



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Factores asociados al suicidio en adolescentes

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Portilla Villalobos, Ana María (ORCID: 0000-0002-5195-7991)

Vásquez Román, Daisy Jackeline (ORCID: 00000-0001-7354-1738)

ASESORA:

Dra. Velia Graciela Vera Calmet (ORCID: 0000-0003-0170-6067)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedicado a mi familia, porque son fuente de mi fortaleza, y me brindan el apoyo incondicional para poder alcanzar mis metas trazadas.

A mi querida amiga María Luz Aguirre, por su gran ejemplo a seguir, apoyo e incondicional amistad.

Ana María Portilla Villalobos

Dedicado a mis padres Gladys y Orlando por brindarme todo su apoyo incondicional para alcanzar mi tan anhelada meta.

A mis hermanas que son la fuente de motivación para culminar con éxito esta hermosa carrera.

Daisy Jackeline Vásquez Román

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme poder alcanzar mis metas trazadas.

Así mismo, agradecer a los docentes que a lo largo de la carrera me brindaron su guía y conocimientos.

Agradezco a Daisy Vásquez y Valeria Escalante, por ser soporte en mis momentos difíciles.

Ana María Portilla Villalobos

Agradezco a Dios por guiarme en todo el proceso para obtener este logro tan esperado.

De igual manera, agradecer a cada uno de mis docentes que fueron una guía para consolidar mis conocimientos y a mi estimada psicóloga María Luz por su apoyo y cariño.

Finalmente, a mi compañera de tesis Ana María por todo su apoyo, cariño y paciencia en este proceso.

Daisy Jackeline Vásquez Román

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	11
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	17
3.2. Población, Muestra y Criterios de Selección	17
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos	18
3.4. Procedimiento	19
3.5. Método de análisis de datos	20
3.6. Aspectos Éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1: Características de la conducta suicida	14
Tabla 2: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida	16
Tabla 3: Causas que originan la conducta suicida	18
Tabla 4: Contexto sociofamiliar asociado a la conducta suicida	20

RESUMEN

El presente estudio tuvo por finalidad conocer los factores asociados a la conducta suicida. Se realizó una revisión sistemática, teniendo como línea de investigación violencia, permitiendo la revisión de diversos artículos asociados a la variable estudiada. Para la recolección de información se revisaron bases de datos confiables tales como Redalyc, Scopus, Proquest, Dialnet, Scielo, Ebsco, Science Direct; después de la revisión y tomando en cuenta los criterios de selección se seleccionó una muestra de 25 artículos publicados entre los años 2017 al 2022, los resultados nos muestran que esta conducta se presenta con mayor frecuencia en varones que en féminas y los factores asociados a la conducta suicida están relacionados con la presencia de altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, trastorno de la personalidad, consumo de drogas, dificultad en el núcleo familiar, baja autoestima y violencia intrafamiliar.

Palabras Clave: Conducta suicida, violencia, factores asociados al riesgo suicida.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the factors associated with suicidal behavior. A systematic review was carried out, having violence as a line of research, allowing the review of several articles associated with the studied variable. For the collection of information, reliable databases such as Redalyc, Scopus, Proquest, Dialnet, Scielo, Ebsco, Science Direct were reviewed; after the review and taking into account the selection criteria, a sample of 25 articles published between the years 2017 to 2022 was selected, the results show us that the factors associated with suicidal behavior are related to the presence of depression, situations with high levels of stress and anxiety, personality disorder, depression, drug use, difficulty in the family nucleus, low self-esteem and violence.

Keywords: Suicidal behavior, violence, factors associated with suicidal risk.

I. INTRODUCCIÓN

El suicidio es un fenómeno que se manifiesta en el contexto social y cultural, sin hacer distinción alguna, presentándose por diferentes causas, algunas de ellas son factores económicos, problemas familiares, dificultades para relacionarse con su medio y los medios de comunicación (Medina et al., 2017). Este acto solo involucra a la especie humana ya que, si bien es cierto que los animales asesinan, solo el hombre toma la decisión de atentar contra su propia vida, esta acción se encuentra enlazada al anhelo de asesinar, y de fallecer (Astocondor et al., 2019).

Antiguamente en distintas sociedades del continente asiático, el acto de quitarse la vida era considerado honorable (Corona, 2016), existiendo lugares como Aokigahara donde las personas con algún problema ya sea personal, familiar o social acudían para realizar una especie de muerte asistida, ya que no se consideraba pecado el acto de suicidarse (Gavaldá, 2020), mientras que, la religión sancionaba duramente a aquellas personas que cometían o pretendían quitarse la vida (Corona, 2016). Por otro lado, en el continente Europeo a lo largo del período D.C. los judíos cautivos de la guerra contra los romanos, tomaron la decisión de quitarse la vida debido a los maltratos que eran sometidos. Así mismo en Rusia país que pertenece a ambos continentes, en la época de los nazis, los sometidos optaban por el suicidio ingiriendo ácido cianhídrico (Vega, 2015).

Según estadísticas en un año se suicidan alrededor de 700 000 mil personas, de las cuales, muchas de ellas intentaron quitarse la vida sin tener éxito como lo indica la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021). Al referirnos al suicidio hablamos de la acción de quitarse la vida de manera intencionada (Fonseca y Pérez, 2020), existe la certeza que cuando ocurre un cambio en la expresión genética puede ejecutar un rol concluyente en los mecanismos neurológicos que con llevan al suicidio.(Cuesta,2017) Cuando hablamos de conducta suicida nos referimos a un conjunto de particularidades en los pensamientos, emociones y conductas que influyen entre sí (Fonseca et al., 2020) con la finalidad de lograr actos autolesivos

(Perales et al., 2019) que se inician con la ideación e intención suicida hasta llegar a consumar el suicidio (Benavides et al., 2019).

Por otra parte, un estudio realizado en Cuba entre los años 2010 - 2014, en una población con las edades comprendidas de 20 a 59, se obtuvieron resultados de 53 763 intentos de suicidio, lo cual evidencia 126.2/100 000 habitantes, teniendo mayor prevalencia el sexo femenino con un 70 % de los casos reportados (Corona et al., 2017). Del mismo modo, en México en una investigación de adolescentes universitarios se observó en la conducta suicida mayor predominio en el sexo femenino con un porcentaje de 14.16%, mientras que los varones presentan un 6.6% (Beaven et al., 2018). Así mismo, se realizó una exploración en universitarios perteneciente al país de Colombia, donde se observó que el 23.1% indicó riesgo suicida, un 32.9% tuvo ideas suicidas y el 19.3% expresó sus pensamientos suicidas (Gómez et al., 2020)

Cabe señalar, que en el Perú el Instituto Nacional de Salud Mental entre los años 2017 - 2018 informó 64 sucesos de intención suicida en el grupo hetéreo en el rango perteneciente a 8 y 17 años (Hernández et al., 2019). En setiembre del 2018 el Ministerio de Salud reportó que el 65.5% de personas que tuvieron conductas suicidas fueron mujeres de la edad de 22 años aproximadamente, y el resto pertenecientes al sexo masculino (MINSA, 2018). Durante el 2019 se conocieron 636 casos de suicidio donde frecuentemente son varones entre las edades de 18 a 34 años; así mismo, a nivel departamental encontramos a Madre de Dios con una tasa de suicidio del 8,56/150.181, Arequipa con 8,22/1.350.676, siendo los departamentos con la tasa más elevada, por otra parte, encontramos a Tumbes con el 0,65/248.877 y al Amazonas con 0/426.806 con respecto a la tasa de suicidio, en La Libertad fue de 1,60/1.956.389 (Ramón y Huarcaya, 2021).

Luego de haber realizado el análisis de las estadísticas de los suicidios, nos formulamos la siguiente interrogante: ¿Qué factores se encuentran asociados a la conducta suicida?

Es preciso mencionar que este estudio se justifica, ya que, se podrá evidenciar un aporte teórico, analizando la literatura que nos servirá de sostén para identificar los factores que elevan la propensión de la conducta suicida. Así mismo, evidenciará un beneficio práctico mediante los resultados obtenidos dirigido a expertos en salud mental, puesto que serán conocedores de los factores asociados a la conducta suicida y de esta manera tendrán una mejor noción de cómo prevenirla y abordarla. Con respecto a la importancia metodológica, la presente investigación podrá ser empleada en futuras revisiones sistemáticas, debido al análisis y revisión de diversos artículos científicos internacionales y nacionales, enfocándose en los factores asociados al suicidio. Por último, es relevante para la sociedad debido a que mediante la información recopilada se podrá incrementar el conocimiento de aquellos factores que predisponen al adolescente a realizar conductas suicidas, y de esta manera poder reducir la tasa de suicidios en el país.

