



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores de riesgo suicida en adolescentes: Una revisión sistemática

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Aguilar Vergara, María Cruz Cabell (orcid.org/0000-0002-3687-2826)

Borbor Vásquez, Karen del Pilar (orcid.org/0000-0001-6967-5776)

ASESORA:

Dra. Vera Calmet, Velia Graciela (orcid.org/0000-0003-0170-6067)

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A DIOS:

Por guiarnos en el sendero de lo correcto y la sabiduría en las situaciones difíciles, consagrandos siempre las fuerzas para continuar en lo adverso.

A NUESTROS PADRES:

Por habernos forjado con el ejemplo de trabajo y responsabilidad, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por su confianza en nosotras, muchos de nuestros logros, se los debemos a ustedes, entre los que se incluye este trabajo.

A NUESTRA ASESORA:

Por su paciencia, compromiso y dedicación en transmitirnos sus diversos conocimientos, enfocados en la ciencia psicológica.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primera instancia a Dios, por guiarnos nuestro camino con sabiduría y fortaleza. Así mismo, agradecemos a nuestros padres por el amor brindado, la dedicación y la paciencia con la que nos han educado. Además, agradecemos a la Universidad César Vallejo por forjarnos como profesionales con sentido humanista y de calidad. Finalmente, agradecemos a nuestro asesor por ser nuestro guía, por brindarnos sus conocimientos y por motivar nuestro espíritu investigador.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Índice de contenidos..... | iv |
| Índice de tablas..... | v |
| Índice de gráficos y figuras..... | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstract..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 3 |
| III.METODOLOGÍA..... | 8 |
| 3.1.Tipo y diseño de investigación..... | 8 |
| 3.2.Muestra y criterios de selección..... | 8 |
| 3.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 8 |
| 3.4.Procedimientos..... | 9 |
| 3.5.Método de análisis de datos..... | 11 |
| 3.6.Aspectos éticos..... | 11 |
| IV. RESULTADOS..... | 12 |
| V. DISCUSIÓN..... | 22 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 25 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 26 |
| REFERENCIAS..... | 27 |
| ANEXOS..... | 35 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 01. Factores más frecuentes del riesgo suicida en adolescentes..... | 12 |
| Tabla02. Factores psicológicos relacionados al riesgo suicida en el adolescente..... | 15 |
| Tabla 03. Factores sociales asociados al riesgo suicida en el adolescente..... | 17 |
| Tabla 04. Factores familiares relacionados al riesgo suicida en el adolescente..... | 19 |
| Tabla 05. Factores protectores asociados al riesgo suicidio en el adolescente..... | 21 |

Índice de gráficos y figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Flujograma de selección de artículos científicos sobre factores de riesgo suicida en adolescentes..... | 10 |
|---|----|

Resumen

La presente investigación tuvo como fin principal conocer los factores más frecuentes de riesgo suicida en adolescentes. Para ello, se utilizó el diseño de investigación revisión sistemática, contando con una muestra de 25 artículos, considerando determinados criterios de selección, como artículos publicados a partir del año 2011 hasta 2022 en idioma inglés o español, los cuales fueron recogidas de bases de datos como Google académico, Scielo, Dialnet, Redalyc, etc. Los resultados reportan que los principales factores de riesgo para el suicidio en adolescentes derivan del factor familiar y psicológico, riesgos como: escasa regulación emocional, destrezas de afrontamiento poco adaptativas, pensamientos distorsionados, depresión, abuso sexual, poco apoyo y comprensión de la familia, desórdenes mentales hereditarios; los principales factores protectores son: vivir en un ambiente familiar optimista con adecuada comunicación intrafamiliar, emplear programas preventivos enfocados en la autoestima, inteligencia emocional y alerta de las señales de conducta suicida. Se concluye que el ambiente familiar es un componente predominante tanto como factor de riesgo y protector al tratarse del riesgo suicida en adolescentes.

Palabras Clave: Factores de riesgo suicidio en adolescentes, Suicidio, Adolescentes.

Abstract

The main purpose of this research was to know the most frequent suicide risk factors in adolescents. For this, the systematic review research design was used, with a sample of 25 articles, considering certain selection criteria, such as articles published from 2011 to 2022 in English or Spanish, which were collected from databases. data such as academic Google, Scielo, Dialnet, Redalyc, etc. The results report that the main risk factors for suicide in adolescents derive from family and psychological factors, risks such as: poor emotional regulation, poorly adaptive coping skills, distorted thoughts, depression, sexual abuse, little support and understanding from the family, hereditary mental disorders; The main protective factors are: living in an optimistic family environment with adequate intra-family communication, employing preventive programs focused on self-esteem, emotional intelligence and warning of signs of suicidal behavior. It is concluded that the family environment is a predominant component both as a risk factor and as a protector when it comes to suicide risk in adolescents.

Keywords: Suicide risk factors in adolescents, Suicide, Adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Antiguamente era muy frecuente el suicidio en personas adultas debido que los factores psicosociales influían en sus estigmas asignados por la sociedad, sin embargo, al pasar de los años la prolongación de edad en víctimas de suicidio ha aumentado convirtiéndose en uno de los temas más preocupantes, debido al incremento considerable en la adolescencia.

La adolescencia es un ciclo de vital importancia en el crecimiento de las personas debido a cambios que va experimentando en los diversos aspectos durante su desarrollo. Moreno (2016) manifiesta que el término adolescencia, proviene del latín *adolescere*, presentando cambios que afectan su aspecto físico, identidad, creencias, las relaciones familiares y amicales; transformación que, en la mayoría de casos, guían a la madurez.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) anualmente, se aproxima que 700 000 individuos se suicidan; es importante destacar que en el 2019 se registró un gran grupo etario entre los 15 a 29 años. Cabe señalar que entre los grupos de riesgo que define la OMS consideran que los adolescentes que vivencian actos violentos, fallecimiento de seres cercanos, abusos de toda índole, son propensos a desarrollar conductas suicidas, en muchos casos, llegando a consumarlo. Asimismo, se estima que el suicidio en adolescentes es una complicación alarmante de salud pública que requiere de mucha atención promoviendo la toma de conciencia y creando lazos sociales positivos, sin embargo, este tema está envuelto de tabúes y mitos (OPS, 2021).

Visto el planteamiento de la realidad, se consideró la importancia de desarrollar una investigación mediante una revisión sistemática exhaustiva con diferentes indagaciones en relación a la variable estudiada, en base a ello, se consideró formular la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores asociados al riesgo suicida en adolescentes?

Por medio de la presente investigación se aportó teóricamente, ya que se revisó bibliografía actualizada que sirven como base para reconocer los factores que predisponen al suicidio en adolescentes. A nivel de relevancia metodológica este proyecto sirvió de respaldo a las futuras investigaciones tanto aplicativas como sistemáticas, a estudiantes y profesionales, puesto que, se estudió y examinaron

los datos registrados en diversos artículos científicos a nivel nacional e internacionalmente, concentrando la indagación en aquellos adolescentes víctimas del suicidio. En cuanto a la práctica, con los resultados alcanzados, los psicólogos obtendrán nuevos conocimientos sobre la variable estudiada, información que les ayudará en la creación de programas preventivos, además de la identificación e intervención temprana de estos factores de riesgo en los individuos. Por último, en relación a la relevancia social, los adolescentes, padres, profesionales y sociedad en general se beneficiaron de este proyecto de investigación por medio de la recopilación de información científica, teniendo aquella información respaldo teórico y estadístico confiables, obtenidos de publicaciones, proyectos e investigaciones realizadas por las diferentes organizaciones mundiales, revistas médicas y psicológicas interesados en el bienestar físico, psicológico y emocional del individuo.

De este modo se propuso el Conocer los factores más frecuentes de riesgo suicida en adolescentes, en cuanto a los objetivos específicos son: Identificar los factores psicológicos, Explicar los factores Sociales, Describir los factores familiares, e Indagar factores protectores asociados al suicidio en adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO

En su investigación, González y Picado (2020) propusieron conocer aquellos factores que incrementan el riesgo suicida y protectores en adolescentes en diversos países de América Latina. Dicho estudio es una revisión sistemática con un enfoque cualitativo donde se recaudó información de estudios hallados en las bases de datos como ProQuest, EBSCO, CSIC, teniendo en cuenta las palabras claves fueron suicidio, factores, jóvenes, entre otras, revisaron 78 artículos luego de pasar por etapas de descarte y lecturas preliminares. Una de sus conclusiones va abocándose principalmente hacia factores de riesgo tales como la depresión, violencia psicológica, abusos sexuales, y de menor medida en factores protectores.

Benavides et al., (2019) se interesaron por simplificar los resultados sobre su exploración en víctimas del suicidio en el país de Colombia entre el 2004 al 2018. Dicha investigación es una revisión sistemática. Se hizo uso de bases de datos tales como Scopus, EBSCO, ProQuest, CSIC, entre otras, planteándose palabras claves como Suicidio, ideación suicida, intención suicida, revisaron 88 trabajos. Concluyendo que los factores de riesgo predominantes están enfocados en consumo de alcohol, drogas, disfunción familiar y depresión.

