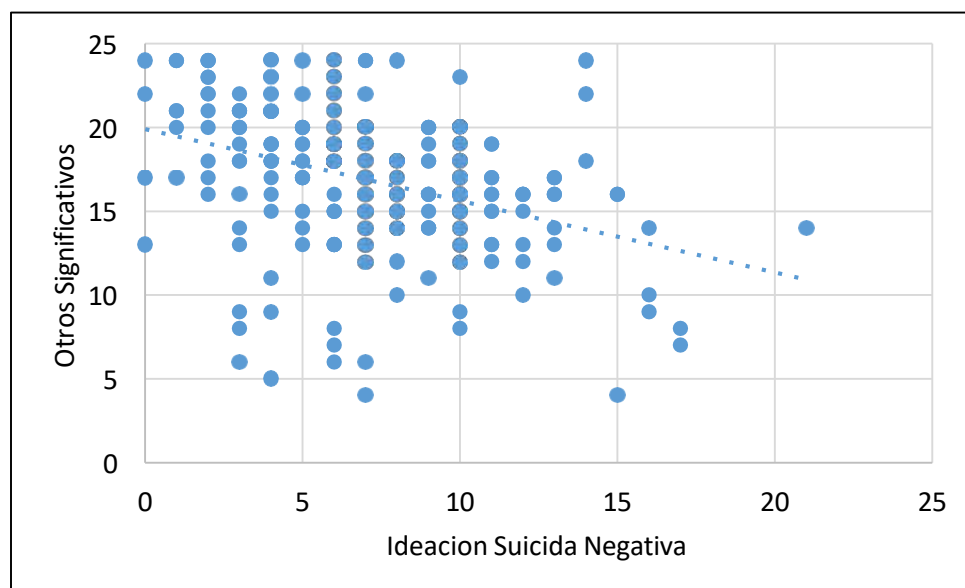


Tabla 31

Coeficiente de correlación de Spearman del soporte social de otras personas significativas y la ideación suicida negativa

Coeficiente de correlación de Spearman		
Soporte social	Ideación suicida negativa	Sig.
de otros	-0.215	0.002

Nota: Elaboración propia.

Análisis e interpretación:

En la tabla anterior se encuentra un coeficiente de **-.215** ($p = .002$), correspondiente a una **correlación negativa baja pero significativa**. Esto implica que un mayor soporte por parte de otras personas significativas se asocia con una ligera disminución de los pensamientos de riesgo suicida, aunque su magnitud es menor en comparación con el soporte familiar.

Capítulo VI

Discusión

6.1. Discusión de Resultados

El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. A continuación, se discuten los resultados obtenidos, contrastándolos con investigaciones previas en el ámbito de la salud mental universitaria.

Los resultados evidencian una correlación negativa moderada entre el soporte social y la ideación suicida ($r = -.404$; $p = .000$), lo que indica que, a mayor percepción de apoyo social, menor es la ideación suicida en estudiantes universitarios. Estos hallazgos coinciden con estudios previos en contextos latinoamericanos. Por ejemplo, Quito (2021) reportó una relación inversa entre el soporte social, especialmente el familiar, y la ideación suicida en estudiantes de Lima Metropolitana, mientras que Nicho-Almonacida et al. (2023) también identificaron que el apoyo social percibido reduce significativamente el riesgo suicida.

Los hallazgos de este estudio confirman la relevancia del soporte social como factor protector frente a la ideación suicida, en línea con la Teoría Interpersonal de Harry Stack Sullivan (1953) y la Teoría Interpersonal del Suicidio de Joiner (2005). Sullivan enfatiza que los seres humanos son inherentemente sociales y que la calidad de las relaciones interpersonales influye directamente en la salud emocional; las relaciones satisfactorias proporcionan validación, seguridad emocional y estrategias para afrontar el estrés, mientras que la falta de vínculos significativos incrementa la vulnerabilidad a pensamientos suicidas. De manera complementaria, Joiner (2005) sostiene que la ideación suicida surge cuando coexisten la percepción de pertenencia frustrada y la sensación de ser una carga para los demás, condiciones que, si no son

mitigadas por apoyo social efectivo, aumentan la probabilidad de que los pensamientos suicidas se intensifiquen y conduzcan a conductas autolesivas.

La evidencia internacional respalda esta interpretación. Investigaciones en Ecuador (Cuenca & Moncada, 2018), Chile (Otzen et al., 2020), China (Hussein & Yousef, 2024) y México (Ruvalcaba et al., 2022) muestran que la cohesión familiar, el soporte social y las redes de apoyo disminuyen significativamente el riesgo de ideación suicida en estudiantes universitarios, incluso en contextos de crisis.

Aunque el soporte social se identifica como un factor clave, es necesario considerar la influencia de otras variables mediadoras, como el estrés académico, los factores socioeconómicos o condiciones de vulnerabilidad emocional. No obstante, el patrón observado en este estudio y en la literatura sugiere que redes de apoyo sólidas actúan como un amortiguador frente a la desesperanza y promueven estrategias de afrontamiento efectivas, lo cual es consistente con las perspectivas teóricas de Sullivan y Joiner. En este sentido, la discusión subraya la importancia de fortalecer el soporte social, especialmente el familiar, como estrategia central en la prevención de la ideación suicida en contextos universitarios.

De acuerdo al primer objetivo, identificar los niveles del soporte social en los estudiantes universitario se encontró que el 51.4% de los estudiantes presentó un nivel alto de soporte social, el 25% nivel medio y solo el 23.5% nivel bajo. Este resultado se relaciona con estudios nacionales previos donde también se encontró que el soporte social tiene un nivel alto, aunque destacó que existen diferencias según el sexo y otros factores sociodemográficos.

El segundo objetivo buscó determinar los niveles de ideación suicida, donde la mayoría de los estudiantes 73.58% presenta un nivel bajo de ideación suicida, mientras que el 24.53% muestra un nivel medio y el 1.89% tiene un nivel alto. Es decir, un 26.42% de los estudiantes de

Ciencias Sociales presenta un nivel significativo de ideación suicida. Un estudio realizado por Perales et al. (2021), que evaluó la salud mental de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, encontró una prevalencia alarmante de ideación suicida de un 33.9%. Por otro lado, en el estudio sobre salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el 2019 se reportó que un 46,4% de los estudiantes encuestados intentó suicidarse. Estos resultados guardan relación con los hallados en el presente estudio.