Conocedores de lo importante y lo necesario que es profundizar en el tema nos planteamos como objetivo general conocer los factores asociados a la conducta suicida. Y como objetivos específicos identificar los niveles de prevalencia según sexo y edad relacionados a la conducta suicida, describir los factores psicológicos asociados a la conducta suicida, además de explicar el contexto socio familiar en el que viven personas con conducta suicida.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los antecedentes internacionales encontramos que en Puerto Rico se llevó a cabo una pesquisa sobre diversos programas existentes en el nivel educativo relacionados con los comportamientos suicidas de los estudiantes mediante la búsqueda de diversas fuentes bibliográficas entre los años 2010 al 2018, en donde seleccionaron 16 artículos utilizando una metodología PRISMA; el hallazgo de información se obtuvo de Scopus, Medline y Psycinfo. Se demostró que es fundamental realizar distintas acciones de intervención que promuevan la prevención del suicidio en escolares (Val y Míguez, 2021).

De igual manera, en Colombia se realizó un estudio sobre la predominancia y causas relacionadas al comportamiento e ideación suicida en adolescentes, se realizó una búsqueda de información entre los dos primeros meses del año 2019 incluyéndose 23 artículos que cumplían con los requisitos para ser aceptados; dicha búsqueda se realizó en Scopus, Ebsco, Scielo, Science Direct, Pubmed/Medline. Se pudo evidenciar que existe una versátil predominancia elevada en los adolescentes con comportamientos suicidas, además se determinó que existe diversas causas que están ligadas como la ingesta de bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas, dificultades relacionadas a la familia, abuso físico – mental y dificultades en el rendimiento académico (Hernández et al., 2020).

González y Picado (2020), realizaron una investigación acerca de las causas que predisponen y aquellas que podrían ser protectoras, para lo cual se realizó una revisión de 78 documentos encontrados en base de datos como: Scielo y Redalyc. Llegándose a la conclusión que el núcleo familiar simboliza un pilar decisivo hacia la exposición de situaciones que resguarden al ser humano o por el contrario que incrementen la exposición a causas que conlleven a quitarse la vida.

Del mismo modo, realizaron un estudio sobre conducta suicida en Colombia, donde se recolectaron 326 datos teóricos entre los años 2004 al 2018 excluyéndose 238 investigaciones ya que no contaban con los requisitos necesarios para ser admitidos; las fuentes consultadas fueron Ebsco, Dialnet

Scielo, Biblioteca Virtual, Redalyc, Doaj, Science Direct. Se llegó a concluir que las conductas que predisponen a un riesgo suicida son: la convivencia en una familia con una funcionalidad inadecuada, ingesta de estupefacientes y un estado anímico depresivo (Benavides et al., 2019).

Por otra parte, en México en una investigación sobre comportamientos autolesivos en adolescentes, se buscó indagar y examinar diversos datos sobre la intención suicida y las circunstancias que pueden orientar a este acto; para ello se utilizaron 44 artículos que cumplían con las características establecidas por los autores, dicha búsqueda fue realizada en revistas indexadas como Ebsco y PubMed. Concluyendo que un procedimiento irreflexivo para aliviar la tristeza era originar actos dañinos contra el cuerpo haciendo de lado pensamientos que sugieren acabar con la vida (Flores et al., 2018).

Grey y Claro (2017) definen a la adolescencia como un proceso de diferentes cambios; en donde aparecen dificultades, contrariedades y disconformidad, por lo cual, sino logran recibir una orientación adecuada y precisa esto se puede transformar en obstáculos afectando su salud física y mental. Asimismo, manifiestan que a pesar de todo el periodo de cambios e incertidumbre personal que atraviesan los adolescentes, también es una etapa asombrosa de vivencias y experiencias satisfactorias que ayuda al desarrollo de su maduración, en donde tienen que tomar decisiones certeras y no dejarse llevar por los impulsos que pueden sentir en el momento. De igual modo, Riverón et al. (2016) conceptualizan este ciclo de la vida como crítico debido a las dificultades psicológicas que les afectan en lo personal por diversas causalidades estresantes y a la toma de decisiones frente a ellas que pueden llevarlos a un riesgo elevado de tener comportamientos suicidas.

Cuesta (2017), hace referencia que la etapa de la adolescencia está caracterizada por el descubrimiento de su identidad, la aceptación del entorno y lograr su independencia personal, las cuales puede conllevar a diversos momentos que signifiquen peligro hacia su integridad física y mental si no logran manejar adecuadamente estas circunstancias. Además, Grey y Claro (2017) mencionan que en esta etapa de la vida el adolescente

comienza a adquirir una madurez corporal y social, asumiendo sus deberes y derechos en la sociedad; identificando que este periodo se manifiesta mediante fases como la pre adolescencia que abarca entre las edades de 9 a 10, adolescencia temprana entre los 11 a 14, adolescencia intermedia de 15 a 17 y tardía entre las edades de 18 a 20.

Mosquera (2016), considera que los seres humanos afrontan diversos cambios ligados a su fisionomía y personalidad, cuando esta transición no se desarrolla de manera exitosa puede conllevar a la conducta suicida buscando así un alivio al afrontar un mundo al que no conocían (Serrano y Olave, 2017).

Por este motivo, González et al., (2019) refieren que la conducta suicida es un conflicto de salud social en todo el mundo que se da por comportamientos inapropiados para lastimarse hasta lograr culminar con su vida. De igual manera, Mosquera (2016) menciona que el suicidio es una acción letal ejercida por el ser humano a través de conductas autolesivas para poner fin a su vida, llevándose a cabo por una planificación suicida. Asimismo, González et al., (2019) manifiesta que este acto inadecuado se da mediante una serie de hechos auto infringidos para lastimarse hasta lograr su cometido. Afirmando lo anterior, Medina et al., (2017) mencionan, que esta acción es una decisión personal en la que el sujeto evita situaciones de su vida que no logra solucionar y se siente con la necesidad de acabar con ella mediante acciones autodestructivas que se dan desde las ideas hasta la ejecución de la misma.

Martín (2016) refiere que existe un gran número de manifestaciones que hace referencia la prevalencia en hombres más que en féminas pertenecientes a las edades de 15 - 29. Del mismo modo, Serrano y Olave (2017) mencionan que el comportamiento suicida no hace diferencia de edad, además el género con mayor prevalencia en consumir el suicidio son los varones. Al igual que Londoño y Cañón (2020), los cuales nos indican que el número de casos con respecto al suicidio consumado es mayor en el sexo masculino. Corroborando lo encontrado, tenemos a Granados et al. (2020), quien menciona que los índices de mayor porcentaje con respecto al

acto suicida pertenecen a las personas de las edades de 15 – 29, siendo el sexo masculino el más afectado.

Por este motivo, Gómez et al. (2019) hacen referencia al suicidio como una manifestación de múltiples causalidades en las que los jóvenes optan por realizarlas, encontrándose en una incapacidad mental para afrontar diferentes circunstancias indeseables en su vida logrando culminar con ella. Asimismo, Cuesta (2017) menciona que el comportamiento suicida es una dificultad compleja en la cual es intervenida por distintas causas psicológicas y socioculturales.

Las causalidades al acto suicida engloban tres aspectos, iniciando por lo personal donde se identifica a la baja autoestima, situaciones estresantes y ansiosas, así mismo dentro de este aspecto se considera la ingesta de sustancias psicoactivas, ruptura con la pareja, además de dificultad para resolver conflictos, problemas con la alimentación, bajo rendimiento académico, falta de destrezas o aptitudes sociales, depresión, ansiedad, poco control de impulsos, el aspecto social donde se establece causas como las dificultades económicas, falta de empleo, situaciones agresivas, discriminación, abusos físico o sexual, acoso escolar, escasa información sobre el tema, por último el ámbito familiar que exponen a causas como conflictos en la familia, abandono de los padres, muerte de un miembro del hogar, falta de apoyo familiar, complicaciones económicas en el hogar y casos de suicidios en la familia, familias desintegradas o con conflictos, escaso apoyo emocional, todo ello vinculado a trastornos mentales que influyen para que las personas se rindan y acaben con su vida. (Hernández y Villareal, 2015, Pacheco y Peralta, 2016, Fonseca y Díez, 2019, Medina et al., 2017, Perales et al., 2019)

Con respecto a los factores psicológicos, Bedoya y Montaña (2016) mencionan que la existencia de alteración psíquica influye en la exposición a la conducta suicida. Dentro de estos problemas mentales tenemos a la esquizofrenia, bipolaridad, depresión, trastornos de la personalidad, distimia, las cuales incrementan el peligro, estando como mayor elemento la pérdida de esperanza. Con respecto a los adolescentes los problemas mentales más frecuentes son: fobias, depresión, ansiedad, problemas alimenticios,

problemas conductuales. La mayor exposición a realizar la conducta suicida se presenta en los meses iniciales luego de haber recibido una conclusión diagnóstica. En personas con depresión el riesgo suicida es de 27%, ya que ésta incrementa 12 veces la exposición al suicidio, así mismo, aquellas personas con un diagnóstico de ansiedad tienen un 20% de probabilidad suicida, también se observa que aquellas personas con bipolaridad tienen un riesgo suicida del 90%, siendo un 10 – 15% los que llegan a consumarlo, en esa misma línea, los trastornos de personalidad con mayor riesgo al suicidio son: trastornos límite de personalidad, aunque el intento suicida sea considerado como uno de los indicadores para dicho trastorno se ha demostrado que existe una predominancia de 60 – 80% de autolesiones, y un 10% de suicidio, histriónicos, narcisistas, esquizotípico, antisocial, teniendo un 56% de suicidio consumado.

