



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Revisión sistemática de los factores vinculados a la  
conducta suicida en adolescentes**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

**AUTORAS:**

Pacheco Ludeña, Melina Valeria (ORCID: 0000-0003-4667-4062 )

Varas Broca, Linda Luz (ORCID: 0000-0002-1754-6427 )

**ASESORA:**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

TRUJILLO – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres por habernos forjado como la persona que somos actualmente, muchos de nuestros logros se lo debemos a ellos sobre todo este. Nos motivaron y apoyaron constante e incondicionalmente para luchar y alcanzar nuestros anhelos.

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por su amor y bondad, de ponernos a prueba aprendiendo de nuestros errores para mejorar como personas y crecer de diversas maneras.

A nuestros padres por motivarnos a seguir adelante y no dejarnos vencer, por creer en nosotras, y estar presente en esta etapa más importante de nuestra vida, ofreciéndonos y buscando lo mejor para nosotras.

Así también a nuestro docente, quién se ha esforzado por orientarnos y nos ha dedicado su tiempo para finalizar nuestro proyecto de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	8
3.2. Muestra y criterios de selección .....	9
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	9
3.4. Procedimiento .....	10
3.5. Métodos de análisis de datos.....	10
3.6. Aspectos Éticos.....	11
IV. RESULTADOS .....	12
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES .....	31
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS .....	28

## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Factores vinculados a la conducta suicida en los adolescentes.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabla 2: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes.....</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 3: Causas o situaciones de riesgo que se asocian a la conducta suicida en los adolescentes.....</i>	<i>24</i>

## ÍNDICE DE FIGURAS

1. *Diagrama de selección de los artículos de investigación encontrados.....12*

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo conocer los factores vinculados a la conducta suicida en los adolescentes, desde una revisión sistemática, donde se analizaron artículos de revistas indexadas de las bases de datos Science Direct, Dialnet, Scielo, Redalyc y Latindex, entre los años 2011 al 2020. Además, se utilizó la técnica de análisis documental, donde se identificaron 40 publicaciones, sin embargo, se seleccionaron 23 de ellas para el análisis, de igual manera se usó una lista de cotejo respondiendo a los criterios de selección. Los hallazgos de la investigación, demuestran que la conducta suicida es un problema que atraviesan los adolescentes y esta se ve influenciada considerablemente por factores tales como psicológicos, familiares, sociales e individual-personal. Concluyendo que el factor de tipo psicológico, es el más prevalente para que los adolescentes desarrollen la conducta suicida representado con un 33.90%, así mismo con un 28.81% responde al factor social, un 20.34% corresponde al factor Familiar considerando el factor genético-Familiar y por último con un porcentaje mínimo de 16.95% el factor individual-personal; así mismo, dentro del factor psicológico se destaca que un 23.88% indica como factor predominante la depresión, un 14.93% denota el trastorno afectivo, seguido por un 11.94% correspondiendo a la ansiedad y trastornos del ánimo, con un 7.46% compete a la disfunción familiar, con un porcentaje mínimo por debajo de 2.96% indica factores pocos comunes; de igual modo dentro de las causas o situaciones de riesgo, el consumo de sustancias psicoactivas siendo un 22.64% ubicándose como causa preminente.

Palabras claves: Adolescentes, Factores, Conducta suicida

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to learn about the factors linked to suicidal behavior in adolescents, based on a systematic review, where articles from indexed journals from the Science Direct, Dialnet, Scielo, Redalyc and Latindex databases were analyzed between 2011 and 2020. In addition, the documentary analysis technique was used, where 40 publications were identified, however, 23 of them were selected for the analysis, likewise a checklist was used responding to the selection criteria. The research findings show that suicidal behavior is a problem experienced by adolescents and that it is considerably influenced by factors such as psychological, family, social and individual-personal factors. It is concluded that the psychological factor is the most prevalent factor for adolescents to develop suicidal behavior, with 33.90%; likewise, 28.81% corresponds to the social factor; 20.34% corresponds to the family factor, considering the genetic-family factor; and lastly, with a minimum percentage of 16.95%, the individual-personal factor; likewise, within the psychological factor, it is worth noting that 23.88% indicate that the predominant factor is the social factor; 20.34% correspond to the family factor, considering the genetic-family factor; and finally, with a minimum percentage of 16.95%, the individual-personal factor. 88% indicate depression as the predominant factor, 14.93% indicate affective disorder, followed by 11.94% corresponding to anxiety and mood disorders, with 7.46% corresponding to family dysfunction, with a minimum percentage below 2.96% indicating uncommon factors; likewise, within the causes or risk situations, the consumption of psychoactive substances, with 22.64% being the predominant cause.

Keywords: Adolescents, Factors, Suicidal behavior.