En cuanto al tercer objetivo, que buscó establecer la relación entre la dimensión de familia del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales. Los resultados evidencian una correlación positiva moderada entre soporte familiar e ideación suicida positiva ($r = .403$; $p = .000$), lo que indica que un mayor soporte familiar aumenta los pensamientos positivos frente a la vida autoeficacia, autodeterminación y la esperanza que ayudan a prevenir el suicidio. Este resultado refuerza la noción de que el soporte familiar es una fuente crítica de apoyo en la prevención de la ideación suicida. La teoría del Apego de Bowlby (1969) también puede ayudar a interpretar este hallazgo, al sugerir que los lazos familiares proporcionan una base segura desde la cual los individuos pueden explorar el mundo, y durante momentos de crisis, recurren a esos lazos para buscar seguridad emocional. Esto es particularmente relevante en culturas latinoamericanas, donde las relaciones familiares suelen ser fundamentales para el bienestar emocional de los individuos. Lo cual es consistente con estudios como el de Ruvalcaba et al. (2023) en México, realizadas durante la pandemia de COVID-19, demostraron que la familia jugó un papel crucial en la protección emocional de los estudiantes durante periodos de aislamiento lo que causó estrés y pensamientos suicidas.

El cuarto objetivo se orientó a identificar la relación entre la dimensión de familia del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales. Este hallazgo arrojó que existe una correlación negativa moderada y significativa ($r = -.434$; $p = .000$), lo cual indica que el soporte familiar disminuye los pensamientos asociados a desesperanza, inutilidad y deseos de morir.

Este resultado es congruente con investigaciones como la de Quito y Méndez (2021), que también encontró que el soporte familiar era el principal predictor de la reducción del riesgo suicida en estudiantes universitarios. Asimismo, García et al. (2023) en su estudio "Soporte social percibido y relaciones intrafamiliares como predictores de la salud mental en universitarios peruanos" encontró que tanto las relaciones intrafamiliares como el apoyo social familiar, de los amigos y de otros se relacionaron significativamente y de manera inversa con la salud mental disfuncional de los estudiantes universitarios. En contextos universitarios, donde los estudiantes se enfrentan a múltiples presiones, el soporte familiar proporciona una red de seguridad emocional. En términos de intervención, este resultado sugiere que las estrategias de prevención del suicidio en entornos educativos deberían centrarse en fortalecer los lazos familiares y fomentar una comunicación abierta entre los estudiantes y sus familias. Sin embargo, también es importante considerar que, en ciertos casos, las relaciones familiares disfuncionales pueden incrementar el riesgo de ideación suicida, lo que subraya la necesidad de evaluaciones individualizadas de la calidad y nivel del soporte familiar.

En el marco del quinto objetivo se examinó la relación entre la dimensión de amigos del soporte social y la ideación suicida positiva. El soporte de amigos presentó una correlación positiva baja pero significativa con la ideación positiva ($r = .275$; $p = .000$). Esto indica que las amistades contribuyen a generar pensamientos protectores, aunque su impacto es menor que el

de la familia. Esto concuerda con los hallazgos de Hussein y Yousef (2024) en la Universidad Ain Shams, quienes encontraron que el soporte social percibido de los amigos desempeña un papel protector frente a la ideación suicida, especialmente en estudiantes no médicos. Sin embargo, en estudios como el de Vargas (2018), encontró que la relación entre el soporte social de amigos y la ideación suicida es más pronunciada en hombres, lo que sugiere que la influencia de esta dimensión puede variar según el género y el contexto social.

El sexto objetivo se centró en identificar la relación entre la dimensión de amigos del soporte social y la ideación suicida negativa. Los resultados señalaron que no existe relación, (Spearman = -0.104). Este hallazgo puede explicarse por la superficialidad de algunos vínculos amistosos o por la falta de recursos emocionales en los pares para brindar un soporte efectivo. Quito (2021) ya había advertido que, en ciertos contextos universitarios, los vínculos de amistad no poseen la profundidad necesaria para actuar como protectores frente a trastornos mentales graves. Según la Teoría de la Relación Interpersonal de Sullivan (1953), las amistades y relaciones íntimas juegan un papel crucial en el desarrollo y mantenimiento de la salud mental, ya que proporcionan validación social y apoyo emocional, lo cual es especialmente importante en la etapa universitaria, donde los estudiantes a menudo se enfrentan a desafíos emocionales y sociales significativos. Sin embargo, aunque el soporte social de los amigos es importante como factor protector, no se relaciona de forma clara con la reducción de pensamientos suicidas, este estudio confirma que el soporte familiar tiene un peso mayor en la prevención de la ideación suicida. Esto puede deberse a que las relaciones familiares tienden a ser más estables y continuas, mientras que las amistades, especialmente en la universidad, pueden ser más volátiles. Este resultado sugiere que las intervenciones preventivas deberían incluir estrategias para

fomentar redes de apoyo entre pares, en particular para aquellos estudiantes que tienen relaciones familiares más débiles o disfuncionales.

El séptimo objetivo se centró en analizar la relación entre el soporte social de otras personas significativas y la ideación suicida positiva. Se encontró una correlación positiva moderada y significativa ($r = .416$; $p = .000$). Esto indica que la pareja, docentes, tutores u otras figuras significativas contribuyen a fortalecer factores protectores de forma consistente.

Estos resultados coinciden con Cuenca y Moncada (2018), quienes identificaron que figuras afectivas externas a la familia cumplen un papel importante en la reducción del riesgo emocional.

Finalmente, el octavo objetivo buscó examinar la relación entre otros significativos e ideación suicida negativa. Los resultados mostraron una correlación negativa baja pero significativa entre el soporte proveniente de otras personas significativas y la ideación suicida ($r = -.215$; $p = .002$), lo que sugiere que los vínculos afectivos fuera del núcleo familiar pueden contribuir a disminuir los pensamientos autodestructivos, aunque con menor intensidad que el soporte familiar. Desde la perspectiva del Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner, estas relaciones se ubican dentro del microsistema inmediato del estudiante, interactuando de manera directa y constante con su desarrollo emocional y cognitivo. Según esta teoría, la calidad y regularidad de estas interacciones proximales son fundamentales para el bienestar psicológico, actuando como recursos que amortiguan la desesperanza y promueven estrategias de afrontamiento efectivas (Bronfenbrenner, 2001, citado en Rosa & Tudge, 2013).

Complementariamente, la Teoría Interpersonal de Sullivan enfatiza que los vínculos interpersonales proporcionan validación emocional y seguridad, reduciendo la ansiedad y la sensación de aislamiento que pueden contribuir a la ideación suicida.

Los resultados de esta investigación permiten concluir que el soporte social percibido constituye un factor protector fundamental frente a la ideación suicida en estudiantes universitarios, destacando la dimensión familiar como la más influyente, seguida por el apoyo de otras personas significativas y, en menor medida, de los amigos. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas realizadas en contextos latinoamericanos e internacionales (Cuenca & Moncada, 2018; Hussein & Yousef, 2024; Nicho-Almonacida et al., 2023; Quito, 2021; Ruvalcaba et al., 2022; Otzen et al., 2020) y se respaldan en teorías psicológicas que enfatizan la importancia de las relaciones interpersonales para la salud mental, como la Teoría Interpersonal de Sullivan (1953) y la Teoría Interpersonal del Suicidio de Joiner (2005).

