



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**La Conducta Suicida en Adolescentes Víctimas de Violencia,
una Revisión Sistemática en los años 2010 al 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORA:

Alvarado Castillo, Pamela Jahzeel (ORCID: 0000-0002-3843-4977)

ASESORA:

Dra. Azabache Alvarado, Karla Adriana (ORCID: 0000-0003-3567-4606)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Le dedico mi tesis a mis padres, a mi querida madre la Sra. Ángela Castillo Paredes, ella me apoyo siempre en todo, moral y económicamente, estuvo presente para mis hijos cuando yo no podía estar con ellos, hizo todo lo que pudo hasta el último día de su muerte. Este donde este debe estar orgullosa y feliz de este logro. A mi querido padre el Sr. Alonzo Alvarado Vargas quien siempre confió en mí, me ayudo moralmente y económicamente. Él está muy orgulloso de mis logros aunque no es muy expresivo pero sus acciones lo dicen todo.

A mi esposo el Sr. Mario Zavaleta Gastañadui por su apoyo, paciencia, por incentivar me a seguir mi carrera, aunque hemos pasado momentos difíciles, se pudo superar, a mis queridos hijos Fabrizio y Camila, por ser mi motor y motivo para seguir adelante, aunque en el camino tuvieron que tener a veces a una madre no presente, pero supieron comprenderlo y aceptarlo, trataron de entenderme ya que hacíamos a veces las tareas juntos.

Pamela

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme permitido estar con vida hasta el día de hoy, por darme fortaleza para seguir adelante a pesar de las dificultades.

A mi asesora y maestra la Dra. Karla Azabache Alvarado por su paciencia en el desarrollo de la tesis, por incentivar a seguir adelante y por los conocimientos que me transmitió.

Le doy gracias al Dr. Irving Quispe Pita quien me dio la oportunidad de realizar mis prácticas en el centro de salud que estaba a su dirección. El confió en mí sin conocerme y me apoyo e incentivo a seguir adelante en mis estudios.

Estoy agradecida con él Dr. Elías Rodríguez quien me dio la facilidad para iniciar mis estudios y a la vez el apoyo moral.

Gracias a mí fallecido suegro Federico Zavaleta Urtecho quien me transmitió conocimientos del conjunto de libros que son conocidos como la biblia y me dio apoyo moral para seguir estudiando y sé que en esta etapa de mi vida estaría orgulloso.

Les doy gracias a los doctores Moritz Siccha, Rosa Fernández, Nury Quevedo del centro de salud en el que trabajaba, quienes me incentivaron a seguir estudiando, me daban muchos consejos y hasta me defendían como si fuera su hija, ¡gracias!. A mis dos hermanos Sandro y Leonardo, que me apoyaron moralmente, en lo que pudieron y en lo que ellos creyeron que era lo correcto.

Finalmente agradezco a esas personas que pensaron que no iba a poder llegar a la meta, ya que ellos fueron un motivo más para seguir adelante con mi carrera.

Pamela

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Gráficos y Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Marco teórico.....	4
III. Metodología.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	12
3.3. Escenario de estudio	14
3.4. Participantes	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6. Procedimientos	17
3.7. Rigor científico	18
3.8. Método de análisis de datos	18
3.9. Aspectos éticos	19
IV. Resultados y discusión	19
V. Conclusiones.....	26
VI. Recomendaciones.....	27
Referencias.....	28
Anexos.....	34

Índice de Tablas

Tabla 1: Autores de los artículos con los que se trabajó.....	14
Tabla 2: Factores de riesgo que tienen relación con el comportamiento suicida en adolescentes	20
Tabla 3: Porcentaje de intento y/o suicidio en adolescentes según las diferentes teorías.....	24
Tabla 4: Matriz de categorización apriorística	Anexo 1
Tabla 5: Instrumentos de recolección de datos.....	Anexo 2
Tabla 6: Factores de riesgo suicida y ámbitos de predominio en adolescentes.....	Anexo 3

Índice de Gráficos y Figuras

Figura 1 Teorías del suicidio.....	11
Figura 2. Proceso de selección.....	18

Resumen

El objetivo de la presente investigación es analizar los estudios sobre la conducta suicida en adolescentes víctimas de violencia, entre los años 2010 al 2020. Se incluyeron 9 trabajos en esta revisión sistemática de tipo teórico. Se utilizó las bases de datos de SCOPUS, EBSCO, ScienceDirect y SciELO de acceso abierto, el ámbito de búsqueda fue a nivel de Iberoamérica. Los factores de riesgo que se hacen notar son los problemas en la familia, el maltrato físico y psicológico, también no tener redes de apoyo social, el bullying y ciberbullying, la baja autoestima, los problemas mentales como la depresión, tristeza, etc. Además, el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol hacen cometer a los adolescentes actos de suicidio ya sea por imitación o problemas personales. La teoría social y la psicopatológica tienen mayor presencia para explicar este tipo de comportamientos suicidas. Finalmente se llega a la conclusión que la conducta suicida es un fenómeno multicausal a nivel familiar, social y personal, siendo los adolescentes víctimas de violencia, un tipo de población vulnerable.

Palabras clave: conducta suicida, revisión sistemática, intención suicida, adolescentes víctimas de violencia.

Abstract

The objective of this research is to analyze studies on suicidal behavior in adolescent victims of violence, between 2010 and 2020. 9 papers were included in this systematic review of a theoretical type. The open access SCOPUS, EBSCO, ScienceDirect and SciELO databases were used, the search scope was at the Ibero-American level. The risk factors that are noted are problems in the family, physical and psychological abuse, also not having social support networks, bullying and cyberbullying, low self-esteem, mental problems such as depression, sadness, etc. In addition, the use of psychoactive substances and alcohol cause adolescents to commit suicide acts either by imitation or personal problems. Social theory and psychopathological theory have a greater presence to explain these kinds of suicidal behaviors. Finally, it is concluded that suicidal behavior is a multicausal phenomenon at the family, social and personal level, with adolescents victims of violence being a vulnerable type of population.

Keywords: suicidal behavior, systematic review, suicidal intent, violence victims' adolescents

I. INTRODUCCIÓN

Aproximadamente al año, 800 000 individuos se arrebatan la vida y otros pretenden hacerlo, el suicidio es una desgracia que perjudica a las familias, sociedades y naciones, además tiene consecuencias indefinidas para la familia del suicida. El suicidio se puede realizar en cualquier etapa de la vida; en el 2016 el suicidio fue el segundo motivo primordial de muerte en las edades de 15 a 29 años, en todo el planeta (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

Según ha indicado la OMS (2014), hay muchos factores de riesgo que hacen crecer la fragilidad de un sujeto a la conducta suicida. Los factores de riesgo se asocian con el método de salud y la comunidad en total ya que aparecen los inconvenientes para tener accesibilidad a la atención de salud y obtener la ayuda indispensable, la disponibilidad sencilla para obtener medios para suicidarse, la espectacularidad de los medios de publicidad en lo que se refiere a suicidios, estos incrementan el riesgo de imitación de sucesos suicidas, la estigmatización de aquellos que piden apoyo por conductas suicidas o dilemas en salud mental y consumo de drogas. El comportamiento autodestructivo en los adolescentes es un conflicto de salud mundial que no diferencia sexo, edad o estado económico y deja estragos en el entorno familiar y en la sociedad

Existen varios grupos de personas que poseen más riesgo de exteriorizar un comportamiento suicida, como son los grupos vulnerables (entre ellos están los adolescentes) por sus particularidades presentan inferioridad por género, edad, estado civil, nivel formativo, origen racial, posición o condición corporal y/o mental, que necesitan de trabajo adicional para integrarse al crecimiento y la coexistencia. En este grupo se abarca a los seres con limitaciones, féminas, niños, poblaciones de pequeñas etnias, seres con trastornos mentales, con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y/o que tienen SIDA, obreros migrantes, acogidos, seres con pluralidad sexual y/o personalidad de género o seres reclusos por

delinquir, y otras minorías (Castellvi y Piqueras, 2018).