En cuanto al contexto sociofamiliar, podemos decir, que la presencia de inconvenientes en la comunicación, escaso afecto, control parental elevado, inestabilidad familiar, violencia, descuido, abuso sexual, presencia de un solo padre, descuido y la forma de relacionarse con los padres es un determinante para la armonía familiar, ya que pertenecer a un ambiente desalentador simboliza una debilidad que arriesga a un integrante de la familia a decidir equivocadamente. La firmeza de un ser humano en arrebatarse la vida o no, ocasiona un momento lleno de complejidad, donde la familia tendrá un rol trascendental en la opción de quitarse o no la vida. (Aguilera et al., 2016)

Una familia que funciona inadecuadamente puede ocasionar disminución en los niveles de autoestima, lo que al encontrarse con otros elementos desencadenan el acto suicida, todo núcleo familiar se vincula de manera armoniosa, pero cuando nos encontramos con un ser humano con comportamientos suicidas, ese equilibrio se ve afectado y es ahí donde nacen los problemas, en algunas situaciones impulsados por la existencia de exceso inadecuado en la forma de comunicación. Todo adolescente que tiene aquella intención de quitarse la vida, presenta una circunstancia complicada en el ámbito familiar, que son percibidos desde la niñez, este intento por quitarse la vida en muchos de los casos es la última forma de

intentar restaurar los lazos con los demás. Muchas de las veces se presencia un afán de control por parte de los padres sobre sus descendientes, y ellos se resisten constantemente, lo cual genera actos violentos que con forme pasa el tiempo se agravan. Aquellos niños, que pasaron por descuidos, abuso sexual, presenciaron violencia en la familia presentan una mayor inclinación a comportamientos que pueden afectar tanto físico como emocionalmente.

El pensamiento de suicidio se encuentra relacionado con los miedos o intimidación que se encuentran sobre la cohesión del núcleo familiar. Esta se puede definir como aquella relación basada en emociones entre los miembros de la familia, es así, que cuando se originan conductas y gestos no positivos, se ven afectados los lazos familiares poniendo en peligro a los integrantes (Vega et al., 2019)

Por consiguiente, el comportamiento que conlleva al suicidio, se considera como un problema social, siendo visible para todos, afectando el equilibrio físico mental del ser humano, aun así, preferimos tener este tema como una realidad que no debe ser contada. Dicha conducta se origina por diversos motivos, algunos de ellos relacionados con el grupo primario de apoyo, con la sociedad y el estado mental (Fonseca y Díez, 2019). Por otro lado, se menciona que esta conducta no es heredable, pero sí existe cierta inclinación relacionada con los genes (Hernández y Villarreal, 2015).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

Esta pesquisa se realizó mediante una indagación teórica, la cual está basada en la recopilación, validación y verificación de información sobre el tema en estudio generando la clarificación de estos conceptos (Sánchez et al., 2018).

Por ello, Moreno et al. (2018) hacen referencia que la revisión sistemática es un conjunto de recopilaciones de información en diversas fuentes y artículos confiables que replican la interrogante formulada.

Cabe mencionar que esta investigación teórica engloba diversos conceptos básicos, definiciones y un marco conceptual importante para obtener resultados favorables. Asimismo, este estudio tuvo un diseño de enfoque cualitativo priorizando el describir, interpretar, analizar y comprender toda la información obtenida en la recolección de datos (Sánchez et al., 2018).

3.2. Población, Muestra y Criterios de Selección

Después de analizar diversos artículos, se consideró para esta investigación aquellos que cumplieran con los criterios de selección como los artículos con una población adolescente, en un rango de publicación del 2017 al 2022, pesquisas sobre los factores asociados a comportamientos suicidas, investigaciones aplicativas, comparativas, experimentales y correlacionales pertenecientes a fuentes fiables, estudios en idiomas español e inglés. No obstante, se excluyó aquellos estudios publicados menores al rango de años establecidos e investigaciones en portugués.

Por otra parte, se consideró buscar información en fuentes como: Ebsco, Redalyc, Scopus, Science Direct, Proquest, Scielo y Dialnet; realizando una búsqueda con las siguientes terminaciones claves: suicidio, comportamiento suicida, factores del suicidio, conducta

suicida; este procedimiento se elaboró durante el periodo de Abril - Mayo del 2022.

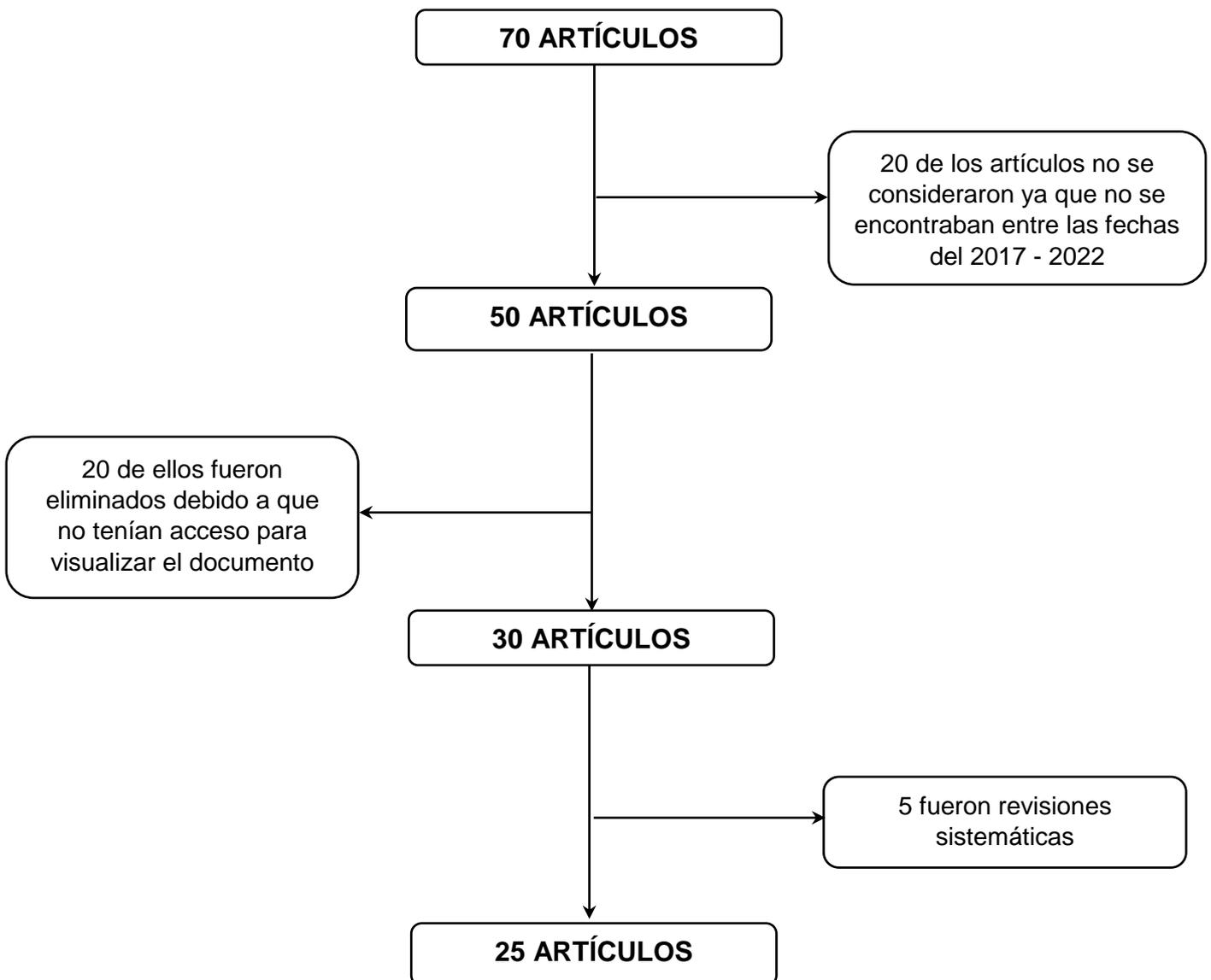
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de Datos

Este estudio fue realizado mediante una indagación basada en documentos, procedimiento por el cual, se establece una familiaridad de los diversos datos con la finalidad de lograr obtener un entendimiento total (Ñaupas et al., 2018) de la conducta suicida.

