



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes: una
revisión sistemática de la producción científica
latinoamericana, 2012-2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Alvarez Vargas, Ashlie Faye (orcid.org/0000-0001-5203-8236)

ASESORA:

Dra. Calizaya Vera, Jessica Martha (orcid.org/0000-0003-2448-3759)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi papá que desde el cielo sé que me guía en todo momento, a mi mamá por su inigualable amor, constante soporte y sabiduría. A mi hermana Fayrus, por enseñarme e impulsarme a seguir aprendiendo.

Agradecimiento

A Dios por la vida concedida, por su amor infinito y todo lo que me ha permitido conseguir.

A mi mamá por todo su amor y motivación a diario, a mi papá por su cariño, apoyo constante al inicio de esta investigación y ahora me acompaña como un ángel desde el cielo.

A mi asesora Dra. Jessica Martha Calizaya Vera por guiarme y enriquecer mis conocimientos.

Índice de contenidos

	Pág.
Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización.....	12
3.3. Escenario de estudio.....	13
3.4. Participantes.....	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.6. Procedimientos.....	17
3.7. Rigor científico.....	19
3.8. Método de análisis de la información.....	19
3.9. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	50
VI. RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS.....	54
ANEXOS.....	64

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Herramienta PICO.....	12
Tabla 2. Términos claves para búsqueda en base de datos.....	15
Tabla 3. Filtros para la búsqueda de artículos validos.....	15 - 16
Tabla 4. Sistematizar la evidencia disponible.....	22 - 29
Tabla 5. Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en su categoría individual	31 -33
Tabla 6. Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en su categoría familiar.....	35 - 37
Tabla 7. Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en su categoría social	39 - 41
Tabla 8. Diferenciación según idioma de procedencia.....	43 - 44

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Proceso de selección de estudios	19

RESUMEN

La presente investigación es una revisión sistemática de tipo básica y diseño análisis documental, tuvo como objetivo general sistematizar la evidencia latinoamericana disponible en los últimos 10 años que evalué los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes, para este propósito fueron analizados 27 artículos de investigaciones cuantitativas y cualitativas y se ha realizado una evaluación sistemática utilizando diferentes bases de datos, como; Redalyc, Scielo, ProQuest, Gale OneFile: Psychology, EBSCO, EBSCO host y Gale Health de acuerdo a los que corresponden a ciertos criterios de selección, obteniendo el resultado del primer objetivo específico, los factores asociados identificados fueron tres: Factores individuales, familiares y sociales asociados a la suicidalidad en adolescentes latinoamericanos, finalmente en el resultado del segundo objetivo específico se identificó el idioma con mayor porcentaje es el español con 26 artículos y 1 artículo en portugués.

Palabras clave: suicidio, adolescentes, factores de riesgo, salud pública.

ABSTRACT

The present investigation is a systematic review of basic type and documentary analysis design, its general objective was to systematize the Latin American evidence available in the last 10 years that evaluated the factors associated with suicidality in adolescents, for this purpose 27 quantitative research articles were analyzed. and qualitative and a systematic evaluation has been carried out using different databases, such as; Redalyc, Scielo, ProQuest, Gale OneFile: Psychology, EBSCO, EBSCO host and Gale Health according to those that correspond to certain selection criteria, obtaining the result of the first specific objective, the associated factors identified were three: Individual, family and Social issues associated with suicidality in Latin American adolescents, finally, in the result of the second specific objective, the language with the highest percentage was identified as Spanish with 26 articles and 1 article in Portuguese.

Keywords: suicide, adolescents, risk factors, public health.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una de las etapas del desarrollo humano en la cual ocurren cambios en el ámbito psicológico, biológico y social, los cuales pueden llegar a ser uno de los factores de riesgo debido a que los adolescentes en esta etapa no tienen los recursos psicológicos para abordar los diferentes problemas y situaciones, por lo que se quitan la vida. También Rodríguez Méndez (2005) menciona que la adolescencia se considera desde los 10 hasta los 19 años, en el cual existen 2 tipos, el primero que viene a ser la adolescencia temprana y se considera desde los 10 hasta los 14 años y el segundo más conocido como la adolescencia tardía el cual es considerado desde los 15 hasta los 19 años. Por otro lado, Borrás (2013) menciona que la adolescencia es un período, que marca la transición de la niñez a la edad adulta a través de cambios intelectuales, físicos, biológicos, sociales y psicológicos, pero no es sólo un período de vulnerabilidad, sino también una oportunidad para contribuir a ella para su desarrollo, ayudándoles a gestionar riesgos y debilidades, y preparándolos para afrontar su propio modelo de crecimiento.

El *suicidio* (de la etimología latina v.g. *sui*: uno mismo y *caedere*: matar) es un acontecimiento humano transcultural y universal de presente para todas las edades desde el origen de la humanidad. Fue castigada y perseguida unas veces y en otras ocasiones fue tolerada, perpetuando en las distintas sociedades una actitud sumamente variable hacia los principios filosóficos, religiosos e intelectuales de su sabiduría (García et al., 1997). Este fenómeno comienza con pensamientos e intenciones suicidas hasta llegar al suicidio total (Lobo y Morales, 2016).

El suicidio simboliza una preocupación de salud pública a escala mundial, por lo que se estima que en varios países esta se encuentra entre las diez causas de fallecimiento primordialmente en fases de la adolescencia y juventud (INEGI, 2020). Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) manifiesta que el suicidio por su incidencia a nivel mundial es una prioridad para investigación e intervención en la salud pública, mencionan también, que una de los factores más importantes es el individual que está relacionado a trastornos mentales, ingesta de

estupefacientes y/o alcohol, incapacidad de afrontamiento, problemas económicos, rupturas de vínculos afectuosos y enfermedades crónicas. Por ello, el suicidio es un indicador de los ODS, orientado a reducir las altas tasas reportadas en los últimos años.

A nivel mundial, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020) manifestó preocupación por el incremento en las cifras del suicidio ya que actualmente es el tercer motivo de muerte en el mundo. Cerca de 800 000 personas recurren al suicidio cada año, además, mencionan que dentro de los factores de riesgo están involucradas las personas vulnerables como migrantes, refugiados, la comunidad LGTBIQ, las comunidades indígenas y reclusos. Sin embargo, en 2021, la crisis provocada por la pandemia del Covid-19 se identifica como uno de los factores clave. Esto se desarrollaba dado a la incertidumbre que día a día vivían las personas desde los múltiples factores de estrés y angustia que el mundo entero estaba atravesando y en la actualidad en el 2022 se requiere de información sistematizada sobre estos factores de riesgo en adolescentes para poder disminuir las grandes tasas de suicidio en adolescentes registrados a nivel mundial.

La Organización Panamericana de la Salud en colaboración con la Oficina Regional de las Américas de la OMS (OPS, 2020) asegura que en América Latina las cifras anuales más altas de suicidio en tres países son: Brasil (13.467), Estados Unidos (49.394), México (6.537) constituyendo a 100 000 individuos que deciden suicidarse, ante estas cifras alarmantes en el presente estudio es preciso identificar los factores de riesgo en los adolescentes y disminuir los suicidios como tal, las ideaciones y comportamiento suicidas que presentan entre el rango de 10 a 18 años en jóvenes de Latinoamérica.

Según el Ministerio de Salud (MINSa, 2021) en los primeros cuatro meses del año 2021 se reportaron 200 casos de individuos que eligieron el acabar con sus vidas y se estima que, a finales del año se podría exceder la cifra de los 614 suicidios que se registraron el año anterior. Ante esto el Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH) indica que algunos de los factores de riesgo suelen ser la falta del acompañamiento social de la familia y amistades. Por otro lado, también manifestaron que en tiempos de pandemia como lo que estuvimos viviendo a inicios del 2020 hasta el 2021 se debe evitar los conflictos en el hogar manteniendo una

comunicación asertiva, horarios de tareas y ocios, y las clases escolares, así como realizar deporte para obtener un estilo de vida armonioso. Finalmente, hacen referencia como factor principal en nuestro país al trastorno depresivo a consecuencia de la crisis en la salud mental, solo en nuestro país cada 22 minutos un individuo intenta acabar con su vida y el 23.4% de los habitantes en la ciudad de Lima alguna vez ha planeado suicidarse.

Según McAuliffe et al., (2006) las características más predominantes de estos adolescentes con factores de riesgo asociado al comportamiento suicida es el déficit en habilidades de resolución de problemas, estar expuestos a violencia constante en colegio casa y televisión (Suárez et al., 2018), también está el factor psicológico tal como es la baja autoestima (Gómez et al., 2020); así mismo, en el curso de esta investigación se presentaron algunas limitaciones como fue la escases de investigaciones de factores predominantes específicamente en adolescentes por lo que se pretende sistematizar la poca información hallada.

La teoría ecológica de Bronfenbrenner (1987) hace énfasis en la observación de la conducta en entornos cotidianos mientras los niños interactúan con los familiares y adultos cercanos al menor en un tiempo prolongado, es por ello que, se pretende usar esta teoría que abarca cuatro subsistemas para comprender el desarrollo de los adolescentes en diversas situaciones y así identificar los factores asociados a la suicidalidad en los diferentes ámbitos de su vida.

En cuanto a los factores de riesgo, estos se entienden como "Características detectables de una persona, familia, grupo o comunidad que aumentan la probabilidad de detección o daño" (Burak, 1999, p. 3). Cuando se trata de factores de riesgo asociados con el comportamiento suicida, ocupan un lugar central la depresión o síntomas depresivos (Barriga y Villalta, 2019), por lo que es preciso el análisis de los cada uno de estos factores que intervienen en el desarrollo del adolescente.

La suicidalidad hace referencia al acto que engloba los términos como comportamiento suicidad, ideación suicida e intento suicida los cuales pueden también llegar al acto fatal de quitarse la vida, de tal manera este término debe ser usado para referirse a un conjunto de terminologías como el continuo desde un

simple incidente hasta el suicidio, como una transición de pensamientos, planes e intentos suicidas, de tal manera que es necesario conocer aquellos factores asociados al riesgo suicida que intervienen en ello, sabemos que toda persona durante la adolescencia se caracteriza por diferentes cambios emocionales, sociales y físicos; es por ello que se brindará una síntesis de los artículos que estudien los factores predeterminantes para el suicidio en adolescentes. De manera que, en la presente revisión sistemática pretende recolectar toda la información acerca de los factores asociados involucrados en la suicidalidad en adolescentes.

Con base a lo antes expuesto en este estudio, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes: una revisión sistemática de la producción científica latinoamericana 2012-2022?

La importancia de realizar este estudio es que revisará sistemáticamente toda la información disponible de América Latina dentro de los últimos 10 años sobre los factores que están asociados a la suicidalidad en adolescentes, ya que como se evidencian, las cifras de suicidio a nivel internacional son alarmantes (ONU, 2020). Se sabe que actualmente los factores de riesgo que se destacan en la etapa de la adolescencia son los individuales, sociales y familiares y como consecuencia a esto trae la fatal decisión que toman miles de adolescentes de quitarse la vida como la única solución a los problemas que viven día a día, y por lo que es preciso sistematizar los factores de riesgo más letales en esta etapa del desarrollo humano. Sin embargo, puede existir un mal manejo de estos factores de riesgo por parte de la familia y el colegio lo que conlleva a que el adolescente no se sienta satisfecho con su vida.

La presente investigación tiene una base teórica porque contribuirá al banco de datos informativos, que tiene como meta fomentar el desarrollo de investigaciones para ampliar y generar nuevos conocimientos sobre la categoría en estudio, así como que permita a los psicólogos conocer y, por lo tanto, identificar los factores que contribuyen a conductas suicidas en población adolescente, así como aquellos investigadores que se inclinan por el tema, brindando así material importante para los lectores. Y tiene justificación metodológica razonable porque representa un análisis de información de una variedad de autores y fuentes confiables, con información actualizada y selectiva relacionada con el tema en

cuestión, ya que existen muchos estudios diferentes relacionados con variables, sigue un orden metódico en el desarrollo de la información, orientándola hacia objetivos claros por la autora.

Es justificable socialmente y relevante debido a la importancia de la investigación en la creación de pensamientos y discusión que desbloqueó el conocimiento real de cómo sucede esto en los adolescentes para dar a conocer los procedimientos preventivos de las autoridades y de nosotros como psicólogos y ciudadanos. Finalmente, a nivel práctico, porque al brindar material teórico para futuras investigaciones, también puede servir como base para planificar y desarrollar un plan estratégico para abordar este tema; por su evidente impacto en el desarrollo emocional de los adolescentes, para contribuir a la sociedad presente y futura a través de aportes positivos para la prevención pública del suicidio en adolescentes, de igual manera, ayudará a verificar los datos estadísticos más recientes, abriendo nuevos horizontes para la realización de estudios similares a los presentados en esta encuesta.

En concordancia, el objetivo general de este estudio es: sistematizar la evidencia latinoamericana disponible en los últimos 10 años que evalúe los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes. En cuanto a los objetivos específicos se pretende: 1). Determinar categorías y subcategorías de los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes, 2). Identificar los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes diferenciándolos según idioma de procedencia.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a la línea de antecedentes nacionales, primero se debe señalar que, a pesar de las extensas búsquedas, no se ha encontrado información adicional sobre los factores asociados con las tendencias suicidas entre los adolescentes hispanos debido a la dimensión y población, es objeto de investigación realizada a nivel universitario, incluyendo un estudio pertinente al objeto de este estudio.

Cueva y Portales (2021) en su investigación de pregrado realizaron una revisión sistemática en el que buscaron analizar los hallazgos de estudios que hayan investigado sobre la relación entre acoso escolar y la ideación suicida en adolescentes también identificar los factores que conlleva a la ideación suicida en adolescentes que padecen acoso escolar y finalmente identificar la prevalencia entre acoso escolar e ideación suicida en adolescentes. Se incluyeron 17 artículos, revelan la presencia de un porcentaje significativo, más frecuente en adolescentes varones, lo que indica que están en riesgo de acoso escolar, como la ideación suicida.