Soto et al., (2019) realizaron un análisis de los programas preventivos internacionales para identificar la eficiencia de su aplicación en los jóvenes. Esta investigación es una revisión sistemática mediante diferentes programas estadísticos como Scielo, ProQuest, CSIC, teniendo claro los criterios de exclusión e inclusión. Los investigadores utilizaron palabras claves como prevención, suicidio, adolescentes. Se revisaron 37 artículos. Encontrando discrepancias estadísticas relevantes en el comportamiento de consumidores de alcohol, drogas, rasgos depresivos, ansiedad, desesperanza, entre otros.

Para entender mejor el fenómeno se revisa la teoría que enmarca la problemática en donde Moreno (2016) menciona que, la adolescencia es una etapa complicada debido a los diversos cambios que se va generando a nivel psicológico, emocional, físico, cognitivo y conductual caracterizada por ser una etapa de desarrollo vital en el que sucede muchos cambios que en su gran mayoría afectan en todos los aspectos fundamentales de un individuo, a

consecuencia de estos cambios, más los problemas y dificultades que atraviesan, muchos jóvenes optan por plantear como solución acabar con su vida, suicidándose. Así mismo, Suarez et al., (2018) refieren que la adolescencia es una experiencia que en gran medida está encubierta directa e indirectamente de violencia y abusos; conductas como el consumo de sustancias psicoactivas, depresión, problemas de comportamiento, rendimiento académico bajo, ideaciones suicidas, entre otros, son consecuencias desfavorables de un individuo que ha estado desarrollándose en un ambiente de violencia.

Barcelata (2015), sugiere que el suicidio es considerado un problema social asociado a la salud pública, los jóvenes van experimentando grandes niveles de estrés, ansiedad hasta el punto de dudar de ellos mismos y otros temores mientras van desarrollándose. Un adolescente que atraviesa momentos difíciles, de confusión y pensamientos suicidas también puede quejarse de ser o considerarse una mala persona, sentirse como el problema central de todos, evidenciar desinterés en actividades que antes disfrutaba, mostrarse alegre frente a la sociedad, y otros síntomas de alerta. Es por ello que Bahamón et al., (2019) argumentan que el suicidio en adolescentes es un problema social que se manifiesta a partir de la ideación, el intento, conductas suicidas y otros tipos de manifestaciones ocultos y explícitos, hasta llegar al suicidio en sí. Este comportamiento del adolescente generalmente está relacionado con trastornos del estado de ánimo, conflictos dentro del hogar como la separación de los padres, rivalidad entre hermanos, violencia y abuso en la familia, entre otros riesgos.

Diversos autores dieron referencia de la existencia de factores tanto protectores como de riesgo en la conducta suicida, los cuales se pueden presentar en diferentes áreas como psicológicos o personales, sociales, y familiares puesto que la existencia de problemas en alguna de estas áreas, según diversos autores, tienden a desplegar conductas suicidas siendo propensos a desarrollar vacíos emocionales y/o existenciales en los individuos, por ello es de suma importancia prestar atención a los signos de alerta que muchas veces suelen emitir las personas que están atravesando por situaciones complicadas (Hernández et al., 2020; Vargas y Saavedra, 2012; Perales et al., 2019; Carvalho et al., 2021).

Los factores psicológicos o personales relacionados a la conducta suicida se generan por causa de algún trastorno psiquiátrico o mental, siendo esta etapa donde la mayoría de los adolescentes presentan conflictos como ocultar su orientación sexual (Bahamón et al., 2019; Soto et al., 2019; González y Picado, 2020; Argota et al., 2015; Benavides et al., 2019). Pérez et al., (2020) corrobora que el no estar satisfecho con su sexualidad el adolescente puede llegar a experimentar exposiciones traumáticas como bullying, así mismo el abuso sexual, embarazos no deseados, entre otros, son experiencias que conllevan a vivir momentos de angustia, soledad y frustración, buscando soluciones no adecuadas, pues las complicaciones emitida por los adolescentes en muchos casos suelen terminar en la presencia de problemas de baja autoestima, auto concepto, incluso desarrollar presencia de esquizofrenia, ansiedad entre otras (Sobrido y Rumbo, 2018; Vargas y Saavedra, 2012; Perales et al., 2019; Gonzales y Picado, 2020; Argota et al., 2015). Echeburúa (2015) concuerda que la impulsividad descontrolada, inestabilidad emocional o estar carente de otros recursos psicológicos, predisponen a una persona a generar pensamientos suicidas, el acceso a métodos letales, y esto se acentúa cuando el sujeto pasa por momentos de vulnerabilidad como: humillaciones en el hogar o centro académico, situaciones de estrés, abandono o pérdida de un ser querido, dificultades académicas, entre otros acontecimientos.

Los factores sociales vinculados a la conducta suicida en adolescente son variados entre los que se encuentra el ambiente escolar y universitario, donde se pueden presentar situaciones como la discriminación social, el secuestro, presencia de bullying o cualquier otro acto violento conduce a situaciones de estrés afectando su rendimiento escolar y las relaciones amicales que pueden surgir durante esta etapa de su vida puesto que sentir que pertenecen a un grupo es de suma importancia. Soto et al., (2020) agregan el hecho de que la presencia de estas variables puede desencadenar que los individuos se vean envueltos en conflictos ya sea por imitación o repetición de conductas inapropiadas en la comunidad teniendo problemas legales y disciplinarios, favoreciendo la aparición de comportamientos autodestructivos, como el intento y la consumación del suicidio.

Molina et al., (2020) afirma que en la conducta suicida el factor familiar influye en gran medida debido a indicadores como el no pertenecer a una familia nuclear desencadenará vacíos emocionales, problemas en la relación con sus padres a causa de la desconfianza o el tipo de autoridad que ejercen los padres con sus hijos, el nivel socioeconómico, para ello (refieren que la presencia de las situaciones anteriormente mencionadas generan en los individuos problemas en la salud física y mental desencadenando un trágico final (Figueredo, 2020; González y Picado, 2020; Argota et al., 2015; Benavides et al., 2019).

Muchos sujetos pueden estar afectados durante el desarrollo de su vida, en diferentes etapas del mismo, por acontecimientos adversos o desfavorables, enfermedades crónicas, ser diagnosticados con trastornos psicológicos o mentales, sin embargo, se muestran resistente a aquellos pensamientos negativistas parte del ciclo del suicidio. En relación a esto, existen los factores protectores relacionados al riesgo suicida se manifiestan en diversas áreas: la primera es a nivel personal, donde la autoestima se asume que podría servir como un factor protector de vida. Para Andrade y Gonzáles (2016) la autoestima se podría convertir en una variable que con programas y actividades comunales se podría contra restar el alto porcentaje en las encuestas de suicidio en los adolescentes. De igual forma, Echeburúa (2015) comparte la idea de que la capacidad de resistencia frente a los pensamientos suicidas, está vinculado con ciertas características de personalidad, como tener una adecuada autoestima, control de las emociones e impulsividad, flexibilidad cognitiva, habilidades sociales y para la resolución de conflictos, asimismo, los valores espirituales, religiosos o altruista del individuo, puede contrarrestar en cierto grado los pensamientos irracionales. Siguiendo con el autor, hace hincapié, al referir que un factor protector de gran importancia en esta área es llevar y continuar siendo constante con el tratamiento psicológico (acompañado de otros tratamientos profesionales) cuando un individuo está diagnosticado con un trastorno mental, de la personalidad, del humor o afectivos.

Caballero et al., (2015) refiere que la resiliencia consiste en la capacidad que tienen ciertas personas para afrontar las adversidades u obstáculos que se presentan en el transcurrir del día a día, aunque se haya sufrido de

vulnerabilidad en la etapa de la niñez se puede llegar a ser un adulto exitoso, es por eso que una familia con un lazo de apego seguro, buena educación generando la resiliencia provocara que el adolescente sea capaz de tener buena autoestima, autoeficacia, controlar sus emociones, independencia, empatía y sobre todo podrá darle sentido a su futuro logrando sentirse satisfecho con cada acto de su presente.

Además del área personal, la familia funcional también cuenta con un rol fundamental debido a que posee características como tener establecidas las jerarquías, límites, roles bien definidos, comunicación asertiva y cooperación entre los integrantes del núcleo familiar y, por último, pero no menos importante capacidad para adaptarse al cambio (Ruiz y Chaves, 2017).

Por último, Ruiz y Chaves (2017) consideran determinante para desarrollar conductas suicidas la falta de redes de apoyo social. De esta manera el apoyo social estaría generando una relación entre las ideas suicidas y la ejecución de la misma, debido que, si el adolescente sintiera intimidad, pertenencia, consuelo, ánimo o escucha (apoyo social emocional) podría detener la realización de las conductas suicidas. Asimismo, Echeburúa (2015) postula que estar integrado culturalmente y ser partícipe de las actividades sociales, incrementa la capacidad de resistencia ante el suicidio.

Las principales teorías que sustentan la conducta suicida son planteadas por DURKHEIM quien menciona que el punto clave para cualquier estudio sobre el suicidio, por motivo de su obra y sobre todo la capacidad de ajustar e interpretar su teoría planteada en diversos espacios sociales. Además Thomas Joiner, se abordó la teoría interpersonal del suicidio en donde afirma que los individuos que la padecen presenta el deseo de morir, perciben y sienten dos estados que paralelamente se instalan en el adolescentes de tal manera que ellos perciban como la única y mejor solución sería morir, estos estados causan la percepción errónea de ser un obstáculo para las personas que lo rodean convirtiéndolo en una “carga” a nivel personal, social y familiares sintiéndose excluido de cualquier grupo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El trabajo es de tipo teórico; es decir se empleó una extracción de información de la variable mencionada y analizada anteriormente, donde se reúnen los diversos datos de la teoría y método con relación al trabajo realizado. (Ato et al., 2013).