Además, se empleó la lista de cotejo, la cual es beneficiosa para la estimación de la información, encontrándose peculiaridades, atributos, mediante los cuales ayudarán a determinar la existencia o inexistencia de aquello que se desea investigar (Romo, 2015).

3.4. Procedimiento

Para realizar el presente estudio se tomó en consideración el siguiente modelo: inicialmente, se estableció la investigación como una revisión sistemática, sucesivamente para redactar el resumen se tomó lo propuesto por PRISMA 2020, en esta misma línea, con respecto a la introducción, se mencionó la repercusión de la variable en la sociedad, así mismo se mencionó el porqué de llevar a cabo esta investigación, los objetivos y se planteó el problema de esta investigación. Con respecto a la metodología, se determinaron los criterios para incluir o excluir las investigaciones que serán tomadas en cuenta (Page et al., 2021)



3.5. Método de análisis de datos

En la presente investigación se consideró estudios con una metodología definida, que cuenten con datos exactos acordes a los objetivos, identificar los niveles de prevalencia según sexo y edad relacionados a la conducta suicida, describir los factores psicológicos asociados a la conducta suicida, además de explicar el contexto socio familiar en el que viven personas con conducta suicida, esta información fue extraída de revistas indexadas; la discusión y conclusiones fueron sostenidas de manera teórica y empírica, habiendo cohesión entre los datos, resultados y la conclusión.

Por otra parte, se destaca el uso de las normas APA en su edición 7, para conseguir una influencia relevante en la información brindada

3.6. Aspectos Éticos

En busca de que la presente investigación se encuentre orientada en el camino de la verdad, se tomó en cuenta el documento N° 0126 establecido por la Universidad César Vallejo en el 2017, donde en el art. 6, se hace mención a la honra que se debe tener en cuenta al realizar una investigación, además indica que a lo largo del trabajo investigativo debe tener un desarrollo diáfano. Por otra parte, aquellos profesionales de la salud mental que tomen investigaciones de otros investigadores deberán referenciarlos adecuadamente (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017). Por último, los resultados obtenidos en este estudio no deben presentar ningún tipo oblicuidad y deben contener información objetiva (American Psychological Association, 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Factores asociados a la conducta suicida

N°	Autor	Instrumento	Factores relacionadas a la conducta suicida
01	Perales et al. (2019)	ENSM Perú– Escala de ansiedad y Depresión de Zung – CAGE	Dificultad con los progenitores, bajo rendimiento académico, conflictos conyugales, dificultad económica, consumo de sustancias psicoactivas, residencia en intentos, familia disfuncional.
02	Silva et al. (2017)	ECS – Escala de Autoestima– Escala de Desesperanza– Inventario de Depresión– ECAF – Escala de Impulsividad – ECV	Baja autoestima, ingesta de estupefacientes, comportamiento suicida de un familiar, autoridad familiar, Escaso control de impulsos
03	Martínez et al. (2017)	Cuestionario Sociodemográfico – PANSI	Escasa tolerancia a la frustración, dificultad en la resolución de conflictos, baja autoestima
04	Rivera et al. (2020)	Ensan 2018-2019	Consumo de alcohol y cigarrillo, abuso sexual
05	Villar et al. (2017)	Protocolo de AC HOC	Acoso escolar, Separación de la pareja, Hostilidad entre grupos de iguales
06	Ovalle et al. (2017)	Ficha de datos Sociodemográficos y antecedentes personales –IDER	Dificultad en el control de impulso, Ingesta de sustancias psicoactivas
07	Mendoza y Mera (2019)	TARS– CCSA	Escaso control de impulsos, Bajo rendimiento escolar, Consumo de sustancias psicoactivas, conflictos familiares, maltrato psicológico, físico y sexual, problemas de pareja, sentimientos de desaprobación, antecedentes de suicidio en la familia
08	Obando et al. (2018)	IACA – EHS– EIBA	Agresión sexual infantil, problemas entre los miembros de la familia, escasas habilidades sociales, bajo rendimiento escolar, bullying, desamparo paternal
09	Bonet et al. (2020)	IOS – SNBEG - TMMS	Escasa regulación de emociones, violencia física, sexual y psicológica, Baja autoestima, Carencia de apoyo familiar, sentimientos de culpabilidad.

10	Buriticá et al. (2021)	CIDI-3	Ingesta de sustancias psicoactivas, abandono del hogar, bajo nivel de ingreso económico, orientación sexual, reincidencia de conducta suicida
11	Fonseca et al. (2018)	ESP- CFD- ÍBPNE- EIRO	Baja autoestima, Consumo de sustancias narcóticas, escaso control de impulsos, bajo nivel de apoyo familiar y social, problema conductual y emocional
12	Ramírez et al. (2020)	No reporta	Abuso sexual, físico, psicológico y económico; carencia de apoyo social y familiar, discapacidad física, ingesta de sustancias alcohólicas y cigarrillo, desempleo, discriminación, carencia de relaciones interpersonales, escasa autonomía, inadecuada relación familiar
13	Pineda (2019)	EISPN- Escala de HI	Maltrato físico, orientación sexual, Escasa relación familiar, persecución homofóbica
14	Corral y Díaz (2019)	Entrevista semiestructurada – Cuestionario ACE- ASA	Violencia física y psicológica, Apego inseguro, trauma infantil, dificultad emocional, conflictos y desintegración familiar, escasas relaciones interpersonales, conductas antisociales
15	Aburto et al. (2017)	Escala de Suicidabilidad - Escala de depresión CES- Escala de autoestima – EPCP	Educación autoritaria, maltrato físico, dificultad en la autoestima
16	Bahamón et al.	Inventario de Orientación Suicida iso-30 – IEAC	Baja autoestima, tensión emocional, escasas habilidades de afrontamiento afectivo

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se muestra que el 63% de las publicaciones concuerdan en que las inadecuadas relaciones interpersonales son una causal para el acto suicida, además el 56 % de las investigaciones coincide que una inadecuada relación con el grupo primario se convierte en una de las causas para el comportamiento auto lesivo, por último el 50% de los artículos mencionan que el abuso sexual, físico, psicológico y la ingesta de sustancias psicoactivas serían una de las casualidades en la conducta suicida.

Tabla 2:*Prevalencia según sexo y edad de la conducta suicida*

N°	Autor y fecha de publicación	Títulos	Prevalencia
01	Soto et al. (2020)	Relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados	La conducta autolesiva presenta una mayor prevalencia en adolescentes del sexo femenino pertenecientes a un nivel de economía media.
02	Perales et al. (2019)	Prevalencia y factores asociados a conducta suicida	El riesgo del acto suicida es más significativo en féminas adolescentes.
03	Silva et al. (2017)	Intento de suicidio y factores de riesgo	La conducta autodestructiva se encuentra relacionada al género femenino con una edad promedio de 14 años.
04	Rivera et al. (2020)	Prevalencia y factores psicológicos	El mayor nivel de riesgo de quitarse la vida pertenece al género femenino de las edades de 14 – 17 años.
05	Victoria et al. (2019)	Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio	El sexo femenino reporta un número elevado de porcentajes respecto a la conducta suicida.
06	Buriticá et al. (2021)	Factores asociados con el comportamiento suicida en adolescentes. Estudio	El acto suicida tiene mayor prevalencia en el género femenino especialmente aquellas que se encuentra en un nivel económico bajo.
07	López et al. (2020)	Relación entre psicopatologías e ideación suicida en adolescentes escolarizados de Colombia	Las ideas de quitarse la vida se encuentran presente mayormente en el género femenino, entre las edades de 12 – 16.
08	Aburto et al. (2017)	Ideación suicida en adolescentes	El nivel de las ideas relacionadas al suicidio es alto en los adolescentes, en especial los pertenecientes al género femenino.