En esta investigación, se plantearon antecedentes de estudios realizados sobre factores asociados al suicidio. Ante lo mencionado, González y Picado (2020) realizaron un estudio el cual tuvo como propósito explorar los factores de riesgo que afectan a las personas jóvenes. La investigación es una revisión sistemática de literatura de enfoque cualitativo y alcance descriptivo en donde se utilizaron 78 artículos científicos en el periodo que va desde el año 1995 hasta el 2017. Concluyeron que en los estudios se evidencian 2 factores, en primer lugar, factores de riesgo sociales o ambientales el cual se compone por (las percepciones de estos sobre el tema, las experiencias y dinámicas en espacios familiares, comunidad LGBTI, comunicación nula o poca con las personas, falta de recursos emocionales, económicos o materiales) y el segundo, factores de riesgo biológicos o psicológicos mutuos (embarazo no deseado, falta de relaciones románticas a largo plazo, dificultades en las relaciones con los padres, autoevaluación de los jóvenes) sobre sí mismos y el significado de sus vidas).

Benavides et al. (2019) Esta es una revisión sistemática se realizó en Colombia. Esta muestra de revisión consistió en 88 artículos de 2004-2018, que cumplieron con rigurosos criterios de selección. Para analizar los resultados, la

mayoría de los estudios se centraron en factores de riesgo como la depresión, el consumo de psicotrópicos y la disfunción familiar. Varios estudios se han centrado en los factores de protección, incluidas las relaciones familiares y la alta autoestima. Sin embargo, también encontró que los modelos estadísticos utilizados fueron principalmente descriptivos y el estudio no se basó en la teoría del suicidio. En última instancia, esperan que la investigación futura aborde los modelos teóricos aplicados y el análisis estadístico y sugiera estrategias de intervención.

Fuentes et al. (2019) revisó la literatura disponible y analizó la relación entre el bullying y el desarrollo de depresión y/o suicidio en Chile. Se trata de una revisión bibliográfica con una selección de 18 artículos de 73 estudios. Existe evidencia que relaciona la exposición al bullying con el desarrollo de depresión y tendencias suicidas en los adolescentes y destaca la importancia de la depresión como mediadora entre el bullying y la conducta suicida. Una nueva manifestación de este fenómeno es el ciberacoso, que se manifiesta en el desarrollo de depresión y suicidio, principalmente en adolescentes. Es notable la falta de investigación original en América Latina. A pesar de la heterogeneidad de los estudios, los datos apuntan a la necesidad de mejorar los mecanismos de detección y prevención de conductas agresivas en adolescentes para reducir las tasas de depresión y suicidio en esta población.

Dávila y Luna (2019) El objetivo fue analizar la prevalencia de intentos de suicidio en estudiantes de secundaria de la Ciudad de México y su relación con los factores. La tasa estimada de suicidio es del 6,8%. Los factores que aumentan la probabilidad de suicidio son: pertenecer a una mujer (OR 3,1), tener menos de 16 años (OR 1,6), vivir en un entorno familiar desfavorable (OR 1,5) o comunicar mala autoestima parental (OR 1,8) (OR 1.9), problemas de conducta o de aprendizaje (OR 1.4) o enfermedad mental (OR 3.6); sexo forzado (OR 2.6); o usa drogas, tabaco o alcohol (OR 1.7, 1.2 y 1.7).

Soares y Marques (2019) realizaron su estudio en Brasil el cual tuvo como objetivo analizar los factores de riesgo y de protección relacionados con el suicidio involucrando artículos de últimos diez años (2009-2019), en portugués. Entre los 186 artículos encontrados, fueron utilizados 18 artículos, seleccionados en base a los criterios de inclusión en este estudio. La adolescencia es una etapa en la que

ocurren diversos cambios, entre ellos alteraciones físicas y psíquicas. De este trabajo señalan la importancia de fortalecer el rol de la familia y la escuela, especialmente en relación al establecimiento de vínculos con los adolescentes, ya que se observa que el contexto familiar y escolar puede actuar como riesgo o protección, dependiendo de la calidad de las relaciones que se establecen en estos entornos.

Ante lo expuesto anteriormente, se entiende por suicidio cualquier tipo de comportamiento o conducta que pueda ocasionar un daño grave a quien lo cometió, y en esta actividad intervienen diversos factores. Por tanto, conviene hacer referencia a cinco modelos teóricos para explicar la conducta suicida. Uno es un modelo sociológico que apunta a un fenómeno social que afecta el comportamiento de las personas, lo que los sociólogos llaman "suicidio egoísta". El segundo es un psicoanálisis. Revela características mentalmente relevantes que se consideran síntomas depresivos. El tercer modelo es un modelo psicológico que aborda la frustración de necesidades importantes, como la supresión sanguínea de los niveles de defensa, y un cuarto modelo tiene una necesidad biológica de una serie de factores que interactúan, incluido el estado mental del sujeto del evento estresante y el comportamiento suicida de los demás.

La teoría sociocultural de Durkheim (1897) la primera contribución importante al estudio del suicidio se realizó a finales del siglo XIX en su obra "Suicidio" (1897), son fenómenos aislados que responden a la naturaleza de las causas sociales. La sociedad muestra una serie de síntomas patológicos, entre los que destaca la integración o regulación de la sociedad por encima o por debajo del individuo en la comunidad. Por tanto, el suicidio sería una realidad social. Al tratar de explicar los patrones estadísticos, clasificó los suicidios en tres categorías sociales: egoísta, altruista y anormal. Por ende, el factor asociado a la suicidalidad en adolescentes es el factor social porque conlleva una serie de asociaciones como represiones y vulnerabilidades.

Las teorías psicoanalíticas de Freud (1917) a partir de sus escritos Mas allá del principio del placer en 1920 Freud interpreta qué relación existe entre depresión suicidio y agresión introyectada, es allí donde lo considera un fenómeno intrapsíquico el cual se origina primariamente en el inconsciente y la dinámica

intervenía en la agresión y hostilidad contra sí mismo al no poder exteriorizarlo. En el cual concluimos que el factor indispensable según Freud es el individual el cual abarca dentro de ella factores psicológicos y biológicos.

La primera teoría psicológica fue propuesta por Shneidman (1998) esto se dio a partir de las autopsias de las notas suicidas encontradas, la conceptualiza como una forma de escapar de un dolor psicológico insoportable que proviene de frustraciones de la evitación de la vergüenza o también desesperación o dolor psicológico lo cual hace desear querer escapar de todo esto atentando contra su vida y lo más importante experimentando ambivalencia sobre el deseo de ser rescatado, en este estado de alteración se genera la "visión de túnel" el cual lleva al acto suicida como la única forma de dejar de sufrir. Concluyendo que esta teoría hace énfasis en los factores individuales y sociales son las más relevantes para la asociación de la suicidalidad en adolescentes.

La teoría interpersonal de la psiquiatría de Sullivan (1953) considera que en la actividad destructiva los factores más importantes son la envidia y la angustia entonces el factor principal del defectuoso comportamiento de la personalidad es la angustia que surgen como personificaciones. Se le denominó organización de experiencias personales que trasladó el sistema ansiolítico a un sistema de actos que interfirió con la formación de la personalidad y el acceso a nuevas experiencias en actividades ansiosas. Esto determina que los adolescentes pueden tener experiencias personales insanas lo cual conlleva a un solo factores asociados al acto suicida en adolescentes, los factores individuales.

La teoría de la concepción personal de Kelly (1969) supone que los suicidios se debe plantear la siguiente pregunta ¿A quién intentas validar a través de sus acciones? Bajo dos condiciones del autor el suicidio parece razonable el primero es el realismo cuando existen acontecimientos tan obvios que no hay porque esperar la muerte y la segunda es la incertidumbre aquí es donde la persona puede elegir abandonar todo. Hay varios términos que describen el suicidio: la amenaza de encontrarse uno mismo al borde de un cambio grande, la culpa cuando hay demandas que le hacen los demás son invalidadas y no sientes que desempeñan un papel, la hostilidad para validar las concepciones personales individuales.

La teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979) investigó como son los contextos relacionales y como estos influyen en el desarrollo de la personalidad y el desarrollo cognitivo, y aquí se divide al adolescente en cinco subsistemas, el primero es el microsistema, el cual son los sistemas con el que tienen permanente contacto como la familia, padres o la escuela, el segundo es el mesosistema, aquí influye la interacción de dos o más entornos que participa de manera activa, la relación entre la familia y la escuela o la familia y amigos. El tercero es el exosistema, que se vincula con las relaciones indirectas entre sistemas y subsistemas; el cuarto es el macrosistema, que es principalmente la cultura y como esta influencia en nuestras posturas religiosas y creencias determinando como el adolescente interpretará su realidad, y por último el quinto o cronosistema, caracterizado por como las condiciones del individuo estarán influenciadas según la época en que viva.

Lo anterior se sistematizaría de la manera siguiente: el microsistema que es básicamente el factor familiar, el mesosistema y macrosistema que se identifican con el factor social, el exosistema y cronosistema como el factor individual.

En este sentido, el Programa Nacional de Prevención del Suicidio (Ministerio de Salud, 2013) distingue el siguiente concepto en los estudios de suicidio: Suicidalidad, es el continuo desde un simple incidente hasta el suicidio consumado, pasando por pensamientos, planes e intentos suicidas.

Hay muchos factores diferentes que pueden causar que una persona tenga ideación suicida o llegue al suicidio, todos los cuales se conocen como riesgo; Se tienen en cuenta factores sociales, familiares e individuales. En el ámbito social, se consideran los rápidos cambios de la situación económica, las dificultades para mantener amistades sinceras por el aislamiento, la represión y la vulnerabilidad a situaciones suicidas en el entorno inmediato (Corona et al., 2016).

Desde otro punto de vista, los factores sociales se relacionan con diferentes contextos, en el caso de los adolescentes es tanto familiar como escolar. En esta etapa, su entorno social cambia constantemente, sus amigos y este grupo de colegas se vuelven más importantes, su actitud hacia ellos; porque este es el entorno en el que pasa la mayor parte de su tiempo y, dependiendo de su nivel de

adaptación, preferirá o puede ser difícil para un adolescente llegar a la mayoría de edad transmitiendo sus experiencias positivas, por lo que debe prestar atención a distinguir los efectos directos (saber que cuenta con el apoyo de los padres durante el período de transición, cambiar y obtener su ayuda) con los efectos indirectos. impacto (a través de las estrategias de afrontamiento y la propia autoestima) ante los pensamientos suicidas (Coffin, Alvarez, & Marín, 2011).

Asimismo, Alvarez et al. (2017) en relación al factor familiar, consideran, rodeada de problemas, duelo, cargas familiares, privaciones emocionales y abuso físico o sexual entre los miembros de esa familia. Dentro de los factores individuales están los psicológicos que incluyen frustración, depresión, baja autoestima, cambios de humor frecuentes, falta de sueño y devaluación; en biológicos, todo tipo de trastornos mentales, los primeros familiares diagnosticados con enfermedad mental, la etapa de la vida, y finalmente aquellos con algunas enfermedades incurables. El comportamiento auto agresivo tiene consecuencias sociales directas o indirectas y, debido a que es auto infligido, se manifiesta en varias formas de daño, incluyendo heridas de varios tamaños en el cuerpo, porque suelen ser adolescentes con problemas psicológicos. Según diversas fuentes médicas y prácticas, muestran que no se les brinda la atención que necesitan, lo que crea confusión en la salud mental, y estos patrones de comportamiento son el resultado de imitar e influir en el entorno en el que se producen (Ale et al. 2019)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación que se realizó fue de tipo básico, cuyo propósito fue conocer más mediante la comprensión de aspectos básicos de fenómenos, eventos observables o entidades establecidas. (CONCYTEC, 2018), y también fue un estudio bibliográfico, que se realizó a partir del descubrimiento de documentos publicados en un cierto período: 2012-2022, donde se analizó y se sintetizó la información (Sánchez et al., 2018).

Asimismo, el diseño de esta revisión sistemática fue análisis documental ya que se basó en buscar, analizar e interpretar artículos obtenidos de diversas fuentes documentales el cual sirvió para seleccionar los artículos de manera detallada y como también de manera rigurosa de cualquier documento añadido. El objetivo de la investigación documental es el aporte de nuevos conocimientos (Arias, 2006; Baena, 2017; Martins y Palella, 2012).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

La fórmula del problema se construyó a través de la estrategia PICO, ligada a ella de la siguiente manera:

Tabla 1

Estrategia PICO

P	I	C	O
<u>Problema y su descripción:</u>	<u>Intervención:</u>	<u>Grupo de control:</u>	<u>Resultados:</u>
Factores asociados a la suicidalidad	Adolescentes	Producción científica Latinoamericana dentro de los últimos 10 años	Identificar los factores. Identificar las teorías que ayudan a explicar los factores.

En el presente estudio se delimito la categoría como suicidalidad, por lo que se basa estrictamente en una acción o comportamiento que daña o es probable que cause un daño grave a la persona que lo realiza. La presencia de cualquiera de estos comportamientos, rara vez o con frecuencia, debe considerarse un indicador de alto riesgo para la persona que los realiza. (Eguiluz, 2010; Real Academia Española, 2014)

En este sentido, las subcategorías que se delimitaron fueron tres: factores individuales asociados (indicadores: biológica y psicológica); factores familiares asociados (indicadores: cohesión, estilos de crianza, antecedentes de suicidio) y factores sociales asociados (indicadores: poco apoyo social, religión, cultura, idioma). (Ver anexo 2)

3.3. Escenario de estudio

Teniendo en cuenta a Kelmansky (2009) afirma que lo que se llama población determinada es un conjunto de personas o recursos con características específicas que pueden ser utilizados para formular diferentes preguntas de investigación. Este estudio revisó bases de datos internacionales como Gale Health (36), Gale OneFile: Psychology (700), EBSCO (1 067), EBSCO host (354), Scielo (4), Redalyc (63 447) y ProQuest (20); encontrándose un total de 65 628 artículos posterior a la búsqueda de las palabras claves seleccionada; limitándolos al estricto cumplimiento de los criterios seleccionados: últimos 10 años, teniendo en cuenta que estén redactados en español, inglés y portugués, entre otros como es indicado a continuación.

Criterios de inclusión:

Artículos sobre suicidalidad en adolescentes y sus factores asociados.

Artículos publicados entre los años 2012 hasta el 2022 en revistas indexadas.

Estudios realizados en Latinoamérica en idiomas español, inglés y portugués.

Investigaciones de diseño descriptivo - comparativo, diseño instrumental (psicométricos), correlacional y de análisis documental (revisiones sistemáticas, revisión de la literatura).