## I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el término suicidio tuvo variadas consideraciones. Por una parte, en países tales como Japón, China y gran parte de Europa, el suicidio era algo honroso, mientras que, para la iglesia los que intentaban quitarse la vida eran castigados seriamente, además se le atribuyó como un pecado o una inspiración demoniaca (Morón, 1992). Sin embargo, hoy se considera como el acto que involucra autolesiones intencionales y destructivas ya sea esta de manera vaga o ambigua (Koppmann, 2020).

Durante el año 2016, se identificó que en Europa hubo un porcentaje mayor equivalente al 39.1% en casos de suicidio. Sin embargo, tres de los continentes tales como América (29.2%), Pacífico Oeste (26.9%) y África (21.2%) obtuvieron un porcentaje promedio de dichos casos. Finalmente, en el continente Sureste de Asia evidenció un porcentaje menor equivalente al 16.3%. En efecto, se estimó que en los hombres predominaron los números de casos suicidas que en las mujeres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). Para el año 2019, el suicidio ocupó el tercer lugar entre las principales causas de muerte, con una población máxima en jóvenes entre las edades que oscilan entre los 15 - 19 años y a su vez existen alrededor de 800.000 personas que se suicidan anualmente. Así mismo los métodos más comunes de suicidio son, la ingestión de tóxicos (plaguicidas), el ahorcamiento y las armas de fuego (OMS, 2019).

Por otro lado, se estimó que, en el Perú, en el año 2018 se registró alrededor de 1300 intentos de suicidio, así mismo se determinó que menores de 30 años fueron las víctimas con un mayor porcentaje de 67.6%, dentro de ello el 62.2% fueron personas con instrucción secundaria, y el 3.5% correspondían a gestantes o puérperas. Dichas causas fueron, los problemas en parejas, con padres, problemas de salud mental y problemas económicos (Ministerio de Salud [MINSA], 2018), Aislamiento social, imitación, enfermedad física (Franklin et al., (2016);

Chang et al., (2016)).

El suicidio se caracteriza por ser multicausal, por ende, es de total relevancia analizar los factores vinculados a esta conducta. Entre los primeros, se destacan con más frecuencia: falta de un trabajo, la pobreza, la baja autoestima, la depresión y trastornos del estado de ánimo, duelo, situaciones estresantes, relaciones de pareja inestables, la edad, el consumo de sustancias psicoactivas y el maltrato físico y psicológico en la niñez, la orientación sexual, entre otros (Cañón y Toro, (2012); Castellví et al., (2017); Kokoulina y Fernandez, (2014); Miranda-Mendizábal et al., (2017); Obando et al., (2018); Sandín et al., (2018); Silva et al.,(2017)). Además, se considera los intentos e ideas autodestructivas como parte de los factores influyentes, sin embargo, estas no siempre resultan siendo un suicidio (Castellví et al., (2017); Palacios y Ocampo, (2011)).

Con respecto a la población adolescente, cuando atraviesan eventos difíciles, su personalidad tiende a estar caracterizada por tener poca tolerancia a la frustración y al mínimo fracaso, dudas de sí mismo y confusión, convirtiéndose en factores de riesgo para cometer un acto suicida y solucionar sus problemas (Prado (2004); Cortés (2014)). Así también, estos adolescentes presentan otras características tales como, la presión para llegar al éxito, problemas económicos, miedo durante su desarrollo de crecimiento, divorcio de los padres, convivencia con padrastros y hermanastros o cambios de domicilio, pueden provocar alteraciones e intensificar las dudas acerca de sí mismo, por lo que podrían considerar, el suicidio como parte de una solución a sus problemas y estrés (Prado, 2004). Por otro lado, Cortés (2014), agrega que las actitudes perfeccionistas, la rigidez intelectual, las creencias de su propia maldad y el de no sentirse queridos, también forman parte de los factores de riesgo a la conducta suicida.

Si bien es cierto encontramos investigaciones donde reportan que existen factores vinculados a la conducta suicida, pero estas son referidas de manera general sin clasificación de edades, así mismo se centraron en

concepciones sobre el suicidio, clasificación de las características sobresalientes de personas suicidas; por ende, realizar este tipo de investigación es de total relevancia porque implica un llenado en el vacío de conocimientos. Además, encontramos ciertas diferencias en cuanto a los artículos propuestos dentro de esta investigación, ya que los autores dividen en distintos grupos los factores vinculados a la conducta suicida, entre ellos está Gasteiz que lo asocia en tres factores (grupos), mientras que Ayyash se avaló a la teoría de Bronfenbrenner, donde dichos factores fueron agrupados en dos y finalmente otros autores que los presentan como factores independientes.

Teniendo en cuenta la problemática antes mencionada, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores vinculados a la conducta suicida en los adolescentes?