09	Bahamón et al. (2019)	Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes	El sexo masculino utiliza con mayor frecuencia aquellas estrategias para la resolución de conflictos, lo que hace que lo niveles sean bajos con respecto a la conducta suicida.
----	-----------------------	--	---

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que el 89% de los artículos revisados mencionan que la mayor prevalencia se presenta en el sexo femenino.

Tabla 3:*Factores psicológicos asociados a la conducta suicida*

N°	Autor y fecha de publicación	Muestra	Factores psicológicos asociados a la conducta suicida
01	Soto et al. (2020)	1 523 adolescentes	Ataques de pánico, depresión
02	Perales et al. (2019)	1 819 estudiantes	Depresión, ansiedad, angustia
03	Silva et al. (2017)	919 adolescentes	Decaimiento anímico, sucesos estresantes, pesimismo, carencia afectiva de progenitores
04	Martínez et al. (2017)	1292 estudiantes	Trastornos alimenticios
05	Rivera et al. (2020)	17 925 adolescentes	Depresión
06	Bravo et al. (2016)	512 estudiantes	Episodios depresivos
07	Villar et al. (2017)	400 pacientes	Trastorno depresivo, Alteración alimentaria, Conducta desadaptativa en la personalidad, Episodios psicóticos
08	Victoria et al. (2019)	400 adolescentes	Distorsión cognitiva
09	Ovalle et al. (2017)	25 personas	Depresión, Alteraciones psíquicas
10	Mendoza y Mera (2019)	60 adolescentes	Ansiedad
11	Buriticá et al. (2021)	201 adolescentes	Esquizofrenia, trastorno del estado de ánimo, trastorno negativista desafiante
12	Oyanadel et al. (2021)	82 participantes	Depresión
13	López et al. (2020)	249 adolescentes	Trastorno de la ansiedad, somatización, decaimiento anímico, esquizofrenia, rasgo límite de la personalidad
14	Aburto et al. (2017)	490 adolescentes	Decaimiento anímico

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, encontramos que el 71% de los artículos revisados consideran que la depresión es un factor psicológico presente en la conducta suicida. Así también encontramos que el 21% de las publicaciones identifica a la ansiedad como un componente psicológico existente en los adolescentes con un comportamiento auto lesivo.

Tabla 4:*Contexto sociofamiliar asociado a la conducta suicida*

N°	Autor	Diseño	Características del contexto sociofamiliar
01	Padilla et al. (2018)	Correlacional	Dificultad en la cohesión familiar, escaso apoyo entre los integrantes de una familia, pérdida de redes de apoyo, conflictos con los progenitores y hermanos, inadecuada convivencia parental
02	Andrade et al. (2017)	Descriptivo Transversal	Crianza ambivalente, castigo físico y psicológico hacia los menores, rechazo y hostilidad de padres a hijos, padres permisivos, control negativo hacia los hijos
03	Bahamon et al. (2018)	Cuantitativo con alcance explicativo	Escasa prácticas parentales, Episodios de violencia y manipulación por los progenitores, Inadecuada comunicación familiar, perspectivas negativas hacia los hijos. normas dentro del seno familia

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se evidencia que el 100% de los artículos identifica que el contexto socio familiar asociado al comportamiento auto lesivo se encuentra relacionado con la inadecuada cohesión familiar, así mismo el 50% de las investigaciones muestran que un inapropiado estilo de crianza se encuentra relacionado con la conducta suicida.

V. DISCUSIÓN

El acto suicida existe y se encuentra relacionado a los comportamientos de la humanidad desde años antiguos; siendo manifestado por personas sometidas a maltratos inescrupulosos, considerándose como algo aceptado o repudiado, dependiendo de las doctrinas que profesen. Actualmente, se comparte diferentes pensamientos acerca del suicidio, observando una sociedad dividida en sus opiniones que se basan en la moral, creencias religiosas, y otras formas de ver la vida humana; llegando en muchos de los casos a concluir que la acción de arrebatarse la vida se encuentra relacionado a un problema de la psique. (Cortés., et al 2019)

La conducta suicida es originada por diferentes factores, que (Benavides et al, 2019), se encuentran ligados a pensamientos estigmatizados sobre estos comportamientos, así mismo es tomado en cuenta como un problema social, el cual impacta de manera negativa en el equilibrio físico y mental de la persona (Fonseca & Díez, 2019). Aun así, esta manifestación no hace diferencia entre género y edad, pero sí se identifica una mayor predominancia en la etapa de la adolescencia debido a los diferentes cambios y aumento de responsabilidades, que junto a la impericia e ingenuidad propician un camino que podrían desencadenar la conducta suicida. (Cortés., et al 2019)

La presente investigación, tuvo como objetivo general, conocer los factores que originan la conducta suicida, Silva et al. (2017) identifican factores que influyen significativamente en la decisión para llegar al suicidio estos son: la baja autoestima, ingesta de sustancias psicoactivas, situaciones que generan estrés, el inadecuado control de impulsos y el pesimismo ante diversas situaciones. Mendoza y Mera (2019) mencionan que, el acoso escolar, inadecuado control de impulsos, bajo rendimiento académico, ingesta de sustancias psicoactivas, conflictos familiares, maltrato psicológico, físico y sexual, así como también problemas relacionados con la pareja y sentimientos de desaprobación, son causas que determinarían el consumo del acto

suicida. Hernández y Villareal, 2015, Pacheco y Peralta, 2016, Fonseca y Díez, 2019, Medina et al., 2017, Perales et al., 2019 reafirman lo antes mencionando, evidenciando que las causas que se encuentra relacionadas al acto suicida incluyen tres aspectos, donde se encuentran presente la baja autoestima, ingesta de sustancias psicoactivas, bebidas alcohólicas y tabaco, y el abuso emocional entre los pares dentro de las instituciones escolares.

En cuanto al primer objetivo específico, se identificó los niveles de prevalencia según sexo y edad relacionados a la conducta suicida, Soto et al. (2020) menciona que existe mayor vulnerabilidad y prevalencia en el sexo femenino, así como mayor porcentaje en una población adolescente, pertenecientes a un nivel socioeconómico medio. Rivera et al. (2020) mencionan que, la prevalencia según el sexo es mayor en el femenino que en el masculino, siendo las edades de 14 – 17 las de mayor porcentaje en relación a la conducta suicida. Buriticá et al. (2021) indican que, el mayor porcentaje de conducta suicida pertenece a la mujer, siendo la edad promedio 15 años, y son adolescentes pertenecientes a una economía baja. Por otra parte, Serrano y Olave (2017) mencionan, que si bien es cierto el sexo femenino presenta mayor prevalencia en el intento de suicidio, es el varón el que tiene mayor porcentaje en llegar a consumir el suicidio, además es probable que el hecho de pertenecer a un nivel bajo con respecto a la economía y educación, se conviertan en causantes para el acto suicida, en especial cuando se mantiene una economía no adecuada durante mucho tiempo ya que se observaría una dificultad para acceder a cubrir necesidades básicas. Corroborando lo encontrado, tenemos a Granados et al. (2020) quienes evidencian que los índices de mayor porcentaje con respecto a la conducta suicida pertenecen al sexo masculino. En otra investigación realizada en el transcurso del 2019 se tomaron en conocimiento 636 suicidios donde la frecuencia del sexo pertenecía a los varones con edades de 18 – 34 años (Ramón y Huarcaya, 2021).

Con respecto al segundo objetivo específico, se describe los factores psicológicos asociados a la conducta suicida, Villar et al. (2017), refieren, que el estado de ánimo decaído constantemente afecta en diversos aspectos de la vida del ser humano, se encuentra vinculado con la conducta suicida, así mismo, problemas de personalidad como la bipolaridad, TLP, y trastornos relacionados a la ingesta de alimentos podrían predecir un acto suicida. López et al. (2020), manifiestan, que la somatización, y aquellos trastornos que se encuentran relacionados con el estado de ánimo, así como también la monomanía, y características de un comportamiento no social, se convierten en un predictor para que el individuo presente conductas ligadas a atentar contra su propia vida. Ahora bien, Buriticá et al. (2021) mencionan que la depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastorno negativista desafiante se convierten en predictores asociados a la conducta suicida. Así mismo, Bedoya y Montaña (2016) corroboran lo mencionado, manifestando que, hay un vínculo estrecho entre la conducta suicida y la depresión, ya que se cree que un estado anímico donde se observa decaimiento constante y poco interés por las cosas, incrementa la predisposición al acto suicida. Así también, el ser humano que se encuentra en un estado ansioso de manera cotidiana, tendría mayor porcentaje de llegar a consumar el suicidio.