La investigación utilizó un diseño de revisión sistemática, según Moreno et al., (2018) este diseño se caracteriza por recopilar de manera organizada y sistematizada la información adquirida dirigido a responder una realidad problemática elaborada con objetividad por medio de estudios primarios. Cabe resaltar que en este desarrollo no se aplicaron procedimientos estadísticos para la unificación de los datos obtenidos.

3.2. Muestra y criterios de selección

En esta investigación se estimó dentro de los criterios de inclusión compendiar estudios que tengan dentro de la población adolescentes mujeres y varones, estudios que especifiquen factores de riesgo suicida en adolescentes, que se ubique dentro del rango de años instaurado que data entre el 2011 a 2021, así como artículos científicos indexados en español, inglés y portugués con diseño de investigación correlacional, explicativa, experimental, descriptiva y ex post facto; por el contrario, para los criterios de exclusión se consideró estudios en las que se valoran relaciones menores a un año, investigaciones que se repiten en diversas revistas solo se estimó una de ellas, asimismo, para los estudios que hayan sido publicadas en distintos idiomas se seleccionó uno de estos artículos con predominancia del idioma inglés.

Por otro lado, para la búsqueda de base de datos se tuvo en cuenta las siguientes plataformas virtuales: Google académico, Scielo, Dialnet y Redalyc, empleando palabras claves como: “suicidio” “Riesgo suicida en adolescentes” “Factores suicidas” y “Adolescentes”, la búsqueda se realizó desde la segunda semana de setiembre del 2021 hasta la última semana de noviembre del 2021.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para este estudio se usó la técnica del análisis documental, la cual busca demostrar y presentar los estudios uniformemente para favorecer su selección. De igual manera, hace uso de un procedimiento razonable y simplificado. Esta técnica propone que la difusión de la información debe ser seleccionada de forma equitativa, sin perturbar el texto del artículo considerado (Escudero y Cortez, 2018).

En cuanto al instrumento se consideró la lista de cotejo, siendo estructurado que comprende una lista de criterios implantados que se debe tener en cuenta para la selección del artículo. Por medio de este instrumento se constató las características de los estudios de la indagación, la cual facilitó hacer un análisis meticuloso de cada fundamento o componente a estudiar (Coronado, 2015).

3.4. Procedimientos

En esta revisión sistemática se empleó lo siguiente, la identificación del estudio como una revisión sistemática, para la elaboración del resumen se consideró los aspectos establecidos por PRISMA 2020, en la introducción se planteó la razón específica de la investigación así como los objetivos y pregunta del estudio, en cuanto a la metodología se determinaron los criterios para la elegibilidad, proceso de selección, fuentes de datos, la fase de recopilación de información, en métodos de síntesis se detalla el proceso por el cual se seleccionó los estudios para la síntesis.

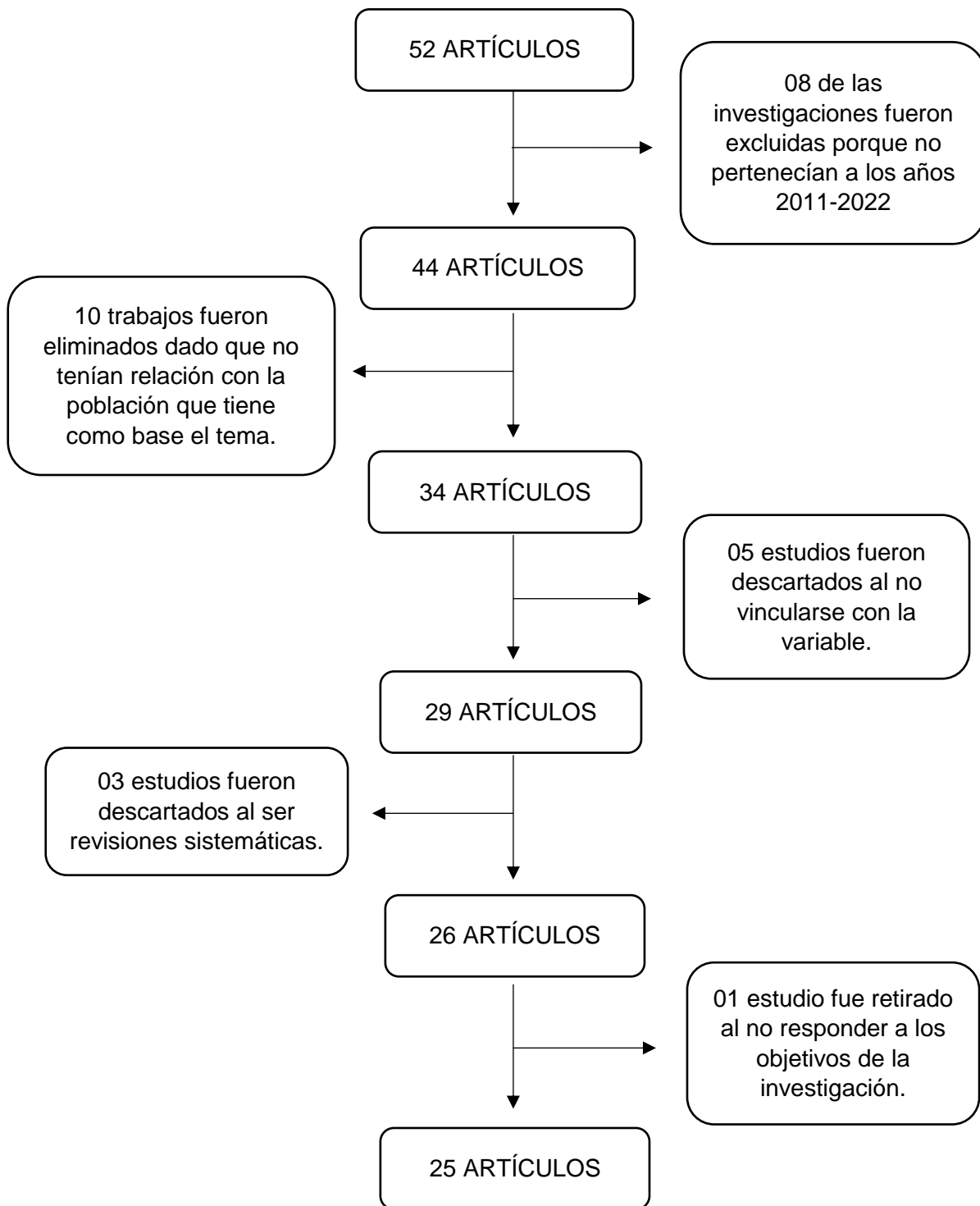


Figura 1: Flujograma de selección de artículos científicos sobre factores de riesgo suicida en adolescentes.

3.5. Método de análisis de datos

El planteamiento de datos adquiridos en los trabajos encontrados se estimó especialmente artículos científicos que tenga los factores de riesgo suicida en jóvenes, se consideró el año de publicación, autor, los conceptos utilizados para definir la variable de la investigación, tipo de la revisión, las limitaciones halladas, conclusiones de los estudios y las recomendaciones para las siguientes indagaciones; para ello, se consideró usar las reglas de 7ma edición de la American Psychological Association, 2020 para la elaboración de los objetivos y examinar la información de los artículos revisados, asimismo para evaluar la eficiencia y utilidad del contenido de los artículos seleccionados se utilizó la tabla N° 4 que abarca criterios para determinar si los estudios cumplen con el objetivo propuesto, si la recopilación de información es pertinente y el método está totalmente definido, si el análisis de información es implacable y científicamente apropiado, resultados útiles, razonables y claros, además si el trabajo va de acuerdo a los objetivos, discusión y conclusiones detalladas a través de la base teórico y empírico, finalmente, relación entre los datos, resultados y conclusiones de la investigación; cabe resaltar que en esta rigurosa evaluación se midió la calidad de las indagaciones por medio de 3 alternativas que delimitaron cumplen con los criterios en su totalidad, de forma parcial o por lo contrario si no cumplieron con este proceso de evaluación.

3.6. Aspectos éticos

Según el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (2017) en su art. 96 describe que los psicólogos que reúnen información de otros autores para sus estudios, trabajos e indagaciones deben tener en cuenta los datos (nombres) de los autores precedentes. De igual manera, el art. 79 detalla el uso de la ética como defensor de las investigaciones, protegiendo los derechos humanos y de los colaboradores.

Por otra parte, la disciplina científica posibilita el empleo del método científico, el procesamiento de datos y las técnicas de análisis de información de forma minuciosa y dedicada. De esta forma, la disciplina científica también considera la franqueza y persistencia de la investigación cualitativa (Noreña et al., 2012).