En consecuencia, se torna urgente que las instituciones educativas diseñen e implementen estrategias preventivas de salud mental centradas en el fortalecimiento del soporte social, promoviendo especialmente vínculos familiares sólidos, redes de apoyo entre pares y relaciones afectivas saludables (Bronfenbrenner, 2001; McMillan, 1990; Rosa & Tudge, 2013). Asimismo, resulta indispensable integrar programas psicoeducativos y de acompañamiento emocional que fomenten el desarrollo de habilidades sociales y estrategias de afrontamiento, con el fin de reducir la vulnerabilidad ante la ideación suicida en los estudiantes universitarios.

Capítulo VII

Conclusiones y Recomendaciones

7.1. Conclusiones

Primera: El soporte social se relaciona negativamente con la ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024 (Spearman $\rho = -0.404$; $p = .000$). Estos resultados confirman el rol del soporte social como un factor protector relevante frente a la ideación suicida, y respaldan la necesidad de fortalecer las redes de apoyo psicosocial en el ámbito universitario.

Segunda: Se concluye que el 51.4% de los estudiantes presenta nivel medio de soporte social, 25% nivel bajo y 23.6% nivel alto, lo que evidencia que aún existe un porcentaje relevante con redes de contención emocional limitadas.

Tercera: Se concluye que el 73.58% de los estudiantes presenta ideación suicida baja, 24.53% media y 1.89% alta, reflejando un riesgo psicológico importante.

Cuarta: Se concluye que el soporte familiar se relaciona directamente con la ideación suicida positiva, indicando que un mayor apoyo familiar se vincula con pensamientos de autodeterminación, esperanza y resiliencia.

Quinta: Se concluye que el soporte familiar se relaciona inversamente con la ideación suicida negativa, evidenciando que redes familiares sólidas contribuyen a disminuir la frecuencia e intensidad de pensamientos autodestructivos.

Sexta: Se concluye que el soporte de amigos se relaciona directamente con la ideación suicida positiva, mostrando que la percepción de amistad y acompañamiento fortalece los factores protectores frente al riesgo suicida.

Séptima: No se encontró relación significativa entre el soporte de amigos y la ideación suicida negativa, indicando que este tipo de apoyo no influye claramente en la reducción de pensamientos autodestructivos.

Octava: Se concluye que el soporte de otras personas significativas se relaciona directamente con la ideación suicida positiva, destacando su rol en la promoción de bienestar psicológico y autodeterminación.

Novena: Se concluye que el soporte de otras personas significativas se relaciona inversamente con la ideación suicida negativa, evidenciando su importancia para prevenir pensamientos autodestructivos en los estudiantes.

7.2. Recomendaciones

Primera: La Oficina de Bienestar Universitario debe implementar un sistema integral de detección temprana de estudiantes con ideación suicida, que incluya protocolos estandarizados, registro confidencial y canales de comunicación seguros. Este sistema permitirá garantizar la derivación inmediata al área de psicología y el seguimiento periódico de cada caso, asegurando un acompañamiento integral que proteja el bienestar emocional de los estudiantes, en concordancia con los lineamientos del Estatuto Universitario y la Ley Universitaria peruana.

Segunda: Se recomienda que la Oficina de Bienestar Universitario aplique encuestas semestrales para evaluar la percepción de soporte social entre los estudiantes. Esta información permitirá identificar a quienes presentan redes de apoyo deficientes o aislamiento social, facilitando la implementación de intervenciones personalizadas, como mentorías entre pares o programas de acompañamiento.

Tercera: Se propone la creación de plataformas digitales y grupos seguros, gestionados por la Oficina de Bienestar Universitario en coordinación con aliados estratégicos, que brinden información sobre salud mental, orientación profesional y contención emocional. Estos espacios deben ser confidenciales, accesibles y monitoreados regularmente.

Cuarta: Se sugiere incluir talleres de inducción para los estudiantes ingresantes que aborden temas de salud mental, relaciones saludables y desarrollo de habilidades sociales, en coordinación con el Colegio de Psicólogos. Estas actividades permitirán dotar a los estudiantes de herramientas prácticas para la comunicación asertiva, la resolución de conflictos y el afrontamiento del estrés académico y personal.

Quinta: Se recomienda promover la participación de las familias en actividades institucionales, como ceremonias de reconocimiento académico semestrales, fortaleciendo así la

red de apoyo afectivo y la cohesión familiar como recursos protectores frente a la ideación suicida.

Sexta: Para fomentar la socialización y las habilidades socioemocionales, la Oficina de Bienestar Universitario, en coordinación con la Escuela Profesional de Psicología, se recomienda organizar talleres y actividades grupales que promuevan la empatía, la comunicación asertiva, el trabajo en equipo y la inclusión. Estas actividades pueden integrarse a jornadas deportivas, culturales y artísticas, brindando espacios prácticos de interacción positiva entre pares y fortaleciendo la red de apoyo social universitaria.

Séptima: Se sugiere que la Oficina de Bienestar Universitario, junto con la Escuela Profesional de Psicología puedan desarrollar campañas de sensibilización sobre salud mental y prevención del suicidio. Estas iniciativas deben orientarse a reducir el estigma, fomentar la ayuda entre compañeros y promover la detección temprana de estudiantes en riesgo, reforzando la cultura de apoyo emocional dentro del campus.

Octava: Se recomienda a la universidad capacitar a tutores académicos y docentes en estrategias de contención emocional, derivación y acompañamiento psicoemocional, asegurando un entorno universitario más seguro y humano.

Novena: Finalmente, se recomienda establecer convenios con el CSMC y otros servicios especializados de salud mental para garantizar la derivación de estudiantes con ideación suicida, asegurando atención profesional continua y un seguimiento sistemático que promueva un entorno universitario seguro y protector frente al riesgo suicida.

Referencias

- Abate, A., Bailey, C., & Venta, A. (2022). Attachment and Social Support in Latinx Young Adults: Investigating the Moderating Role of familismo. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 53(3).
https://www.researchgate.net/publication/359182377_Attachment_and_Social_Support_in_Latinx_Young_Adults_Investigating_the_Moderating_Role_of_familismo
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de Investigación en Salud*, 15(2), 233-245.
- Astocondor, J., Ruiz, L., & Mejia, C. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Medico*, 19(1), 53-58.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.09>
- Baggio, S., Iglesias, K., Deline, S., Studer, J., Henchoz, Y., Mohler, M., & Gmel, G. (2022). The transition to adulthood and mental health: A systematic review of emerging adulthood research. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(1), 1120-1138.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10964-021-01539-8>
- Beck, A. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., & Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 18(162), 1-23. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-021-01209-5>