Por último, con respecto al tercer objetivo específico, se explica el contexto socio familiar en el que viven personas con conducta suicida. Para ello, Andrade et al. (2017) mencionan que la crianza parental tiene influencia directa en el soporte emocional del adolescente, lo cual determinará el modelo de afrontación ante las crisis. Además, manifiesta que un modelo de crianza condescendiente, indica cierto grado de permisibilidad hacia el adolescente, a su vez emite una misiva que se encuentra entre el estilo democrático y dictatorial, lo que quiere decir, que por una parte ejercen control sobre el actuar y el pensamiento de sus hijos, pero a su vez generan situaciones donde se evidencia flexibilidad en los límites y autoridad del padre, incluyendo la presencia de castigos físicos y psicológicos hacia los

menores. Así mismo, Padilla et al. (2018) mencionan que la falta de apoyo por parte del grupo primario, así como una comunicación inadecuada con los progenitores, afectan de manera directa al menor. Bahamón et al. (2018) indican que a mayor control y autoritarismo por parte de los papás muestran una alta predisposición que incrementan el porcentaje de suicidios en adolescentes. Es así, como el núcleo familiar representa un papel importante en el crecimiento del joven. Por consiguiente Fonseca y Díez (2019), mencionan que dicha conducta se origina por diversos motivos, y alguno de ellos se encuentra relacionado directamente con el núcleo familiar, Aguilera et al. (2016) corroboran lo antes mencionado, manifestando que la presencia de inconvenientes en la comunicación parental influirá en la decisión del ser humano de quitarse o no la vida, además que la familia con una función inadecuada ocasiona inestabilidad lo que junto con otros factores pueden desencadenar la conducta suicida. (Vega et al., 2019)

VI. CONCLUSIONES

- Los factores que originan la conducta suicida son: situaciones estresantes y ansiosas, baja autoestima, ingesta de sustancias psicoactivas, dificultad para resolver conflictos, bajo rendimiento académico, falta de destrezas o aptitudes sociales, problemas con la alimentación, escaso control de impulsos, dificultades económicas y abuso físico o sexual.
- Con respecto a los niveles de prevalencia según sexo y edad encontramos que los índices son mayores en mujeres de las edades de 14 – 17 años.
- En relación a los determinantes psicológicos vinculados al comportamiento suicida encontramos que, existe diversas dificultades psicológicas como episodio depresivo, alteraciones relacionadas a la personalidad, problemas tanto de tipo alimenticio como conductuales.
- Las características del contexto socio familiar en el que viven personas con conducta suicida son: presencia de inconvenientes en la comunicación entre los miembros, control parental elevado, violencia.

VII. RECOMENDACIONES

- Elaborar y ejecutar programas de prevención en relación a los principales factores como son: problemas alimenticios, conductuales, de autoestima, habilidades sociales, entre otro; que permitan la sensibilización de la población objetivo a fin de ayudar a las personas en riesgo.
- Realizar estudios aplicativos teniendo en cuenta el sexo y edad con el fin de conocer las características de la conducta suicida relacionadas a las diferentes etapas del ser humano.
- Profundizar el estudio teniendo en cuenta los diferentes factores psicológicos que influyen en la conducta suicida, con el fin de identificar de manera clara y precisa todo aquello vinculado con el suicidio.
- Reforzar desde el ámbito educativo el diálogo familiar mediante una escucha activa, evitando críticas y juicios, respetando los pensamientos y sentimientos de cada miembro para lograr un ambiente familiar basado en la confianza y respeto en busca de un desarrollo saludable de los adolescentes.

REFERENCIAS

Aburto, C., Díaz, K., y López, P. (2017). Ideación suicida en adolescentes del área rural: estilo de crianza y bienestar psicológico. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15, 50-61. <https://doi.org/10.18270/rce.v15i12.2136>

American Psychological Association (2017). *Principios Éticos de los psicólogos y código de conducta*. <https://www.apa.org/ethics/code/index>

Andrade, J. et al. (2017). Relación entre riesgo suicida y estilos de crianza en adolescentes. *Revista de Psicología GEPU*, 1(8), 80-98. <http://hdl.handle.net/10893/19899>

Aguilera, J., García, M., Cáceda, G. (2016). La familia como determinante social del intento de suicidio en adulto jóvenes: una mirada desde la complejidad. *Ciencia y Tecnología*, 12(1), 161-175. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/1368>

Astocondor, J., Ruiz, L. y Mejía, Ch. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico*, 19(1), 53-58. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a09v19n1.pdf>

Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A., y Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120-131. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2019000100120

Bahamón, M., Alarcón, Y., Reyes, L., Uribe, J., García, C. y Trejos, A. (2018). Prácticas parentales como predictoras de la ideación suicida en adolescentes colombianos. *Psicogente*, 21(39), 1-14. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2821>

Beaven, N., Campa, R., Valenzuela, B. y Guillén, M. (2018). Inclusión educativa: factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes. *Revista Prisma Social*, 23(4), 186-207. <https://revistaprimasocial.es/article/view/2770/2916>

Bedoya, E., Montaña, L. (2016). Suicidio y trastorno mental. *CES Psicología*, 9(2), 179-201. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17226/1/2016_suicidio_tra storno_mental.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17226/1/2016_suicidio_tra_storno_mental.pdf)

Benavides, V., Villota, N. y Villalobos, F. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 181-195. https://www.aepp.net/wp-content/uploads/2020/04/30446_Psicopatologia_Vol_24_N3_WEB_Parte7.pdf

Bonet, C., Palma, C. y Gimeno, M. (2020). Riesgo de suicidio, inteligencia emocional y necesidades psicológicas básicas en adolescentes tutelados en centros residenciales. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(1), 30-37. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7202405>

Buriticá, I., Arango, M., Vélez, I., Estrada, S., Sierra, G. y Restrepo, D. (2021). Factores asociados con el comportamiento suicida en adolescentes. Estudio poblacional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.08.005>

Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código de ética y deontología*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Corona, B., Hernández, M. y García, M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 5(1), 9-100. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000100011&script=sci_arttext&tlng=pt

Corona, B., Alfonso, K., Cuéllar, L., Hernández, M. y Serra, S. (2017). Caracterización de la Conducta suicida en Cuba, 2011-2014. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(4), 612-624. <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n4/rhcm13417.pdf>

Corral, V. y Díaz, E. (2019). Entender la conducta suicida desde los vínculos de apego inseguro y el trauma infantil. *Cienciamérica*, 8(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v8i1.204>

Cortés, A. Suárez, R., Sierra, S. (2019). Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General*

Integral, 35(4), 1- 14. <http://scielo.sld.cu/pdf/mji/v35n4/1561-3038-mji-35-04-e1105.pdf>

Cuesta, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(2), 72-77. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp172f.pdf>

Fonseca, E., Inchausti, F., Pérez, L., Aritio, R., Ortuño, J., Sánchez, M., Lucas, B., Domínguez, C., Foncea, D., Espinosa, V., Gorría, A., Urbiola, E., Fernández, M., Merina, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M., Domínguez, E. y Pérez, A. Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud mental*, 11(2). 75 – 85. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004>

Fonseca, E. y Díez, A. (2019). Conducta suicida y juventud: pautas de prevención para familias y centros educativos. *Revistas de estudios de juventud*, 120. 35-46. https://www.researchgate.net/publication/331487624_Conducta_suicida_y_juventud_Pautas_de_prevenccion_para_familias_y_centros_educativos/link/5c7cf0cf299bf1268d3666d5/download

Fonseca, E., Díez, A., De la Barrera, U., Sebastian, C., Ortuño, J., Montoya, I., Lucas, B., Inchausti, F. y Pérez, A. (2020). Conducta suicida en adolescentes: un análisis de redes. *Psiquiatría y Salud Mental*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S188898912030032X>

Fonseca, E. y Pérez, A. (2020). Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: A propósito de la Escala Paykel de Suicidio. *Papeles del Psicólogo*, 41(2), 106-120. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77865485004/77865485004.pdf>

Flores, M., Cancino, M. y Figueroa, M. (2018). Revisión sistemática sobre conductas autolesivas sin intención suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 20-216. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/200-216/es/>

Gavaldá, J. (2020). Aokigahara, el bosque de los suicidios. *National Geographic*. https://www.nationalgeographic.com.es/naturaleza/aokigahara-bosque-suicidios_15268

Gómez, F., Perdomo, M. y Pérez, G. (2019). Estudio de la conducta suicida de adolescentes féminas en la provincia Las Tunas. *Opuntia Brava*, 11(2). 90-102. <http://200.14.53.83/index.php/opuntiabrava/article/view/904>