IV. RESULTADOS

4.1. Tabla 1

Factores más frecuentes del riesgo suicida en adolescentes.

| Autor y fecha | Título | Factores de Riesgo suicida |
|--------------------------------------|---|-----------------------------------|
| Soler et al., (2016) | Plan pedagógico para incrementar factores protectores sobre conducta suicida en adolescentes. | Factores Protectores |
| Pérez et al., (2020) | Adolescentes con intento suicida. | Factor Familiar |
| Hernández et al., (2019) | Persistencia de comportamientos suicidas y factores asociados en adolescentes. | Factor Familiar |
| Núñez et al., (2020) | Funcionalidad familiar e ideación suicida en adolescentes. | Factor Protector |
| Andrade, J. y González, J. (2017) | Relación entre autoestima, desesperanza, estilos de socialización parental y riesgo suicida en bachilleres. | Factor Familiar |
| Di-Rico et al. (2018) | Análisis entre riesgos suicida y factores interpersonales en adolescentes. | Factor Protector |
| Toro et al. (2012) | Clasificación de la conducta suicida en adolescentes. | Factor Familiar |
| Suárez et al. (2018) | Riesgo Suicida y exposición a la Violencia. | Factor Protector |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------|
| Martínez et al. (2017) | Relación entre los síntomas de anorexia, bulimia nerviosa y conducta suicida en escolares. | Factor Social |
| Badaracco, L. (2013) | Factores de riesgo suicida y resiliencia en adolescentes en estado de abandono. | Factor Protector |
| Tabares et al. (2020) | Ideación suicida relacionado con la depresión e impulsividad en escolares. | Factor Psicológico |
| Quitian et al. (2020) | Personalidad y conducta delictiva en adolescentes con riesgo de exclusión social. | Factores Protectores |
| Acosta et al. (2012) | Riesgo del intento suicida en adolescentes. | Factor Psicológico |
| Alvarez et al. (2017) | Factores de riesgo en el intento suicida en adolescentes. | Factor Familiar |
| Perales et al. (2019) | Factores y prevalencia relacionados al suicidio en estudiantes. | Factor Familiar |
| Alves et al. (2021) | Lesiones autoinfligidas entre adolescentes. | Factor Psicológico |
| Domínguez et al. (2019) | Determinación de riesgo vinculados al comportamiento suicida. | Factor Psicológico |
| Argota et al. (2013) | Comportamiento de riesgo suicida en adolescentes. | Factor Psicológico |

| | | |
|---------------------------------|---|--------------------|
| Andrade et al. (2017) | Relación entre suicidio y patrones de crianza en adolescentes. | Factor Familiar |
| Álvarez et al. (2019) | Pensamientos irracionales y riesgo de suicidio en adolescentes. | Factor Psicológico |
| Blandón et al. (2015) | Factores e ideación suicida en jóvenes. | Factor Social |
| Pérez et al. (2014) | Violencia familiar relacionado con la ideación suicida en adolescentes. | Factor Familiar |
| Dávila, C. y Luna, M. (2019) | Intento de suicidio en adolescentes. | Factor Familiar |
| Rojas, I. y Saavedra, J. (2014) | Cohesión familiar e ideación en adolescentes. | Factor Psicológico |
| Pérez et al. (2020) | Intento suicida en la adolescencia. | Factor Social |

La tabla 1 sobre factores frecuentes del riesgo suicida en adolescentes refleja que un 36% corresponde al factor familiar. Un 28% de los artículos refieren que el factor Psicológico como los pensamientos distorsionados, la depresión y frustración son fuente principal que conllevaría a un adolescente al suicidio.

4.2. Tabla 2

Factores psicológicos relacionados al riesgo suicida en el adolescente

| Autor y fecha | Instrumento | Factores Psicológicos relacionados al riesgo suicida |
|-----------------------------------|--|--|
| Soler et al. (2016) | Cuestionario de Indicadores de Riesgo (CIR) | Desesperanza, Culpa, Impulsividad, Depresión mayor. |
| Hernández et al. (2019) | Global School-based Student Health Survey | Sentirse solo, pensamientos irracionales, depresión. |
| Dávila, C. y Luna, M. (2019) | Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes | Pensamientos irracionales, depresión, Baja autoestima y enfermedades psicológicas. |
| Rojas, I. y Saavedra, J. (2014) | Cuestionario de Salud Mental | Pensamientos distorsionados. |
| Pérez et al. (2020) | Cuestionario de control y tipificación de la conducta suicida. | Depresión y rupturas amorosas. |
| Quitian et al. (2020) | Inventario Clínico para Adolescentes de Millon | Conducta conformista, histriónico, egocéntrico, difusión de identidad y desaprobación corporal. |
| Andrade, J. y Gonzáles, J. (2017) | Test ROSEMBERG, y escala Beck, Weissman, Lester y Trexler (1974) | Baja autoestima, depresión. |
| Toro et al. (2012) | EDO | Baja autoestima, depresión, medicamentos en exceso. |
| Álvarez et al. (2019) | Cuestionario de Suicidalidad de Okasha | Distorsiones cognitivas |
| Martínez et al. (2017) | Inventario PANSI Cuestionario SCOFF | Insatisfacción de la figura corporal y la depresión, Baja autoestima, Trastornos de la alimentación, Dificultad para tomar decisiones y resolver conflictos, Autoculpabilización, destrezas de afrontamiento poco adaptativas y Trastornos de la personalidad. |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| Badaracco, L. (2013) | Cuestionario de Resiliencia para Adolescentes. | Depresión, Baja autoestima y desesperanza. |
| Tabares et al. (2020) | Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, el inventario PANSI, Inventario BDII y la Escala de Plutchik. | Depresión, impulsividad y pensamientos orientados a la muerte. |
| Alves et al. (2021) | SINAN | Depresión, baja autoestima y ansiedad. |
| Domínguez et al. (2019) | Bases de datos | Depresión, Conducta ansiosa, Baja autoestima y desesperanza. |
| Argota et al. (2013) | Departamentos de Higiene y Epidemiología y Estadística. | Rupturas amorosas, desesperanza y depresión. |
| Acosta et al. (2012) | Historias clínicas. | Pensamientos irracionales y adicción a sustancias tóxicas. |
| Alvarez et al. (2017) | Departamento de Higiene y Epidemiológica. Estadística a la Dirección Municipal de Salud, al Cerro de Salud Mental. | Depresión y problemas en la conducta. |
| Perales et al. (2019) | Escalas de Zung y CAGE. | Pensamientos suicidas, depresión y angustia. |
| Suárez et al. (2018) | Escala Plutchik y Escala de Exposición a la violencia. | Depresión, desesperanza, pesimismo y soledad. |
| Núñez et al. (2020) | Escala CES-D-IS y la Escala APGAR. | Abuso sexual en la niñez, distimia, ansiedad y conductas disruptivas. |

La tabla 2 hace referencia al factor psicológico donde se percibe que el 80% de los artículos indican que sentirse solo, baja autoestima, desesperanza, rupturas amorosas, insatisfacción de la figura corporal y abuso sexual en la niñez, genera dificultad en la toma de decisiones. El 20% de los artículos hacen mención la presencia de la conducta conformista, histriónico, egocéntrico, destrezas de afrontamiento poco adaptativas y la reacción impulsiva es generado por pensamientos irracionales y suicidas en adolescentes.

4.3. Tabla 3

Factores sociales asociados al riesgo suicida en el adolescente.

| Autor y fecha | Población | Factores sociales asociados al riesgo suicida |
|---------------------------------|--|--|
| Soler et al. (2016) | 12 adolescentes | Hostilidad, culpa e impulsividad. |
| Hernández et al. (2019) | 2521 estudiantes evaluados | Agresión física, consumo de alcohol y acoso escolar. |
| Dávila, C. y Luna, M. (2019) | 26503 estudiantes | Acoso escolar o bullying Consuma de alcohol, tabaco o drogas |
| Rojas, I. y Saavedra, J. (2014) | 2390 adolescentes | Conductas inapropiadas. |
| Pérez et al. (2020) | 81 adolescentes | Alcoholismo y violencia. |
| Quitian et al. (2020) | 53 escolares | Insensibilidad social, violencia y abuso infantil. |
| Andrade et al. (2017) | Estudiantes del grado 9°, 10° y 11° de bachillerato. | Socialización autoritativa y desesperanza en la sociedad. |
| Blandón et al. (2015) | 100 estudiantes | Ser desempleado. |
| Alves et al. (2021) | 79,8% adolescentes | Violencia y ansiedad. |
| Argota et al. (2013) | 71 adolescentes | Conductas alteradas por exceso de fármacos. |
| Di-Rico et al. (2018) | 99 adolescentes | Soledad y aislamiento social. |
| Suárez et al. (2018) | 210 adolescentes | Impulsividad, pesimismo, agresión verbal y bullying escolar. |
| Martínez et al. (2017) | 1292 estudiantes | Dificultad en resolución de problemas, fracaso, desesperanza, baja autoeficacia y frustración. |

La tabla 3 muestra que el 78.57% de los artículos destacan que el consumir sustancias tóxicas como el tabaco y alcohol incrementan conductas inapropiadas ante la sociedad. El 21.42% de los artículos refieren que la ausencia de trabajo podría causar sentimientos de hostilidad, culpa y aislamiento social lo que conllevaría a la presencia de conductas suicidas en adolescentes.