Conforme muestra la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE, 2011) y OMS (2008) la enfermedad mental es una de las causas más notables que influye a la conducta suicida en los adolescentes. Pero hay factores que se vinculan con mayor continuidad en la mayoría de los suicidios, como son la depresión, alcoholismo, diferentes estupefacientes, a la vez están las dolencias psicopatológicas como esquizofrenia y trastorno bipolar. El descubrimiento a tiempo de dilemas psicosociales en estas masas de elevado peligro por el entorno familiar, así mismo por los expertos de la salud, es una táctica para iniciar la previsión del suicidio (Programa nacional de salud integral de adolescentes y jóvenes, MINSAL, 2013).

Varias hipótesis pretenden interpretar la paradoja de género en la conducta suicida. La contradicción de género puede interpretarse por la acción de que los varones (adolescentes) estiman enormemente su autosuficiencia y resolución, y piensan que admitir, que necesitar ayuda es ser débil, y es algo que tiene que eludirse. Las féminas (adolescentes) estiman las relaciones recíprocas, hablan con sus amistades y aceptan de buena voluntad el auxilio (Tsirigotis, 2018).

Tsirigotis (2018) en un resultado de su revisión dice que aproximadamente en todo el universo, los varones (adolescentes) incurren de dos a tres veces más en suicidios que las féminas (adolescentes), pero las féminas realizan más tentativas de suicidio, lo que se nomina la contradicción de género en los suicidios.

En importantes investigaciones identificaron que la violencia hacia los adolescentes en el hogar es un claro factor de riesgo para el suicidio. Se verifico cómo la violencia en el seno familiar ocasiona emociones de desconfianza, tristeza, confusión, rabia, vergüenza, culpabilidad y planes de muerte en adolescentes y niños (Suárez et al., 2018).

Alrededor de 800 000 sujetos al año se quitan la vida (entre 15 y 29 años de edad) y otros pretenden hacerlo. El suicidio en el 2016 según la

OMS fue la segunda causa principal de muerte, estas cifras reflejan que se trata de una realidad preocupante y a la vez alarmante. Este dilema se presentó en la antigüedad y hasta la fecha sigue vigente, es un problema presente que requiere se lleve a cabo investigaciones sobre la conducta suicida; en especial en adolescentes que hayan sido víctimas de violencia. Diversos estudios han sido publicados sobre el tema en la última década, por tal motivo se pretende efectuar una revisión de estas investigaciones y estudiar los resultados a fin de conocer los avances y hallazgos respecto al tema.

Es por ello que se formuló la siguiente interrogante ¿Qué resultados se han encontrado en los estudios sobre el comportamiento suicida en adolescentes que sufrieron algún tipo de violencia a partir de los años 2010 a 2020?

El presente trabajo de investigación intenta aportar conocimiento del comportamiento suicida en adolescentes que experimentaron cierto tipo de violencia, además contribuir en cuanto a información para la población adolescente y su entorno (familiar o social), aporta antecedentes para las futuras investigaciones. Además, mostrar cómo la violencia en los adolescentes afecta e induce a realizar un acto suicida o a intentarlo y cómo el entorno familiar y la sociedad perciben al comportamiento suicida como una rabieta de adolescencia o simplemente ignoran.

El objetivo principal es, analizar los estudios sobre conducta suicida en adolescentes víctimas de violencia a partir del año 2010 al 2020.

Los objetivos específicos son: Identificar los factores de riesgo relacionados al comportamiento suicida en los estudios reportados entre el 2010 al 2020. Contrastar las teorías sobre la conducta suicida en adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO:

Se hizo una investigación de antecedentes previos encontrados sobre la variable de estudio y son los siguientes:

Benavides et al. (2019) realizaron una de revisión, donde inicialmente encontraron 326 artículos y después de un proceso se quedaron con 88 artículos. El banco de antecedentes usado fue: EBSCO, Scielo, Science Direct, DOAJ, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Dialnet y Redalyc, estudiándose las variables como son modelo de comportamiento, ciudad, táctica empleadas para llevar a cabo el comportamiento suicida, factores de peligro, etc. En los resultados se registró que el 87.5% de las investigaciones incorporadas se encuentran entre los años 2010 y 2018. Solo 19 investigaciones (21.5%) se publicó en revistas internacionales.

En su investigación Pérez y Pereda (2015) efectuaron un trabajo que trata de análisis del predominio de la autodestrucción en menores afectados de un acto sexual pertenecientes a localidades comunitarias. Las bases de información fueron Scopus, Psycinfo y Medline de la Web of Science. Se encontró inicialmente 317 artículos y después del análisis el producto fue 16 análisis que indican la alta continuidad de ideación y comportamiento suicida en adolescentes que fueron afectados, los menores abusados sexualmente presentan entre 3 a 4 veces mayor riesgo de incurrir en un intento de suicidio.

Tomicic et al. (2016), desarrollaron una revisión acerca de las comunidades de lesbianas, gays, bisexuales y trans (LGBT), un gran porcentaje de la población estudiada fueron adolescentes víctimas de discriminación y victimización de género, teniendo alta prevalencia de comportamiento suicida. La búsqueda se realizó en: MEDLINE (EBSCO host), Pro Quest Psychology Journals, Psyc INFO (EBSCO host) y Scielo. Se encontró 2857 artículos, después de un exhaustivo análisis quedaron 45 artículos. Los resultados que predominaron fueron el intento e

ideación suicida en la población LGBT. El riesgo suicida es mayor en estas comunidades en comparación con la comunidad heterosexual, además en las investigaciones se comprueba la relación entre victimización LGBT y conducta suicida. La falta de apoyo social es un factor de riesgo; concordando con el planteamiento de que los adolescentes LGB que perciben el repudio familiar son ocho veces más expuestos a una tentativa de suicidio.

En su investigación Hernández, et al. (2020) realizaron una revisión y su objetivo fue determinar la prevalencia y factores que estén asociados a ideas e intento de suicidio en adolescentes. Las bases de datos usadas fueron Ebsco, Cuiden, Scopus, Lilacs, Scielo, Medline y Pubmed. Se incluyó a estudios transversales, analíticos y de prevalencia. Se trabajó en la revisión con 23 artículos, en los estudios se usó distintos instrumentos de medida y también instrumentos preparados por los autores.

Fadanelli, et al. (2013) hicieron una revisión donde su objetivo fue seleccionar la evidencia con la intención de tasar la sociedad entre el bullying y el riesgo de suicidarse en adolescentes y jovencitos teniendo en cuenta las particularidades que intervienen en esta conexión. La base de datos usada fue Medline a través de Pubmed. En la búsqueda inicial fueron 57 artículos y después del proceso de análisis se incluyeron 10 artículos. Para obtener el producto se usó límites como las edades de 6 a 18 años, y por último de los diez artículos, fueron dos estudios de cohorte (investigación observacional y analítica en donde se hace una comparación) y ocho transversales (vertical, estudio estadístico y demográfico). Se estudió la relación entre la tentativa de suicidio y el bullying de acuerdo al grupo, la impresión del hostigamiento habitual es diferente entre varones y féminas. En los varones ser víctimas no lleva a comportamientos suicidas en el acoso, pero en el caso de las féminas ser víctima tiene mayor intentos de suicidio. Los autores afirman que la impresión a larga duración de ser víctima cambia en uno y otro sexo.