- Bella, M., Fernández, R., & Willington, E. (2012). Determinantes sociales del suicidio en América Latina: Una revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 32(5), 383-390. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1020-49892012001100008>
- Berkman, L., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4)
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Estados Unidos: Harvard University Press.
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A., & Courtet, P. (2022). Suicidal thoughts and behaviors and hopelessness: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 300(1), 465-479. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.084>
- Calhoun, C., Stone, K., & Cobb, A. (2022). The role of social support in coping with psychological trauma: An integrated biopsychosocial model for posttraumatic stress recovery. *Psychiatric Quarterly*, 93(4), 949-970. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11126-022-10003-w>
- Carmona, J., Cañón, S., & Gómez, N. (2017). Factores asociados a la ideación suicida en adolescentes y jóvenes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(1), 14-21.
- Cha, C., Najmi, S., Park, J., Finn, C., & Nock, M. (2016). Attentional bias toward suicide-related stimuli predicts suicidal ideation. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 634-644. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/2167702615618164>

- Chamba, M., & Cuenca, G. (2021). Clima social familiar y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios vulnerables. *Tesis de posgrado*. Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador.
- Chu, H., Yang, Y., Zhou, J., Wang, W., Qiu, X., Yang, X., . . . Zhao, E. (2021). Social Support and Suicide Risk Among Chinese University Students: A Mental Health Perspective. *Front. Public Health*, 9(1), 1-8. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.566993/full>
- Chu, X., Geng, Y., Zhang, R., & Guo, W. (2021). Perceived social support and life satisfaction in infertile women undergoing treatment: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*, 12(1). <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.651612/full>
- Clery, P., Rowe, A., Munafò, M., & Mahedy, L. (2021). Is attachment style in early childhood associated with mental health difficulties in late adolescence? *medRxiv*, 1(1), 1-17. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.22.21254117v1.full.pdf>
- Cohen, S., & Wills, T. (1985). El estrés, el apoyo social y la hipótesis del efecto amortiguador. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.98.2.310>
- Cortés, D., Muñoz, J., & Ardila, J. (2020). Principales causas de ideación suicida en estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá. *Tesis de pregrado*. Universidad Cooperativa de Colombia, Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/18105>
- Costa, S., Arevalo, C., Parada, F., & Rossi, A. (2021). Social support and cognition: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 1-22. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.637060/full>

- Creswell, J., & Creswell, J. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (Sexta edición ed.). California: SAGE Publications.
- Cuenca, G., & Moncada, R. (2018). Clima familiar, apoyo social y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención familiar. *Tesis de pregrado*. Universidad Técnica Particular de Loja, Loja, Ecuador.
- De la Torre, M., & Accostupa, L. (2013). *Validez de contenido mediante el método de la distancia de punto medio (DPP) en instrumentos de medición psicométrica*. Unsaac.
- Defensoría del Pueblo. (2018). *Informe Defensorial N° 180 – Derecho a la Salud Mental. El derecho a la Salud Mental: Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización* (Primera edición ed.). Lima, Perú: Corporación Grafica Gama S.A.C. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-Defensorial-N%C2%BA-180-Derecho-a-la-Salud-Mental-con-RD.pdf>
- DeVille, D., Whalen, D., Breslin, F., Morris, A., Khalsa, S., Paulus, M., & Barch, D. (2020). Prevalence and family-related factors associated with suicidal ideation, suicide attempts, and self-injury in children aged 9–10 years. *JAMA Network Open*, 3(2), 1-11. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2760445>
- Díaz, M., Pina, D., Díez, A., Cascales, A., López, R., & Puente, E. (2025). Attitudes towards suicide: A systematic review of evaluation instruments in different settings. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 17(2), 89-100. <https://journals.copmadrid.org/ejpalc/art/ejpalc2025a8>
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide: Étude de sociologie*. París, Francia: Félix Alcan.

- Fazel, S., & Runeson, B. (2020). Suicide. *New England Journal of Medicine*, 382(3), 266-274.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1056/NEJMra1902944>
- Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research* (Séptima edición ed.). London, England: SAGE Publications.
- Flykt, M., Vänskä, M., Punamäki, R., Heikkilä, L., Tiitinen, A., Poikkeus, P., & Lindblom, J. (2021). Adolescent Attachment Profiles Are Associated With Mental Health and Risk-Taking Behavior. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 1-15.
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.761864/full>
- García, F., & Delgado, M. (2023). El soporte social percibido e ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Tesis de posgrado*. Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.
- Gillath, O., Karantzas, G., & Fraley, R. (2021). Adult attachment: A meta-analytic update. *American Psychologist*, 75(9), 1389.
- Groves, R., Fowler, F., Couper, M., Lepkowski, J., Singer, E., & Tourangeau, R. (2022). *Survey methodology* (Segunda edición ed.). New Jersey: Wiley.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2023). *Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta* (Segunda edición ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Hoffman, R., Cook, M., & Gee, C. (2022). Exploring the Interaction Between Social Strain and Support and its Association with College Students' Psychological Well-Being. *Journal of Clinical Psychology*, 11(2).

- Holt, J. (2015). Social isolation and loneliness as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-237.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Holt, J. (2021). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors: The Power of Social Connection in Prevention. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(5), 567-573.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8504333/>
- Holt, J., Robles, T., & Sbarra, D. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist*, 72(6), 517–530.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/amp0000103>
- Hussein, R., & Yousef, S. (2024). Impact of perceived social support on suicidal ideation among students at Ain Shams University. *Tesis de posgrado*. Figshare. Collection, El Cairo, Egipto.
https://springernature.figshare.com/collections/Impact_of_perceived_social_support_on_suicidal_ideation_among_students_at_Ain_Shams_University/7005334/1
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. United States of America: Editorial de la Universidad de Harvard.
https://books.google.com.pe/books?id=C7uiA5EB5GAC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Klonsky, E., Saffer, B., & Bryan, C. (2021). Ideation-to-action theories of suicide: A conceptual and empirical update. *Current Opinion in Psychology*, 22(1), 38-43.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.04.006>
- La República. (10 de Setiembre de 2025). *Perú registra 541 casos de suicidio en lo que va del 2025: ansiedad y depresión, las principales causas*.