4.4. Tabla 4

Factores familiares relacionados al riesgo suicida en el adolescente

| Autor y fecha | Ciudad/País | Factores familiares asociados al riesgo suicida |
|-----------------------------------|----------------------------|---|
| Soler et al. (2016) | Granma, Cuba | Ausencia de apoyo familiar. |
| Pérez et al. (2020) | Pinar del Río, Cuba | Violencia, alcoholismo, patrones imitativos, ruptura amorosa y depresión. |
| Hernández et al. (2019) | Perú | Poca comprensión por parte de los padres. |
| Dávila, C. y Luna, M. (2019) | México, México | Un clima familiar malo con una mala comunicación con los padres. |
| Rojas, I. y Saavedra, J. (2014) | Lima, Perú | Problemas psiquiátricos por herencia familiar. |
| Pérez et al. (2020) | Río, Cuba | Patrones imitativos con violencia familiar. |
| Quitian et al. (2020) | Bogotá | Discordia familiar y abuso infantil. |
| Andrade, J. y Gonzáles, J. (2017) | Armenia, Colombia | Padres indulgentes o negligentes con afecto negativo e imposiciones. |
| Toro et al. (2012) | Cerro, Habana | Disfunciones familiares y violencia familiar. |
| Andrade et al. (2017) | San Buenaventura, Medellín | Relación y afecto parental negativa. |
| Blandón et al. (2015) | Medellín, Colombia | Tener mala relación con los padres y antecedentes de suicidios en la familia. |
| Pérez et al. (2014) | Boyacá, Colombia | Maltrato familiar. |

| | | |
|-------------------------|------------------------|--|
| Domínguez et al. (2019) | México | Disfunción familiar y consumo de alcohol |
| Acosta et al. (2012) | Habana | Problemas psicológicos hereditarios. |
| Núñez et al. (2020) | Barranquilla, Colombia | Disfunción familiar. |
| Alvarez et al. (2017) | Santiago de Cuba, Cuba | Problemas psicológicos hereditarios y presencia de violencia familiar. |
| Perales et al. (2019) | Lima-Perú | Pertenecer a un hogar no nuclear. |
| Suárez et al. (2018) | Colombia | Violencia familiar a través de agresión verbal. |

La tabla 4 refleja que el 83.3% de los artículos revelan que la existencia de poco apoyo familiar, falta de comprensión y afecto negativo por parte de los padres, el 16.6% de los artículos postulan que las conductas suicidas provienen de problemas o desórdenes mentales, siendo estos hereditarios en muchos casos.

4.5. Tabla 5

Factores protectores asociados al riesgo suicidio en el adolescente.

| Autor y fecha | Tipo de estudio | Factores Protectores |
|-----------------------|---|--|
| Núñez et al. (2020) | Descriptivo Correlacional | Apoyo familiar, orientación sexual. |
| Di-Rico et al. (2018) | Descriptivo Correlacional | Factores cognitivos, emocionales e interpersonales y apoyo familiar. |
| Suárez et al. (2018) | Cuestionario sociodemográfico | Apoyo familiar. |
| Badaracco, L. (2013) | Descriptivo Correlacional | Afrontar problemas cotidianos, autocontrol de emociones |
| Soler et al. (2016) | Observacional descriptivo de corte transversal | Programas educativos enfocados en mejorar el apoyo familiar, depresión, etc. |
| Quitian et al. (2020) | observacional descriptiva | Programas enfocados en mejorar la desaprobación corporal, insensibilidad social, discordia familiar, abuso infantil. |

En la tabla nº5 se percibe que el 57.14% de los artículos considera que vivir con ambos padres en un ambiente optimista y percibir su apoyo parental genera un funcionamiento familiar, así mismo, se evidencia un 42.85% que trabaja programas preventivos mejora la autoestima, sensibilidad social, inteligencia emocional y la dinámica familiar.

V. DISCUSIÓN

Desde mucho tiempo atrás se ha escuchado casos continuos respecto a víctimas de suicidio, teniendo como factor en común un rango de edades de 30 años en adelante, dicho acto tiene como causa carga familiar, responsabilidades y frustraciones fuertes por las que atraviesa día a día, sin embargo, ha sido alarmante que el rango de edades de las víctimas del suicidio en la actualidad ha sufrido una alteración muy notable presentándose desde la adolescencia, desconcertando a la población, pues tradicionalmente se creía que un adolescente no presenta responsabilidades fuertes como un adulto como las anteriores mencionadas, es por ello que (Gonzales y Picado, 2020; Benavides et al., 2019 y Soto et al., 2019) realizaron estudios que analizaron y simplificaron factores de riesgo suicida en un adolescente como lo son los factores psicológicos, sociales y familiares, sin embargo también rescataron la importancia de aplicar programas preventivos puesto que en poblaciones donde se aplicó dicho factor se encontró una notable diferencia entre los adolescente quienes presentaban una mejora en autoestima, autorrealización, disminuyendo factores que pueden inclinarlos a cometer el acto suicida, dichos estudios se realizaron en países de América Latina.

Como objetivo general se planteó identificar factores frecuentes del riesgo suicida en adolescentes encontrando que corresponden principalmente al factor familiar, pues autores como (Pérez et al., 2020 y Pérez et al., 2014), concuerdan que el núcleo familiar es indispensable para evitar que los individuos carezcan de autoestima y en el futuro desarrollar problemas psicológicos. Concordando con los artículos de Álvarez et al. (2019) quienes refieren que el factor Psicológico se vería afectado y se presentaría a través de pensamientos distorsionados, la depresión y frustración siendo fuente principal que conllevaría a un adolescente al suicidio.

Teniendo como primer objetivo específico al factor psicológico, Salazar y Gonzáles (2017) plantean que los adolescentes que presentan riesgo suicida suelen atravesar problemas de baja autoestima, depresión, desesperanzas, rupturas amorosas, insatisfacción de la figura corporal, entre otras. Estando de acuerdo con los estudios realizados Alves et al., (2019) y Perales et al., (2019), agregan la presencia de la ansiedad, es por ello que Álvarez et al.,

(2019), mediante su estudio realizado, expresa que los adolescentes con estas características suelen presentar pensamientos distorsionados e irracionales, así mismo, agregando el estudio de Martínez et al., (2017), encontramos la modificación de conducta siendo conformista, egocéntrica, histriónica y reacciones impulsivas ocasionadas por los pensamientos irracionales.

Continuando con el segundo objetivo específico encontramos al factor social donde se analizaron estudios como los de Hernández et al. (2019) además, Cervantes y Contreras (2019), quienes nos hablan del deterioro que genera en el adolescente el sufrir de acoso escolar, Bullying, añadiendo el estudio de Blandón et al., (2015) donde agrega el ser desempleado a un adolescente puede representar sinónimo de inutilidad; así mismo, esta situación, Pérez et al., (2020) refiere que generara un comportamiento violento e irritable por parte del adolescente para con la sociedad, provocando un aislamiento social lo cual conllevaría a presentar conductas suicidas (Andrade et al., 2017).

En el tercer objetivo específico encontramos al factor familiar donde Toro et al., (2017); Pérez et al., (2014) y Domínguez et al., (2019) nos hablan en sus estudios que el adolescente al encontrarse vinculado con problemas familiares, mala comunicación con los padres, sobre todo la ausencia de apoyo familiar u convivir entre actos violentos dentro del hogar fomentara la conducta suicida en dichos individuos, así mismo Rojas y Saavedra (2014); Acosta et al., (2012) y Álvarez et al., (2017); encontraron un dato curioso y muy poco tratado en los resultados de sus estudios refiriendo que la conducta suicida podría llegar a ser hereditaria, así mismo que si existiera algún antecedente de un miembro del hogar que llegara a realizar un suicidio consumado existe mayor posibilidad de la presencia de riesgo suicida en el adolescente.

Finalmente, el cuarto objetivo enfocado en factores protectores encontramos los estudios de Soler et al., (2016) y Quitian et al., (2020) quienes nos hablan sobre la importancia de aplicar programas educativos enfocados en reforzar la autoestima, sensibilidad social, inteligencia emocional y trabajar en la formación de apoyo familiar con el fin de modificar positivamente los factores cognitivos, interpersonales, emocionales y familiares tal cual establece el

estudio de Di-Rico et al., (2018), con ello fomentaremos un apoyo familiar armónico y positivo con orientación conceptual y sexual tal cual consideran Núñez et al., (2020) y Suárez et al., (2018) en sus estudios. Badaracco (2013) en su estudio postula que de aplicar lo anteriormente mencionado por los diversos autores obtendríamos como resultado a adolescentes capaces de afrontar problemas cotidianos y teniendo autocontrol de sus emociones lo cual reduciría notablemente el porcentaje de suicidios en adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

- Los factores de riesgo más frecuentes que se encontraron en el suicidio adolescente, pertenecen al factor familiar y factor psicológico.
- Los trastornos mentales, ser abusado sexualmente, bajos recursos psicológicos de afrontamiento como el pobre control de emociones e impulso y baja autoestima forman parte de los primordiales elementos de riesgo psicológicos en el suicidio adolescente.
- Los factores de riesgo sociales que intervienen en el suicidio del adolescente son la discriminación, el consumo de bebidas alcohólicas, drogas de todo tipo en los grupos de amigos y bullying en los centros académicos.
- En el ámbito familiar, los factores de riesgo que predominan son la ausencia de red de apoyo familiar que refleja poca comprensión, apoyo y tipo de autoridad de los padres, así como los desórdenes mentales hereditarios o suicidio en los integrantes de la familia.
- Vivir en un ambiente familiar optimista con apoyo parental; desarrollar y aplicar programas preventivos y psicoeducativos enfocados en la autoestima e inteligencia emocional forman parte de los factores protectores que neutralizan los pensamientos irracionales en el ciclo del suicidio.