Es relevante considerar esta investigación por el valor teórico que posee, permitiendo así que la información recopilada de estudios anteriores con la variable propuesta y antecedentes como resultado puedan servir para que brinden conocimientos que ayuden a futuras investigaciones. A su vez, a nivel práctico el estudio dará a conocer datos importantes a la comunidad sobre los factores vinculados a la conducta suicida y de esta manera se promuevan en los especialistas en psicología a realizar mejores diagnósticos y se puedan crear programas preventivos para fortalecer y mejorar la salud mental de dicha población. En cuanto a nivel social aportará a la sociedad, dado que permitirá conocer más sobre esta problemática y el impacto que genera en los adolescentes.

Por esta razón, nos planteamos el objetivo general: Conocer los factores vinculados a la conducta suicida en los adolescentes y como objetivos específicos nos planteamos: Analizar los factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes e identificar las causas o situaciones de riesgo que se asocian a la conducta suicida en los adolescentes.

## II. MARCO TEÓRICO

Realizando una búsqueda de antecedentes, encontramos que existen tres factores vinculados a la conducta suicida (Gasteiz, 2019), entre ellos se encuentra el factor individual, la cual está asociado con los problemas de salud tanto física y mental, como la depresión (Beautrais, et. 2005), la bipolaridad (Isometsa et al., 1994), la esquizofrenia (Beautrais et al., 2005), el trastorno alimenticio (Unikel et al., 2012), el exceso en el consumo de sustancias (Suokas et al., 2014), el déficit de atención por hiperactividad (James, et al. 2004), seguidamente tenemos los rasgos de personalidad, tales como la inestabilidad emocional siendo este un factor de riesgo crucial en los adolescentes (McLean et al., 2008), la falta de esperanza (OMS, 2002 y Brezo, Paris & Turecki, 2006), el perfeccionismo (Smith, et al. 2018) y la impulsividad (Joiner, 2005). Así también la enfermedad física o discapacidad forma parte de este factor, sin embargo, se presenta mayormente en el adulto mayor (OMS, 2002), de igual modo pacientes diagnosticados con VIH (Catalan, et al., 2011) y/o esclerosis múltiples evidenciándose mayormente en la población juvenil de hombres (Feinstein & Pavisian, 2017). Por otro lado, el segundo factor vinculado es el socio familiar y contextual, esta incluye la historia familiar de suicidio, donde las personas que más propensas se encuentran expuestas son los hijos, realizándose autolesiones (Cerel et al., 2016), además vemos que la falta de apoyo familiar (Meltzer et al., 2002), el nivel socioeconómico y la situación laboral se manifiestan dentro de este grupo (Yoshimasu, et al., 2008). Como tercer y último encontramos el factor precipitante, que se asocia a una serie de eventos que puedan generar estrés o precipitar un acto suicida (Anseán, 2014), entre ellos tenemos los sucesos vitales estresantes (Adam, 1990), la desesperanza (Dyer y Kreitman, 1984), el acoso (Brunstein et al., 2007), el maltrato físico y abuso sexual, donde las víctimas que hayan atravesado un primer abuso están más expuestas a suicidarse (Navío y Villoria, 2014), la violencia de género (Afifi et al., 2009) y la falta de aceptación a la identidad sexual (Remafedi, et al., 1991).

Continuando con esta búsqueda, ante diversos estudios

sistemáticos, se identificaron que en la mayoría de ellos los factores vinculados a la conducta suicida son la depresión, el consumo de drogas y la disfunción familiar (Benavides et al., 2019). Así también se reconoce que en esta conducta existen factores psicopatológicos, tales como el sentimiento de desesperanza, la depresión, el alcoholismo, la restricción social, la conducta impulsiva, delirium, la psicosis, entre los más relevantes, otros autores coinciden que como factor de riesgo asociado a la conducta suicida es la depresión (Cañón (2011); Amezcuita et al., (2008)). A este factor se suman los pensamientos negativos sobre sí mismo, excesos de autocríticas, poca tolerancia, sin embargo, los trastornos mentales más vinculados son aquellos problemas afectivos, trastornos de la personalidad, esquizofrenia y alcoholismo (Mingote, et al, 2013).

La presencia de frustración y autoestima baja, provocan que los jóvenes estén más propensos a originar pensamientos y conductas suicidas, además de sentir exclusión por su entorno familiar (Cañón, 2011). Sin embargo, en mayor medida se vincula con la dificultad para controlar la frustración, la disfunción familiar, el abuso sexual, el incumplimiento a las necesidades básicas y el maltrato (Amezcuita et al. 2008)

Según Serrano y Olave (2017) manifiesta que cuando la familia del adolescente atraviesa por un bajo nivel socioeconómico y educativo, además de un desempleo en la familia, es considerado como factores de riesgo para el suicidio.