- <https://larepublica.pe/sociedad/2025/09/10/peru-registra-541-casos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2025-ansiedad-y-depresion-las-principales-causas-756320>
- Lee, C., & Goldstein, S. (2016). Loneliness, stress, and social support in young adulthood: Does the source of support matter? *Journal of Youth and Adolescence*, 45(3), 568-580.
- Lew, B., Chistopolskaya, K., Liu, Y., Talib, M., Mitina, O., & Zhang, J. (2020). Testing the Strain Theory of Suicide - The Moderating Role of Social Support. *Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 41(2), 82-88. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30935245/>
- Loeb, E., Stern, J., Costello, M., & Allen, J. (2021). With(out) a little help from my friends: insecure attachment in adolescence, support-seeking, and adult negativity and hostility. *Attachment & Human Development*, 23(5), 624-642.
- <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616734.2020.1821722>
- López, P. (2017). *Muestreo y técnicas de investigación en ciencias sociales*. Lima: Editorial Universitaria.
- Lovero, D., De Giorgi, R., Coccozza, S., Ambrosio, L., & Sampogna, G. (2024). Suicidal ideation and suicide attempts: Recent advances in risk assessment and prevention. *Frontiers in Psychiatry*, 15(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1367894>
- Luna, F. (2019). Vínculo parental y factores de riesgo y protección de ideación suicida en universitarios. *Tesis de pregrado*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17234>
- Mamani, V. (2022). Estrés académico e ideación suicida en internos de medicina humana en la ciudad del Cusco. *Tesis de pregrado*. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Cusco, Perú.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (Segunda edición ed.). New York: Guilford Press.
- Miller, A., Esposito, C., & LeCloux, M. (2022). Parenting and adolescent suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 52(4), 742-760.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sltb.12845>
- Mingote, J., Jiménez, A., Osorio, C., & Palomo, T. (2004). *Suicidio: Aspectos clínicos y prevención*. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos.
- Ministerio de Educación [MINEDU]. (2020). *Lineamientos para la tutoría en la educación superior universitaria*. Lima: Dirección General de Educación Superior Universitaria.
<https://www.gob.pe/minedu>
- Moreira, R., Pinto, L., Nogueira, E., Zouza de Almeida, C., & Nunes, S. (2022). Ideação suicida na população universitária. *Research Society and Development*, 11(2).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25318>
- Morfin, R. (2015). *Evaluación del comportamiento suicida en adolescentes*. México: Trillas.
- Naghavi, M. (2024). Global burden of suicide and risk factors. *The Lancet Public Health*, 9(2), 86-97. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00267-1](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00267-1)
- Neal, J., & Neal, Z. (2022). Network models of social ecological systems. *Annual Review of Psychology*, 73(1), 517-542. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-114050>
- Nicho, T., Melendrez, D., Palacios, M., Arias, M., & Olivas, L. (2023). Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS): propiedades psicométricas en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 11(3), 1-20.
<https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/1874>

- O'Connor, R., & Kirtley, O. (2023). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour: Current evidence and future directions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 378(1886). <https://doi.org/https://doi.org/10.1098/rstb.2022.0148>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (18 de Setiembre de 2024). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/suicide>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio: Un imperativo global*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Suicide worldwide in 2019: Global health estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). *Prevención del suicidio*.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (16 de Junio de 2021). *Suicidios en todo el mundo en 2019*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pacheco, B., & Peralta, P. (2016). La Conducta Suicida en la Adolescencia y sus Condiciones de Riesgo. *ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas*, 40(1), 47-55. <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/38>
- Parra, J. (2019). Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes del programa de psicología en la Universidad Nacional de San Agustín Arequipa. *Tesis de posgrado*. Universidad Nacional de San Agustín Arequipa, Arequipa, Perú.
- Perales, A., Izaguirre, M., Sánchez, E., Barahona, L., Martina, M., & Amemiya, I. (2019). Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional

- Mayor de San Marcos. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 443-450.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.17142>
- Perales, A., Saco, S., Izaguirre, M., Luna, Y., Arias, H., Padilla, A., . . . Pinto, K. (2023). Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2021. *Anales de la Facultad de Medicina*, 84(3), 367-369. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9132356>
- Ponce, F. (03 de Junio de 2025). *Más del 50% de intentos de suicidio en 2025 fueron de jóvenes entre 18 y 29 años*. <https://puntoseguido.upc.edu.pe/mas-del-50-de-intentos-de-suicidio-en-2025-fueron-de-jovenes-entre-18-y-29-anos/>
- Poorolajal, J., Haghtalab, T., Farhadi, M., & Darvishi, N. (2023). Substance use disorder and risk of suicidal ideation, suicide attempt and suicide death: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 324(1), 463-472.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.090>
- Quito, C. (2021). El soporte social percibido e ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Tesis de pregrado*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. <https://tesis.pucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3a4698b7-8176-473d-952b-6282aef99f90/content>
- Razgulin, J., Argustaitė, G., & Šmigelskas, K. (2023). The role of social support and sociocultural adjustment for international students' mental health. *Scientific Reports volume*, 13(893), 1-9. <https://www.nature.com/articles/s41598-022-27123-9>
- Reeves, K., Vasconez, G., & Weiss, S. (2022). Characteristics of suicidal ideation: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 26(4), 1736-1756.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13811118.2021.2022551>

- Ríos, G., & Yamamoto, A. (2016). Clima social familiar e ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima Este. *Tesis de pregrado*. Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/146>
- Rodas, N., Toro, R., & Flores, P. (2021). Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI): Propiedades psicométricas en universitarios peruanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 3(60), 27-39.
<https://www.redalyc.org/journal/4596/459669143004/html/>
- Rosenbaum, D., Int-Veen, I., Rubel, J., Laicher, H., Kroczeck, A., Lawyer, G., . . . Ehrlis, A. (2022). Associations of different emotion regulation strategies with coping-efficacy, rumination and stress. *Cognitive Therapy and Research*, 46(5), 889-901.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-022-10307-y>
- Rueger, S., Malecki, C., Pyun, Y., Aycocck, C., & Coyle, S. (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017-1067.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/bul0000058>
- Ruvalcaba, N., Bravo, H., Orozco, M., Armenta, F., Cárdenas, A., & Juárez, L. (2023). Soporte social y cohesión familiar ante factores de riesgo durante el confinamiento por COVID-19 en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 12(32), 10-28.
- Schulenberg, J., Crockett, L., & Carlo, G. (2022). *APA handbook of adolescent and young adult development*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

- Shaheen, H., & Jahan, M. (2017). Student stress and suicidal ideation: The role of social support from family, friends, and significant others. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 6(9), 21-32.
- Southwick, S., Charney, D., & DePierro, J. (2023). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sullivan, H. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton & Company.
https://web.english.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Sullivan_Interpersonal_Theory_of_Psychiatry.pdf
- Taylor, R., Chatters, L., Cross, C., & Mouzon, D. (2022). Fictive kin networks among African Americans, Black Caribbeans, and Non-Latino Whites. *Journal of Family Issues*, 43(1), 20-46. <https://doi.org/10.1177/0192513X21993188>
- Taylor, R., Skipper, A., Ellis, J., & Chatters, L. (2022). Church-based emotional support and negative interactions among older African Americans and Black Caribbeans. *The Journals of Gerontology*, 77(10), 1848–1858.
<https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/77/10/1848/6544027>
- Tindle, R., Hemi, A., & Moustafa, A. (2022). Social support, psychological flexibility and coping mediate the association between COVID-19 related stress exposure and psychological distress. *Scientific Reports*, 12(8688), 1-11.
<https://www.nature.com/articles/s41598-022-12262-w>
- Toro, R. (2013). *Evaluación de la desesperanza y conducta suicida en adolescentes universitarios*. México: Editorial Manual Moderno.