Criterios de exclusión:

Artículos de diseño instrumental (psicométricos) y de análisis documental (meta-análisis)

Investigaciones duplicadas, incompletas y cuya información no sea indicada con precisión

3.4. Participantes

En cuanto a la muestra desde el punto de vista de Hernández y Mendoza (2018) señalan que el tamaño depende de nuestra comprensión del fenómeno en estudio (el caso es suficiente y relevante). El patrón está determinado por contexto y necesidades. Comienza con una plantilla inicial que se puede ampliar. Aunque la revisión sistemática no involucró humanos, los participantes considerados estudios seleccionados en base a criterios brindan un aporte informativo importante y significativo para el desarrollo de la investigación. Para conseguir la muestra de la presente revisión sistemática se encontraron 65 628 artículos en 7 bases de datos (ProQuest, Gale Health, Gale OneFile: Psychology, Redalyc, Scielo, EBSCO, EBSCO host), de los cuales se descartaron algunos artículos de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales quedaron 27 artículos en total como muestra.

Asimismo, para la elaboración de este trabajo de investigación se emplearon las palabras claves de acuerdo a las siete bases de datos (Tabla 3), en la búsqueda para encontrar coincidencias entre títulos, resúmenes y palabras clave de diferentes estudios. Los artículos encontrados están ordenados alfabéticamente en varias bibliografías de trabajo separadas. Además, esta revisión sistemática usó una estrategia de búsqueda booleana porque probó varias bases de datos donde AND, OR y NOT se consideran operadores lógicos.

Tabla 2*Términos claves para búsqueda en base de datos.*

Base de datos	Estrategias de búsqueda
ProQuest, Redalyc, Scielo	(factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR variables relacionadas OR factores asociados OR correlatos OR asociaciones OR variables explicativas OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo OR factores protectores) AND (riesgo suicida OR conducta suicida OR ideación suicida OR intento suicida OR comportamiento suicida OR suicidio) AND (adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media)
EBSCO y EBSCO host	factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR factores asociados OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo AND riesgo suicida adolescente OR intento suicida OR comportamiento suicida en adolescentes AND adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media
Gale OneFile: Psychology y Gale Health	“factores asociados” OR “variables explicativas” OR “variables psicosociales” AND “intento suicida” OR “ideación suicida” OR “comportamiento suicida” OR “suicidio” AND “adolescentes” OR “estudiantes de secundaria” OR “alumnos de educación media”

Tabla 3*Filtros para búsqueda artículos validos*

Base de datos	Filtros	Artículos validos
Redalyc	Idiomas: español, inglés y portugués Años: 2012 -2022 Disciplina: psicología, medicina y salud Países: Colombia, México, España, Brasil, Chile, Cuba, Venezuela,	02 artículos

	Argentina, Costa rica, Perú, Ecuador, Uruguay, Bolivia, Puerto rico, República dominicana y Panamá.	
	Años: 10 años	
	Tipo: Artículo principal AND Artículo	
	Idiomas: inglés, español y portugués.	07 artículos
ProQuest	Países: Colombia OR Spain OR México OR Chile OR Brazil OR Costa rica OR Nicaragua OR Perú.	
	Áreas: Psychology database OR Health & Medical collection.	
	Países: México, Chile y Colombia	
Scielo	Años: 2012 y 2021	05 artículos
	Áreas temáticas: Ciencias	
	Tipo de literatura: Artículo	
	Texto completo	
Gale Health	Años: enero 1, 2012 – diciembre 31, 2022	01 artículos
	Texto completo	
Gale OneFile: Psychology	Tipo de documento: “Article”	02 artículos
	Fecha: Jan 01,2012 – Dec 31, 2022	
	Texto completo	
EBSCO	Fecha: Jan 01,2012 – Dec 31, 2022	09 artículos
	Idiomas: English, español y portugués	
	Texto completo	
	Fecha: Jan 01,2012 – Dec 31, 2022	
EBSCO host	Idiomas: English, español y portugués	01 artículos
	Categoría: social science/ minority, social science general	
Total: 07 base de datos	Filtros	27 artículos válidos

Por tal motivo la presente investigación incluyo únicamente artículos que describen los factores asociados a la suicidalidad. El muestreo que se usó fue el no probabilístico intencional (Otzen y Manterola, 2017). A esto se le llama muestreo, en el cual se lleva a cabo un proceso de recuperación parcial para conocer ciertas características de la población estudiada. (Bologna, 2011; Otzen y Manterola, 2017).

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó el método de análisis de documentos para asimilar cualitativamente la información. (Ñaupas et al, 2018), por lo tanto, para conocer los factores asociados con las tendencias suicidas en adolescentes, se requiere una notificación previa; selección y filtración de toda la información como títulos, objetivos, resúmenes incluyendo discusiones, luego de ello, entre las consideraciones para la estrategia de acuerdo con los requisitos de investigación se refiere a datos sobre sistematización mediante matrices o tablas históricas, los cuales en esta investigación son: entre los años 2012 y 2022 de tipo cualitativo con el objetivo de sistematizar, determinar, identificar los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes de Latinoamérica.

Por otro lado, teniendo en cuenta a Ciapponi (2018) se siguió las pautas establecidas para realizar evaluación AMSTAR 2 es una importante herramienta para la revisión sistemática de estudios de intervenciones de salud. Aquí, se propone un conjunto de parámetros para guiar el estudio de revisión sistemática. En esta encuesta, la sección de evaluación consistió en un conjunto de cuestionarios de 16 ítems para evaluar la calidad. De esta manera puede determinar el riesgo de sesgo en estudios individuales y su impacto en la evidencia recopilada. (Ver anexo 7)

3.6. Procedimiento

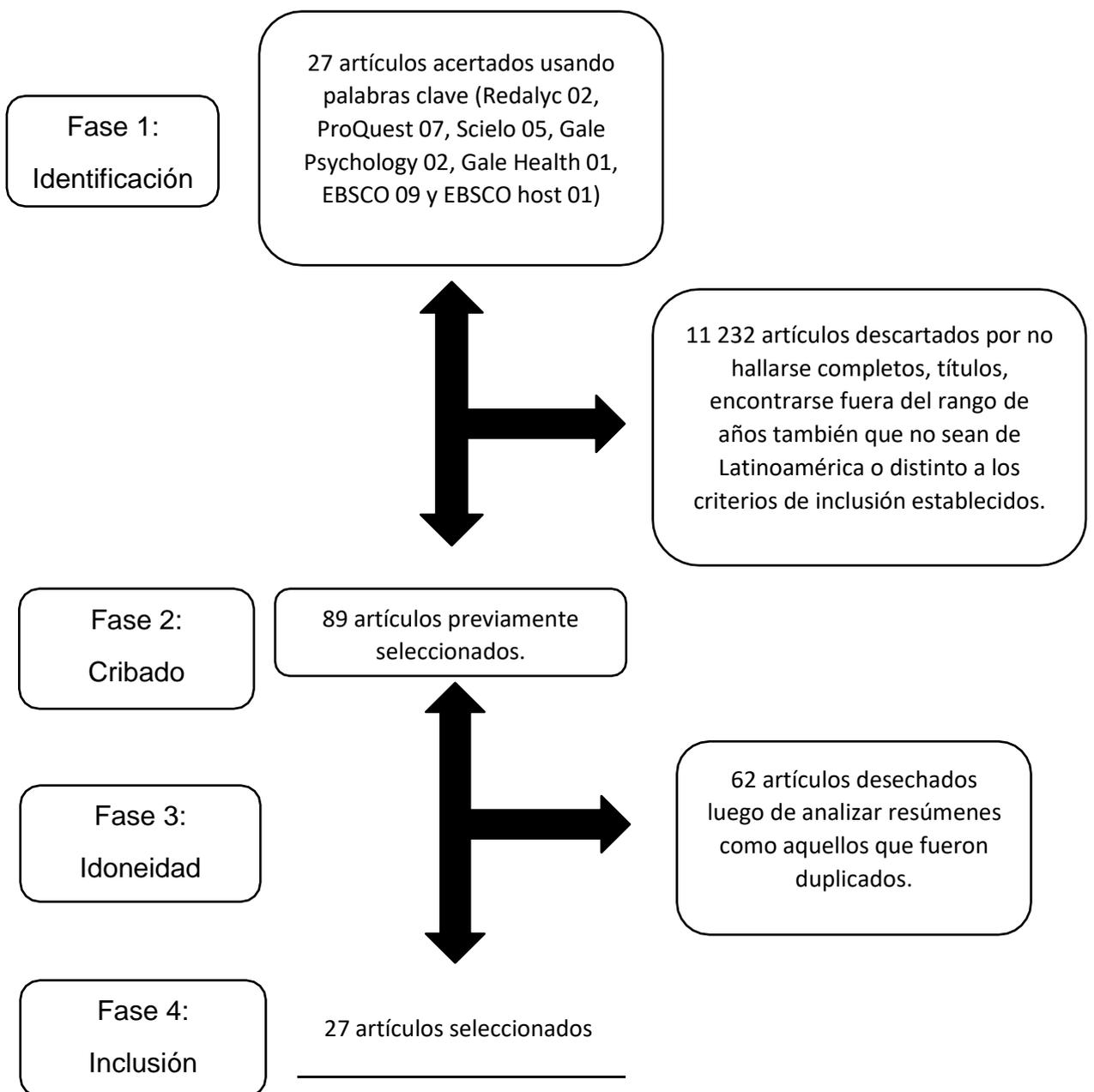
El autor buscó independientemente en las bases de datos enumeradas en la Figura 2. Los resúmenes se leyeron previamente, excepto todos los artículos que no investigaron los factores asociados con el suicidio adolescente y también fueron

considerados los criterios de inclusión/ exclusión, luego de ello, se procedió a la siguiente fase, se eliminaron los estudios de tipo psicométrico y de meta-análisis. Cabe señalar que se ha realizado una revisión completa del texto, incluyendo si el título y el resumen contienen la información necesaria.

La búsqueda, identificación y selección de investigaciones se realizó en cuatro etapas

Figura 1

Proceso de selección de estudios



3.7. Rigor científico

En este trabajo, cabe señalar que todos los conceptos éticos fueron validados para garantizar la validez y confiabilidad de la investigación en los procesos teóricos y metodológicos que también cumplieron con los criterios de evaluación de los académicos de la educación superior. Esta búsqueda se puede hacer a través de varios repositorios y bases de datos en Internet. En esta línea Melinkoff (1990), establece que en este proceso se incluye la elaboración de descripciones y análisis en profundidad de cada artículo científico, asegurando al mismo tiempo información documental veraz sobre los postulados teóricos y experimentales, que permita recopilar la información de forma adecuada para analizarla e interpretarla.

Para validar los artículos integrados en la revisión sistemática fue necesario seguir los dominios críticos del AMSTAR 2: 1) el protocolo está registrado antes de que comience la revisión, 2) la integridad de la búsqueda bibliográfica; 3) Justificación para excluir estudios individuales, 4) Riesgo de sesgo en estudios específicos en revisión, 5) Idoneidad de los metanálisis, 6) Considerar los riesgos de sesgo en la interpretación de los resultados de la evaluación, 7) evaluar la presencia y el impacto potencial del sesgo de publicación.

3.8. Método de análisis de datos

Diehl y Marin (2016) comentaron que para determinar la eficacia de los estudios seleccionados era necesario establecer descriptores referenciados por Jensen y otros autores. Los artículos seleccionados sobre la base de los criterios de inclusión y exclusión se filtraron por calificaciones para evaluar su calidad. Para el cual se usó los criterios para la evaluación de calidad (anexo 5)

Todos los pasos para realizar una revisión sistemática y un metanálisis son importantes, pero siete dominios pueden afectar seriamente la confiabilidad de una evaluación y sus hallazgos. Dos de ellos están relacionados con el riesgo de sesgo, si se evaluó correctamente y cómo esto podría afectar el resultado de la evaluación. Nuestra importancia para el riesgo de sesgo se debe a que AMSTAR 2 se utilizó para evaluar múltiples revisiones sistemáticas, incluidos estudios no aleatorios.

3.9. Aspectos éticos

Kerlinger (2002) menciona que cada investigador se asegura de que la información obtenida de diferentes fuentes se almacene adecuadamente, lo cual debe respetar la integridad de cada individuo o autor. En este sentido, el tema de investigación fue presentado a la Escuela de Psicología Profesional con el compromiso de informar y poner a disposición de un profesional adecuado los resultados de la investigación para su revisión.

Las consideraciones éticas de este estudio tuvieron en cuenta el alto grado de obligación y responsabilidad en su desarrollo, así como la evitación de la mentira y/o plagio, que se respeten los derechos de propiedad intelectual de los pseudoautores, donde se respeten los parámetros de la se ha tenido en cuenta los principios éticos para psicólogos contenidos en el Código de Ética para Psicólogos del Perú. (Colegio de Psicólogos del Perú 2017).

En la misma línea, hay una combinación recursiva de investigación y métodos donde la capacidad de reflexión del investigador, a partir de su punto de vista, es un input activo, visto como un apoyo (APA, 2020).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La primera etapa de la búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: redalyc= 63 447, ProQuest= 20, EBSCO= 1 067, EBSCO host= 354, scielo= 04, gale onfile: psychology= 700 y gale health= 36, recibidos un total de 65 628; en el proceso no todos esos artículos cumplieron con los criterios de inclusión; finalmente, se completó el bloque de análisis con 27 artículos con criterios de inclusión que cumplieron con los objetivos de la investigación. La presente revisión sistemática tuvo como objetivo general sistematizar la evidencia latinoamericana disponible en los últimos 10 años que evalúe los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes.

Por lo tanto cuando se habla de suicidalidad en la adolescencia, se hace referencia a una categoría que produce frustración e intranquilidad en la sociedad porque se cuestionan si se pudo hacer algo al respecto para que los jóvenes no tomen esta decisión, así como identificar aquellos factores que estarían determinando una mayor vulnerabilidad en la población de estudio; y es que esta variable abarca un amplio rango de repercusiones que van desde la construcción de las primeras cogniciones asociadas hasta consumir el suicidio como tal, lo que incluye ideación, planificación e intento. Todo lo anterior constituiría un reflejo de la realidad en la que se desarrollaría el adolescente y el cómo influenciaría en su capacidad para encontrar soluciones a los problemas, así como en la auto percepción del soporte emocional con el que cuenta y que necesitan para garantizar un desarrollo integral.