Cabe mencionar que el trastorno afectivo previo; es decir, la depresión mayor previa, la ansiedad, intento y/o ideación suicida, abandono escolar, trastorno de consumo de drogas ilícitas, antecedentes familiares con intento suicida, víctima del maltrato infantil, acoso escolar, bajos recursos económicos, desinterés personal, desesperanza, angustia, es considerado como un nivel alto de riesgo hacia la conducta suicida en adolescentes. (Castellvi et al., (2017); Castellví, Lucas-Romero et al.,

(2017); Miranda-Mendizabal et al., (2017); Gili et al., (2018)).

Por otro lado, se dice que la causa del dolor crónico en los adolescentes, produce el aumento de los síntomas de la ansiedad y de la depresión (Palermo et al., 2014), así también generan ideaciones suicidas (Sieberg et al., 2011), considerándose así el dolor crónico como parte de los ocho factores vinculadas a la conducta suicida (Tang y Crane, 2006).

Realizando una búsqueda conceptual referente a la conducta suicida, esta se define como la acción del individuo que se origina una lesión con la intención real o aparente de morir. Sin embargo, en algunas ocasiones, estas conductas suelen utilizarse como medio de comunicación o como expresión de rabia, frustración o cólera ante situaciones conflictivas. Además, implican un conjunto de comportamientos que suelen cambiar según el propósito y el grado de sus efectos (OMS, 2014). Entre los tipos de conducta suicida podemos definir, la amenaza suicida como las insinuaciones, verbalizaciones o afirmaciones relacionadas con la intención de cometer suicidio. Así mismo está el tipo gesto suicida, determinado como un conjunto de comportamientos realizados de forma voluntaria dando como consecuencia el dolor, deformación o daño de alguna parte del cuerpo, sin la intención real de morir, con la finalidad de una ganancia secundaria. Como tercer tipo está el Intento de suicidio, definida como una conducta autodestructiva con la intención de morir, sin embargo, no llega a ser efectivo. Por otro lado, está el Suicidio frustrado, caracterizada por no ser ejecutada puesto que existe intervención de otras personas con la intención de impedir a realizar el propósito esperado (Delgado et al., 2004). Cabe destacar que el suicidio consumado suele ser registrado en estadísticas recolectadas oficialmente a través del certificado de defunción, por lo contrario, en el caso del intento de suicidio, no existe información real sobre este problema puesto que no es visto como una obligación reportarlo, y por ende es mucho más complicado tener registro de las ideaciones o los planes suicidas (Micin et al., 2011).

Por otro lado, las conductas suicidas, tiene una variedad de significados, entre ellas es vista como la autodestrucción, autocastigo (Mingote et al., 2004), autoherirse, autodañarse, automutilación (Villanueva (1999); Gratz, (2001)). Además de ser considerada como un proceso, puesto que inicia desde los aspectos mentales, vista como la ideación suicida; o también conductuales, ya sea el intento suicida o el suicidio (Vargas y Saavedra, 2012). De modo que el consumo de toxinas y las conductas suicidas son vistas como obstáculos que se encuentran más reflejados en la juventud (OMS, 2016).

Para esta investigación, teóricamente nos basamos con el respaldo de la teoría de los tres pasos, avalada por dos aportaciones; entre ellas está el modelo integral Motivacional-Volutivo de Conducta Suicida (IMV), este modelo que explica el proceso completo, desde la fase motivacional hasta la conducta suicida (O'Connor, et al., 2011) y la teoría interpersonal del suicidio planteada por tres constructos la cual explica el proceso del suicidio: la ausencia de la sensación de pertenencia, de ser un obstáculo para los demás y la capacidad de suicidio, incorporándose la desesperanza (Joiner (2005); Van Orden, et al., (2010)). Por otro lado, esta teoría afirma que la ideación suicida resulta de la unión del “dolor y esperanza”, junto a “una falta de relación con otras personas”, la “falta de un trabajo o un proyecto vital significativo” y la propia “capacidad de suicidio” (Klonsky y May, 2015). Ahora enfocándonos en los pasos de esta teoría, en primer momento tenemos: La existencia de dolor (sufrimiento) y desesperanza provocaría la aparición de la ideación suicida, dentro del segundo paso, da lugar a la ideación suicida, siempre y cuando va acompañado a la falta de conexión o vinculado a la otra persona y como último momento da lugar a la realización de tentativas autolíticas; es decir, el deseo suicida acompañado con la capacidad de suicidio (Klonsky, et al., 2016). De acuerdo con Klonsky, et. al. (2016) indicaron que la depresión, impulsividad y desesperanza son tres pilares básicos en el suicidio.