- Tudge, J., Mokrova, I., Hatfield, B., & Karnik, R. (2016). Uses and misuses of Bronfenbrenner's bioecological theory of human development. *Journal of Family Theory & Review*, 8(3), 220-241. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jftr.12140>
- Turecki, G., Brent, D., Gunnell, D., O'Connor, R., Oquendo, M., Pirkis, J., & Stanley, B. (2024). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers*, 10(1), 1-54. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41572-024-00472-5>
- Vargas, C. (2018). Funcionamiento familiar y apoyo social percibido en estudiantes de una universidad pública de Lima. *Tesis de posgrado*. Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Vélez, N., Soto, J., Vizcarrondo, M., Vega, S., & García, C. (2017). Bronfenbrenner's bioecological theory revision: Moving culture from the macro into the micro. *Perspectives on Psychological Science*, 12(5), 900-910. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1745691617704397>
- Verano, P. (08 de Mayo de 2025). *Salud mental universitaria en alerta: testimonios que exponen una realidad preocupante*. <https://rpp.pe/peru/actualidad/salud-mental-universitaria-en-alerta-testimonios-que-exponen-una-realidad-preocupante-noticia-1633151>
- Verhees, M., Finet, C., Vandesande, S., Bastin, M., Bijttebier, P., Bodner, N., . . . Bosmans, G. (2021). Attachment and the Development of Depressive Symptoms in Adolescence: The Role of Regulating Positive and Negative Affect. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(1), 1649-1662. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-021-01426-y>
- Vila, J. (2021). Social Support and Longevity: Meta-Analysis-Based Evidence and Psychobiological Mechanisms. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 1-17. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.717164/full>

Wang, D., Brown, J., & Rocha, A. (2021). Multidimensional scale of perceived social support.

International Journal of Educational Research, 107(1).

Wang, D., Brown, J., & Rocha, A. (2021). Perceived social support at university. *International*

Journal of Educational Research, 107(1).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883035521000264>

Wang, D., Brown, J., & Rocha, A. (2021). Validity evidence for the multidimensional scale of perceived social support at university and safety perception at campus questionnaire.

International Journal of Educational Research, 107(1).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883035521000264>

Wang, X., Cai, L., Qian, J., & Peng, J. (2014). El apoyo social modera los efectos del estrés sobre la depresión. *International Journal of Mental Health Systems*, 8(1), 1-5.

<https://link.springer.com/article/10.1186/1752-4458-8-41#citeas>

Wang, Y., Tian, L., Huebner, E., & Zhou, Z. (2023). Family functioning and adolescent suicidal ideation: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 339(1),

548-559. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.052>

Wenzel, A., & Beck, A. (2008). A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment implications. *Applied and Preventive Psychology*, 12(4), 189-201.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.05.001>

World Health Organization. (2022). *Social determinants of health and community support systems*. New York: World Health Organization. [https://www.who.int/health-](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health)

[topics/social-determinants-of-health](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health)

Apéndices

Apéndice 01. Matriz de Consistencia

Tabla 32
Matriz de Consistencia

Problema General	Objetivos Generales	Hipótesis General	Variables	Instrumentos
¿Cuál es la relación entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco durante el año 2024? Problemas Específicos - ¿Cuáles son los niveles de soporte social en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024? - ¿Cuáles son los niveles de ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024? - ¿Cuál es la relación entre la dimensión familia del soporte social y	Analizar la relación entre el soporte social y la ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. Objetivos Específicos - Describir los niveles de soporte social en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. - Identificar los niveles de ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. - Establecer la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. - Establecer la relación entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias	H_i: Existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco durante el año 2024. $H_i: rVxVy < 0$ H_0: No existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre el soporte social y la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 202. $H_0: rVxVy = 0$ Hipótesis Específicas H_1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024. H_2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión familia del soporte social y la ideación suicida	V1. Soporte social V2. Ideación suicida	Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Dimensiones de Amigos Familiares Otros significativos Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI). Dimensiones de ideación suicida negativa e ideación suicida positiva

la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	- Determinar la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	- Determinar la relación entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	H₄: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión amigos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	- Examinar la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	H₅: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024?	- Examinar la relación entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.	H₆: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión otros significativos del soporte social y la ideación suicida negativa en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024.

Apéndice 02. Árbol de Problema Estudiado

Tabla 33
Árbol de Problema Estudiado

Efectos secundarios	Aumenta el riesgo de padecer enfermedad es mentales.	Dificultad para desempeñars e/o desarrollarse en el área académica y social.	Aumenta el riesgo de presentar conductas dañinas para la persona y su entorno.	Presencia de sentimientos de soledad y conflictos familiares	Riesgo de desarrollar depresión, ansiedad y/o conductas de riesgo	Dificultad para acceder a una atención psicológica de calidad	Ausencia de redes de apoyo y soporte psicológico	Aumento de Los índices de suicidio y/o Intentos de suicidio	Aumento de la conducta suicida en los estudiantes
Efectos principales	<i>Consecuencias personales</i>			<i>Consecuencias familiares</i>		<i>Consecuencias sociales</i>		<i>Consecuencias económicas</i>	<i>Problemas educativos</i>
Problema objeto de estudio	Soporte social e ideación suicida en estudiantes de la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2023								
Causas principales	<i>Problemas personales</i>			<i>Problemas familiares</i>		<i>Problemas sociales</i>		<i>Problemas económicos</i>	<i>Problemas educativos</i>
Causas secundarias	Antecedente s personales de enfermedad es mentales	Enfermedad es mentales sin diagnosticar	Falta de estrategias para gestionar adecuadament e las emociones	Ausencia de comunicació n y confianza entre los miembros de la familia	Violencia familiar	Presencia de prejuicios y desinformació n respecto al suicidio	Presencia de todo tipo de discriminac ión y exclusión social	Desempleo	Falta de planes de prevención del suicidio en la universidad

Apéndice 03. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Soporte social e ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024”

Investigadores: Bach.Margiori Azucena Atausinchi Jiménez y Bach.Reyling Wells Alarcón Calderón

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar dos cuestionarios psicológicos. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Bach.Margiori Azucena Atausinchi Jiménez y Bach.Reyling Wells Alarcon Calderon. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es recolectar información sobre el soporte social y la ideación suicida presente en los estudiantes de la facultad de ciencias sociales de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco y eventualmente mejorar la atención de salud mental que se brinda a los estudiantes dentro la universidad.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al correo 155432@unsaac.edu.pe.