Como objetivo general se sistematizó la evidencia latinoamericana disponible en los últimos 10 años que evalúe los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes (Tabla 4):

Tabla 4*Sistematización de la evidencia disponible*

N°	Base de datos	Autor/año	País	Título	Población	Diseño de investigación
1	EBSCO	Piedrahita et al. (2012)	Colombia	Identificación de los factores relacionados con el intento de suicidio, en niños y adolescentes a partir de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	16 niños y adolescentes fueron hospitalizados en el departamento de salud mental del Hospital Universitario del Valle.	Cuantitativo Diseño experimental (Descriptivo–exploratorio)
2	ProQuest	Dávila y Pardo (2017)	Colombia	Impacto de factores socioeconómicos en la mortalidad por suicidios en Colombia, 2000-2013	Los datos de defunciones se obtuvieron para el periodo 2000-2013, a escala departamental	Mixta (Estudio mixto)
3	EBSCO	Contreras y Dávila (2018)	México	Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en	21 509 adolescentes de diez a diecinueve años	Cuantitativo Diseño no experimental (Observacional)

				México		
4	Scielo	Nel (2016)	Colombia	Suicidio en niños y adolescentes	Niños y adolescentes	Cualitativo Diseño Cualitativo (Revisión de la literatura)
5	EBSCO	Crespo (2019)	Venezuela	Aproximación descriptiva al fenómeno del suicidio en el estado de Mérida, Venezuela	Tasa de suicidio de Merida del 1995 - 2012	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo)
6	ProQuest	Castaño et al. (2015)	Colombia	Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia), 2013	322 adolescentes de los grados II, III, de los grados VIII-XI de bachillerato.	Cuantitativo Diseño no experimental (Corte transversal)
7	ProQuest	Gonçalves y Dalbosco (2016)	Brasil	Risco e Proteção no Desenvolvimento de Adolescentes que Viven em Diferentes Contextos: Família e Institucionalização	942 jóvenes de ambos sexos de 11 a 19 años.	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo -correlacional)
8	EBSCO	Hernández et al. (2013)	Cuba	Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en	26 adolescentes de 11 a 17 años fueron atendidos en el Hospital de	Cuantitativo Diseño no experimental (descriptivo y transversal)

				la infancia y adolescencia	Niños del Norte de Santiago de Cuba en 2010.	
9	Scielo	Bazán et al. (2016)	Perú	Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural.	Adolescentes entre 12 y 17 años que reside permanente o habitualmente en las viviendas particulares de Lima rural.	Cuantitativo Diseño no experimental (Análisis secundario)
10	EBSCO	Alvarez et al. (2017)	Cuba	Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes	87 adolescentes tramando su vida, enero 2012 a diciembre 2014	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo longitudinal y retrospectivo)
11	ProQuest	Siabato et al. (2017)	Colombia	Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos	289 jóvenes de 14 a 17 años asisten a cuatro campus Colegio Público en Tunya	Cuantitativo Diseño no experimental (Corte transeccional)

12	Scielo	Pérez et al. (2012)	Colombia	Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos	309 estudiantes de 8vo grado de tres escuelas en Bogotá, una privada y dos públicas	Cuantitativo Diseño no experimental (Corte transversal)
13	Gale Health	Sanchez et al. (2013)	Colombia	Factor de riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de una institución educativa de Palestina-Caldas (Colombia), 2012	354 estudiantes en una institución educativa en Palestina (Caldas, Colombia).	Cuantitativo Diseño no experimental (Corte transversal)
14	Scielo	Bahamón et al. (2019)	Colombia	Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes	617 jóvenes entre 14 y 18 años.	Cuantitativo Diseño no experimental (Correlacional de corte transversal)
15	EBSCO	González et al. (2015)	México	Ideación suicida y su asociación con drogas,	30 escuelas con 2.386 estudiantes de secundaria.	Cuantitativo Diseño no experimental (transversal, analítico)

				depresión e impulsividad en una muestra representativa de estudiantes de secundaria del estado de Campeche, México		
16	ProQuest	Andrade y Gonzáles (2017)	Colombia	Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato	821 estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de bachillerato de cuatro instituciones educativas públicas de la provincia del Quindío.	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo-correlacional y de corte transversal)
17	ProQuest	Gonzales et al. (2015)	Colombia	Evaluación de las expectativas negativas y tipo de Riesgo suicida en estudiantes de 9°, 10° y 11° de una Institución educativa del departamento del quindío	Estudiantes en los grados 9, 10 y 11 de instituciones educativas una escuela pública ubicada en el municipio de Armenia, en el departamento de Quindío	Cuantitativo Diseño no experimental (Corte transversal)

18	Proquest	Villalobos et al. (2019)	Colombia	Caracterización de las conductas suicidas en adolescentes de la zona de influencia del volcán Galeras, Nariño, Colombia	154 jóvenes estudiando en instituciones educativas en ZAVA	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo correlacional)
19	Gale Health	Pineda (2013)	Colombia	Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura.	Se analizaron artículos en inglés y español de los últimos 5 años.	Cualitativo (Revisión de la literatura)
20	EBSCO	Rivera et al. (2020)	México	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-2019	La muestra para este estudio fue de 17.925 personas. adolescentes de 10 a 19 años	Cuantitativo Diseño no experimental (Corte transversal)

21	EBSCO	Medina et al. (2017)	Colombia	Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes	Fueron 145 adolescentes 74 mujeres y 71 hombres	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo)
22	EBSCO	Beaven et al. (2018)	México	Inclusión educativa: factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes	120 estudiantes de secundaria y preparatoria	Mixta (Estudio mixto)
23	Redalyc	Gutierrez y Figueroa (2021)	México	Factores de Riesgo para Suicidalidad en Adolescentes Escolarizados de Nayarit, México	108 participantes de una secundaria pública y 101 estudiantes de secundaria privada	Cuantitativo Diseño no experimental (Cuantitativo de corte transversal)
24	Redalyc	Gonzales y Andrade (2013)	México	Auto-aceptación como factor de riesgo para el intento de suicidio en adolescentes	665 estudiantes de 14 a 20 años	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo)

25	Scielo	Hernandez y Louro (2015)	Cuba	Principales características psicosociales de adolescentes con intento suicida	En el Centro de Salud Mental Playa Baracoa de Artemisa, 23 adolescentes fueron atendidos por pensamientos suicidas entre 2008 y 2011.	Cuantitativo Diseño no experimental (Descriptivo transversal)
26	Scielo	Cañón y Carmona (2018)	Colombia	Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes	Se incluyeron 57 estudios en base a su relevancia.	Cualitativa (Revisión documental)
27	EBSCO host	Hernández et al. (2020)	Colombia	Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática	23 estudios	Cualitativa (Revisión sistemática)

La tabla 4, sistematiza la información respecto a los 27 artículos revisados en esta investigación encontrándose al hacer una selección según el lugar de procedencia que Colombia presenta la mayor cantidad de información reportada con el (55.5%) de la totalidad: Piedrahita et al. (2012), Dávila y Pardo (2017), Nel (2016), Cataño et al. (2015), Siabato et al. (2017), Pérez et al. (2012), Sánchez et al. (2013), Bahamón et al. (2019), Andrade y Gonzáles (2017), Gonzáles et al. (2015), Villalobos et al. (2019), Cañón y Carmona (2018), Pineda (2013) y Medina et al. (2017); México con el (22.2%) de investigaciones en el cual mencionaremos a Contreras y Dávila (2018), González et al. (2015), Gonzales y Andrade (2013), Beaven et al. (2018), Gutierrez y Figueroa (2021) y Rivera et al. (2020); Cuba (11.1%) con tres investigaciones: Hernández et al. (2013), Hernández y Louro (2015) y Alvarez et al. (2017), finalmente con (3.7%) para cada país por encontrarse una publicación Venezuela, Brasil y Perú; al respecto en Perú, Bazán et al. (2016) en Brasil a Gonçalves y Dalbosco (2016) y Venezuela a Crespo (2019).

De la totalidad de estudios se observa que al comparar el tipo de investigación utilizado 21 artículos correspondieron al tipo cuantitativa el cual abarca (Descriptivo-exploratorio, retrospectivo- transversal- analítico, descriptiva, corte transeccional, análisis secundario, corte transversal, descriptivo - correlacional) con el (78%) y 4 artículos de tipo cualitativa con el (15%) el cual puede abarcar (Revisión documental, revisión sistemática, revisión de la literatura); 2 artículos de tipo mixta con el (7%) el cual abarca estudios mixtos.

Se planteo como primer objetivo específico determinar categorías y subcategorías de los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes clasificándose en tres categorías: individual (biológico y psicológico), familiar (cohesión y violencia psicológica - física - sexual) y social (calidad de entorno percibido, consumo de sustancias, situación económica y vulnerabilidad). (Tablas 5,6 y 7)

Tabla 5*Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en su categoría individual*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS	AUTOR(ES)/AÑO	RESULTADOS
Individual	Biológicos	Piedrahita et al. (2012)	Identificaron como elementos: antecedentes de enfermedad mental en la familia
		Nel (2016)	El elemento más resaltante indicado por el autor es suicidios consumados por familiares
		Hernández et al. (2013)	Se identifico al consumo de alcohol como antecedentes patológicos familiares.
		Bazán et al. (2016)	El elemento asociado al factor individual es el sexo femenino.
		Alvarez et al. (2017)	Predominaron los elementos del grupo de edad de 15 a 19años, las féminas y antecedentes hereditarios.
		Siabato et al. (2017)	Elemento significativo el sexo femenino.
		Hernández et al. (2020)	Antecedentes familiares de suicidio.
		Pérez et al. (2012)	Elementos: edad significativa 13 años y sexo femenino.
		Sánchez et al. (2013)	Edades promedio 14 años y ser mujer
		Gonzales et al. (2015)	El elemento que prevalece son las edades de 15 y 16 años.

	Villalobos et al. (2019)	Se encontró que las mujeres tenían tasas más altas de todos los comportamientos suicidas y los antecedentes familiares de suicidio.
	Hernández y Louro (2015)	Los elementos identificados por estos autores son: adolescentes mujeres y adolescentes entre las edades de 16 y 19 años que proyectaron subvaloración.
	Piedrahita et al. (2012)	Elementos: Cambios en el estado de ánimo (tristeza, aburrimiento, temor)
	Crespo (2019)	Falta de apoyo emocional.
	Castañó et al. (2015)	Elemento significativo la depresión en adolescentes.
	Hernández et al. (2013)	Identificaron a la depresión como antecedente patológicos familiares.
Psicológicos	Bazán et al. (2016)	Mencionan al elemento trastorno de ansiedad generalizada y depresión mayor.
	Alvarez et al. (2017)	Determinaron que son los trastornos de conducta y depresiones.
	Siabato et al. (2017)	Autoestima y animo negativo
	Pérez et al. (2012)	Elementos: Ideación suicida en los últimos 3 meses
	Sánchez et al. (2013)	Se identifico como elemento la depresión en los adolescentes.

González et al. (2015)	Identificaron como elementos: la depresión e impulsividad en adolescentes.
Villalobos et al. (2019)	Identifico como elemento a la depresión
Pineda (2013)	Psicoterapia para los adolescentes LGB
Rivera et al. (2020)	Elemento: sintomatología depresiva.
Medina et al. (2017)	Elementos que identificaron: Depresión mayor desesperanza y culpa
Beaven et al. (2018)	Autoestima baja y depresión
Gutierrez y Figueroa (2021)	Sensibilidad en ansiedad e ideación suicida y pensamientos automáticos.
Gonzales y Andrade (2013)	Adolescentes mujeres quienes manifiestan un rechazo hacia su imagen y la depresión.
Cañón y Carmona (2018)	Trastornos psicopatológicos, comportamientos suicidas previos y comportamientos violentos.
Hernández et al. (2020)	Depresión y ansiedad
Hernández y Louro (2015)	Marcada depresión y ansiedad

En la tabla 5, los artículos que se incluyeron en los factores individuales son Nel (2016), Piedrahita et al. (2012), Hernández et al. (2013), Siabato et al. (2017), Sánchez et al. (2013), Bazán et al. (2016), Hernández y Louro (2015), Pérez et al. (2012), Hernández et al. (2020), Alvarez et al. (2017), Gonzales et al. (2015), Villalobos et al. (2019), Pineda (2013), Rivera et al. (2020), Medina et al. (2017), Beaven et al. (2018), Gutierrez y Figueroa (2021), Gonzales y Andrade (2013), Cañón y Carmona (2018) los cuales coinciden con González y Picado (2020), Dávila y Luna (2019) y Fuentes et al. (2019) ya que concluyen en sus investigaciones que el factor individual esta asociado a la suicidalidad en los adolescentes.

Los artículos fueron clasificados según la categoría individual dividiéndose en dos subcategorías: biológico y psicológico. Con respecto a la primera, Piedrahita et al. (2012), Nel (2016), Hernández et al. (2020), Hernández et al. (2013), Bazán et al. (2016), Alvarez et al. (2017), Siabato et al. (2017), Pérez et al. (2012), Sánchez et al. (2013), Gonzales et al. (2015), Villalobos et al. (2019) y Hernández y Louro (2015) coinciden con Gonzales y Picado (2020) y Dávila y Luna (2019) y mencionan en sus estudios a los factores biológicos; y en que la subcategoría biológico está vinculado al sexo femenino, Bazán et al. (2016), Alvarez et al. (2017), Hernández y Louro (2015), Siabato et al. (2017), Pérez et al. (2012), Sánchez et al. (2013) y Villalobos et al. (2019); también las edades más predominantes entre los 13 y 19 años y coinciden Pérez et al. (2012), Hernández y Louro (2015), Sánchez et al. (2013) Gonzales et al. (2015) y Alvarez et al. (2017) al diagnóstico de enfermedades mentales hereditarias concurren dos autores Piedrahita et al. (2012) y Alvarez et al. (2017) y simultáneamente mencionan los antecedentes de suicidioconsumado en familiares Nel (2016), Hernández et al. (2020) y Villalobos et al. (2019).