Así mismo el enfoque teórico ecológico de Bronfenbrenner se

encuentra asociado con los factores vinculados a la conducta suicida (Ayyash, 2002) dicho modelo plantea cómo la interacción de sistemas puede contribuir en cada persona de modo significativo, entre ellas está el factor individual, donde se manifiesta la depresión, con mayor riesgo en los adolescentes (Larraguibel, et al., 2000) y también las adicciones (drogas y alcohol) (Hallfors, et al., 2004). Por otro lado, se han encontrado asociaciones entre el intento suicida, las prácticas sexuales de riesgo y la ideación suicida (Houck, et al., 2008), ya que se ha evidenciado que la violencia y el abuso sexual tienden a estar asociados a la ideación y el intento suicida (Martin et al., 2004). Por ende, las estimaciones epidemiológicas afirman que los varones que han sido abusados sexualmente se suicidan más, mientras que las mujeres lo pretenden hacer en mayor medida (González et al., 2001). Así también el factor familiar (microsistema), la cual pertenece a dichas familias desintegradas (Muñoz et al., 2006), que presentan conflictos entre los padres, generados por bajos recursos económicos (González et al., 2003), desempleo, antecedentes de conducta suicida de algún miembro familiar (Villagómez et al., 2005). De igual manera los factores del ecosistema, definido como estructuras sociales, incluye la percepción del entorno ya sea violento o no, agresivo, y finalmente el factor del macrosistema, en donde se ve implicado la cultura y creencias, el establecimiento de roles de género y otras conductas (Ayyash, 2002).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Es de tipo Teórica, puesto que los estudios son recopilados sobre un tema de una investigación específica; por otro lado, cabe mencionar que las investigaciones que no muestran una revisión precisa y detallada tienden a ser excluidas. (Ato, et al., 2013).

En cuanto al diseño, es de Revisión sistemática, la cual consiste en la recopilación de datos actualizados, con un régimen de años. (Orgilés et. al., (2003), Rosa, et al., (2012)). Así mismo es



definida como una valoración clara y organizada de la literatura que parte de una interrogante de investigación, junto a un estudio crítico de acuerdo a diferentes instrumentos y un resumen cualitativo de la evidencia (García, 2015).

### **3.2. Muestra y criterios de selección**

En la presente investigación se analizaron artículos pertenecientes a revistas indexadas a la base de datos de Science Direct, Dialnet, Scielo, Redalyc, Latindex y para el filtro de información se utilizaron las palabras claves en español: "Conducta suicida", "factores de la conducta suicida" "conducta suicida en adolescentes", "Suicidio" y "comportamiento suicida" y en inglés: "Suicidal behavior", "Factors of suicidal behavior", "Suicidal behavior in adolescents", "Suicide" y "Suicidal behavior". La búsqueda se limitó a: Título del artículo, Resumen, Resultados, Conclusión y en artículos científicos considerando el año de la publicación no mayor a diez años de antigüedad e idioma.

Se tomaron los siguientes criterios de inclusión, teniendo en cuenta la selección de artículos científicos que cumplan lo siguiente: año de publicación (2011 al 2020), documentos científicos que se centren en el estudio de los factores de riesgo vinculados a la conducta suicida, que la muestra de estudio fueran adolescentes latinoamericanos, además los artículos científicos presenten diseño de investigación correlacional, cualitativos y revistas literarias, así mismo pueden ser en idioma español e inglés. Sin embargo, se excluyeron estudios médicos, temas legales u otra información sobre variables de intervención.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica análisis documental, la cual permite, buscar, extraer, y detallar la información de dichos documentos sobre todo en artículos de distintas bases de datos; a su vez comprende un proceso elaborado y metódico. (Dulzaides y Molina,

2004).

Se utilizó una lista de cotejo, con la finalidad de facilitar la selección de artículos, comprobando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión (Romo-Martinez, 2015).

### **3.4. Procedimiento**

El proceso de selección de los artículos que se utilizaron para esta investigación, serán buscados en la base datos Science Direct, donde se harán uso de las palabras claves “Conducta suicida”, “factores de la conducta suicida” “conducta suicida en adolescentes” “Comportamiento Suicida” “Suicidio”, en los idiomas español e inglés "Suicidal behavior", "Factors of suicidal behavior", "Suicidal behavior in adolescents", "Suicide" y "Suicidal behavior", considerando además una antigüedad no mayor a los diez años, para ello la fecha en la que se realizaron la búsqueda fue en el mes de abril del 2021. Así mismo, se encargaron dos personas para la búsqueda de la información por separado, para que de esta manera se logre organizar, analizar, sintetizar e incorporar o no algún artículo. En caso de que el número de búsquedas sean diferentes, se realizó un análisis minucioso de las investigaciones para ser elegidas de acuerdo a los criterios que se solicitan para este trabajo mediante un acuerdo de pares.

Para el desarrollo del estudio se utilizó la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA), proceso complejo la cual implica numerosas decisiones y juicios de los autores, con la finalidad de reducir el riesgo de la desviación durante el proceso de la revisión (Urrútia & Bonfill, 2010).