González, M., García, H., Barrio, S., García, R. y García, J. (2019). Figuras de la vida dañada: modalidades de conducta suicida. *Apuntes de psicología*, 37(2). 101-108. <https://idus.us.es/handle/11441/115117>

González, M., García, J. y García, H. (2019). Evaluación conceptual – fenomenológica de las conductas suicidas. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 39(135). 15-31. <https://www.redalyc.org/journal/2650/265060357006/265060357006.pdf>

González, R. y Picado, M. (2020). Revisión sistemática de la literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos 1995-2017. *Actualidades en Psicología*, 34(129). 47-69. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v34n129/2215-3535-ap-34-129-47.pdf>

Granados, J., Gómez, O., Islas, M., Maldonado, G., Martínez, H. y Pineda, A. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación medica en una universidad de México. *Investigación en Educación Médica*, 9(35). 65-74. <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v9n35/2007-5057-iem-9-35-65.pdf>

Granados, J., Gómez, O., Islas, M., Maldonado, G., Martínez, H. y Pineda, A. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación medica en una universidad de México. *Investigación en educación médica*, 9(35). 65-74. <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v9n35/2007-5057-iem-9-35-65.pdf>

Grey, Y. y Claro, Y. (2017). Adolescentes con ideación suicida en Camagüey. *Revista Humanidades Médicas*, 18(2), 273-290. <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2018/hm182h.pdf>

Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L. Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P. y Moher, D. (2021). La declaración PRISMA 2020: una guía para

informar revisiones sistemáticas. *Revista Médica The BMJ*, 372(71).
<https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>

Gómez, F., Perdomo, M. y Pérez, G. (2019). Estudio de la conducta suicida de adolescentes féminas en la provincia Las Tunas. *Opuntia Brava*, 11(2). 90-102. <http://200.14.53.83/index.php/opuntiabrava/article/view/904>

Guzmán, A. (2019). Factores familiares que intervienen en el intento de suicidio en jóvenes adolescentes. *Vínculos sociología, análisis y opinión*, 15, 201-221.

http://www.cucsh.udg.mx/sites/default/files/revista_vinculos_2019.pdf#page=201

Hernández, P. y Villarreal, R. (2015). Algunas especificidades entorno a la conducta suicida. *Medisan*, 19(8). 1051-1058.
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san14198.pdf>

Hernández, A., Vargas, R., Díaz, D., Tapia, E. y Bendezu, G. (2019). Prevalencia de comportamientos suicidas y sus factores asociados en estudiantes adolescentes peruanos: análisis de encuesta 2010. *MEDwave*, 19(11), 77-53.
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7755.act>

Hernández, L., Hueso, C., Gómez, J., Cogollo, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: Revisión Sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94(1), 1-15.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721501>

Londoño, V. y Cañon, S. (2020). Factores de riesgo para conductas suicidas en adolescentes escolarizados: revisión de tema. *Archivos de medicina*, 20(2). 472-480.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273863770018/html/index.html>

López, J., Amaya, M., Salamanca, Y. y Caro, J. (2020). Relationship between psychopathologies and suicidal ideation in school adolescents in Colombia. *Psicogente*, 23(44), 1-18. <https://doi.org/10.17081/psico.23.44.3709>

Martín, V. (2016). Conducta suicida. Protocolo de Intervención. *Revista de psicología*, 2(1). 233-250. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851777025.pdf>

Martínez, L., Vianchá, M., Perez, M. y Avendaño, B. (2017). Asociación entre conducta suicida y síntomas de anorexia y bulimia nerviosa en escolares de Boyacá, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(2), 178-188. <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.9>

Medina, A., Herazo, M., Barrios, A., Rodelo, Y. y Salinas, L. (2017). Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Avances en psicología*, 25(1), 49-57. <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017/CECAR.pdf>

Mendoza, K. y Mera, G. (2019). Adicción a las redes sociales y conducta suicida en los adolescentes de Montecristi. *Revista Científica y Arbitrada de psicología NUNA YACHAY*, 22(3), 2-14. <https://publicacionescd.ulead.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/113/224>

Ministerio de Salud. (2018). Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>

Ministerio de Salud. (2021). Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierte-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>

Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia una revisión crítica. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 3(1), 9-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288635>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de tesis*. (5ta edición). Ediciones de la U. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>

Obando, D., Trujillo, A. y Prada, P. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 189-200. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Oyanadel, C., Carrasco, H., Latorre, J., Peñate, W. y Sepúlveda, C. (2021). Reduciendo la ideación suicida en adolescentes con terapia de perspectiva temporal. Un estudio experimental. *Acta Colombiana de psicología*, 24(1), 63-71. <https://doi.org/10.14718/acp.2021.24.1.6>

Ovalle, O., Alejo, A., Tarquino, L. y Prado, K. (2017). Relación entre depresión y rasgos de personalidad en jóvenes y adultos con conducta intencional suicida de Ibagué, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(20), 211-217. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.59004>

Pacheco, B y Peralta, L. (2016). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgos. *Revista de ciencias médicas*, 40(1). 47-55. <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/38/13>

Padilla, N., Sebastián, A. y Eguiluz, L. (2018). Variables asociadas a las conductas suicidas en estudiantes de carreras médico biológicas. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 1(10), 21-26. <http://revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/68298/66471>

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffman, T., Mulrow, C, Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Riverón, L., González, M., Borrero, O., Fonseca, M. y Espinosa, I. (2016). Factores de riesgo, síntomas y conducta ante adolescente con intentos suicidas. *Revista Estudiantil 16 de abril*, 55 (262), 18-24. http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/426

Pedreira, J. (2019). Conductas suicidas en la adolescencia: una guía práctica para la intervención y la prevención. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 24, 217-237. <https://pdfs.semanticscholar.org/24c7/21a841d4b1746227fa6095dfff63438c0945.pdf>

Pérez, N., Salamanca, Y. (2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista de psicología GEPU*, 8(1), 8-21. <http://hdl.handle.net/10893/19895>

Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Aguilar, W., Ocampos, J., Pinto, M., Orellana, I. y Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional de San Marcos, Lima – Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 28-33. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a05v80n1.pdf>

Pineda, C. (2019). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(1), 2-9. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.06.001>

Ramírez, Y., Flórez, H., Cardona, D., Segura, A., Segura, A., Muñoz, D., Lizcano, D., Morales, S., Arango, C. y Agudelo, C. Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 142-153. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.09.004>

Ramón, V. y Huarcaya, J. (2021). Evolución y diferencias en las tasas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos, 2017 – 2019. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1-8. https://www.researchgate.net/publication/351958733_Evolucion_y_diferencias_en_las_tasas_de_suicidio_en_Peru_porsexo_y_pordepartamentos_2017-2019/link/60b847c0299bf1d329bf477f/download

Rivera, L. Fonseca, E., Séris, M., Vásquez, A. y Reynales, L. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19. *Salud pública de México*, 62(6), 672-681. <https://doi.org/10.21149/11555>

Romo, J. (2015). La lista de cotejo como herramienta para la lectura crítica de artículos de investigación publicados. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 23(2), 109-113. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59845>

Sánchez, M. Elizalde, M. y Salcido, L. (2022). Regulación emocional como factor protector de conductas suicidas. *Psicología y Salud*, 32(1). <https://link.gale.com/apps/doc/A684660836/IFME?u=anon~387fa300&sid=googleScholar&xid=9d322732>

Serrano, C. y Olave, J. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en los adolescentes. *MedUNAB*, 20(2). 139-147. <https://www.redalyc.org/journal/719/71964821008/71964821008.pdf>

Silva, D., Vicente, B., Arévalo, E., Dapelo, R. y Soto, C. (2017). Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 22(1), 33-42. <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/16170>

Soto, V., Piqueras, J., García, M., Rivera, M., Rodríguez, J. y Alonso, J. (2020). Relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados en niños y adolescentes. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 28(1). <https://link.gale.com/apps/doc/A621580559/PPPC?u=univcv&sid=bookmark-PPPC&xid=72b8a4f6>

Universidad César Vallejo (2017). *Resolución de consejo Universitario N°0126* - 2017/UCV. <https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20C3%89TICA.pdf>

Val, A. y Míquel, M. (2021). La prevención de la conducta suicida en adolescentes en el ámbito escolar: una revisión sistemática. *Revista Terapia Psicológica*, 39(1), 145-162. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v39n1/0718-4808-terpsicol-39-01-0145.pdf>

Vega, A. (2015). Malestar en la cultura suicidio: aspectos transculturales. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 33(1), 92-100. <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/933/826>