Firma del Participante
Fecha:

Apéndice 04. Ficha Sociodemográfica

FICHA SOCIODEMOGRAFICA

Título de la investigación: “Soporte social e ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2024”

Investigadores: Bach.Margiori Azucena Atausinchi Jiménez y Bach.Reyling Wells

Alarcon Calderon

Edad: _____años

Semestre: _____

1.Sexo:

- Femenino
- Masculino
- Otro (especificar): _____
- Prefiero no decirlo

2. Escuela profesional:

- Psicología
- Filosofía
- Arqueología
- Historia
- Antropología

3. Estado civil:

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viudo/a
- Enamorado(a)
- Otro (especificar): _____

4. Ocupación actual:

- Estudiante
- Empleado/a
- Desempleado/a
- Trabajador/a independiente
- Ama de casa
- Otro (especificar): _____

5. Número de personas con las que convive actualmente:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 o más

6. Tipo de vivienda:

- Propia
- Alquilada
- Otro (especificar): _____

Apéndice 05. Versión Ajustada del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)

Lee cada una de las siguientes frases cuidadosamente. Indica tu acuerdo con cada una de ellas empleando esta escala:

PREGUNTA	1 Nada	2 Un poco	3 A veces	4 A menudo	5 Con mucha frecuencia
1. ¿Has considerado seriamente en quitarte la vida porque no pudiste cumplir con las expectativas que otras personas tenían de ti?					
2. ¿Pensaste que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?					
3. ¿Pensaste en matarte porque no tenías esperanza en el futuro?					
4. ¿Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que pensaste en estar quitarte la vida?					
5. ¿Pensaste en quitarte la vida porque no pudiste lograr algo que era muy importante en tu vida?					
6. ¿Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tu querías?					
7. ¿Pensaste en quitarte la vida porque no encontraste una solución a un problema personal?					
8. ¿Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en la universidad?					
9. ¿Pensaste en quitarte la vida porque pensaste que tu vida era un fracaso?					
10. ¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?					
11. ¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías quitarte la vida para así terminar con ese sufrimiento?					
12. ¿Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de problemas en tu vida?					
13. ¿Sentiste que valía la pena vivir la vida?					
14. ¿Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro?					

Apéndice 06. Versión Ajustada de la Escala Multidimensional de Apoyo Social (MSPSS)

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)

Lee cada una de las siguientes frases cuidadosamente. Indica tu acuerdo con cada una de ellas empleando esta escala:

PREGUNTA	1 Completamente en desacuerdo	2 Bastante en desacuerdo	3 En desacuerdo	4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Bastante de acuerdo	6 Completamente de acuerdo
1. Cuando necesito algo, sé que hay alguien (pareja y/o mejor amigo(a)) que me puede ayudar							
2. Cuando tengo penas o alegrías, tengo alguien (pareja y/o mejor amigo(a)) con quien puedo compartirlas							
3. Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme (ejemplo: económicamente)							
4. Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero							
5. Hay una persona especial (pareja y/o mejor amigo(a)) que me ofrece consuelo cuando lo necesito.							
6. Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme (ejemplo: económicamente)							
7. Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas							
8. Puedo conversar de mis problemas con mi familia.							
9. Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos.							
10. Hay una persona especial (pareja y/o mejor amigo(a)) que se interesa por lo que yo siento.							
11. Mi familia me ayuda a tomar decisiones.							
12. Puedo conversar de mis problemas con mis amigos							

Apéndice 07. Ficha de Valoración de Apoyo Social Percibido Para los Jueces

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) PREGUNTAS		Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento, son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					
4	¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?					
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse? Formularlas 					

VALORACION DEL INSTRUMENTO

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)

DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
DIMENSION: Apoyo de la familia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Tengo la seguridad que mi familia trata de ayudarme (ejemplo: económicamente)							
Mi familia me da la ayuda y apoyo emocional que requiero							
Puedo conversar de mis problemas con mi familia.							
Mi familia me ayuda a tomar decisiones.							

DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
DIMENSION: Apoyo de los amigos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Tengo la seguridad de que mis amigos tratan de ayudarme (ejemplo: económicamente)							
Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas							
Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlas con mis amigos.							

Puedo conversar de mis problemas con mis amigos							
---	--	--	--	--	--	--	--

DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
DIMENSION: Apoyo de otras personas significativas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cuando necesito algo, sé que hay alguien(pareja y/o mejor amigo(a)) que me puede ayudar							
Cuando tengo penas o alegrías, tengo alguien (pareja y/o mejor amigo(a)) con quien puedo compartirlas							
Hay una persona especial (pareja y/o mejor amigo(a))que me ofrece consuelo cuando lo necesito.							
Hay una persona especial (pareja y/o mejor amigo(a))que se interesa por lo que yo siento.							

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE ()		NO APLICABLE ()	
VALIDADO POR:			
Nro. de colegiatura:			
Grado académico:			
Institución donde labora:			

Tiempo de experiencia:

FIRMA O SELLO

Apéndice 08. Inventario de Ideación Suicida y Negativa Para los Jueces Expertos

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) PREGUNTAS		Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					
2	¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión, son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					
3	¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento, son una muestra representativa del universo de la materia de estudio?					
4	¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
5	¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables del estudio?					
6	¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					
7	¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8	¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9	¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos de materia de estudio?					
10	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse? Formularlas 					

Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI)

DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION: Ideación Suicida Positiva							
¿Pensaste que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?							
¿Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tu querías?							
¿Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en la universidad?							
¿Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de problemas en tu vida?							
¿Sentiste que valía la pena vivir la vida?							
¿Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro?							

DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION: Ideación Suicida Negativa							
¿Has considerado seriamente en quitarte la vida porque no pudiste cumplir con las expectativas que otras personas tenían de ti?							
¿Pensaste en matarte porque no tenías esperanza en el futuro?							
¿Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que pensaste en estar quitarte la vida?							
¿Pensaste en quitarte la vida porque no pudiste lograr algo que era muy importante en tu vida?							
¿Pensaste en quitarte la vida porque no encontraste una solución a un problema personal?							
¿Pensaste en quitarte la vida porque pensaste que tu vida era un fracaso?							
¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?							

¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías quitarte la vida para así terminar con ese sufrimiento?							
---	--	--	--	--	--	--	--

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE ()	NO APLICABLE ()
VALIDADO POR: Nro. de colegiatura: Grado académico: Institución donde labora: Tiempo de experiencia:	
FIRMA O SELLO	

CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimado: Psi. Raul Yucra Sutta

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto.

Es muy grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y consideración. Así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachilleres de la Escuela profesional de Psicología nos encontramos en proceso de obtener el grado de licenciatura en Psicología, requerimos validar nuestros instrumentos de medición psicológica.

Los nombres de los instrumentos son "Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)" y "Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI)".

Es imprescindible contar con su aprobación para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted por su amplia experiencia y especialización en el área.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

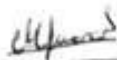
- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.

Expresando nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



FIRMA
Reyling Wenlls Alarcon Calderon
DNI 71490801



FIRMA
Marglori Azucena Atausinchi Jimenez
DNI 70583243

CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimada: Pst. Carolina Sarmiento Arias

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato dirigimos a usted para expresarle nuestro saludo y consideración. Asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachilleres de la Escuela profesional de Psicología nos encontramos en proceso de obtener el grado de licenciatura en Psicología, requerimos validar nuestros instrumentos de medición psicológica.