### **3.5. Métodos de análisis de datos**

En esta investigación se empleó una plantilla en Excel la cual permitió recopilar los artículos de manera ordenada y sintética. Se mostraron los resultados más frecuentes de los artículos

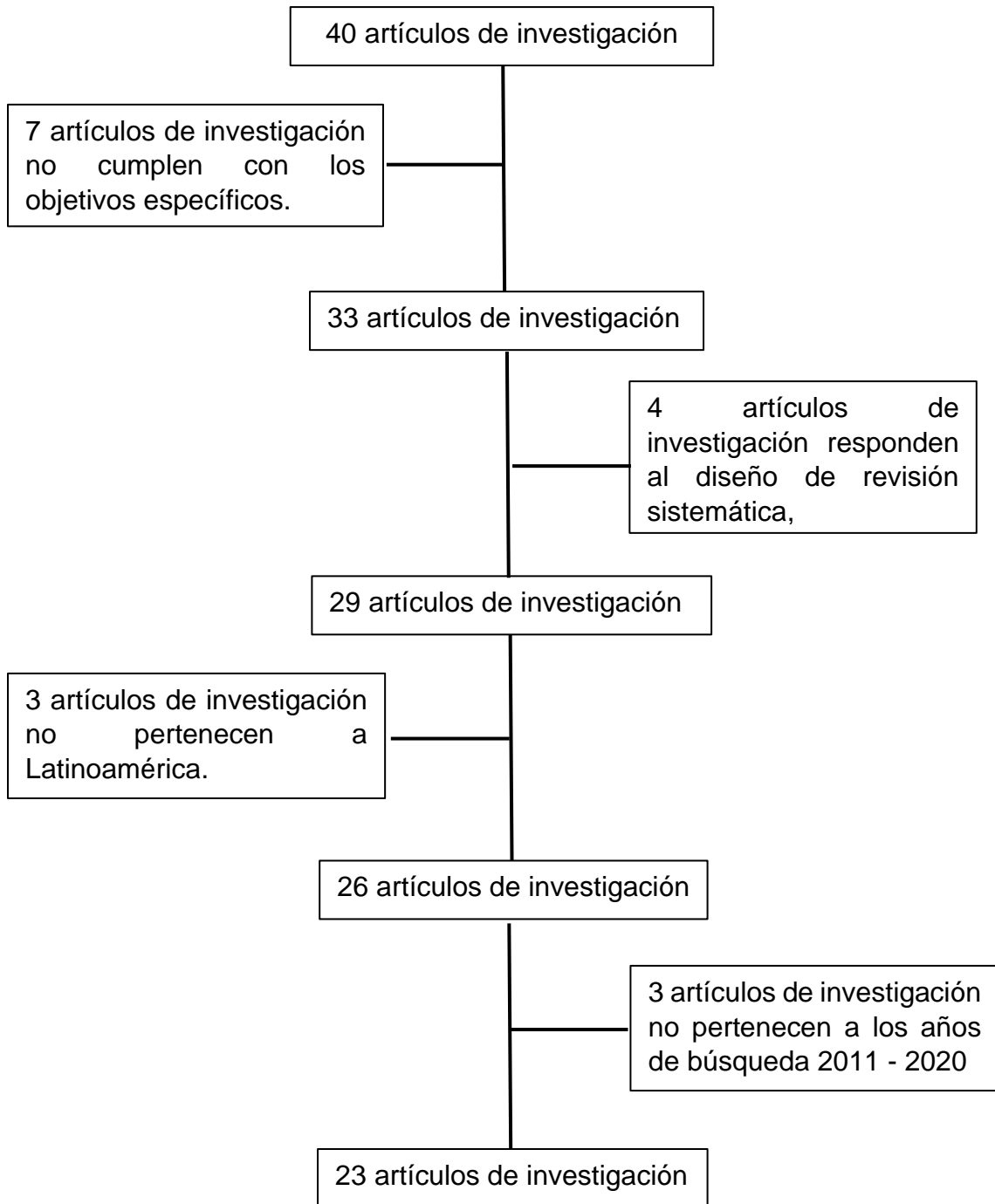
analizados, referente a los métodos de análisis de datos, el tipo y diseño de investigación, el tamaño de muestra y los instrumentos utilizados, presentados las conclusiones más relevantes.

### **3.6. Aspectos Éticos**

El trabajo de investigación ha sido realizado bajo los criterios de las normas APA, la cual fue útil para citar y respetar a dichos autores por su aportación para este estudio (American Psychological Association, 2009). Además, se ha recurrido a fuentes de información verídicas, coherentes y reconocidas a nivel internacional para garantizar la calidad de los trabajos. Cabe recalcar que se reportará trabajos sin conflictos de interés de los autores.