Con relación a la subcategoría psicológico Piedrahita et al. (2012), Crespo (2019), Castaño et al. (2015), Hernández et al. (2013), Bazán et al. (2016), Alvarez et al. (2017), Siabato et al. (2017), Pérez et al. (2012), Sánchez et al. (2013), González et al. (2015), Villalobos et al. (2019), Pineda (2013), Rivera et al. (2020), Medina et al. (2017), Beaven et al. (2018), Hernández et al. (2020), Gutierrez y Figueroa (2021), Gonzales y Andrade (2013), Cañón y Carmona (2018) y

Hernández y Louro (2015) coinciden con Fuentes et al. (2019), Gonzales y Picado (2020), Dávila y Luna (2019), Benavides et al. (2020), Soares y Marques (2019) y Cueva y Portales (2021) en sus investigaciones por lo que identificaron al factor psicológico, el indicador depresión está vinculado al factor psicológico Gonzales y Andrade (2013), Hernández et al. (2020), Beaven et al. (2018), Castaño et al. (2015), Sánchez et al. (2013), Rivera et al. (2020), Bazán et al. (2016), Hernández y Louro (2015), Hernández et al. (2013), Villalobos et al. (2019), González et al. (2015), Medina et al. (2017) y Alvarez et al. (2017). En la misma línea en el indicador de variaciones en el estado de ánimo coinciden Piedrahita et al. (2012), Siabato et al. (2017) y Crespo (2019) mencionan que la tristeza el ánimo negativo, temor y aburrimiento son los elementos más resaltantes en sus estudios, también Cañón y Carmona (2018), Gutierrez y Figueroa (2021) y Pérez et al. (2012) coinciden en el elemento ideación y comportamiento suicida previos como factores asociados en adolescentes, otro indicador encontrado es la ansiedad en los jóvenes en el cual coinciden Bazán et al. (2016), Hernández et al. (2020), Gutierrez y Figueroa (2021) y Hernández y Louro (2015), en el indicador de comportamientos violentos e impulsividad hay coincidencias con González et al. (2015) y Cañón y Carmona (2018). Por último, el indicador de autoestima negativa coincide dos autores Siabato et al. (2017) y Beaven et al. (2018).

La teoría ecológica explica la importancia del estudio de los ambientes en el cual las personas se desenvuelven constantemente, esta investigación comparó los ambientes que le rodea a los adolescentes en la etapa tan determinante con sus características propias: primero, los elementos biológicos, segundo, factores genéticos y tercero estado de salud; se asoció e identificó los factores individuales en el que se encuentran las subcategorías biológicas (edad, sexo, antecedentes hereditarios de suicido consumado) y las subcategorías psicológicas (depresión, cambios de humor, impulsividad, autoestima, ansiedad, ideación y comportamiento suicida) con el cronosistema que menciona Bronfenbrenner y se explica porque existen procesos en el tiempo como la etapa de la adolescencia y aspectos nuevos en esta generación de carácter histórico como las variaciones comparándolos con los adolescentes de hace 40 años atrás.

Tabla 6*Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en su categoría familiar*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS	AUTOR(ES)/AÑO	RESULTADOS
Familiar	Cohesión	Piedrahita et al. (2012)	Se identificó: Conflicto familiar como evento desencadenante.
		Castaño et al. (2015)	Elemento indicado: inexistente funcionalidad familiar.
		Hernández et al. (2013)	Indicaron que el elemento es la falta de redes de apoyo familiar.
		Alvarez et al. (2017)	Las familias disfuncionales en tasas elevadas.
		Bazán et al. (2016)	Reglas y castigos injustos en el hogar.
		Hernández et al. (2020)	Malas relaciones con los padres.
		Pérez et al. (2012)	Disfunción familiar severa
		Gonçalves y Dalbosco (2016)	Vulnerabilidad en el ámbito doméstico.
		Sánchez et al. (2013)	Disfunción familiar leve y severa.
		Bahamón et al. (2019)	Elementos indicados: Estrategias de afrontamiento evitativo aprendidos en el hogar.

	Andrade y Gonzáles (2017)	Padres negligentes e indulgentes (coerción e indiferencia).
	Medina et al. (2017)	Falta de apoyo familiar.
	Beaven et al. (2018),	Adolescentes con familias disfuncionales.
	Gutierrez y Figueroa (2021)	Separación de los padres.
	Gonzales y Andrade (2013)	Elementos: Problemas familiares
	Hernández y Louro (2015)	Malas condiciones de vivienda, familiar reconstruidas o disfuncionales.
	Contreras y Dávila (2018)	Adolescentes que sufrieron violencia recientemente.
Violencia psicológica, física o sexual	Gonçalves y Dalbosco (2016)	Elemento: violencia intrafamiliar.
	Hernández et al. (2013)	Los maltratos físicos y psicológicos como las humillaciones efectuadas por los propios padres.
	Sánchez et al. (2013)	Vivenciar maltrato en los adolescentes.

Alvarez et al. (2017)	Identificaron el elemento: Violencia domiciliaria.
Hernández et al. (2020)	Maltrato psicológico y físico.
Pérez et al. (2012)	Elementos: Maltrato psicológico y abuso físico
Rivera et al. (2020)	Identifico como elemento a la violencia sexual.
Gonzales et al. (2015)	Dentro de esta subcategoría está el elemento violencia intrafamiliar.
Pineda (2013)	Violencia persistente por los mitos sobre la población LGB adolescente.

En la tabla 6, se identificó la segunda categoría familiar en el cual los autores Piedrahita et al. (2012), Castaño et al. (2015), Hernández et al. (2013), Alvarez et al. (2017), Bazán et al. (2016), Hernández et al. (2020), Pérez et al. (2012), Gonçalves y Dalbosco (2016), Sánchez et al. (2013), Bahamón et al. (2019), Andrade y Gonzáles (2017), Medina et al. (2017), Beaven et al. (2018), Gutierrez y Figueroa (2021), Gonzales y Andrade (2013), Hernández y Louro (2015), Contreras y Dávila (2018), Rivera et al. (2020), Gonzales et al. (2015) y Pineda (2013) coinciden en sus investigaciones con Soares y Marques (2019), Gonzales y Picado (2020) y Dávila y Luna (2019) y mencionan a los factores familiares como asociación a la suicidalidad en adolescentes.

Se identificó la segunda categoría familiar en el cual se dividió en dos subcategorías: Primera, “cohesión” y los autores que identificaron esta subcategoría son Piedrahita et al. (2012), Castaño et al. (2015), Hernández et al. (2013), Alvarez et al. (2017), Bazán et al. (2016), Hernández et al. (2020), Pérez et al. (2012), Gonçalves y Dalbosco (2016), Sánchez et al. (2013), Bahamón et al. (2019), Andrade y Gonzáles (2017), Gonzales et al. (2015), Medina et al. (2017), Beaven et al. (2018), Gutiérrez y Figueroa (2021), Gonzales y Andrade (2013) y Hernández y Louro (2015) lo cual coinciden en sus resultados que el factor familiar está asociado a la suicidalidad con Benavides et al. (2020), Dávila y Luna (2019), Soares y Marques (2019) y Cueva y Portales (2021); y a su vez coinciden en el elemento familias disfuncionales Castaño et al. (2015), Hernández et al. (2013), Alvarez et al. (2017), Pérez et al. (2012), Sánchez et al. (2013), Hernández et al. (2020), Beaven et al. (2018), Gutiérrez y Figueroa (2021), Andrade y Gonzáles (2017) y Hernández y Louro (2015) también hay coincidencia en los eventos desencadenantes Bazán et al. (2016), Piedrahita et al. (2012), Medina et al. (2017), Gonzales y Andrade (2013) y Hernández y Louro (2015) y en el último elemento destacado es vulnerabilidad en el ámbito doméstico coinciden Andrade y Gonzáles (2017), Gonçalves y Dalbosco (2016) y Bahamón et al. (2019).

La segunda subcategoría con relación a “violencia psicológica, física o sexual” Contreras y Dávila (2018), Castaño et al. (2015), Gonçalves y Dalbosco (2016), Cañón y Carmona (2018), Hernández et al. (2013), Sánchez et al. (2013), Alvarez et al. (2017), Pérez et al. (2012), Rivera et al. (2020), Gonzales et al. (2015),

Pineda (2013) coinciden en el elemento abuso sexual dos autores Pérez et al. (2012) y Rivera et al. (2020), de igual forma existe coincidencia en el indicador de violencia física Contreras y Dávila (2018), Hernández et al. (2020), Gonçalves y Dalbosco (2016) y Hernández et al. (2013) y finalizando con el indicador de violencia psicológica están concordando Contreras y Dávila (2018), Gonçalves y Dalbosco (2016), Hernández et al. (2013), Hernández et al. (2020), Sánchez et al. (2013), Alvarez et al. (2017), Pérez et al. (2012), Gonzales et al. (2015) y Pineda (2013).

Bronfenbrenner en su teoría ecológica explica el sistema “microsistema” el cual menciona que debe tener permanente contacto con el adolescente en primera línea como es la familia, los amigos y la escuela, por eso se está asociando en esta investigación con las disfunciones familiares, eventos desencadenantes y vulnerabilidad doméstica, y se identificó como el factor asociado su propio nombre en la categoría del factor familiar, hace referencia a las interacciones personales y cercanas que influyen en la conformación de su identidad, se clasifico en este estudio en dos: la cohesión familiar y violencia psicológica, física o sexual.

El mesosistema, es el vínculo que existe entre dos microsistemas del adolescente identificado como las interacciones de los padres de familia/ apoderados y sus compañeros de colegio los cuales se comparan en la presente investigación con la violencia psicológica que ejercen los padres de familia indulgentes, violencia sexual ejercida por padres de acogida o en hogares de paso, con el acoso escolar y/o bullying como factores asociados a la suicidalidad en la población adolescente.

En la misma línea, el exosistema hace referencia a una gran red que relaciona diferentes microsistemas (familia – escuela) que de alguna forma inciden de manera indirecta en las cuestiones familiares o en la forma de relacionarse de los miembros de este sistema familiar y se compara con la falta de consciencia en los padres de familia o apoderados con la forma de relacionarse adecuadamente en el colegio/ comunidad con la violencia ejercida entre los miembros del hogar.

Tabla 7*Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en su categoría social*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS	AUTOR(ES)/AÑO	RESULTADOS
		Medina et al. (2017)	Falta de apoyo social.
		Villalobos et al. (2019)	Identifico como elemento: Gran cantidad de adolescentes conoce por lo menos un amigo- compañero con al menos un intento suicida y muy bajo apoyo social.
		Castaño et al. (2015)	Aquí se identificó como elemento al acoso escolar.
Social	Calidad de entorno percibido	Dávila y Pardo (2017)	Carece de cohesión social.
		Gonzales et al. (2015)	Elemento bullying o acoso escolar
		Hernández y Louro (2015)	Malas relaciones interpersonales, desigualdad social
	Situación económica	Dávila y Pardo (2017)	Tasas de desempleo.

	Pérez et al. (2012)	El estrato socioeconómico es un elemento identificado.
	Cataño et al. (2015)	Inestabilidad económica
	Hernández y Louro (2015)	Problemas laborales
	Sánchez et al. (2013)	Dependencia alcohólica y consumo de sustancias psicoactivas.
	Hernández et al. (2013)	Se identifico al consumo de alcohol como antecedentes patológicos familiares.
	Rivera et al. (2020)	Consumo de tabaco y alcohol.
Consumo de sustancias	González et al. (2015)	Elementos identificados: tabaquismo alto, alcoholismo severo y otras drogas como mariguana, cocaína, tachas, inhalables y crack.
	Hernández et al. (2020)	Alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.
	Pineda (2013)	Uso de drogas y alcohol para disminuir los problemas relativos a su orientación.
	Castaño et al. (2015)	Consumo de sustancias psicoactivas

	Gonçalves y Dalbosco (2016)	Consumo de sustancias en los 3 contextos de adolescentes.
	Contreras y Dávila (2018)	Adolescentes que consumen alcohol o tabaco.
Vulnerabilidad	Crespo (2019)	Dada la situación social de Venezuela los adolescentes se encuentran indefensos debido a la coyuntura.
	Gonçalves y Dalbosco (2016)	Situaciones estresantes que los adolescentes no pueden manejar.

En la tabla 7, se identificó la tercera categoría social, Hernández et al. (2020), Medina et al. (2017), Contreras y Dávila (2018), Crespo (2019) y Gonçalves y Dalbosco (2016), Villalobos et al. (2019), Castaño et al. (2015), Dávila y Pardo (2017), Hernández et al. (2013), Gonzales et al. (2015), Pérez et al. (2012), Hernández y Louro (2015), Rivera et al. (2020) y Pineda (2013) coinciden en sus resultados sobre la asociación de este factor social con la suicidalidad con lo mencionado por Benavides et al. (2020), Gonzales y Picado (2020), Fuentes et al. (2019), Dávila y Luna (2019), Soares y Marques (2019) y Cueva y Portales (2021).

En la tabla 7, se identificó la tercera categoría social, Hernández et al. (2020), Medina et al. (2017), Contreras y Dávila (2018), Crespo (2019) y Gonçalves y Dalbosco (2016), Villalobos et al. (2019), Castaño et al. (2015), Dávila y Pardo (2017), Hernández et al. (2013), Gonzales et al. (2015), Pérez et al. (2012), Hernández y Louro (2015), Rivera et al. (2020) y Pineda (2013) coinciden en sus resultados sobre la asociación de este factor social con la suicidalidad con lo mencionado por Benavides et al. (2020), Gonzales y Picado (2020), Fuentes et al. (2019), Dávila y Luna (2019), Soares y Marques (2019) y Cueva y Portales (2021); dentro del cual se dividió en cuatro subcategorías: Primera, “calidad de entorno percibido” y los autores que mencionaron estas subcategorías fueron Medina et al. (2017), Villalobos et al. (2019), Dávila y Pardo (2017) y Hernández y Louro (2015), Gonzales et al. (2015) y Castaño et al. (2015); en el elemento identificado como carencia de apoyo social Dávila y Pardo (2017), Medina et al. (2017), Villalobos et al. (2019), Hernández y Louro (2015) coinciden en el factor resaltante la cohesión social, en el indicador de mala relaciones escolares Gonzales et al. (2015) y Castaño et al. (2015) mencionan y concuerdan que el acoso escolar y/o bullying son indicadores, Hernández y Louro (2015) y Villalobos et al. (2019) mencionaron las malas relaciones interpersonales como indicadores.