VII. RECOMENDACIONES

- Fomentar la sensibilización en la población por medio de campañas informativas sobre los diferentes factores que pueden verse afectados en personas que muestran conductas suicidas, ofreciendo alternativas de emergencia como una red de apoyo para las víctimas.
- Intervención psicológica inmediata a víctimas que presentan comportamiento suicida, de esta manera se estará evitando las consecuencias negativas e imitación de esta conducta; por medio de la terapia cognitivo – conductual.
- Reforzar el estilo de comunicación, la cercanía afectiva, los modelos de crianza parentales validando los sentimientos y la resolución de conflictos que puede existir entre los integrantes familiares.
- Diseñar programas de intervención sobre la prevención del suicidio en las personas, dando a conocer diferentes maneras de identificar a individuos con comportamientos suicidas, así como alternativas de protección, aplicados con profesionales capacitados.

REFERENCIAS

- Acosta, A., Milian, M. y Viña, H. (2012). Factores de riesgo del intento suicida en adolescentes con esta conducta. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*,9(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph121f.pdf>
- Álvarez, L., Ayala, N. y Bascuñan, 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>
- Álvarez, M., Camilo, V., Barceló, M., Sánchez, Y. y Fajardo, Y. (2017). Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes. *MEDISAN*, 21(2). <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2017/mds172d.pdf>
- Alves, M., Jiménez, N., Graziela, L. y Costa, F. (2021). Self-inflicted injuries among adolescents: Prevalence and associated factors, Espírito Santo, Brazil. *Aquichan*, 21(3). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972021000302133&lang=en
- Andrade, J., Peñuela, V. y García, L. (2017). Relación entre riesgo suicida y estilos de crianza en adolescentes. *Revista de Psicología GEPU*, ISSN 2145-6569,8(1),001-211. https://drive.google.com/file/d/1NK6bvDtsgic6qpu_UFAc8_X8DBWU2NES/view
- Andrade, J., y González, J. (2017). Relations between suicidal risk, self-esteem, despair and parental socialization styles in high school students. *Psicogente*,20(37),70-88. <https://doi.org/10.17081/psico.20.37.2419>
- Argota, N., Alvarez, M., Camilo, V., Sánchez, Y. y Barceló, M. (2015). Comportamiento de algunos factores de riesgo del intento suicida en

adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 37(1)
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n1/rme040115.pdf>

Ato, M.; López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

Badaracco, L. (2013). Factores de resiliencia y riesgo suicida en adolescentes en estado de abandono. *Temática Psicología*, 9(1).
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/838/750>

Bahamón, M., Alarcón, Y. y Trejos, A. (2019). Manual de intervención: prevención del riesgo suicida en adolescentes. CIPRÉS. Manual Moderno. <https://www.telefonocontraelsuicidio.org/wp-content/uploads/2020/10/Manual-de-intervenci%C3%B3n-prevenci%C3%B3n-del-riesgo-suicida-en-adolescentes.-CIPR%C3%89S-Marly-Johana-Bahamon-Muneton.pdf>

Barcelata, B. (2015). Adolescentes en riesgo: una mirada a partir de la resiliencia. Manual Moderno. El Manual Moderno.

Benavides, V., Villota, N. y Villalobos, F. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*.
https://www.aepcp.net/wp-content/uploads/2020/04/30446_Psicopatologia_Vol_24_N3_WEB_Parte_7.pdf

Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M. y Medina, O. (2015). *Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín*. *Revista Arch Med Camagüey*, 19(5).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2015/amc155f.pdf>

Caballero, C., Suárez, Y. y Bruges, H. (2015). Characteristics of Emotional Intelligence in a Group of Higher Education Students with and without

Suicidal Ideation. *Revista CES Psicología*, 8(2), 138-155.
<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417007.pdf>

Carvalho, D., De Souza, M., De Magalhaes, L., Augusto, G., Azeredo, R., Vitral, I. y Naghavi, M. (2021). Mortalidade de adolescentes e adultos jovens brasileiros entre 1990 e 2019: uma análise do estudo Carga Global de Doença. <https://scielosp.org/pdf/csc/2021.v26n9/4069-4086/pt>

Colegio de Psicólogos del Perú. (21 de diciembre del 2017). Código de ética y deontología.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Coronado, A. (2015). Construcción de una lista de cotejo (checklist) de dificultades de aprendizaje del cálculo aritmético. *Revista española de pedagogía*.
<https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2015/01/construccion-de-una-lista-de-cotejo.pdf>

Dávila, C. y Luna, M. (2019). Suicide attempt in teenagers: associated factors. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(6), 606-616.
https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v90n6/en_0370-4106-rcp-rchped-v90i6-1012.pdf

Di-Rico, E., Paternain, N., Portillo, N. y Galarza, A. (2018). Análisis de la relación entre factores interpersonales y riesgo suicida en adolescentes de la ciudad de Necochea. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 13(2).
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4835/483551472018/483551472018.pdf>

Echeburúa, E. (2015). The many faces of suicide in the psychological clinic. *Terapia psicológica*, 33(2), 117-126.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v33n2/art06.pdf>

Escudero, C. y Cortez, L. (2018), Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH.

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>

Figueredo, H. (2020). Intervención educativa para la prevención de la conducta suicida en adolescentes y jóvenes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v49n3/1561-3046-mil-49-03-e505.pdf>

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

Hernández, L., Hueso, C., Gómez, J. y Cogollo, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio. *Revista española salud pública*, 94(10). https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/re/sp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202009094.pdf

Hernández, A., Vargas, R., Díaz, D., Tapia, E. y Bendezú, G. (2019). Prevalencia de comportamientos suicidas y sus factores asociados en estudiantes adolescentes peruanos: análisis de encuesta de 2010. *Revista Biomédica Revisada* Por Pares. <https://www.medwave.cl/medios/medwave/Diciembre2019/PDF/medwave-2019-11-en7753.pdf>

Martínez, L., Vianchá, M., Pérez, M. y Avendaño, B. (2017). Asociación entre conducta suicida y síntomas de anorexia y bulimia nerviosa en escolares de Boyacá, Colombia. *Acta Colombia de Psicología*, 20(2), 126-188. <https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.9>

Molina, I., Mora, I., Carvajal, A., Marrero, M. y García, G. (2020). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en el adulto mayor. *Revista científica Villa Clara*, 24(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2020/cmc201e.pdf>

- Moreno, A. (2016). La adolescencia. Editorial UOC.
<https://books.google.com.pe/books?id=qH3LDAAAQBAJ&lpg=PP1&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S. y Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Clínica Periodoncia Implantol*, 11(3), 184-186. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
- Noreña, A., Alcaraz, N., Rojas, J. y Rebolledo, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12 (3), 263-274. <https://www.redalyc.org/pdf/741/74124948006.pdf>
- Núñez, A., Reyes, L., Sánchez, M., Carmona, A., Acosta, J. y Moya, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano.
<https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosvenezolanosdefarmacologiayterapeutica/2020/vol39/no1/15.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2021). Estadísticas y teorías a Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Prevención del suicidio. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- Ortíz, E., Meza, M. y Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Colección de Artículos sobre Medicina*. https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a
- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I. y Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor 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>

- Pérez, A., Carballea, M., Valdés, L. y Valdés, I. (2020). Intento suicida en la adolescencia: un abordaje desde la Atención Primaria Salud. *Humanidades Médicas*, 20(1), 66-87. http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1528/pdf_120
- Pérez, M., Vianchá, M., Martínez, L. y Salas, I. (2014). El maltrato familiar y su relación con la ideación suicida en adolescentes escolarizados de instituciones públicas y privadas de las ciudades de Tunja, Duitama y Sogamoso. *En Psicogente*, 17(31), 80-92. <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v17n31/v17n31a06.pdf>
- Quitian, R., Uribe, S. y Pachón, W. (2020). Conducta delictiva y personalidad en adolescentes en riesgo de exclusión social en una institución educativa. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 12(2), 57-69. <https://doi.org/10.22335/rlct.v12i2.1162>
- Rojas, I. y Saavedra, J. (2014). Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la costa peruana en el año 2006. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(4). <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n4/a08v77n4.pdf>
- Ruiz, C. y Chaves, J. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *MedUNAB*, 20(2), 139-147. <https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Sobrido, M. y Rumbo-Prieto, J.M. (2018). La revisión sistemática: pluralidad de enfoques y metodologías. *MEDES*, 28(6). DOI: [10.1016/j.enfcli.2018.08.008](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.08.008)
- Soler, C., Pérez, C., Mejías, M., López, M. y César, M. (2016). Programa educativo para potenciar factores protectores en adolescentes con conducta suicida. *Revista Médica*, 20(1). <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/139/189>
- Soto, A., Villaroel, P. y Véliz, A. (2020). Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes chilenos. *Monographic: Educational*

management and teaching skills, 8(3).
<https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.672>

Soto, V., Ivorra, D., Alonso, J. Castellvi, P., Rodríguez, J. y Piqueras, J. (2019). Revisión sistemática de programas de prevención del suicidio en adolescentes de población comunitaria. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(3).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7041029>

Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C. y Palacio, J. (2018). Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. *Terapia Psicológica*, 36(2), 101-111.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v36n2/0718-4808-terpsicol-36-02-00101.pdf>

Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M. y Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 1(54). <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>

Toro, M., Hernández, Y. y Huerta, B. (2012). Caracterización de la conducta suicida en adolescentes del municipio Cerro, 2009 - 2010. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 9(2).
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph122c.pdf>

Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatria*.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/1539/1567>

Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima Metropolitana y Callao. *Revista Peruana de Epidemiología*, 16(3), 01-11.
<https://www.redalyc.org/pdf/2031/203125431005.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Operacionalización

| N° | DO/ENLACE | AUTORES Y AÑO DE PUBLICACIÓN | NOMBRE DE LA REVISTA | DISEÑO | | | MUESTRA | | | | INSTRUMENTO | | CONCLUSIONES | OBJETIVO AL QUE RESPONDE | PUNTO DE CORTE (sustentación Bibliográfica) |
|----|---|--|--|---------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|---|------------------|----------------------|---|--|---|--|---|
| | | | | Diseño de investigación | Reporte del diseño | Sustento de diseño | Muestreo (sustento bibliográfico) | Cuanto fue el N° de Muestra | Tipo de muestreo | Lugar de procedencia | Nombre del instrumento (s) | Confiabilidad | | | |
| 1 | https://doi.org/10.17081/p.sico.20.37.2419 | Andrade, J., y Gonzáles, J. (2017) | Psicogente | Descriptivo Correlacional | Si reporta | Si reporta | Si | 821 estudiantes | Aleatorio simple | Quindío-Colombia | Escala de Morris Rosenberg Escala de desesperanza de Beck Escala de socialización parental para adolescentes (EPA-29) | NO REPORTA | La autoestima no se relaciona de manera relevante con el riesgo suicida; de igual forma, 6 de cada 10 estudiantes manifiesta algún tipo de riesgo que se incrementa cuando sus padres son indulgentes o negligentes, y en ambas posiciones tienden a la coerción verbal e indiferencia. Otros factores relacionados al riesgo suicida son la aceptación e imposición del dominio parental y un elevado control con afecto negativo. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 3 OBJE 4 OBJE 5 | |
| 2 | https://www.medicographic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph122c.pdf | Toro, M., Hernández, Y. y Huerta, B. (2012) | Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana | Descriptivo Rerospectivo | Si reporta | Si reporta | Si | 38 adolescentes | Bola de Nieve | Cerro - Habana | Encuesta del programa de la conducta suicida | NO REPORTA | Los problemas con la familia y antecedentes de trastornos psiquiátricos familiares constituyen los conflictos desencadenantes más frecuentes para el suicidio en adolescentes. | OBJE 1 OBJE 3 OBJE 5 | |
| 3 | https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/19899/Relacion%20entre%20riesgo%20suicida.pdf?sequence=1&isAllowed=y | Andrade, J., Peñuela, V. y García, L. (2017) | Revista de Psicología a CEPU | Descriptivo Transversal | Si reporta | Si reporta | Si | 50.5% Mujeres 49.9% Varones | Aleatorio simple | Quindío - Colombia | Escala de socialización parental para adolescentes (EPA-29) Escala de desesperanza de Beck | NO REPORTA | El riesgo suicida está asociado, en gran medida, a condiciones de vulnerabilidad socio-familiar, así como, a factores económicos y ambientales. Según a la percepción de los hijos adolescentes, en los padres predomina dos tipos de actitudes en la crianza la aceptación y la coerción, lo que indica que los padres socializan con sus hijos según dicha dualidad. | OBJE 1 OBJE 4 OBJE 5 | |
| 4 | https://doi.org/10.17081/p.sico.22.41.3308 | Álvarez, L., Ayala, N. y Bascuñán, R. (2019) | Psicogente | Descriptivo Correlacional | Si reporta | No reporta | Si | 400 adolescentes 200 Chilenos 200 Colombianos | Intencional | Chile Colombia | Escala de suicibilidad de Okasha Inventario de pensamientos automáticos de Ruíz y Luján | Colombia 0,851/ Chile 0,871 Colombia 0,951 / | Las disorsiones cognitivas presentan una relación significativa con el riesgo suicida en adolescentes, existiendo mayor porcentaje de riesgo suicida en el género femenino. En los adolescentes se presenta una estructura cognitiva que causa la aparición de sesgos cognitivos, ocasionando cierta vulnerabilidad | OBJE 1 OBJE 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---------------------------|------------|------------|----|------------------|-------------------------------|--------------------------|---|------------------------------|--|----------------------------|--|
| | | | | | | | | | | | | Chile 0,939 | al momento de responder adaptativamente a situaciones conflictivas. | | |
| 5 | https://www.graphic.com/pdfs/medicoc/amaquey/amc-2015/amc155f.pdf | Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M. y Medina, O. (2015) | Revista Archivo Médico de Camagüey | Descriptivo Transversal | Si reporta | No reporta | Si | 100 estudiantes | Por conveniencia | Medellín | Escala | NO REPORTA | Se considera como factores de riesgo las relaciones disfuncionales que los adolescentes establecen con las figuras significativas, puesto que esto incrementa la desconfianza y poca seguridad emocional, de igual forma una relación inadecuada, del adolescente, consigo mismo dificulta su autoconcepto, autoestima y autoimagen. | OBJE 1 OBJE 3 OBJE 5 | |
| 6 | http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v17n31a017n31a06.pdf | Pérez, M., Vianchá, M., Martínez, L. y Salas, I. (2014) | Psicogente | Correlacional Descriptivo | Si reporta | No reporta | Si | 676 estudiantes | Intencional | Tunja, Duitama, Sogamoso | Inventario de ideación Suicida positiva y negativa (PANSI) Auto-reportes sobre maltrato familiar. | 0,82 | Según sus resultados no afirmar que el maltrato familiar sea un predictor para la ideación suicida, pero sí se puede presentar como un factor de riesgo. | OBJE 1 OBJE 5 | |
| 7 | http://www.dx.doi.org/10.14718/AC.P.2017.2.0.2.9 | Martínez, L., Vianchá, M., Pérez, M. y Avendaño, B. (2017) | Acta Colombiana de Psicología | Correlacional Descriptivo | Si reporta | Si reporta | Si | 1292 estudiantes | Estratificado | Bocayá, Colombia | Inventario de ideación Suicida positiva y negativa (PANSI) Cuestionario Sick Control On Fat Food (SCOFF) | NO REPORTA | Los factores por los cuales un individuo intenta o consume el suicidio pueden ser tan diferentes, no obstante, existe una vinculación entre el suicidio y los trastornos de la alimentación, aspecto que se relaciona con el fracaso, la desesperanza, la baja autoeficacia, la baja autoestima, la frustración, la tristeza, la dificultad en la resolución de problemas y las estrategias de afrontamiento poco adaptativas focalizadas en la emoción, las cuales tienden a la autculpabilización y se relacionan con experiencias de vida que pueden ser experimentadas por los jóvenes en la cotidianidad. | OBJE 1 OBJE 3 OBJE 4 | |
| 8 | https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/838/750 | Badaracco, L. (2013) | Temática Psicológica | Descriptivo Correlacional | Si reporta | Si reporta | Si | 49 adolescentes | Intencional o de Conveniencia | Chiclayo | Escala de Resiliencia para adolescentes (ERA) Cuestionario de Riesgo Suicida | NO REPORTA | existe relación negativa entre los factores iniciativa, humor y moralidad con riesgo suicida. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 3 | |
| 9 | https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12 | Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M. y Aguirre, A. (2020) | Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Investigación Psicológica | Transversal | Si reporta | Si reporta | Si | 179 adolescentes | Escala y Inventario | Medellín, Colombia | Escala de riesgo suicida de Plutchik (RS). Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI). Inventario de Depresión de Beck (BDI-I). Escala de Impulsividad de Plutchik (EI). | 0.90 0.89 0.83 0.79 | Tanto la impulsividad como la depresión se relacionan de manera directa con el riesgo y la ideación suicida, de tal modo que, a mayor tendencia a la impulsividad y gravedad de los síntomas depresivos, mayor es el nivel de riesgo e ideación en los adolescentes. | OBJE 1 OBJE 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|--|---|------------|------------|----|-----------------------------|--------------------------|----------|---|------------|---|--|--|
| 10 | http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000100004 | Argota, N., Alvarez, M., Camilo, V., Sánchez, Y. y Barceló, M. (2015) | Revista Médica Electrónica | descriptivo, longitudinal, retrospectivo | Si reporta | Si reporta | Si | 71 adolescentes | | Cuba | | | La adolescencia es la etapa entre la niñez y la adultez, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, que comprende desde los 10 hasta los 19 años. | | |
| 11 | https://www.medigraphic.com/pdfs/revhosps/hab/hph-2012/hph121f.pdf | Acosta, A., Milian, M. y Viña, H. (2012) | Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana | analítico | Si reporta | Si reporta | Si | 64 casos de intento suicida | | Habana | consulta de psiquiatría infantil | | El suicidio ha estado presente en la humanidad desde las primeras civilizaciones conocidas. Evitar que esto se produzca debe ser una de las funciones más importantes de las políticas de Salud. | | |
| 12 | http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972021000302133&lang=en | Alves, M., Jiménez, N., Graziela, L. y Costa, F. (2021) | Aquichán | Epidemiológico, analítico y transversal | Si reporta | Si reporta | Si | 3.410 formularios | exploratorio descriptivo | Brazil | Tutorial para la Notificación de la Violencia Interpersonal y Autoinfligida | NO REPORTA | Identificar los factores asociados es crucial para que las medidas de prevención se implementen de manera asertiva. | | |
| 13 | http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/human/article/view/1528/pdf_120 | Pérez, A., Carballea, M., Valdés, L. y Valdés, I. (2020) | Revista Humanidades Médicas | descriptivo, transversal, retrospectivo y no experimental | Si reporta | Si reporta | Si | 81 adolescentes | no probabilística | Camaguey | revisión de información | NO REPORTA | caracterizar el intento suicida en la adolescencia, a partir de los aspectos sociodemográficos, los factores de riesgo asociados al intento y por la existencia de antecedentes personales y familiares de intento suicida previos. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 3 OBJE 4 OBJE 5 | |