#### IV. RESULTADOS

*Diagrama de selección de los artículos de investigación encontrados*



El gráfico nos muestra que en una primera búsqueda se obtuvo 40 artículos que respondieron a las palabras búsqueda. Los artículos fueron obtenidos de la base de datos *SCIENCE DIRECT*, *DIALNET*, *SCIELO*, *REDALYC*, *LATINDEX*; de estos 40 artículos, 7 artículos de investigación no guardaban relación con los objetivos, 4 artículos respondían a revisiones sistemáticas, 3 estudios no pertenecen a Latinoamérica, finalmente se excluyeron 3 artículos de investigación que no correspondían a los años 2011 – 2020, quedándonos sólo con 23 artículos.

Tabla 1: Factores vinculados a la conducta suicida en los adolescentes

AUTOR Y AÑO	TITULO	FACTORES VINCULADOS A LA CONDUCTA SUICIDA
Aguilera (2018)	La conducta suicida y sus factores de riesgo en Holguín, Cuba	Sostienen que los factores más resaltantes son el factor individual y el social
Aguirre et al. (2015)	Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia)	El artículo se basa principalmente en dos factores, estos son el Factor social y psicológico
Baader et al. (2011)	Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento	El estudio considera como factores predominantes de la conducta suicida, al Factor psicológico, psicosocial y familiar.
Baeré y Zanello (2020)	Suicidio y masculinidades: un análisis a través del género y de las sexualidades	Los factores predominantes en el artículo de investigación son el Factor psicológico y social
Bazán et al. (2016)	Prevalencia y factores asociados a la conducta suicida en adolescentes de Lima rural.	los factores asociados a la conducta suicida es el Factor familiar y psicológico
Beaven et al. (2018)	Inclusión Educativa: Factores Psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes	Los factores asociados a la conducta suicida que mencionan el artículo dentro de la inclusión educativa son, el factor social, familiar y personal

Continuación Tabla 1.1: Factores vinculados a la conducta suicida

Burgos et al. (2017)	Funcionamiento familiar mis intentos Delaware suicidio en Naciones Unidas hospital público Delaware Argentina	En relación con los factores vinculados a la conducta suicida, el artículo resalta el Factor psicológico, social y familiar.
Campo et al. (2020)	Asociación entre el consumo de Cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia.	Los factores que señalan son, El factor sociocultural, Individual, Familia y psicológico
Fonseca y Pérez (2020)	Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la escala Paykel de suicidio.	Según el artículo haciendo uso de la escala señaló que el factor psicológico y social se encuentran relacionados a la conducta suicida en adolescentes.
Garrahan (2020)	Autismo, depresión y riesgo de suicidio	El artículo predomina el factor psicológico como parte de la conducta suicida
Gomez (2012)	Evaluación del riesgo de suicidio: enfoque actualizado	Bajo la evaluación del riesgo suicida, señaló los Factores psicológicos, psicosociales y genético-familiar. como parte de la conducta suicida en adolescentes
Gomez et al. (2019)	Predictores psicológicos del riesgo suicida en adolescentes universitarios.	Según el análisis predispone el factor psicológico, como parte del factor de riesgo suicida en estudiantes

Continuación Tabla 1.2: Factores vinculados a la conducta suicida

Granados et al. (2020)	Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México.	El estudio nos muestra que el factor psicológico es el principal implicado en la conducta suicida
Morales et al. (2016)	Vivencia-expresión de la rabia y razones para vivir en un grupo de pacientes chilenos con riesgo suicida	El artículo predomina el factor psicológico, como un factor de riesgo suicida en adolescentes
Navarro (2017)	El suicido en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles.	Para el análisis de acuerdo a este autor en mención, refiere que el Factor psicológico, sociocultural e Individual y familiar están vinculados a la conducta suicida.
Pacheco y Peralta (2016)	La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo.	La investigación señala factores asociados a la conducta suicida, estas son el factor individual, social y psicológico
Quintanilla et al.2015)	Proceso de Aceptación de la Homosexualidad y la Homofobia Asociados a la conducta suicida en Varones Homosexuales.	Para el estudio científico centrado en la homosexualidad y riesgo suicida, señala como factor, el individual y social
Rivera et al. (2020)	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19.	el artículo señala al factor psicológico, como factor predominante en la conducta suicida en adolescentes



Continuación: Tabla 1.3: Funciones vinculados a la conducta suicida

Sánchez et al. (2014)	Intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural	Son dos los factores asociados a la conducta suicida, el familiar y psicológico
Silva et al. (2017)	Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile	Los factores que refiere la investigación hacia el intento suicida es el factor social, Familiar y psicológico, relacionados a los adolescentes
Soler et al. (2016)	Características epidemiológicas de las tentativas de suicidio en adolescentes atendidos en Urgencias.	El estudio señala que el Factor individual y social prevalecen en la conducta suicida en adolescentes
Torales et al. (2020)	Caracterización de pacientes con conducta suicida hospitalizados en el Servicio de Psiquiatría de un Hospital Universitario	Dentro la investigación se recopila que el factor psicológico y social predomina en la conducta suicida
Vargas y Saavedra (2012)	Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes	Para el artículo, los factores relacionados a la conducta suicidad son Factor Individual, Bilógico y genético, psicológico, social y familiar.