En su estudio Rill (2015) realizó una revisión bibliográfica, en una parte hace mención a un estudio de factores estresantes de riesgo suicida, donde uno de sus factores son los abusos físicos o sexuales que están presentes o fueron en su niñez, además humillaciones sociales, bullying, etc. Estos actos se realizaron en diferentes etapas de desarrollo de la vida y una fue la adolescencia. El resultado fue 165 investigaciones, pero se separó la búsqueda según el idioma, en la indagación en inglés quedando 118 artículos y después del proceso de análisis solo quedaron 4 artículos. Luego en la indagación en castellano se encontró 47 artículos y después del proceso de selección solo quedaron 5 artículos.

Dentro de este marco teórico también encontramos enfoques conceptuales que son los siguientes:

Rodríguez (2019), la conducta suicida se va edificando, no surge naturalmente. De la misma forma como sucede con la motricidad, este comportamiento se va formando a lo largo del crecimiento.

El suicidio ha estado unido al mundo y a sus tradiciones, admitiéndolo o negándolo según ideologías reinantes. Existió en todas las eras; en periodos antiguos, como una contestación admisible y entendible a posiciones tan insoportables para el sujeto como el padecimiento extremo. El comportamiento suicida se ha trasferido de cultura en cultura evolucionándose corrientes de parecer con aprobación y entendimiento al acto, otras piensan que el suicidio es una violación moral y otras potencias ven al comportamiento suicida como un trastorno mental (Pacheco y Peralta, 2016).

La autora comprueba que la mayor parte de estudios y autores nombran que el suicidio es la consecuencia de la mezcla de los factores sociales, psicológicos y biológicos entre otros, transformándose en factores de riesgo de suicidio, estos aumentan la probabilidad de muerte (Mosquera, 2016).

El comportamiento suicida se define como una intranquilidad o acción que de modo intencional cause un perjuicio o cause el deceso; asimismo el comportamiento suicida comprende a partir de la ideación hasta suicidarse transitando por el intento de suicidio, forma una considerable inquietud de salud a nivel universal ya sea en adultos a igual que en adolescentes (Silva et al., 2013).

El enigma del suicidio fue explicado por Freud como un hecho de diversas connotaciones, que se encuentran en un estudio pero ninguno puede interpretarlo. El suicidio algunas veces se muestra como un acto completo de significación pero en varias ocasiones no resulta factible asignarle significación alguna (Korinfeld, 2017).

En el marco además podemos encontrar a los Factores que modifican el riesgo para el desarrollo de conductas suicidas en los adolescentes:

Factores familiares: dentro de la familia existen varios factores que aceleran el comportamiento suicida como puede ser el abuso sexual, baja economía, ser maltratado físicamente, no tener apoyo social, acoso, nivel educativo mínimo por parte de los padres, disfunción familiar, etc. Además, en la familia se presenta violencia psicológica, agresiones verbales que ocasionan un desajuste emocional provocando sentimientos de tristeza, rabia, confusión, desconfianza, vergüenza y otros (Ortiz et al. ,2019).

Factores escolares: el acoso escolar (bullying) es el principal, este acoso se relaciona con dilemas de salud mental, ideación suicida o problemas de autoestima. El estrés académico también está presente, alteraciones en el ánimo, dormir poco, desgastamiento afectando otras capacidades, factores determinantes para el comportamiento suicida (Ortiz et al. ,2019).

El Cyberbullying, que puede ser traducido como el bullying que es efectuado por medio de las nuevas técnicas para informarse y comunicarse,

como es el ciberespacio y los teléfonos móviles, podría decirse una interpretación electrónica del acoso e intimidación clásica. Posee diversas peculiaridades exclusivas que lo distinguen del acoso tradicional, una de ellas es el contacto electrónico posibilita al acosador mantenerse de incognito y le da la oportunidad de subir a las redes misivas que alcanzan llegar a una máxima audiencia. Asimismo deja sin compromiso ni incumbencia a la situación al ser en línea, que cuando es faz a faz (Fadanelli, et al., 2013).

Factores personales: la autoestima baja es un riesgo para una conducta suicida, como también el consumo de sustancias psicoactivas, los sujetos que se causan algún daño físico con o sin intención de causar la muerte, además adquieren varias tácticas como tomar venenos, ahorcamiento, arma blanca, etc. Todo con dar fin a su sufrimiento, actos en mayor porcentaje por las féminas. El abuso sexual es un factor potencial al comportamiento suicida. (Ortiz et al. ,2019)

Finalmente en el marco se describen las teorías o modelos que nos pueden explicar las conductas suicida en los adolescentes:

En los modelos biológicos, una posición importante es la teoría genética. Un antecedente parental de suicidio y agresividad se vincula al comportamiento suicida en todas las etapas de la vida y de forma significativa, hay estudios de infantes adoptados que se mataron, estos tenían precedente de muerte en los progenitores biológicos (Gutiérrez y Contreras, 2008).

En la teoría sociológica, Pacheco y Peralta (2016) pretenden explicar el enfoque teórico de aproximación al suicidio, ellos dicen que en general existen dos corrientes de estudio (la social y la individual).

En la social se utiliza instrumentos estadísticos para estudiar estructuras sociales que interpretan el comportamiento suicida, el primordial representante fue Durkheim, se centró en los factores sociales, en que se

cimentan las tasas de suicidios y no en el origen personal, él clasifico los distintos tipos de suicidio: el fatalista (desmedida regularización social), el anómico (poca regularización social), el altruista (desmedida incorporación social) y el egoísta (poca incorporación social).

La individual, los estudios son de derivación de diagnósticos, tratamiento y prevención directo a sujetos con factores de riesgo, desde el punto de vista psiquiátrico y psicológico, intentando explicar el comportamiento suicida a partir del estudio de casos.

En los modelos psicologicos, el autor Menninger (1972) presentó una nueva edición de las ideas de Freud y define a la conducta suicida en tres componentes que son: en primer lugar, está el deseo de asesinar que hace referencia a los impulsos transformados que proceden de la agresión primaria. En segundo lugar, está el deseo de ser asesinado son impulsos procedentes de una transformación de la primera agresión modificada en el cual fundamentalmente participan las emociones de culpa y la rectitud de sanción. En tercer lugar, está el deseo de fallecer que se junta con las causas más distinguidas y se interpreta continuamente en los deseos de descanso y en la intención de apartar o evitar los problemas (Rodríguez et al., 1990).

Además los modelos psicologicos incluyen a las siguientes teorías:

La Teoría Psicoanalítica de Freud, donde la doctora Rodríguez (2019), explica que la conducta se rige por el inconsciente. Por otra parte, igualmente dice que para interpretar el comportamiento suicida es considerable empezar por el tipo biopsicosocial, ya que forzosamente comprende lo social, debido a que a partir de nuestro nacimiento nos hallamos sumergidos en un entorno únicamente social.