Segunda, “situación económica” y dentro de las subcategorías encontramos a Dávila y Pardo (2017), Pérez et al. (2012), Castaño et al. (2015) y Gonçalves y Dalbosco (2016), el elemento nivel socioeconómico concuerdan Pérez et al. (2012) y Castaño et al. (2015) quienes mencionan la inestabilidad y el estrato socioeconómico; Dávila y Pardo (2017) y Hernández y Louro (2015) mencionan y concuerdan con el elemento inestabilidad laboral y tasas de desempleo.

Tercera, “consumo de sustancias” Sánchez et al. (2013), Hernández et al. (2013), Rivera et al. (2020), González et al. (2015), Pineda (2013), Castaño et al. (2015), Gonçalves y Dalbosco (2016), Hernández et al. (2020) y Contreras y Dávila (2018), en el elemento sustancias psicoactivas concuerdan Sánchez et al. (2013) González et al. (2015), Hernández et al. (2020), Pineda (2013), Castaño et al. (2015), Gonçalves y Dalbosco (2016), en el indicador alcohol y tabaquismo concuerdan Sánchez et al. (2013), Hernández et al. (2020), Contreras y Dávila (2018), Hernández et al. (2013), Rivera et al. (2020), Pineda (2013) y González et al. (2015).

Cuarto, “Vulnerabilidad” Crespo (2019) y Gonçalves y Dalbosco (2016) identificaron los elementos: los adolescentes se encuentran indefensos debido a la coyuntura y Situaciones estresantes que los adolescentes no pueden manejar.

Aquí se compararon cuatro subsistemas de la teoría ecológica con los factores sociales el primero es el microsistema y se explica porque guarda relación con personas que se interactúa constantemente como los amigos, compañeros de clase y maestros quienes influyen en la formación de su identidad en la etapa de la adolescencia, segundo mesosistema, se relacionan por el vínculo externo por ejemplo entre padres de familia y profesores de la escuela secundaria los cuales son el punto de interacción del adolescente, el tercer subsistema relacionado con los factores sociales es el macrosistema el cual se explica con las condiciones de vida del entorno y pareciese invisible pero determinan muchos aspectos de cómo vamos a percibir e interpretar la realidad que nos rodea como la calidad del entorno percibido y la falta de apoyo social o también la cultura alcohólica a temprana edad y/o consumo de sustancias psicoactivas que predomino en Latinoamérica, el cuarto es el exosistema es aquel que de manera indirecta en la forma en la que se relacionan los miembros de sistema social y se explica en la situación económica como el desempleo de los padres y/o apoderados que afecta indirectamente el correcto desarrollo emocional cognitivo y físico del adolescente.

Por otro lado, el segundo objetivo específico es identificar los factores de la suicidalidad en adolescentes diferenciándolos según idioma de procedencia, por lo tanto, en el idioma español se encontraron diversos factores como el biológico psicológico, familiar, sociodemográficos y social, el cual se entiende que los

adolescentes de Latinoamérica con la lengua materna español presentan más estudios sobre los factores asociados a la suicidalidad. (Tabla 9)

Tabla 8*Diferenciación según idioma de procedencia*

Nº	Autor/año	Tipo de investigación	Idioma de procedencia
1	Piedrahita et al. (2012)	Descriptivo – exploratorio	Español
2	Dávila y Pardo (2017)	Estudio mixto	Español
3	Contreras y Dávila (2018)	Observacional	Español
4	Nel (2016)	Revisión de la literatura	Español
5	Crespo (2019)	Descriptivo	Español
6	Castaño et al. (2015)	Corte transversal	Español
7	Gonçalves y Dalbosco (2016)	Descriptivo -correlacional	Portugués
8	Hernández et al. (2013)	Observacional, descriptivo y transversal	Español
9	Bazán et al. (2016)	Análisis secundario	Español
10	Alvarez et al. (2017)	Descriptivo longitudinal y retrospectivo	Español
11	Siabato et al. (2017)	Corte transeccional	Español
12	Pérez et al. (2012)	Corte transversal	Español
13	Sánchez et al. (2013)	Corte transversal	Español
14	Bahamón et al. (2019)	Correlacional de corte transversal	Español

15	González et al. (2015)	Retrospectivo, transversal, analítico	Español
16	Andrade y Gonzáles (2017)	Descriptivo-correlacional y de corte transversal.	Español
17	Gonzales et al. (2015)	Corte transversal	Español
18	Villalobos et al. (2019)	Descriptivo correlacional	Español
19	Pineda (2013)	Revisión de la literatura	Español
20	Rivera et al. (2020)	Corte transversal	Español
21	Medina et al. (2017)	Descriptivo	Español
22	Beaven et al. (2018)	Estudio mixto	Español
23	Gutierrez y Figueroa (2021)	Cuantitativo de corte transversal	Español
24	Gonzales y Andrade (2013)	Descriptivo	Español
25	Hernández y Louro (2015)	Descriptivo transversal	Español
26	Cañón y Carmona (2018)	Revisión documental	Español
27	Hernández et al. (2020)	Revisión	Español

En la tabla 8, se identificó el tipo de investigación de los artículos y también el idioma de procedencia de cada uno. Por otro lado, se agrupo en dos: primero los artículos que se encuentran en el idioma español los cuales son 26 en total Piedrahita et al. (2012), Dávila y Pardo (2017), Contreras y Dávila (2018), Nel (2016), Crespo (2019), Castaño et al. (2015), Hernández et al. (2013), Bazán et al. (2016), Alvarez et al. (2017), Siabato et al. (2017), Pérez et al. (2012), Sánchez et al. (2013), Bahamón et al. (2019), González et al. (2015), Andrade y Gonzáles (2017), Gonzales et al. (2015), Villalobos et al. (2019), Pineda (2013), Rivera et al. (2020), Medina et al. (2017), Beaven et al. (2018), Gutierrez y Figueroa (2021), Gonzales y Andrade (2013), Hernández y Louro (2015), Cañón y Carmona (2018) y el segundo grupo en portugués en el cual esta únicamente (Gonçalves y Dalbosco, 2016).

Las limitaciones observadas en esta investigación proceden de la existencia de diferentes propuestas sobre los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes latinoamericanos, también en la misma línea se encontró como limitación los métodos de investigaciones cualitativas porque la institución de estudios superior no cuenta con el permiso correspondiente para el uso de Prisma.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA: De acuerdo a la sistematización de los artículos relacionados con factores asociados a la suicidalidad en adolescentes en Latinoamérica durante los últimos 10 años se concluyó, que existe una mayor cantidad de estudios provenientes de Colombia (55.5%) y de México (22.2%). Por otra parte, se encontró que el tipo de investigación más utilizado correspondió a estudios cuantitativas.

SEGUNDA: Se concluyó que los factores asociados a la suicidalidad más predominantes en los estudios de adolescentes latinoamericanos fueron tres: 1) factores individuales asociados, 2) factores familiares asociados y 3) factores sociales asociados.

En los factores individuales se evidencia dos subcategorías: biológico y psicológico, en el primero se identificaron los elementos edad, sexo, antecedentes familiares de suicidios consumados, en la segunda se identificaron como elementos más comunes cambios de estado de ánimo, la depresión, ansiedad, impulsividad, autoestima, intento y conducta suicida.

Entre los factores familiares se evidenciaron dos subcategorías: cohesión familiar y violencia psicológica, física o sexual. El primero identifico los elementos disfunción familiar, eventos desencadenantes y vulnerabilidad en el ámbito doméstico; en el segundo los elementos más descritos por los autores fueron violencia psicológica por parte de los padres y/o apoderados, la violencia física como los castigos injustos dispuestos por los padres y el ultimo el acoso escolar ejercido por otros jóvenes en los centros educativos.

En relación a los factores sociales se denominaron cuatro subcategorías: primero, calidad del entorno percibido aquí se identificaron los elementos como carencia de apoyo social y malas relaciones interpersonales escolares; segundo, consumo de sustancias entre las más estudiadas y mencionadas fueron las sustancias psicoactivas y tabaquismo/ alcoholismo. La tercera correspondió a la situación económica y como elementos: inestabilidad económica y nivel socioeconómico, y finalmente la cuarta vinculada con la vulnerabilidad social, en la que se identificaron dos elementos en los adolescentes: impotencia ante situaciones estresantes que no pueden afrontar solos e indefensión por falta de redes de apoyo social.

TERCERA: Según el segundo objetivo específico se concluyó que existe 26 artículos en el idioma español y uno en portugués, como consecuencia de la eliminación de varios estudios por la selección de los criterios establecidos en el método de investigación en revisiones sistemáticas AMSTAR – 2.

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: ampliar el campo de la investigación cualitativa nacional y a nivel de Latinoamérica para profundizar la comprensión de las realidades sociales desde la perspectiva de los adolescentes y los factores asociados con una posible suicidalidad.

SEGUNDA: alentar a los estudiantes de pregrado a realizar investigaciones con una metodología cualitativa (revisión sistemática) con la finalidad de fortalecer una mayor sistematización de los conocimientos relacionados con la variable.

TERCERA: realizar más investigaciones sobre los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes utilizando el método de investigación AMSTAR 2 ya que a demostrado a ser una herramienta altamente confiable para los estudios de enfoque cualitativo.

CUARTA: se sugiere ejecutar estudios similares a este en poblaciones adultas con la finalidad de realizar comparaciones respecto a los factores asociados a la suicidalidad en diferentes grupos etarios.

REFERENCIAS

- Ale, M., Noguez, C., Noguez, L., Sterren, M. y Urraza, M. (2019). Cuando lo íntimo se muestra a lo institucional conductas autolesivas. *Cuestiones de Infancia, Revista de psicoanálisis con niños y adolescentes*, 21(1). <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/infancia/article/view/704/626>
- 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), 154–160. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200004&lng=es&tlng=es.
- Álvarez, F., Rubio, M., Gurillo, P., García, A., Sánchez, J., y Navarro, F. (2020). Suicidio y demencia: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 13(4), 213–227. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.012>
- American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association. (7a ed.)*
- Andrade, J. y Gonzales, J. (2017). Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. *Revista Psicogente*, 20(37), 70–88. <https://doi.org/10.17081/psico.20.37.2419>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la investigación científica (5ta ed.)*. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme, C.A.
- Baena, P. (2017). *Metodología de la Investigación (3a ed.)*. Patria.
- Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A., Alarcón, Y. y Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 36(1), 120–132. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.616.8>
- Barriga, L. y Villalta, M. (2019). Análisis de la conversión: Psicoterapia de los adolescentes depresivos con intento de suicidio en contexto hospitalario. *Terapia Psicológica*, 37(1), 39-51. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000100039>

- Bazán, J., Olórtegui, V., Vargas, H. y Huayanay, L. (2016). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1), 3–16. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n1/a02v79n1.pdf>
- Beaven, N., Camp, R., Valenzuela, B. y Guillén, M. (2018). Inclusión educativa: factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes. *Prisma social*, 23, 185–207. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2770>
- Benavides, V., Villota, N. y Villalobos, F. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 181. <https://doi.org/10.5944/rppc.24251>
- Bologna, E. (2011). *Estadística para psicología y educación*. Editorial Brujas.
- Bobes, J., González, J. y Saiz, P. (1997). *Prevención de las conductas suicidas y parasuicidas*. Psiquiatría Médica. Barcelona: Editorial Masson.
- Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n1/ccm02114.pdf>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *Ecología del Desarrollo Humano La*. Ediciones Paidós Iberica.
- Burak, S. (1999). *Protección, riesgo y vulnerabilidad. Adolescencia Latinoamericana*, 1(4), 222-230.
- Canessa, C. y Nykiel, C. (1996). Manual para la Educación en Salud Integral del Adolescente. *Organización Panamericana de la Salud*, 124-128. https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Preencion.pdf
- Carmona, J., Torbón, F., Jaramillo, J. y Areiza, Y. (2010). El suicidio en la adolescencia en la pubertad y la adolescencia. Un abordaje desde la psicología social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(2), 191-193. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80524058019>
- Castaño, J., Aguirre, D., Cañón, S., Marín, D., Rodríguez, J., Rosero, L., Valenzuela, L. y Vélez, J. (2015). Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia), 2013. *Revista de La Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*, 63(3), 419–429. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.44205>

- Castaño, J., Cañón, S., Betancur, M., Castellanos, P., Guerrero, J., Gallego, A. y Llanos, C. (2015). Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios, y factores asociados en estudiantes de la universidad nacional de Colombia sede Manizales. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 11(2), 193–205. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0002.02>
- Ciapponi, A. (2018). AMSTAR-2: herramienta de evaluación crítica de revisiones sistemáticas de estudios de intervenciones de salud. *Evid Act Pract Ambul.*, 21(1), 4-13. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v21i1.6834>
- Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria, ciencia arte y humanidades*, 14(1), 61-71. <https://www.redalyc.org/pdf/299/29900107.pdf>
- Coffin, N., Alvarez, M. y Marín, A. (2011). Depresión e Ideación Suicida en Estudiantes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 341-354. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/28911>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Contreras, M. y Dávila, C. (2018). Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 1–12. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-34.arfa>
- Corona, B., Hernández, M. y Garcia, R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 90-100. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180444213011>
- Cueva, F. y Portales, K. (2021). *Acoso escolar e ideación suicida en adolescentes: Una revisión sistemática*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55003>
- Crespo, P. (2019). Aproximación descriptiva al fenómeno del suicidio en el estado de Mérida, Venezuela. *URVIO Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, 24, 167–185. <https://doi.org/10.17141/urvio.24.2019.3731>
- Cruz-Benito, J. (2016). *Systematic Literature Review & Mapping*. Grupo GRIAL. <https://doi.org/10.5281/zenodo.165773>

- Davila, A. & Luna, M. (2019). Suicide attempt in teenagers: associated factors. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(6), 606-616. <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1012>
- Dávila, C. & Pardo, A. (2017). Impacto de factores socioeconómicos en la mortalidad por suicidios en Colombia, 2000-2013. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 16(33), 36–51. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps16-33.ifs>
- Diehl, L. & Marin, A. (2016). Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 7(2), 64-85. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2016v7n2p64>
- Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED Centro nacional de información de ciencias médicas*, 12(2), 1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10249435200400020011&lng=es&tlng=es
- Durkheim, E. (1982). *El suicidio*. Madrid: Ed. Akal Universitaria, 2-400. <https://sociologia1unpsjb.files.wordpress.com/2008/03/durkheim-emile-el-suicidio.pdf>
- Draper, B., Peisah, C., Snowdon, J. & Brodaty, H. (2010). Early dementia diagnosis and the risk of suicide and euthanasia. *Alzheimers Dement J Alzheimers Assoc*, 6, 75-82. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2009.04.1229>
- Eguiluz, L. (2010). *Qué podemos hacer para evitar el suicidio*. México: Pax-México.
- Escobar, A., Armenta, M., y Méndez, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8(1), 15-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26180103>
- Freud, S. (1917). *Duelo y Melancolía*. *Obras completas*. Tomo XIV. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
- García, A., Sánchez, J., Álvarez, F., Rubio, M., y Navarro, F. (2018). Neuroticismo e ideas suicidas: un estudio meta-analítico. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e201808049. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100502&lng=es&tlng=es.