Los nombres de los instrumentos son "Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)" y "Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI)".

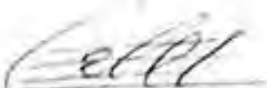
Es imprescindible contar con su aprobación para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted por su amplia experiencia y especialización en el área.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

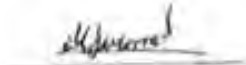
- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.

Expresando nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



FIRMA
Reyling Wenlls Alarcon Calderon
DNI 71490801



FIRMA
Marglori Azucena Atausinchi Jimenez
DNI 70583243

¿Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?	X		X		X		
¿Pensaste en matarte porque no encontrabas una solución a un problema personal?	X		X		X		
¿Pensaste en matarte porque viste que tu vida era un fracaso?	X		X		X		
¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?	X		X		X		
¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?	X		X		X		

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)	NO APLICABLE ()
VALIDADO POR: <u>Dra. Carolina Sarmiento Arias</u>	
Nro. de colegiatura: <u>14388</u>	
Grado académico: <u>Licenciada en Psicología</u>	
Institución donde labora: <u>Centraur - Deur-02</u>	
Tiempo de experiencia: <u>13 años</u>	
FIRMA O SELLO	



 Carolina Sarmiento Arias
 PSICÓLOGA
 C.P.R. Nº 143

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señoría: Mgtr. Ps. Roxana Paricoto García

Presente

Asunto: validación de instrumentos a través de juicio de expertos.

Es muy grato dirigimos a Ud. para expresarle nuestra salud y cordialidad. Así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachilleres de la Escuela profesional de Psicología nos encontramos en proceso de obtener el grado de licenciatura en Psicología, requerimos validar nuestros instrumentos de medición psicológica.

Los nombres de los instrumentos son "Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)" y "Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PAISNI)".

Es imprescindible contar con su aprobación para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted por su amplia experiencia y especialización en el área.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.

Expresando nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



FIRMA

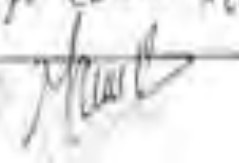
Reyling Wenlla Alarcón Calderón
DNI 71490801



FIRMA

Margiori Azucena Atausinchi Jiménez
DNI 70583243

¿Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?	X		X		X	
¿Pensaste en matarte porque no encontrabas una solución a un problema personal?	X		X		X	
¿Pensaste en matarte porque viniste que tu vida era un fracaso?	X		X		X	
¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?	X		X		X	
¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?	X		X		X	

EL ENTREGUE DEL VOTO ES OBLIGATORIO	NO RESPONDE
VALIDADO POR:	RODRIGO HERNÁNDEZ GARCÍA
Núm. de identificación:	15 años
Grado académico:	Psicólogo Clínico - Centro de Salud de
Institución donde labora:	San Sebastián
Tiempo de experiencia:	
FIRMA (O ASES)	

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señorita: Mgtr. Ps. Miler Aldrin Olivera Cusihuaman

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto.

Es muy grato dirigimos a Ud. para expresarle nuestro saludo y consideración. Así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachilleres de la Escuela profesional de Psicología nos encontramos en proceso de obtener el grado de licenciatura en Psicología, requerimos validar nuestros instrumentos de medición psicológica.

Los nombres de los instrumentos son "Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)" y "Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI)".

Es imprescindible contar con su aprobación para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted por su amplia experiencia y especialización en el área.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

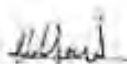
- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.

Expresando nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



FIRMA
Reyling Wenlls Alarcon Calderon
DNI 71490801



FIRMA
Margiori Azucena Atausinchi Jimenez
DNI 70583243

¿Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?	X		X	X			
¿Pensaste en matarte porque no encontraste una solución a un problema personal?	X		X	X			
¿Pensaste en matarte porque viste que tu vida era un fracaso?	X		X	X			
¿Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?	X		X	X			
¿Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?	X		X	X			

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE (X)

NO APLICABLE ()

VALIDADO POR:

Nro. de colegiatura: 12846

Grado académico: DOCTOR

Institución donde labora: UNEACC

Tiempo de experiencia: 22 AÑOS

FIRMA O SELLO



[Firma]
 Dr. Miller A. Olivares (Lacabauzan)
 PSICÓLOGO CLÍNICO EDUCATIVO
 C. Pn. Reg. N° 13846

CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimada: Psi. Shlomara Espejo Lucana

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto.

Es muy grato dirigirnos a usted para expresarle nuestro saludo y consideración. Así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo bachilleres de la Escuela profesional de Psicología nos encontramos en proceso de obtener el grado de licenciatura en Psicología; requerimos validar nuestros instrumentos de medición psicológica.

Los nombres de los instrumentos son "Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS)" y "Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI)".

Es imprescindible contar con su aprobación para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted por su amplia experiencia y especialización en el área.

El expediente de validación, que se le hace llegar contiene:

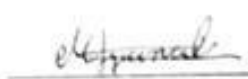
- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia.

Expresando nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de Usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



FIRMA
Reyling Wenlls Alarcon Calderon
DNI 71490801



FIRMA
Margiori Azucena Atausinchi Jimenez
DNI 70583243

Apéndice 09. Solicitud para Obtener la Relación del Total de Matriculados en el Semestre 2024 – I



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO
ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”.

**SOLICITO: LA RELACION Y CANTIDAD
TOTAL DE ALUMNOS MATRICULADOS EN EL PRESENTE SEMESTRE 2024 - I DE
LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

SEÑOR: Ing. AGUEDO HUAMANÍ HUAYHUA
Director de la Unidad de Centro de Cómputo de la
Universidad Nacional de San Antonio Abad del
Cusco

PRESENTE:

Yo, Margiori Azucena Atausinchi Jimenez con DNI 70583243 y con código de estudiante 155432 y Reyling Alarcon Calderon con DNI 71490801 y con código 154830, de la facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Psicología. Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:
Solicitamos la cantidad total y la relación de alumnos matriculados actualmente en el semestre 2024-I de la facultad de ciencias sociales con el único objetivo de poder realizar un estudio de investigación de tesis en dicha facultad que se realizará con total confidencialidad el cual tiene como título **“SOPORTE SOCIAL E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, 2024”** nos servirá para nuestro muestreo y aplicación del instrumento a nuestra población, de antemano agradecemos su ayuda.

POR LO EXPUESTO

Rogamos a usted acceder a nuestra
solicitud

Cusco, 29 de Mayo del 2024

Margiori Azucena Atausinchi Jimenez
DNI 70583243

Reyling Wenlls Alarcon Calderon
DNI 71490801

Mg. Eliana M. Ibarra Cabrera
C. Ps. P. 22761

Mg. Eliana Magda Ibarra Cabrera

Apéndice 10. Evidencia de la Aplicación de Instrumentos