Según el estudio de Inquilla (2013), la acción suicida como lo explica Jung (1959) sucede cuando, predomina una circunstancia a la que su único fin es el deceso, el yo se nota envuelto en el problema, el rencor puede

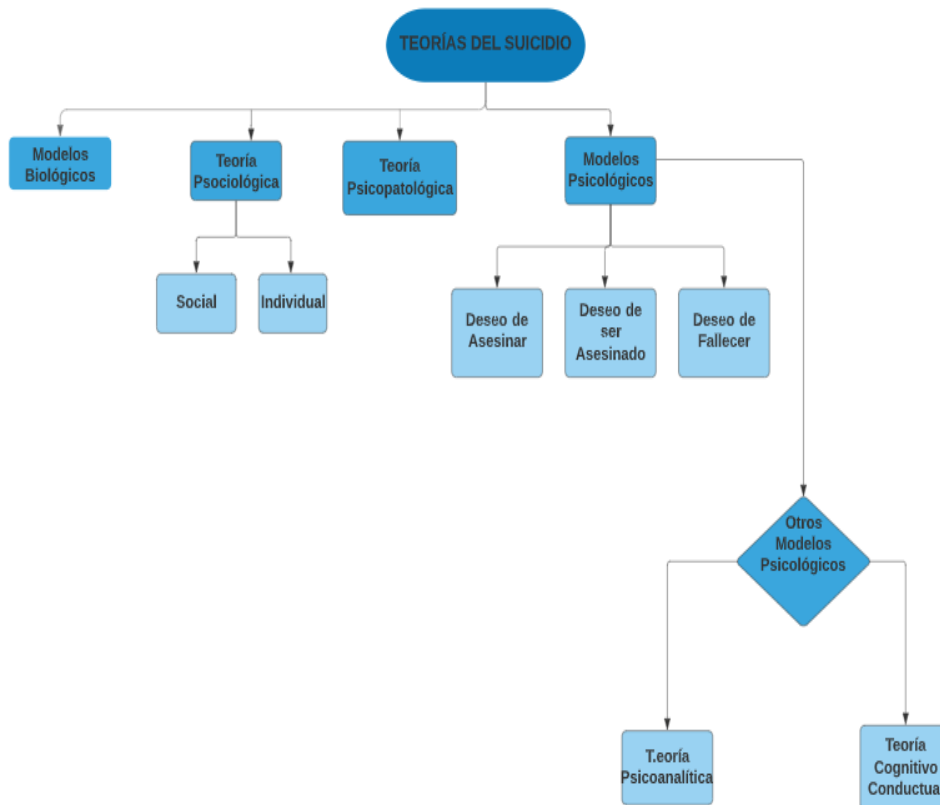
conseguir proporciones homicidas con la ira orientada al sujeto responsable. El suicidio es el propósito de elegir acciones asesinas y la falta de energía imposibilita encontrar una solución tranquilizadora para la tensión.

En la teoría cognitivo conductual donde Freeman y Reinecke (1995), nos explican que, todas las personas tienen una estructura cognitiva definida que a lo extenso de su vida poco a poco ha edificado, fundamentado en la creación propia y del ambiente. Dando lugar a un formato único y particular de comprender y apreciar la vida humana. La estructura empieza a construirse en los primeros años de existencia en forma de pilares en los que se edifica íntegramente la estructura cognitiva de los seres humanos racionales. Denominados esquemas cognitivos, estos son normas y suposiciones no visibles con las que habitamos y que apoyan a evaluar con validez en su totalidad las particularidades que nos rodean, (Echávarri, 2010).

En la teoría psicopatológica se consideran a los trastornos mentales, los trastornos que tienen relación con las conductas suicidas son: la depresión, el trastorno límite de la personalidad y la esquizofrenia. El alcoholismo es un factor de comorbilidad que facilita y acelerador del suicidio. Varios clínicos como Szerman Bolother (2004), afirma que el trastorno límite de la personalidad especialmente está relacionado con el suicidio. Entre un 67% y 76% de sujetos con este trastorno afirmaron haber realizado un intento de suicidio en su existencia. Ser impulsivo y la comorbilidad con los demás trastornos como está la depresión, las adicciones, traumas del pasado, unidas a sucesos personales son las que marcan la inclinación suicida, (Echávarri, 2010).

Figura 1.

Teorías del suicidio:



Fuente: Elaboración propia.

III. METODOLOGIA:

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El estudio es teórico, en este tipo de estudio no participan datos empíricos, en este se muestran avances teóricos, estudios de revisión, comparación, modernización y análisis crítico de teorías o prototipos en un designado terreno (Montero y León, 2007).

El diseño de investigación es revisión sistemática, esta resume los resultados de varios estudios primarios utilizando tácticas, las que se insertan en la exploración exhaustiva de todos los artículos destacados y criterios claros (Urra y Barría, 2010). La revisión sistemática es un resumen claro y bien estructurado, se constituye por varios artículos como también fuentes de información (Moreno, et al., 2018).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización:

- Categorías:
 1. Factores de riesgo relacionados al comportamiento suicida.
 2. Teorías sobre la conducta suicida en adolescentes.

- Subcategorías:
 1. Factores de riesgo que tienen relación con el comportamiento suicida en adolescentes:
 - Familiares:

Existen varios factores que aceleran el comportamiento suicida, entre ellos está el abuso sexual en la familia, la economía, nivel educativo, acoso, etc. Además existe la agresión física y psicológica, (Ortiz et al. ,2019).
 - Escolares:
 - El principal es el bullying, relacionado con dilemas de salud mental, ((Ortiz et al. ,2019).
 - El Cyberbullying, que es efectuado en el ciberespacio y teléfonos móviles, el contacto electrónico posibilita al acosador mantenerse de incognito, (Fadanelli, et al., 2013).
 - Personales:

La autoestima baja, el consumo de sustancias psicoactivas son riesgo para una conducta suicida, el abuso sexual es un factor potencial al comportamiento suicida. (Ortiz et al. ,2019).
 2. Teorías sobre la conducta suicida en adolescentes:
 - Teoría genética: un antecedente parental de suicidio y agresividad se vincula al comportamiento suicida, (Gutiérrez y Contreras, 2008).

- Teoría Psicosocial: su participación se basa en causas sociales en la edificación y significado de la acción (Castillo y Maroto, 2017).

Según los autores en general existen dos corrientes de estudio (la social y la individual). La teoría social se utiliza instrumentos estadísticos para estudiar estructuras sociales que interpretan el comportamiento suicida y en la individual los estudios son de derivación de diagnósticos, tratamiento y prevención, (Pacheco y Peralta 2016).

- Teoría Psicológica: el autor Menninger (1972) presentó una nueva edición de las ideas de Freud y define a la conducta suicida en tres componentes que son: deseo de asesinar, el deseo de ser asesinado y el deseo de fallecer, (Rodríguez et al., 1990).

Dentro de las teorías psicológicas están:

➤ Teoría psicoanalítica:

La Teoría de Freud explica que la conducta se rige por el inconsciente. Además se tiene presente que a partir de nuestro nacimiento estamos sumergidos en un entorno social, (Rodríguez, 2019).

Según como lo explica Jung (1959), predomina una circunstancia a la que su único fin es el deceso, (Inquilla, 2013).

➤ Teoría cognitivo conductual:

En la teoría de Freeman y Reinecke (1995), las personas tienen una estructura cognitiva definida que a lo extenso de su vida poco a poco ha edificado, fundamentado en la creación propia y del ambiente, (Echávarri, 2010).

- Teoría Psicopatológica:

Se consideran a los trastornos mentales, los que tienen relación con las conductas suicidas son: la depresión, el trastorno límite de la personalidad y la esquizofrenia, (Echávarri, 2010).

3.3. Escenario de estudio

Investigaciones publicadas entre los años 2010 y 2020 estas se realizaron en cuatro bases de datos (SCOPUS, EBSCO, ScienceDirect y SciELO) de acceso abierto, el ámbito de búsqueda fue a nivel de Iberoamérica.

3.4. Participantes

Se trabajó con un total de 9 artículos teniendo en cuenta los criterios de selección y se muestran en la tabla 1.

Tabla 1

Autores de los artículos con los que se trabajó.

Título del estudio	Autores	Año	Procedencia	Base de datos
Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en al. universitarios adolescentes	Espinoza et al.	2010	México	EBSCO
Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes	Serrano, C. y Olave, J.	2017	Colombia	EBSCO
Ciber-acoso y comportamiento suicida. ¿Cuál es la conexión? A propósito de un caso	Escobar et al.	2017	Colombia	Science Direct
Ajuste emocional y comportamental en una muestra de adolescentes Españoles	Sánchez et al.	2018	España	EBSCO
Intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural	Sánchez et al.	2014	México	Science Direct
Ciber-acoso como factor asociado al malestar psicológico e ideación suicida	Domínguez et al.	2019	México	SciELO

en adolescentes escolarizados
mexicanos

Intento suicida en la adolescencia: un abordaje desde la Atención Primaria Salud Pérez et al. 2020 Cuba SciELO

Principales Factores de Riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes Alvarez et al 2017 Cuba SciELO

Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos Suárez et al. 2018 Colombia SciELO

Fuente: Elaboración propia, basado en aportes de los diferentes autores citados.