Villar, F. Castellano, C., Sánchez, B., Verge, M. y Blasco, T. (2017). Perfiles psicológicos del adolescente con conducta suicida. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 1(1),7-18. <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/17/18>

Victoria, L. Ayala, N. y Bascuñán, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. *Psicogente*, 22(41), 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>

ANEXOS

Anexo 1: Lista de cotejo

n°	DOI/ENLACE	Autores y año de publicación	NOMBRE DE LA REVISTA	Diseño			Muestra			Instrumento		CONCLUSIONES	VO AL QUE RES	
				Diseño de investigación	Reporte del diseño	sustento de diseño	muestreo (sustento bibliográfico)	Cuanto fue el Nº de Muestra	tipo de muestreo	Lugar de procedencia	Nombre del instrumento (s)	confiabilidad	CONCLUSIONES	OBJETIVO AL QUE RESPONDE
1	https://link.gate.com/aps/doc/A621580559/PPPC?u=univcv&sid=book-mark-pppc&vid=7b8a4fc	Soto, V. et al. (2020)	Psicología Conductual	NO REPORTA	NO REPORTA	NO	SI	1523 ADOLESCENTES	ALEATORIO	ESPAÑA	ESCALA DE RIQUEZA FAMILIAR - ESCALA DE DETECTAWEB MALESTAR - ESCALA REVISADA DE ANSIEDAD DEPRESION INFANTIL	Escala de detectaweb malestar (0.87) - Escala de ansiedad y depresión infantil (0.87)	los adolescentes con sintomatología interiorizada (en concreto síntomas de TPA y DM) tienen mayor riesgo de conducta suicida. Por tanto, es necesario impulsar programas para detectar de forma	obj. 1
2	http://dx.doi.org/10.25009/pvs.v32i1.2710	Sánchez, M., Elizalde, M., Salcido, L. (2022)	Psicología y Salud	NO REPORTA	NO REPORTA	NO	NO	109 ADOLESCENTES	NO REPORTA	MÉXICO	Detección de Ideación Suicida en Jóvenes - Escala de Ideación Suicida de Roberts - Dificultades en la Regulación Emocional	NO REPORTA	la regulación emocional puede considerarse como un factor protector puesto que modula el pensamiento de muerte. Si el adolescente empleara sus recursos psicológicos en el malestar emocional	-
3	http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865	Perales, A., et al. (2019)	Anales de la Facultad de Medicina	Análítico, transversal	NO REPORTA	NO	NO	1819 ESTUDIANTES	BIETÁPICO	PERÚ	conducta suicida de la Encuesta Nacional de Salud Mental en el Perú 2002 y 2012- las escalas de ansiedad y depresión de Zung y el	NO REPORTA	las prevalencias de los componentes de la conducta suicida son significativas entre los estudiantes de la UNMSM y consistentemente más altas que aquellas encontradas en la población	obj 1
4	https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/16170	Silva, D., et al. (2017)	Revista de Psicopatología y Psicología clínica	NO REPORTA	NO REPORTA	NO	NO	919 PARTICIPANTES	NO REPORTA	CHILE	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) Cuestionario de Suicidalidad de Okasha Escala de Consumo de Sustancias. Escala de Autoestima de Rosenberg	AUDIT (0.83) - Cuestionario de Suicidalidad de Okasha (0.89) - Escala de Consumo de Sustancias (0.60) - Escala de Autoestima de Rosenberg (0.84) - Escala de	se constató que las variables categoriales dicotómicas estadísticamente asociadas a presencia de intento eran: sexo femenino, la ausencia de padres en el grupo familiar, el intento de suicidio	Obj 2
5	http://www.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.9	Martínez, L., et al. (2017)	Acta Colombiana de Psicología	correlacional	SÍ REPORTA	SÍ	SÍ	1292 ESTUDIANTES	PROBABILÍSTICO ESTRATIFICADO	COLOMBIA	Cuestionario sociodemográfico. Cuestionario Sick Control On Fat Food (SCOFF) - inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI)	Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI)(8)	es importante afirmar que el intento suicida y los trastornos alimentarios influyen directa o indirectamente en las conductas lesivas o autolesivas directas —como los cortes de piel, morderse	-
6	https://doi.org/10.21149/11555	Rivera, L., et al. (2020)	Salud Pública de México	Transversal	SÍ REPORTA	NO	NO	17 925 ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	NO REPORTA	MÉXICO	Ensan2018-19 (encuesta)	NO REPORTA	Debido al incremento de la conducta suicida en adolescentes mexicanos, es necesario implementar políticas públicas pre-ventivas que articulen programas de	Obj. 2
7	https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/17/18	Villar, F., et al. (2017)	Revista de Psiquiatría infanto - juvenil	transversal descriptivo correlacional	SÍ REPORTA	NO	NO	400 PACIENTES	NO REPORTA	ESPAÑA	protocolo ad hoc	NO REPORTA	Al margen de esas limitaciones, y de la elaboración de estudios que las minimicen, consideramos que este es un trabajo muy importante por el tamaño de	Obj. 1
8	https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308	Victoria, L., Ayala, N., Bascuñán, R. (2019)	Psicogente	descriptivo-correlacional, de corte no experimental y transversal	SÍ REPORTA	SÍ	NO	400 ADOLESCENTES	muestreo no probabilístico, de tipo intencional	CHILE Y COLOMBIA	Escala de suicidalidad de Okasha - El inventario de pensamientos automáticos de Ruiz y Luján	Colombia: 0.851 Chile: 0.871 - Colombia: 0.951 Chile: 0.939	as distorsiones cognitivas se relacionan con el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos. se observa	-
9	https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.59004	Ovalle, O., Alejo, A., Prado, K. (2017)	Revista de la Facultad de Medicina	correlacional de tipo transversal	SÍ REPORTA	NO	NO	25 PERSONAS	no probabilístico, por conveniencia	COLOMBIA	Ficha de datos sociodemográficos y antecedentes personales - Inventario de depresión estado rasgo (IDER) - Cuestionario Big five (BCF)	IDER 0.71 - 0.86 - BFC 1 (0.75) 2 (0.73) 3 (0.79) 4 (0.87) 5 (0.76)	Se puede concluir que, en la muestra del estudio, la depresión y la estabilidad emocional (control emocional y control de impulsos)	-
10	https://publicacionesco.uileam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/113734	Mendoza, K., Mera, G. (2019)	Revista Científica y Arbitrada de Psicología NUNA YACHAY.	cuantitativa y diseño correlacional	SÍ REPORTA	NO	NO	60 ADOLESCENTES	NO REPORTA	ECUADOR	Test de adición a las redes sociales y el Cuestionario de conducta suicida en adolescentes	-	Se identificaron 30 adolescentes con riesgo moderado de conducta adictiva y 30 adolescentes con riesgo bajo. El grupo de caso se caracterizó por: conflictos con sus	-
11	http://revistas.unam.mx/index.php/ibhsi/article/view/68298/66471	Padilla, N., Sebastián, A., Eguiluz, L. (2018)	Journal of Behavior, Health & Social Issues	correlacional	SÍ REPORTA	NO	NO	381 ESTUDIANTES	NO REPORTA	MÉXICO	Inventario de Riesgos de Suicidio en Adolescentes (IRIS) - Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad III (FACES III)	IRIS 0.745 FACE III	se puede concluir la importancia de realizar estos tamizajes en los estudiantes de primer ingreso, particularmente de las carreras médico biológicas pues son	-
12	https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278	Obando, D. et al. (2018)	Revista de Psicopatología y Psicología Clínica	DESCRIPTIVO	SÍ REPORTA	NO	NO	1.517 adolescentes	ALEATORIO	Colombia	Inventario de Afirmaciones acerca de la Conducta Autolesiva - Escala de Habilidades Sociales Messy - Escala de Impulsividad de Barratt en Adolescentes - Communities	Inventario de Afirmaciones acerca de la Conducta Autolesiva (0.84) - Escala de Habilidades Sociales Messy (0.54 - 0.93) - Escala de Impulsividad de	Se concluye que el ambiente familiar constituye un factor determinante para el desarrollo y mantenimiento de comportamientos autolesivos; también indican que un número importante de	Obj. 02



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VERA CALMET VELIA GRACIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Factores asociados al suicidio en Adolescentes", cuyos autores son VASQUEZ ROMAN DAISY JACKELINE, PORTILLA VILLALOBOS ANA MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 4.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 02 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VERA CALMET VELIA GRACIELA DNI: 18159571 ORCID: 0000-0003-0170-6067	Firmado electrónicamente por: VVERAC75 el 19-08- 2022 09:53:23

Código documento Trilce: TRI - 0388412