- González, J., Núñez, C., Glez, S., y García, S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9(2), 271–289. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7405>
- Gómez, A., Núñez, C., Agudelo, M. y Caballo, V. (2020). Riesgo suicida y su relación con la inteligencia emocional y la autoestima en estudiantes universitarios. *Terapia Psicológica*, 38(3), 403-426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000300403>
- González, C., Juárez, C., Montejo, L., Oseguera, G., Wagner, F. y Jiménez, A. (2015). Ideación suicida y su asociación con drogas, depresión e impulsividad en una muestra representativa de estudiantes de secundaria del estado de Campeche, México. *Acta Universitaria*, 25, 29–34. <https://doi.org/10.15174/au.2015.862>
- Gonzales, J., Hernández, A., Gil, J. y Henao, L. (2016). Evaluación de las expectativas negativas y tipo de riesgo suicida en estudiantes de 9°, 10° y 11° de una institución educativa del departamento del Quindío. *Duazary*, 13(1), 7–14. <https://doi.org/10.21676/2389783X.1582>
- 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), 47–69. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i129.34298>
- Gonçalves, J., y Dalbosco, D. (2016). Risco e Proteção no Desenvolvimento de Adolescentes que Vivem em Diferentes Contextos: Família e Institucionalização. *Revista colombiana de psicología*, 25(2), 289–305. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n2.51256>
- Gutierrez, R. y Figueroa, M. (2021). Factores de riesgo para suicidalidad en adolescentes escolarizados de Nayarit, Mexico. *Acta de investigación psicológica*, 11(1), 49-61. 2022. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.1.373>
- Hernández, L., Hueso, C., Gómez, J. y Cogollo, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94(10). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721501>

- Hernandez, L. y Louro, I. (2015). Principales características psicosociales de adolescentes con intento suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2), 182-189. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v31n2/mgi07215.pdf>
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hernández, A., Eiranova, I. y López, M. (2013). Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en la infancia y adolescencia. *Medisan*, 17(12), 9027–9035. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001200001&lng=es&tlng=es.
- Herrera, J., Guevera, G. y Munster, H. (2015). Los diseños y estrategias para los estudios cualitativos. Un acercamiento teórico – metodológico. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(2), 120–134. <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v17n2/GME13215.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. *Comunicación Social*, 422. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/suicidio_s2020_Nal.pdf
- Kelmansky, D. (2009). *Estadística para todos*. Instituto nacional de educación tecnológica.
- Kerlinger, L. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos y técnicas*. McGraw- Hill Interamericana Editores.
- Kelly, G. (1969). *El punto de vista de la concepción personal*. En: Farberow, N. L.; Shneidman, eds. *¡Necesito Ayuda! México*: Ed. La Prensa Médica Mexicana, 279-310.
- Kreuz, G. y Antoniassi, R. (2020). Grupo de apoyo para sobrevivientes do suicídio. *Psicologia Em Estudo*, 25. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.42427>
- Loba, N. y Morales, D. (2016). Perfil de orientación al suicidio en adolescentes escolarizados, Villahermosa-Tolima, 2013. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1), 96-104. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a12>
- Martins, F. y Palella, S. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa (3ra ed.)*. Caracas, Venezuela: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (FEDUPEL).

- McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H., Arensman, E., Bille-Brahe, U., De Leo, D., Fekete, S., Hawton, K., Hjelmeland, H., Kelleher, M., Kerkhof, A., Lönnqvist, J., Michel, K., Salander-Renberg, E., Schmidtke, A., Van Heeringen, K. & Wasserman, D. (2006). Problem-solving ability and repetition of deliberate self-harm: a multicentre study. *Psychological Medicine*, 36, 45–55. <https://doi.org/10.1017/S0033291705005945>
- 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. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n1.133>
- Melinkoff, R. (1990). *Procedimientos*. Gloss Black.
- Ministerio de Salud. (2021). *Minsa advierte que la tasa de suicidio está en aumento en el Perú*. Plataforma digital única del estado peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/490446-minsa-advierde-que-la-tasa-de-suicidio-esta-en-aumento-en-el-peru>
- Ministerio de Salud. (2013). *Programa nacional de prevención del suicidio: Orientaciones para su implementación*. https://www.minsal.cl/sites/default/files/Programa_Nacional_Prevenccion.pdf
- Nel, C. (2016). Suicidio en niños y adolescentes. *Biomédica*, 36(3), 341–342. <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n3/v36n3a01.pdf>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. (5a ed.) Ediciones de la U
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Ante un posible aumento de los suicidios por el coronavirus, la ONU pide tomar medidas para cuidar la salud mental*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/05/1474312>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Datos, cifras y análisis del Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Pandemia por COVID-19 exacerba los factores de riesgo de suicidio*. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>

- Osses, S., Sánchez I. y Ibañez F. (2006). Investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a través del proceso analítico. *Estudios Pedagógicos*, XXXII(1), 119-133.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173514132007>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227–232.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Piedrahita, L., García, M., Mesa, J. y Rosero, I. (2012). Identificación de los factores relacionados con el intento de suicidio, en niños y adolescentes a partir de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. *Colombia Médica*, 42(3), 334-341.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342011000300010&lng=en&tlng=es.
- Pacheco, B. y Peralta, P. (2016). La Conducta Suicida en la Adolescencia y sus Condiciones de Riesgo. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 40(1).
<https://doi.org/10.11565/arsmed.v40i1.38>
- Pérez, B., Rivera, L., Atienzo, E., De Castro, F., Leyva, A. y Chávez, R. (2010) Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. *Salud Pública de México*, 52(4), 324-333.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n4/v52n4a08.pdf>
- Pérez, I., Cruz, L., Traslaviña, Á. y Ibañez, M. (2012). Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes estudiantes de octavo grado, en tres colegios bogotanos. *Revista colombiana de psiquiatría*, 41(1), 26–47. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60067-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60067-6)
- Pineda, C. (2013). Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: estado actual de la literatura. *Revista colombiana de psiquiatría*, 42(4), 333–349.
[https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(13\)70030-1](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(13)70030-1)
- Quecedo, R. y Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de psicodidáctica*, 14, 5–40.
<https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>

- Real Academia Española (2014) *Suicidio*. Diccionario de la lengua española, 23ª ed., [versión 23.5 en línea]. <https://dle.rae.es/suicidio>
- Rivera, L., Fonseca, E., Séris, M., Vázquez, A. y Reynales, L. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Salud Pública de México*, 62(6), 672–681. <https://doi.org/10.21149/11555>
- Rodríguez, O. (2005). *Salud Mental Infanto Juvenil*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Salkind, N. (1998). *Métodos de investigación*. (3ra ed). Editorial Prentice Hall, Inc.
- Salvo, L. y Melipillán, R. (2008). *Predictores de suicidalidad en adolescentes*. *Rev Chil Neuro-psiquiatr.*, 46(2), 115-123. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v46n2/art05.pdf>
- Sanchez, C., Malaver, J., Castano, J., Canon, S., Robayo, M., Alvarez, J., Catano, A., Gil, L., Bernier, L. y Galdino, P. (2013). Factor de riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de una institucion educativa de palestina-caldas (Colombia), 2012. *Archivos de medicina (Manizales)*, 13(2), 127–141. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273829753003.pdf>
- Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Editado por la Universidad Ricardo Palma.
- Shea, B., Reeves, B., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., Moher, D., Tugwell, P., Welch, V., Kristjansson, E. y Henry, D. (2017). AMSTAR 2: una herramienta de evaluación crítica para revisiones sistemáticas que incluyen estudios aleatorizados o no aleatorizados de intervenciones sanitarias, o ambos. *BMJ*, 21(1), 358: j4008. <https://www.fundacionmf.org.ar/files/144768e1fa07479c03b55626a08b7ec5.pdf>
- Shneidman, E. (1985). *Definition of suicide*. New York: John Wiley & Sons
- Shneidman, E. (1998). Further Reflections on Suicide and Psychache. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(3), 245-250. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1998.tb00854.x>
- Serafini, G., Calcagno, P., Lester, D., Girardi, P., Amore, M., y Pompili, M. (2016). Suicide risk in Alzheimer's disease: A systematic review. *Curr Alzheimer Res*. 13(10), 1083-1099. <https://doi.org/10.2174/1567205013666160720112608>

- Siabato, E., Forero, I. y Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento psicológico*, 15(1), 51–61. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.ADIS>
- Soares, A. y Marques, A. (2019). Fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência: uma revisão de literature. *Revista Perspectiva, Ciência e Saúde*, 4(2). <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/432/311>
- 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://doi:10.4067/S0718-48082018000200101>
- Sullivan, H. (1953): *The interpersonal theory of Psychiatry*. New York: Ed. Norton.
- Villalobos, F (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud Mental*, 31, 165-171. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v32n2/v32n2a9.pdf>
- Villalobos, F., Ojeda, E. y Luna, E. (2019). *Caracterización de las conductas suicidas en adolescentes de la zona de influencia del volcán Galeras, Nariño, Colombia. Informes Psicológicos*, 19(2), 163–180. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v19n2a011>
- Yoshimasu, K., Kiyohara, C. & Miyashita, K. (2008). Suicidal risk factors and completes suicide: meta-analyses based on psychological studies. *Environ Health Prev Med* 13, 243–256. <https://doi.org/10.1007/s12199-008-0037-x>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 9

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE DE ESTUDIO	MÉTODO
¿Cuáles son los principales hallazgos respecto a los factores asociados a la suicidalidad, a partir de la literatura científica, en Latinoamérica entre los años 2012 al 2022?	GENERAL	VARIABLE Suicidalidad	AMSTAR DISEÑO Cualitativo
	Sistematizar la evidencia latinoamericana disponible en los últimos 10 años que evalué los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes.	TÉRMINOS DE BÚSQUEDA "Factores" OR "suicidio" "Factores asociados" OR "suicidio" "Ideación" AND "factores asociados" AND "suicidio" "Fatores" OR "suicídio" "Fatores associados" OR "suicídio" "Ideação" AND "fatores associados" AND "suicídio"	TIPO Revisión Sistemática CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN CRITERIOS DE INCLUSIÓN - Artículos sobre el tema factores asociados a la suicidalidad. - Artículos publicados entre los años 2012 hasta el 2022. - Artículos únicamente sobre trabajos de campo.
	ESPECÍFICOS		
	Determinar categorías y subcategorías de los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes.		

- Identificar los factores asociados a la suicidalidad en adolescentes diferenciándolos según idioma de procedencia.

CRITERIOS DE BUSQUEDA
BASE DE DATOS **BOLEANOS**

- Scopus
- Proquest
- Scielo
- EBSCO
- EBSCO host
- Gale OneFile
- Psychology
- Gale Health

AND, OR, NOT

- Artículos sobre estudios realizados en Latinoamérica.
- Se considerarán estudios en idiomas español, inglés y portugués.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Artículos de diseño instrumental (psicométricos) y de análisis documental (meta-análisis).
 - Investigaciones duplicadas, incompletas y cuya información no sea indicada con precisión
-

ANEXO 2.

Tabla 10

Matriz de categorización apriorística

Variable	Categorías	Subcategorías	Descripción	Base de datos
Suicidalidad	Factores individuales asociados	<p>Biológico</p> <p>Psicológico</p>	Hace referencia a los elementos: edad, sexo , herencia suicidio conjunto.	
	Factores sociales asociados	<p>Calidad de entorno percibido</p> <p>Consumo de sustancias</p> <p>Situación económica</p> <p>Vulnerabilidad</p>	Dentro de esta subcategorías se identificaron	<ul style="list-style-type: none"> • Scielo • Redalyc • ProQuest • Gale OneFile Psychology • Gale Health • EBSCO • EBSCO host

Factores familiares
asociados

Cohesión
Violencia
psicológica, física y .
sexual.

ANEXO 3

Tabla 11

Sistematización de Información de artículos PILOTO

Nº	PORTAL CIENTÍFICO	FUENTE: DOI-URL	TITULO	AUTOR	AÑO	PAÍS	OBJETIVO	ENFOQUE	MUESTRA	RESUMEN DE RESULTADOS
1	Revista colombiana de psiquiatría	https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.09.004	Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia	Ramírez et al.	2016	Colombia	Explorar factores demográficos, sociales y familiares, maltrato, riesgo de depresión y hábitos y condiciones de salud que influyen en la ideación	Cuantitativa	1.463 encuestas	Se encontró asociación estadística con el empleo informal, el consumo de cigarrillos, alcohol y sustancias psicoactivas, el riesgo de depresión, tener discapacidad, la insatisfacción con la calidad de vida, la salud y la situación

suicida del
adulto mayor
en las
ciudades de
Medellín,
Barranquilla
y Pasto, para
identificar
aquellos en
los que se
puede
intervenir
con
programas
de salud
pública
enfocados
en esta
población

económica, sentirse
infeliz, los maltratos
y las malas
relaciones entre los
miembros de la
familia, el escaso
apoyo social, el
maltrato sexual y
económico y, por
último, la
discriminación.