La técnica que se utilizó fue la del muestreo no probabilístico intencional: esta admite escoger casos característicos de una población restringiendo la muestra solo a estos casos. Se emplea en ambientes en la que la población es muy cambiante y en consecuencia la muestra es muy reducida, (Otzen y Manterola, 2017). De acuerdo a Bolaños, (2012), se escogen personas que se considera representativas de los habitantes, siguiendo los criterios del investigador. Seleccionando a las personas que puedan proporcionar información precisa.

Criterios de selección (inclusión y exclusión)

- Inclusión:
 - Intervalo de tiempo para obtener documentos entre los años 2010 y 2020.
 - Población: adolescentes entre 10 y 19 años que sean víctimas de violencia.
 - Los estudios deben incluir factores de riesgo en relación a la conducta suicida.

- Fuentes documentales: SCOPUS, EBSCO, ScienceDirect y SciELO
 - Investigaciones sobre intento de suicidio y conducta suicida.
 - Tipos de publicación: como artículos de revistas con estudios primarios sobre la variable de investigación.
 - Investigaciones de acceso abierto.
 - Publicaciones de Iberoamérica con idioma español.
 - Los estudios para la investigación serán explicativos.
- Exclusión.
 - Análisis sobre las conductas auto-lesivas sin intención suicida.
 - Estudios que no pertenecen a los campos de la psicología.

El concepto de punto de vista de introducción y restricción, estos sirven principalmente para fortificar la clase académica de las investigaciones, a la vez es primordial para trabajar la metodología y en efecto para la aplicación de los resultados (Manzano y García, 2016).

Unidad de análisis: esta fue una investigación del comportamiento suicida en adolescentes afectados de violencia en los años 2010 al 2020.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica de recolección de datos fue la investigación documental.

Este tipo de investigación se basa en antecedentes cualitativos como son los documentos, utilitario y artefactos variados. Nos ayudan a comprender el fenómeno nuclear de estudio. Siendo esta de utilidad para el propósito de investigación (Hernández et al., 2010). Estas investigaciones son de naturaleza documental, su soporte es la recopilación y estudio de documentos (Cortez et al., 2018).

Instrumentos: El instrumento de recolección de datos fue una ficha elaborada por el autor para la presente investigación, consta de:

Datos generales que incluye: nombre de autor, año de publicación, las bases de datos, título del trabajo, población a quien va dirigida (adolescentes), edad (entre 10 a 19 años), resumen, nombre de la revista, volumen, el número, página, país de procedencia, tipo y diseño de investigación, etc.

Información de los objetivos: teoría que se abordó, factores de riesgo, procedencia y año de publicación (ver anexo 02).

Se desarrolló en una base de datos en Excel.

3.6. Procedimientos

Se hizo la búsqueda en el banco de información como son SCOPUS, EBSCO, ScienceDirect y SciELO. Se utilizaron artículos de revistas de psicología, medicina y ciencias sociales como Entornos, Revista médica de Chile, ARS, MEDICA, revistas de psicología peruana, etc. Se trabajó con una muestra de 27 investigaciones que se extrajeron de acuerdo a los criterios de selección.

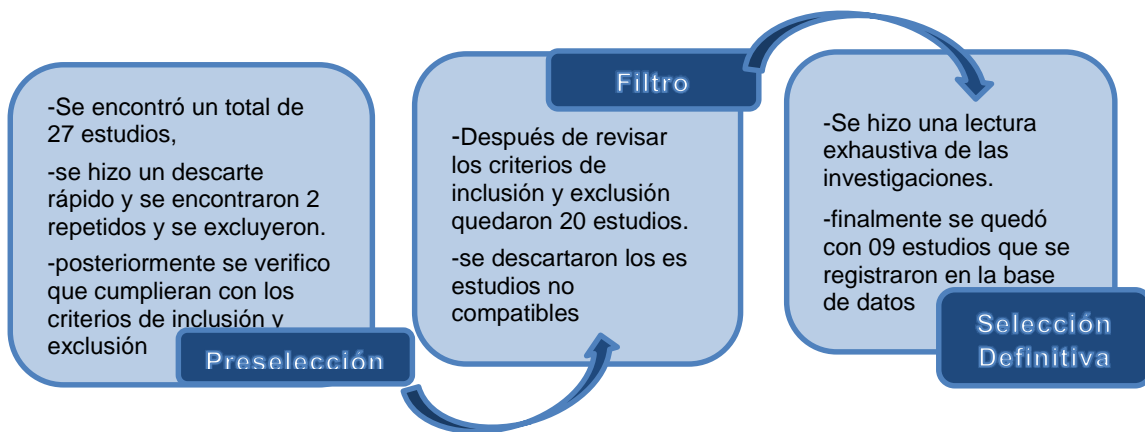
Las estrategias de búsqueda fueron:

Palabras clave: “conducta suicida”, “autolesionarse”, “suicidarse”, “factores de riesgo”, “ideación”, “muerte”, “adolescente”.

Operadores booleanos (AND/OR).

Proceso de selección: Una vez identificadas las investigaciones estas pasaron por una selección de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión

Figura 2.
Proceso de selección



Fuente: adaptada del material brindado por el docente.

3.7. Rigor científico

El rigor científico se expresa a partir de la valoración de los criterios propuestos por Arias y Giraldo, (2011).

- Credibilidad: la búsqueda primordial fue encontrar argumentos seguros que se puedan mostrar en los resultados.
- La transferibilidad: al recoger la información se fue lo más exhaustivo posible y se recopiló la mayor cantidad de información.
- Dependencia: asegura la estabilidad de la investigación, se propone el uso en el diseño de investigación
- Confirmabilidad: el objetivo principal es minimizar los sesgos, la información recopilada puede ser corroborada por otros investigadores.

3.8. Método de análisis de datos

Se elaboró una matriz de datos en Excel en función a datos generales como son: nombre de autores, año de publicación, las bases de datos, título del trabajo, población a quien va dirigida, etc. Así también, en función a los objetivos: Factores de peligro relacionados al comportamiento suicida, entre ellos estarán los factores biológicos, psicológicos, sociales, violencia y otros. Procedencia de las investigaciones. Población adolescente, edad (entre 10 a 19 años).

Análisis de investigación: Se hizo una lectura minuciosa para extraer información, se utilizó programas para luego sistematizarla. Se utilizó gestores de información como el Zotero.

Se hizo el análisis, la clasificación y síntesis de la información para poder extraer datos que nos permitan cumplir los objetivos que se desarrolló en tablas de datos y figuras.

3.9. Aspectos éticos

Las investigaciones en psicología están normadas por principios éticos. En el título V del art. 27 dice que la postura científica y el oportuno respeto a los límites del entendimiento e inteligencia actual califican todas las explicaciones de los psicólogos que, indirectamente o directamente brindan aviso e información al público, eludiendo la exageración, el impresionismo, o en un orden de prioridades alejando los valores u otra forma de información incorrecta (Colegio de Psicólogos del Perú, 2015).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito general analizar las publicaciones sobre conducta suicida en adolescentes víctimas de violencia del año 2010 al 2020 y para eso se hizo una búsqueda en diferentes bases de datos y se encontró un total de 27 artículos.