| 14 | https://www.proquest.com/docview/2518483434/BC696D589BB4A8C/PQ/3?accountid=37408 | Quitian, R., Uribe, S. y Pachón, W. (2020) | Revista Logos, Ciencia & Tecnología | observacional descriptivo, de corte transversal | Si reporta | Si reporta | Si | 53 estudiantes | no probabilística | Bogota | Escala Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI) | NO REPORTA | La presencia de las escalas histrionismo, egocentrismo, insensibilidad social, predisposición a la delincuencia, abuso de sustancias e impulsividad como los factores que dentro de los argumentos teóricos de la criminología y la psicología pueden llevar a futuras conductas de orden ilegal. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 5 | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|------------|------------|----|--------------------|--|-----------------------|---|----------------|---|--|
| 15 | https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a | Ortiz, E., Meza, M. y Cañón, S. (2019) | Colección de Artículos sobre Medicina | Descriptivo | Si reporta | Si reporta | Si | | | | Base de Datos | NO REPORTA | Diversos factores de riesgo interactúan entre sí, para generar una conducta suicida y dar lugar al suicidio, que pueden ser biológicos, sociales e individuales. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 3 OBJE 4 |
| 16 | http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S034-85972014000400008&script=sci_arttext | Rojas, I. y Saavedra, J. (2014) | Revista de Neuro-Psiquiatría | Descriptivo | Si reporta | No reporta | Si | 2390 estudiantes | | Perú | EESMCP-2006 | NO REPORTA | Los problemas de cohesión familiar se asocian a mayor riesgo suicida en adolescentes, al igual que otros factores como una baja autoestima, mayor impulsividad y menor apoyo social. | OBJE 1 OBJE 3 OBJE 5 |
| 17 | https://biolat.una-mx/hevila/Archivosvenezolanosdefarmacologiayterapia/2020/vol39/no1/15.pdf | Núñez, A., Reyes, L., Sánchez, M., Carmona, A., Acosta, J. y Moya, E. (2020) | Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica | Descriptivo Correlacional | Si reporta | Si reporta | Si | 435 adolescentes | Multietápico, por conglomerados estratificados | Barranquilla-Colombia | Escala de Ideación Suicida del Centro de Estudios Epidemiológicos en Depresión (CES-D- IS) Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR familiar) | 0.660 0.896 | La ideación suicida involucra síntomas psicopatológicos internos y emocionales que deben notarse con respecto a la salud mental de los adolescentes. La disfunción familiar puede afectar la vida de los miembros y favorecer la presencia de problemas clínicos de salud mental. Esto indica que a mayor disfuncionalidad familiar, aumenta la probabilidad de que los individuos manifiesten mayor riesgo de ideas suicidas | OBJE 1 OBJE 3 OBJE 5 |
| 18 | https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0341062019005001204&script=sci_arttext | Dávila, C. y Luna, M. (2019) | Revista Chilena de Pediatría | Observacional, transversal y descriptivo | Si reporta | No reporta | Si | 26503 estudiantes | Estratificado y por conglomerados | México | Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la CDMX 2012 (ECDE) | NO REPORTA | La prevención del intento de suicidio se debe dirigir a mujeres menores de 16 años; con un desorden psiquiátrico, problema de conducta o baja autoestima; que convivan en un ambiente familiar desfavorable; con comportamientos de riesgo como consumo de tabaco, alcohol o drogas; o que hayan sido forzados a tener contacto sexual. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 3 OBJE 4 OBJE 5 |
| 19 | https://www.medicinagraphics.com/pdfs/medisan/mds-2017/mds172d.pdf | Álvarez, M., Camilo, V., Barceló, M., Sánchez, Y. y Fajardo, Y. (2017) | Medisan | Descriptivo longitudinal y retrospectivo | Si reporta | No reporta | Si | 87 adolescentes | | Santiago de Cuba | revisión de información | NO REPORTA | La disfunción familiar aumenta la vulnerabilidad de las familias para que aparezcan conductas autodestructivas entre sus miembros; su acción debilita la base afectiva emocional de la personalidad, que obstaculiza el desarrollo y la eficiencia de los mecanismos autorreguladores. Las familias armónicas, equilibradas y con interacciones positivistas muestran mejores capacidades adaptativas para enfrentar con éxito las frustraciones existenciales, así como la reestructuración de la convivencia familiar de manera creadora ante eventos generadores de sufrimiento. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 4 OBJE 5 |
| 20 | http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v | Perales, A., Sánchez, E., | Anales de la facultad de | Transersal | Si reporta | No reporta | Si | 24 118 estudiantes | Estratificada y seleccionada | Lima | Escala de ansiedad y depresión de Zung | NO REPORTA | Los factores que los adolescentes asocian para considerar seriamente suicidarse, son los factores asociados con los conflictos | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|---|-------------------------------------|------------|------------|----|------------------|-------------|----------|--|---------------------------------------|---|----------------------------|--|
| | 80n1/a05v80n1.pdf | Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I. y Padilla, A. (2019) | Medicina | | | | | | | | Cuestionario CAGE | | recientes con la familia, con los estudios académicos y económicos. | | |
| 21 | https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7755.act | Hernández, Vargas, Díaz, Tapia y Bendezu (2019) | Revista Biomédica Revisada Por Pares | Transversal | Si reporta | No reporta | Si | 2882 estudiantes | Intencional | Perú | Global School-based Student Health Survey | NO REPORTA | La adolescencia es una de las etapas del desarrollo con mayor vulnerabilidad a la exposición directa o indirecta de la violencia, formando este último parte del riesgo suicida en el adolescente. | OBJE 4 OBJE 5 | |
| 22 | https://www.redalyc.org/jatsRepo/4835/483551472018/483551472018.pdf | Di-Rico, E., Paternain, N., Portillo, N. y Galarza, A. (2018) | Revista de Psicología y Ciencias Afines | Tansversal Descriptivo Correlaciona | Si reporta | Si reporta | Si | 99 adolescentes | Intencional | Necochea | Inventario de Orientaciones Suicidas - ISO - 30 Cuestionario de Aislamiento y soledad - CAS Escala de Apoyo social percibido para Adolescentes | 0.83 Soledad .81 y Aislamiento .83 | La literatura disponible indica que existen diferentes factores cognitivos, emocionales e interpersonales- que pueden actuar como factores protectores ante la suicidalidad, o bien, factores de riesgo que aumentan la probabilidad del adolescente de involucrarse en este tipo de comportamientos autodestructivos. | OBJE 1 OBJE 2 OBJE 4 | |
| 23 | http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1528/pdf_120 | Pérez, A., Carballea, M., Valdés, L. y Valdés, I. (2020) | Humanidades Médicas | Descriptivo, Transversal, | Si reporta | No reporta | Si | 81 adolescentes | Intencional | Cuba | Revisión de información e historias clínicas de centro de salud mental. | NO REPORTA | La desvinculación social en los adolescentes es un factor de riesgo que los ubica en una posición vulnerable para que atenten contra su vida. Por otra parte, si el formar parte del área escolar produce satisfacción de las necesidades de superación, reconocimiento y relación con los coetáneos, son aspectos que se reconocen como factores protectores en estas edades y condicionan la decisión de evitar el intento de suicidio. | OBJE 2 OBJE 4 | |
| 24 | https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v36n2/0718-4808-terpsicol-36-02-00101.pdf | Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C. y Palacio, J. (2018) | Terapia Psicológica | Descriptivo | Si reporta | No reporta | Si | 210 adolescentes | Intencional | Colombia | Cuestionario sociodemográfico. Escala de Riesgo Suicida (Plutchik, Van Praga, Conte y Picard, 1989) adaptada para España por Rubio et al. (1998). Escala de Exposición a la Violencia (Orue, 2010) | 0.89 0.80 | Mujeres adolescentes, víctimas de violencia en el hogar y con problemas para acceder a la educación básica tienen mayor probabilidad de presentar riesgo suicida. | OBJE 4 OBJE 5 | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|-----------------------|---------------------------|------------|------------|----|-----------------|--|------|--|------------|---|----------------------------|
| 25 | http://www.revmed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/139/135 | Soler, C., Pérez, C., Mejías, M., López, M. y César, M. (2016) | Revista médica Granma | Descriptivo, Transversal, | Si reporta | No reporta | Si | 27 adolescentes | | Cuba | Cuestionario de indicadores de riesgo. | NO REPORTA | Los factores psicológicos de riesgo que predominan en los adolescentes son: la desesperanza y culpa, depresión mayor, la impulsividad y la hostilidad. Los factores sociales de riesgo identificados son los antecedentes familiares de intento suicida y la ausencia de apoyo familiar y social. | OBJE 3 OBJE 4 OBJE 5 |
|----|---|--|-----------------------|---------------------------|------------|------------|----|-----------------|--|------|--|------------|---|----------------------------|



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 titulada: "Factores de riesgo suicida en adolescentes: Una revisión sistemática", cuyos autores son BORBOR VASQUEZ KAREN DEL PILAR, AGUILAR VERGARA MARIA CRUZ CABELL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 3.00%, 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 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 09:33:37 |

Código documento Trilce: TRI - 0386649