2	<p>Revista colombiana de psiquiatría</p> <p>http://www.scielo.org.co/pdf/r/v49n2/0034-7450-rcp-49-02-96.pdf</p>	<p>https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.07.001</p>	<p>Alta prevalencia de dos o más intentos de suicidio asociado con ideación suicida y enfermedad mental en Colombia</p>	<p>Aparicio et al.</p>	<p>2020</p>	<p>Colombia</p>	<p>Establecer los factores asociados con más de un intento de suicidio registrado en 2016 en la población colombiana.</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>18.763 reportados</p>	<p>Los pacientes con ideación suicida persistente tienen una probabilidad 4 veces mayor de hacer 2 o más intentos suicidas. Otros factores, como el uso de arma cortopunzante como mecanismo para ejecutar el intento y el antecedente de trastorno afectivo bipolar y/o depresión, también se</p>
---	---	--	---	------------------------	-------------	-----------------	---	---------------------	--------------------------	--

									asociaron con más de 1 intento de suicidio
									El 18% de los casos tenía algún antecedente de depresión u otras condiciones psiquiátricas, mientras que un 82% no tenían antecedentes, esto discrepa con las cifras manejadas a nivel de América en la cual se expresa que un 90% de los suicidios obedecen al
3	Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual	https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art06v32n1.pdf	Factores asociados al suicidio en Panamá según casos realizados en la Morgue Judicial 2011-2013	Ruíz y Ku	2015	Panamá	Describir el fenómeno del suicidio desde el punto de vista médico legal en la Morgue Judicial de la provincia de Panamá.	Cuantitativa	259 casos

												padecimiento de enfermedades psiquiátricas.
4	Revista Brasileira de Epidemiologia	DOI: 10.1590/1980-549720200069	Estudio de la carga de la mortalidad por suicidio en México 1990-2017	Dávila y Pardo	2020	México	El principal objetivo fue analizar el nivel y la tendencia de la carga de mortalidad del suicidio en México entre 1990 y 2017, a escala nacional y estatal	Cuantitativa	El estudio abarca 195 países y territorios, con una desagregación subnacional en 17 países	Los resultados obtenidos ponen de manifiesto un panorama preocupante, no solo desde el punto de vista social, económico y de salud, sino también en cuanto a las necesidades en materia de políticas públicas.		

5	<p>Revista Latinoamericana de Enfermería</p> <p>https://www.scielo.br/rlae/a/SzRQmb7RhP4GTScwDFS/SkTv/?format=pdf&lang=es</p>	<p>DOI: 10.1590/1518-8345.2842.3116</p>	<p>Actitudes de estudiantes de enfermería relacionadas al comportamiento suicida</p>	<p>Giaccherro y Guidoriz</p>	<p>Brasil</p>	<p>Investigar, entre estudiantes del último año de enfermería, las actitudes relacionadas al comportamiento suicida y factores asociados.</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>111 estudiantes</p>	<p>Las actitudes más negativas fueron asociadas a: sexo femenino, no leer materiales sobre prevención del suicidio y menor autopercepción de competencia profesional. Los pensamientos suicidas a lo largo de la vida fueron asociados al contacto con alguien con comportamiento suicida y a actitudes menos moralistas y/o de condenación</p>
---	---	---	--	------------------------------	---------------	---	---------------------	------------------------	---

6	<p>Institución Universidad Politécnica Graciano Bernal https://diainet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=762980 2</p>	<p>DOI:10.15765/poliantea.v15i26.150</p>	<p>Representaciones sociales del suicidio en seis adolescentes de una I. E. de Sogamoso</p>	<p>Alzate et al.</p>	<p>2020</p>	<p>Colombia</p>	<p>Se pretende describir las representaciones sociales sobre el suicidio en estudiantes de décimo grado de una I.E de Sogamoso</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>258 estudiantes en edades entre los 18 y 24 años.</p>	<p>Se encontró que las representaciones sociales del suicidio en los adolescentes de la institución se agrupan en torno a perturbaciones emocionales, relaciones sociales inestables o disfuncionales, situaciones en la familia, reflejando como factores de riesgo la depresión y el acoso escolar.</p>
---	--	--	---	----------------------	-------------	-----------------	--	---------------------	--	---

7	Scholarly Journals	https://doi.org/10.1590/S0103-63512011000200005	<p>Determinantes espaciales y socioeconómicos del suicidio en Brasil: un enfoque regional</p>	Gonçalves et al.	2011	Brasil	<p>El objetivo de este artículo es evaluar los determinantes socioeconómicos de las tasas de suicidio en las microrregiones brasileñas, teniendo en cuenta los aspectos espaciales del problema.</p>	Cuantitativa	Microrregiones de Brasil	<p>Los patrones espaciales identificados en este trabajo sirven de base para futuras especificaciones econométricas que expliciten los determinantes regionales del suicidio en Brasil, tomando en cuenta factores socioeconómicos.</p>
---	--------------------	---	---	------------------	------	--------	--	--------------	--------------------------	---

8	Anales de la Facultad de Medicina	DOI: https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15865	Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú	Perales et al.	2019	Perú	Determinar prevalencias de conducta suicida y variables asociadas en estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), Lima-Perú.	Cuantitativa	24 118 estudiantes matriculados en 2015	Los estudiantes de la UNMSM tienen mayor riesgo de conducta suicida que los de la población en general, tanto por razones científicas como por responsabilidad moral se recomienda implementar estrategias de intervención para revertir esta tendencia y proteger a este
---	---	--	--	----------------	------	------	---	--------------	---	---

									valioso recurso humano	
9	Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud	http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n1/1727-8120-hmc-20-01-66.pdf	Intento suicida en la adolescencia: un abordaje desde la Atención Primaria Salud	Pérez et al.	2020	Cuba	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	Cuantitativa	81 adolescentes	Se constató el predominio de los individuos comprendidos entre los 15 y los 19 años con vínculo escolar, el nivel de escolaridad preuniversitario, el estado civil soltero. La presencia de alcoholismo y patrones imitativos fueron los factores de riesgos

						suicida previos.			comunitarios más frecuentes y como factores de riesgo individuales la ruptura de pareja, la depresión y las características personológicas.	
10	Revista Colombiana de Psiquiatría	https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60067-6	Caracterización de factores asociados con comportamiento suicida en adolescentes	Pérez et al.	2012	Colombia	Determinar la probabilidad de riesgo suicida y/o enfermedad mental y factores asociados en estudiantes de	Cuantitativa	309 adolescentes	La probabilidad de riesgo para comportamiento suicida y/o síntomas mentales fue de 47,6%; 26,5% tuvo alguna manifestación suicida; 14,23% tuvo ideación suicida en los

estudiant
es de
octavo
grado,
en tres
colegios
bogotan
os

secundaria
de tres
colegios
bogotanos.

últimos tres
meses; 3,55%
tuvo intentos
suicidas alguna
vez en la vida, y
8,73% tuvo
ideación suicida e
intentos suicidas
en los últimos
tres meses.

ANEXO 4

Tabla 12

Ecuaciones de búsqueda

Base de datos	Estrategias de búsqueda	Cantidad
ProQuest	(factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR variables relacionadas OR factores asociados OR correlatos OR asociaciones OR variables explicativas OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo OR factores protectores) AND (riesgo suicida OR conducta suicida OR ideación suicida OR intento suicida OR comportamiento suicida OR suicidio) AND (adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media)	20
Redalyc	(factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR variables relacionadas OR factores asociados OR correlatos OR asociaciones OR variables explicativas OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo OR factores protectores) AND (riesgo suicida OR conducta suicida OR ideación suicida OR intento suicida OR comportamiento suicida OR suicidio) AND (adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media)	63 447
Scielo	(factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR variables relacionadas OR factores asociados OR correlatos OR asociaciones OR variables explicativas OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo OR factores protectores) AND (riesgo suicida OR conducta suicida OR ideación suicida OR intento suicida OR comportamiento suicida OR suicidio) AND (adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media)	04

EBSCO	factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR factores asociados OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo AND riesgo suicida adolescente OR intento suicida OR comportamiento suicida en adolescentes AND adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media	1 067
EBSCO host	factores sociodemográficos OR variables psicosociales OR factores asociados OR factores predisponentes OR variables psicosociales OR factores de riesgo AND riesgo suicida adolescente OR intento suicida OR comportamiento suicida en adolescentes AND adolescentes OR estudiantes de secundaria OR alumnos de educación media	354
Gale OneFile: Psychology	“factores asociados” OR “variables explicativas” OR “variables psicosociales” AND “intento suicida” OR “ideación suicida” OR “comportamiento suicida” OR “suicidio” AND “adolescentes” OR “estudiantes de secundaria” OR “alumnos de educación media”	700
Gale Health	“factores asociados” OR “variables explicativas” OR “variables psicosociales” AND “intento suicida” OR “ideación suicida” OR “comportamiento suicida” OR “suicidio” AND “adolescentes” OR “estudiantes de secundaria” OR “alumnos de educación media”	36

Anexo 5

Tabla 13

Criterios para la evaluación de la calidad de los artículos

N°	Criterio	Evaluación		
1	¿El estudio está diseñado para cumplir con los objetivos propuestos?	Sí	Parcial	No
2	¿El método está claramente definido?	Sí	Parcial	No
3	¿La recolección de información (técnica o instrumentos) es pertinente?	Sí	Parcial	No
4	¿El análisis de los datos es riguroso y estadísticamente acertado?	Sí	Parcial	No
5	¿Los resultados son presentados con claridad, además de ser probables y justificables?	Sí	Parcial	No
6	¿Se cumplen los objetivos de investigación?	Sí	Parcial	No
7	¿La discusión y las conclusiones se explican mediante sustento teórico y empírico?	Sí	Parcial	No
8	¿Existe coherencia entre los datos, resultados y conclusiones del estudio?	Sí	Parcial	No

Nota: adaptado de Cruz-Benito (2016)

Anexo 6

Tabla 14

Dominios críticos del AMSTAR 2

<i>N°</i>	<i>DOMINIOS CRITICOS</i>	<i>ÍTEM</i>
1	<i>Protocolo registrado antes del comienzo de la revisión</i>	<i>Ítem 2</i>
2	<i>Adecuación de la búsqueda bibliográfica</i>	<i>Ítem 4</i>
3	<i>Justificación para excluir estudios individuales</i>	<i>Ítem 7</i>
4	<i>Riesgo de sesgo de los estudios individuales incluidos en la revisión</i>	<i>Ítem 9</i>
5	<i>Adecuación de los métodos meta analíticos</i>	<i>Ítem 11</i>
6	<i>Consideración del riesgo de sesgo al interpretar los resultados de la revisión</i>	<i>Ítem 13</i>
7	<i>Evaluación de la presencia y probable impacto del sesgo de publicación</i>	<i>Ítem 15</i>

Anexo 7

Tabla 15

Lista de verificación AMSTAR 2

N°	Preguntas		Respuestas	
1	¿Las preguntas de investigación y los criterios de inclusión para la revisión incluyeron los componentes de PICO?		SÍ	NO
2	¿El informe de la revisión contenía una declaración explícita de que los métodos de revisión se establecieron antes de la realización de la revisión y justificó el informe cualquier desviación significativa del protocolo?	SI	PARCIAL SI	NO
3	¿Explicaron los revisores su selección de los diseños de estudio para su inclusión en la revisión?		SI	NO
4	¿Usaron los autores de la revisión una estrategia de búsqueda bibliográfica integral?	SI	PARCIAL SI	NO
5	¿Los revisores realizaron la selección de estudios por duplicado?		SI	NO
6	¿Los autores de la revisión realizaron la extracción de datos por duplicado?		SI	NO
7	¿Los revisores proporcionaron una lista de estudios excluidos y justificaron las exclusiones?	SÍ	PARCIAL SÍ	NO

8	<i>¿Los autores de la revisión describieron los estudios incluidos con el detalle adecuado?</i>	SÍ	PARCIAL	SÍ	NO	
9	<i>¿Usaron los revisores una técnica satisfactoria para evaluar el riesgo de sesgo (RoB) en los estudios individuales que se incluyeron en la revisión?</i>	ECA	SI	PARCIAL	NO	INCLUYE SOLO NRSI
		NRSI	SI	PARCIAL	NO	INCLUYE SOLO ECA
10	<i>¿Los revisores informaron sobre las fuentes de financiación de los estudios incluidos en la revisión?</i>		SÍ		NO	
11	<i>Si se realizó un metanálisis, ¿los autores de la revisión usaron métodos apropiados para la combinación estadística de los resultados?</i>	ECA	SÍ	NO	NO SE REALIZÓ METANÁLISIS	
		NRSI	SÍ	NO	NO SE REALIZÓ METANÁLISIS	
12	<i>Si se realizó un metanálisis, ¿los autores de la revisión evaluaron el impacto potencial de RoB en los estudios individuales sobre los resultados del metanálisis u otra síntesis de evidencia?</i>	SÍ		NO	NO SE REALIZÓ METANÁLISIS	
13	<i>¿Los autores de la revisión tuvieron en cuenta el RoB en los estudios individuales al interpretar/discutir los resultados de la revisión?</i>		SÍ		NO	

	<i>¿Los revisores proporcionaron una explicación satisfactoria y una</i>			
14	<i>discusión sobre cualquier heterogeneidad observada en los resultados de la revisión?</i>	SÍ		NO
	<i>Si realizaron una síntesis cuantitativa, ¿realizaron los revisores una</i>			
15	<i>investigación adecuada del sesgo de publicación (sesgo de estudio pequeño) y discutieron su probable impacto en los resultados de la revisión?</i>	SÍ	NO	NO SE REALIZÓ METANÁLISIS
	<i>¿Los autores de la revisión informaron sobre posibles fuentes de conflicto</i>			
16	<i>de intereses, incluida la financiación que recibieron para realizar la</i>	SÍ		NO
	<i>revisión?</i>			

Anexo 16

Print del turnitin brindado por la asesora

PORCENTAJE SIMILITUD TURNITIN: 18%

CORROBORADO POR ASESORA:

Dra. CALIZAYA VERA, JESSICA MARTHA

Fecha: 18/11/2022

Firma

Firmado digitalmente por:

JCALIZAYAVER el 18

Noviembre 2022 13:44:55





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JESSICA MARTHA CALIZAYA VERA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados a la suicidalidad en adolescentes: una revisión sistemática de la producción científica latinoamericana, 2012-2022", cuyo autor es ALVAREZ VARGAS ASHLIE FAYE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

LIMA, 13 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JESSICA MARTHA CALIZAYA VERA DNI: 09954277 ORCID: 0000-0003-2448-3759	Firmado electrónicamente por: JCALIZAYAVER el 13-12-2022 13:07:28

Código documento Trilce: TRI - 0485927