A nivel mundial el suicidio en adolescente es la segunda causa de muerte (2016) pero existen factores de riesgo que están relacionados al comportamiento suicida, como son los factores familiares, individuales y sociales (escolares y calle).

El primer objetivo específico fue identificar los factores de riesgo relacionados al comportamiento suicida; existen varios factores de riesgo, uno es el factor familiar que apresura a la conducta suicida, en el hogar el adolescente está expuesto a un abuso sexual, nivel económico bajo, padres separados, agresión física o psicológica y otros (Ortiz et al. ,2019). En la

tabla 2 se muestran los resultados de la identificación de estos factores que tienen relación con el comportamiento suicida, el número de artículos en los que cada factor se presenta y a la vez el porcentaje de estos.

Tabla 2

Factores de riesgo que tienen relación con el comportamiento suicida en adolescentes.

Factor	Sub categorías	Número de artículos	% de artículos
Familiar	Abuso sexual en la familia	2	2.0%
	Agresión (física y psicológica)	7	6.0%
	Falta de comunicación.	4	3.3%
	Falta de afecto de padres a hijos.	4	3.3%
	Antecedentes familiares de suicidio.	5	4.1%
	Problemas familiares *	6	5.1%
Social (escolar y calle).	Bullying	3	2.4%
	Ciberbullying	4	3.3%
	Victimización escolar	3	2.4%
	La ausencia de redes de apoyo social. *	3	2.4%
	El estrés social (exponer en clase, entablar comunicación con algún desconocido, etc.).	9	7.4%
	Exposición a la tecnología en exceso.	4	3.3%
	Consumo de sustancias psicoactivas	2	2.0%
	Otros	5	4.1%
Personal	Baja autoestima	7	6.0%
	Ingesta de drogas como tabaco, cannabis, alcohol y otros	5	4.1%
	Problemas de pareja	3	2.4%
	Orientación sexual	3	2.4%
	Problemas de salud mentales *	9	7.4%
	No tener acceso a un servicio de salud	5	4.1%

El estrés (conflicto, muerte, etc.).	3	2.4%
Ideación e intento suicida	9	7.4%
Antecedente suicida	5	4.1%
Bajo Nivel socioeconómico y educativo.	4	3.3%
No tener acceso a la educación	3	2.4%
Otros	5	4.1%
Total	122	100%

Nota. El total difiere del número de artículos consultados debido a que se investigaron varios factores de riesgo en más de un estudio

* Se incluyeron estos factores porque se presentaron de manera explícita en los estudios consultados; sin embargo, también pueden ser una categoría en sí mismos.

Para mayor detalle de la información recopilada consultar la tabla 6 en anexo 3.

En comparación con los resultados obtenidos también se encontró conceptos similares, como factores de riesgo predominantes a los antecedentes familiares, violencia en el hogar, trastornos de comportamiento, rompimientos de pareja, rechazo escolar, homosexualidad (Alvarez et al. ,2017).

Espinoza et al. (2010), centra su investigación en la violencia en el hogar donde explica que la violencia física o psicológica en el hogar causa más intentos de suicidio y suicidios, la violación sexual también se presenta en el hogar y es el que más afecta a los adolescentes, además presenta a factores de confusión al consumo de tabaco, alcohol y drogas.

En la investigación de Sánchez et al. (2014), asociaron el intento de suicidio a los problemas que se surgen en el entorno familiar, a los problemas de parejas, a la soledad, se fijaron en los síntomas previos al intento de suicidio como son la tristeza, ansiedad, depresión, desesperación, estar solo, estar callados.

En la familia se presenta violencia psicológica, agresiones verbales que ocasionan un desajuste emocional provocando sentimientos de tristeza, rabia, confusión, desconfianza, vergüenza y otros (Ortiz et al. ,2019).

En el factor educativo, el factor primordial es el bullying, guarda relación con trastornos mentales, ideas suicidas, baja autoestima, estrés académico, no dormir bien, ideas suicidas y otros (Ortiz et al. ,2019). El Cyberbullying, como nueva técnica para acosar y más dañina, teniendo a la vez al acosador como desconocido, está agresión electrónica tiene una audiencia mayor, afectando en mayor porcentaje a la víctima (Fadanelli, et al., 2013).

En los estudios de Sánchez et al. (2018), Relaciona al bullying y cyberbullying como factor de intento de suicidio ya que con gran pesar dicen que la tecnología generó otra forma de maltrato a los adolescentes, el internet usado negativamente es un arma que lleva a los adolescentes a tomar decisiones como suicidarse y a la vez en su estudio descubrieron que cada vez hay más adolescentes que consumen alcohol y drogas, los cuales impulsan a los adolescentes a cometer suicidio o a intentarlo.

Domínguez et al. (2019), la investigación se basó en el cyberbullying como malestar asociado al malestar psicológico y la ideación suicida, estos relacionan a los factores familiares y escolares que contribuyen al malestar psicológico, hay relación al intento de suicidio, la victimización escolar es un factor que predice la ideación suicida.

En el factor personal, lo más afectable es la baja autoestima, para el suicidio, a la vez el consumo de alcohol y drogas aceleran a los impulsos del adolescente a causarse algún daño físico con o sin intención de muerte, sufrir una violación es un antecedente para suicidio (Ortiz et al. ,2019).

En la investigación de Serrano y Olave (2017), los factores fueron: en la parte personal, edad, género, bajo nivel de economía y educación,

consumo de drogas y problemas mentales o físicos. En la parte familiar, problemas de comunicación, violencia sexual, padres separados, etc. En la parte social, discriminación social, la no existencia de redes de apoyo, imitación.

En los estudios de Pérez et al. (2020), encontraron factores de riesgo individuales, familiares y comunitarios. En los individuales son más evidentes los rompimientos de parejas, la depresión con personalidad de impulsividad y manipulación. En los familiares se encontró violencia familiar, padres separados, inatención familiar. En la comunidad, escasez de actividades recreativas, culturales, alcoholismo y conducta suicida que es aceptada.

Suárez et al. (2018), analizaron el riesgo suicida dividiéndolos en la calle, hogar, comunidad, escuela y televisión. En el hogar, los adolescentes al ser violentados generan varios sentimientos como tristeza, confusión y otros, los cuales le llevan a cometer suicidio o intentar hacerlo. En la comunidad, los entornos conflictivos hacen al adolescente más vulnerable de lo que ya es. En la escuela, existen relaciones directas entre las experiencias de agresión en el colegio con la conducta suicida. En la televisión, estar expuesto a ciertas formas de violencia se relacionan con el suicidio, como la imitación, sugestión, etc.

El segundo objetivo específico fue contrastar las teorías sobre la conducta suicida en adolescentes. La mayoría de los estudios encontrados no asumen una postura teórica pero se intentó indagar más profundo para poder hacer el contraste de las teorías según se pide en los objetivos. Se observa, en su mayoría, a la teoría social que tiene influencia del ambiente que lo rodea y la individual que ve al suicidio desde las peculiaridades personales ya sean por antecedente, imitación, o un trastorno mental; las teorías o su contraste en sí, se puede apreciar en la tabla 3.

Tabla 3

Porcentaje de intento y/o suicidio en adolescentes según las diferentes teorías.

Teorías	N° de artículos en que aparecen citadas	%
Modelos Biológicos	3	7.9%
Teoría Sociológica	9	23.7%
Modelos Psicológicos	7	18.4%
Teoría Psicoanalítica	4	10.5%
Teoría Cognitivo Conductual	6	15.8%
Teoría Psicopatológica	9	23.7%
No refiere la teoría		
Total	38	100%

Nota. El total difiere del número de artículos consultados debido a que se investigaron varias teorías en más de un estudio

De acuerdo al estudio de Espinoza (2010), predominan las teorías psicológicas, ya que se habla de violencia doméstica y riesgo de conducta suicida, donde se aprecia violencia física, psicológica y sexual y como factores que confunden más al alcohol, tabaco y drogas.

Alvarez et al. (2017) consideran, en su estudio, a las teorías psicológicas, psicosociales, genéticas y psicopatológicas ya que en sus factores de riesgo se describe a antecedentes familiares hereditarios, se encontró trastornos de conducta, oposición de los padres a relaciones amorosas, homosexualidad, etc.

En la investigación de Escobar et al., (2017) se puede apreciar a las teorías predominantes a la psicosocial y las psicológicas, el estudio trata de un caso de ciberbullying a un adolescente que fue agredido, intimidado, avergonzado por este medio que es más agresivo que el antiguo bullying, este medio permite que la víctima en varias ocasiones no conozca a su agresor.

En los estudios de Serrano y Olave (2017) muestran varias teorías como la psicológicas, psicosocial, ya que están divididas en personal, familiar y social, en el estudio se presenciaron problemas de salud física y mental, consumo de drogas, problemas de comunicación, antecedentes familiares suicidas, violencia familiar, imitación y otros.

En la mayoría de las investigaciones se apreció la teoría psicosocial y psicopatológicas, que son las con mayor influencia en la población adolescente pero a la vez se presentan en varios artículos las demás teorías estudiadas.

La principal limitación fue no poder acceder a los archivos de bases de datos restringidas, solo se utilizó los de acceso libre. Se trabajó solo con un grupo poblacional de características específicas, que en este caso fueron los adolescentes víctimas de violencia. Así también, se eligió un determinado idioma, por lo que futuros estudios podrían ampliar la búsqueda de investigaciones en otros idiomas.

La investigación demuestra que existen adolescentes que, al ser víctimas de violencia, toman la fatal decisión de intentar suicidarse o consumir el suicidio. La familia y la sociedad mayormente ignoran algunas conductas de los adolescentes, que son avisos o gritos en silencio de ayuda y al no ser escuchados realizan actos negativos en contra de sí mismos.

V. CONCLUSIONES:

Según los resultados encontrados en la presente investigación, se concluye que la conducta suicida es un fenómeno multicausal, relacionado a nivel familiar, social y personal. Mayormente se aprecia en las féminas intento de suicidio y los varones consuman el acto.

Se encontraron varios factores de riesgo en tres ámbitos. En el ámbito familiar se muestra que los adolescentes por problemas familiares, violación sexual, física y psicológica, la única salida que tienen es el suicidio o intentan hacerlo. En el ámbito social se observa a adolescentes que son víctimas de bullying y cyberbullying, expuestos a exceso de tecnología. El consumo de sustancias psicoactivas y alcohol se presenta como un acelerador de suicidios e intentos. En el ámbito personal se ve a adolescentes con baja autoestima y con problemas de salud mental, consumidores de algún tipo de droga.

Los resultados sobre la teorías de la conducta suicida indican que teoría sociológica y psicopatológica son las más citadas, siguiéndoles los modelos psicologicos, la teoría cognitivo conductual, luego la teoría psicoanalítica y finalmente los modelos biológicos.

VI. RECOMENDACIONES

- En los futuros estudios investigar más sobre las conductas suicidas en adolescentes ya que esta investigación fue a nivel de Iberoamérica.
- El sistema de salud debe poner más intensidad en capacitar a los padres de familia, darles pautas de cómo tratar a sus hijos en la etapa de la adolescencia, para poder guiar a estos, comunicarse con ellos y darles cariño para que no lo busquen en otro lugar y después tomen decisiones desafortunadas como el suicidio.
- Contrastar las teorías más ampliamente en una futura investigación ya que cada día el avance de la ciencia y los nuevos descubrimientos nos muestra datos nuevos que se puede utilizar en el bien de la sociedad pero en especial en los adolescentes.
- Continuar realizando estudios teóricos en otros grupos de adolescentes no solo víctimas de violencia para tener más datos al respecto.
- Desarrollar estudios aplicados sobre factores protectores frente a la conducta suicida.

REFERENCIAS:

- Alvarez, 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
- Arias, M. y Giraldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Universidad de la Rioja*, 29 (3), 500-514.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3845203>
- Benavides, V., Villota, N., Villalobos, F. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Journal of Psychopathology and Clínica Psychology*, 24 (3), 181-195.
<https://doi.org/10.5944/rppc.24251>
- Bolaños, E. (2012). *Muestra y Muestreo*. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/tizayuca/gestion_tecnologica/muestraMuestreo.pdf
- Castellvi, P., y Piqueras, J. (2018). Promoción de la salud y bienestar emocional de en los adolescentes: Panorama actual, recursos y propuestas. *Revista de Estudios de Juventud*, (121), 45-59.
http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/injuve_121_web.pdf
- Castillo, C., y Maroto, A. (2017). El suicidio desde un enfoque psicosocial y salud comunitaria: Los resultados del diagnóstico en Santa María de Dota, Costa Rica. *Anuario de Estudios Centroamericanos, Universidad de Costa Rica*, 43 (1), 447-472.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/aec/v43/2215-4175-aec-43-447.pdf>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2015). *Código de ética profesional del psicólogo peruano*, 1-14.

https://sipsych.org/wp-content/uploads/2015/09/Peru_Codigo_de_Etica.pdf

Cortez, L., Escudero, C., y Cajas, M. (2018). Introducción a la investigación científica. En k. Zambrano (ed.). *Técnicas y Métodos Cualitativos para la Investigación Científica* (pp. 12-25). Colección Editorial Redes 2017.

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

Domínguez, R., Vargas, E., Castro, R., Medina, R., y Huerta, E. (2019). Ciberacoso como factor asociado al malestar psicológico e ideación suicida en adolescentes escolarizados mexicanos. *Acta Universitaria*, 29, 1-11.

<https://doi.org/10.15174/au.2019.2295>

Echávarri, A. (2010). Tema 3: *Teorías Explicativas de la Conducta Suicida II*. Conducta Suicida y Psicopatología. Universidad de Navarra.

<ftp://ftp.formainap.navarra.es/2014/2014-3E604-SUICIDIO/TEMA%203.pdf>

9971-

Escobar, J., Montoya, L., Restrepo, D., y Mejía, D. (2017). Ciberacoso y comportamiento suicida. ¿Cuál es la conexión? A propósito de un caso. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46 (4), 247-251.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.08.004>

Espinoza, F., Zepeda, V., Bautista, V., Hernández, C., Newton, O., y Plasencia, G. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Pública de México*, 52 (3), 213-219.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=106/10616167005>

Fadanelli, M., Lemos, R. Soto, M., y Hiebra, M. (2013). Bullying hasta la muerte. Impacto en el suicidio adolescente. *Revista del Hospital de Niños Buenos Aires*, 55 (249), 127-135.

<http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2013/07/127-135-Bullyng.pdf>

- Gutiérrez, A. y Contreras, C. (2008). El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos. Primera parte. *Salud mental*, 31 (4), 321-330.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231409>
- 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, 1-15.
https://www.msrebs.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202009094.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta ed.). McGraw-Hill.
<https://upvv.clavijero.edu.mx/cursos/LEB0742/documentos/Metodologiadelainvestigacion.pdf>
- Inquilla, J. (2013). Representaciones Sociales sobre el suicidio de los estudiantes en la Universidad Nacional del Altiplano de Puno-Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 4 (2), 27-37.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4729813>
- Korinfeld, D. (2017). Situaciones de suicidio en la escuela. Acompañamiento y responsabilidad. *Voces de la educación*, 2 (4), 209-219.
<http://www.educ.ar/recursos/ver?id=127063&referente=docentes&referente=docentes%202015>
- Manzano, R., y García, H. (2016). Sobre los criterios de Inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Revista Chilena Pediatría*, 87 (6), 511-512.
<https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.05.003>
- Montero, I., y León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847-862.
<https://www.redalyc.org/pdf/337/33770318.pdf>

- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., y Villanueva, J. (2018). Revisiones sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 11 (3), 184-186.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
- Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3 (1), 9-18.
https://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_conducta_suicida.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Suicidio*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud, y Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del Suicidio: Un Imperativo global*. Washington, DC.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf?sequence=
- Ortiz, E., Meza, M. y Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Collection of Articles on Medicine*, 1-12.
https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35 (1), 227-232.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pacheco, B. y Peralta, P. (2016). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *ASR MEDICA Revista de ciencias médicas*, 40 (1), 47-55.
<http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v40i1.38>

Pérez, A., Carballea, M., Valdés, L., y Valdés, I. (2020). Intento suicida en la adolescencia: un abordaje desde la Atención Primaria Salud. *Revista Humanidades Médicas*, 20 (1), 66-87.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000100066&lng=es&tlng=es.

Pérez, A. y Pereda, N. (2015). Revisión sistemática de la prevalencia de ideación y conducta suicida en menores víctimas de abuso sexual. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43 (4), 149-158.

<http://www.ub.edu/grevia/revison-sistemica-de-la-prevalencia-de-ideacion-y-conducta-suicida-en-menores-victimas-de-abuso-sexual/>

Programa nacional de salud integral de adolescentes y jóvenes, Ministerio de Salud (2013). *Situación Actual del Suicidio Adolescente en Chile, con Perspectiva de Género*.

<http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/772/3841.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rill, D. (2015). *Factores de Riesgo de la Conducta Suicida en España*. [Tesis licenciatura]. Universitat Rovira i Virgili.

Rodríguez, F., Glez de Rivera, J., Gracia, R. y Montes de Oca, D. (1990). El suicidio y sus interpretaciones teóricas. *Psiquis*, 11, 1-6.

https://www.psicoter.es/arts/90_A077_12.pdf

Rodríguez, M., Darszon, E. y Lazard, P. (2019, noviembre 14). *¿Qué es la conducta suicida?* [Conferencia]. Historia y clínica de la conducta suicida, UNAM, México.

<https://medium.com/psicopatolog%C3%ADa-y-personalidad-2018-1/qu%C3%A9-es-la-conducta-suicida-963cbf3ca8bb>

Sánchez, L., Morfín, T., García, J., Quintanilla, R., Hernández, R., Contreras, E. y Cruz, J. (2014). Intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural. *Actas de Investigación Psicológica*, 4 (1), 1446-1458.

<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/3967/Acta%20de%20investigaci%C3%B3n.127-139.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Sánchez, M., Pérez, A., Paino, M., y Fonseca, E. (2018). Ajuste emocional y comportamental en una muestra de adolescentes españoles. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 46 (6), 205-216.
<https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/20/116/ESP/20-116-ESP-205-16-980875.pdf>
- Serrano, C. y Olave, J. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *Revista MedUNAB*, 20 (2), 139-147.
<https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Silva, D., Vicente, B., Saldivia, S. y Kohn, R. (2013). Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Revista Médica de Chile*, 141 (10), 1275-1282.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000006>
- 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://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200101>
- Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez, J., y Lagazzi, I. (2016). Suicidio en poblaciones lesbianas, gays, bisexuales y trans: revisión sistemática de una década de investigación 2004-2014. *Revista médica de Chile*, 144 (6), 723-733.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000600006>
- Tsirigotis, K. (2018). Mujeres, feminidad, auto destructividad indirecta y directa. Una revisión. *The Psychiatric Quarterly*, 89 (2), 427-437.
<https://doi.org/10.1007/s11126-017-9545-4>
- Urra, E. y Barría, R. (2010). La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. *Revista Latino-American de Enfermagem*, 18 (4), 1-8.
https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de operación de variables

Tabla 4

Matriz de categorización apriorística

Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías
Conducta suicida en adolescentes víctimas de violencia	Los estudios realizados deben informar sobre los factores que modifican el riesgo del desarrollo de la conducta suicida en adolescentes y las teorías que la explican.	¿Qué resultados se han encontrado en los estudios sobre el comportamiento suicida en adolescentes que sufrieron algún tipo de violencia a partir de los años 2010 a 2020? ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados al comportamiento suicida? ¿Cuáles son las similitudes o diferencias de las teorías sobre la conducta suicida en adolescentes?	Analizar los estudios sobre conducta suicida en adolescentes víctimas de violencia a partir del año 2010 al 2020.	-Identificar los factores de riesgo relacionados al comportamiento suicida en los estudios reportados entre el 2010 al 2020. -Contrastar las teorías sobre la conducta suicida en adolescentes.	1. Factores de riesgo relacionados al comportamiento suicida. 2. Teoría sobre la conducta suicida en adolescentes.	1. Familiares, escolares y personales. 2. teoría genética, psicosocial, psicológicas y psicopatológica.

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Tabla 5

Instrumentos de recolección de datos

1 Datos generales

Título de la investigación	Autor (es)	Año de publicación	Base de datos	Resumen	Nombre de revista o institución	Volume	Numero	paginas	país de procedencia	Tipo y diseño de investigación	Nro. de participantes	Tipo de participantes	DOI	URL
2 Datos secundarios														
Teorías que se abordo	Factores de riesgo	Conclusiones												

Anexo 3: Factores de riesgo suicida y ámbitos de predominio en adolescentes

Tabla 6

Factores de riesgo suicida y ámbitos de predominio en adolescentes

Predominio	Factores de Riesgo	Sexo		Edad	País
		Mujeres	Hombres		
Personales	-Orientación sexual.	-Existe mayor frecuencia en	-En una proporción superior estos	10-19 años	Colombia
	-Problemas físicos y mentales	intentos e ideación suicida.	consuman el suicidio.	10-19 años	Cuba
	- No tener acceso a un servicio de salud mental.	-Mayormente emplean fármacos y en segunda	-Hacen uso de procedimientos más letales como	10-19 años	México
	- El estrés (conflicto, muerte, etc.).	opción son cortes en las muñecas o los brazos.	ahorcamiento, usar armas de fuego o saltar de grandes alturas para conseguir su cometido.	14-19 años	España
Familiares (hogar)	- La conducta auto lesiva.				
	- Ideación suicida				
	-nivel socioeconómico y educativo.				
	-Falta de comunicación.	Ser abusado sexualmente es el principal motivo para tener		11-19 años	Colombia
-Falta de afecto de padres a hijos.	ideas, intento de suicidio ya que afecta la salud mental física y psicológica, siendo su meta la muerte.		15-19 años	Cuba	
-Antecedentes familiares de suicidio.			10-19 años	México	
- Agresión física, verbal o sexual.			14-19 años	España	
- Hogar disfuncional.					

Sociales (escuela y calle)	-Crecer en un ambiente expuesto a la violencia (asaltos, tiroteos o presenciar dichos actos).	-De acuerdo al ambiente social que el adolescente frecuente influirá en su conducta.	10-19 años	Colombia
	- Discriminación social.	- La Población LGB (lesbianas, gays y bisexuales) tiene un mayor riesgo de idea, intento y suicidio.	10-19 años	Cuba
	- La ausencia de redes de apoyo social.	-El consumo de alcohol y drogas en adolescentes presenta mayor riesgo de cometer suicidio.	10-19 años	México
	-El secuestro, la tortura, heridas de guerra (hechos presenciados en Colombia). -El estrés social (exponer en clase, entablar comunicación con algún desconocido, etc.). - Exposición a la tecnología en exceso. - Imitación o efecto Werther. -Bullying y cyberbullying		14-19 años	España

Fuente: Elaboración propia.