En la tabla 01 denominada Factores vinculados a la conducta suicida, se observa que en 33.90% predomina el factor psicológico, seguido del 28.81% que responde al factor social 20.34% el factor Familiar considerando el factor genético-Familiar y por último con un porcentaje mínimo de 16.95% el factor individual-personal.

*Tabla 2: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes*

<b>AUTOR</b>	<b>TITULO</b>	<b>FACTORES</b>
Aguilera (2018)	La conducta suicida y sus factores de riesgo en Holguín, Cuba	Los factores psicológicos son el sentimiento de hostilidad, depresión, sentimiento de culpa, antecedentes familiares sobre el suicidio, y amenazas o proyecto suicida
Aguirre et al. (2015)	Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia)	Los factores psicológicos asociados a la conducta suicida, son la baja autoestima, depresión, disfunción familiar y también es considerado el trastorno de la conducta alimentaria.
Baader et al. (2011)	Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento	Los factores psicológicos que mencionan dentro de este apartado son la depresión y la ansiedad severa provocando que los adolescentes se suiciden.
Baeré y Zanello (2020)	Suicidio y masculinidades: un análisis a través del género y de las sexualidades	Los factores psicológicos mencionados en este apartado son la baja autoestima

*Continuación Tabla 2.1: Factores Psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes*

Bazán et al. (2016)	Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural.	Los factores psicológicos que se asocian a la conducta suicida, son el sentimiento de la desesperación, la depresión, la ansiedad, la irritabilidad, la angustia y la preocupación
Beaven et al. (2018)	Inclusión Educativa: Factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes.	Dentro de este apartado se menciona que tanto la baja autoestima, sentimiento de tristeza como de soledad son factores que se encuentran asociados a dicha conducta.
Burgos et al. (2017)	Funcionamiento familiar mis intentos Delaware suicidio en Naciones Unidas hospital público Delaware Argentina	En este apartado los autores coinciden en afirmar que el trastorno de la depresión forma parte de los factores psicológicos vinculados a la conducta suicida.
Campo et al. (2020)	Asociación entre el consumo de Cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia	Los factores psicológicos asociados a la conducta suicida son el estrés postraumático, provocada por una disfunción familiar o también por una depresión.

*Continuación Tabla 2.2: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes*

Fonseca y Pérez (2020)	Evaluación de la conducta suicida en adolescentes a propósito de la escala Paykel de suicidio.	La investigación señala que el trastorno afectivo previo, el intento de suicidio previo, el trastorno relacionado con el consumo de alcohol u otras sustancias, la ideación suicida y el trastorno de ansiedad son considerados como factores psicológicos prevalentes ante la conducta suicida.
Garrahan (2020)	Autismo, depresión y riesgo de suicidio	Los factores psicológicos que mencionan son tales como la depresión, ansiedad y también el trastorno de Espectro Autista ya que presencian dificultades sociales, la ausencia de redes adecuadas de contención, pueden generar sentimiento de tristeza, ánimo decaído y falta de motivación.
Gomez et al. (2019)	Predictores psicológicos del riesgo suicida en estudiantes universitarios	La depresión, la impulsividad como también el intento de suicidio fueron considerados por estos autores como factores asociados a dicha conducta en adolescentes.
Gomez (2012)	Evaluación del riesgo de suicidio: Enfoque actualizado	La depresión, baja autoestima y ansiedad severa son consideradas como parte de aquellos factores vinculados a la conducta suicida.

*Continuación tabla 2.3: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes*

Granados et al. (2020)	Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México.	Dentro de este apartado se identificó que los factores psicológicos asociados a la conducta suicida son el trastorno de la depresión y la ansiedad.
Morales et al. (2016)	Vivencia-Expresión de la rabia y razones para vivir en un grupo de pacientes chilenos con riesgo suicida	El factor psicológico que menciona es el trastorno de ánimo.
Navarro (2017)	El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles	Los factores psicológicos que mencionan los autores y afirman que estos se encuentran asociados a esta conducta son tanto el trastorno emocional y el estrés
Pacheco y Peralta (2016)	La conducta suicida en adolescencia y sus condiciones de riesgo	De acuerdo a este artículo los factores psicológicos asociados a esta conducta son la baja autoestima, depresión, esquizofrenia, conductas antisociales y también cuando se evidencia un estado emocional desequilibrado.
Quintanilla et al. (2015)	Proceso de Aceptación de la Homosexualidad y la Homofobia Asociados a la Conducta Suicida en Varones Homosexuales	Los factores psicológicos que los autores mencionan en este artículo son el rechazo familiar y la homofobia, afirmando que se vinculan con la conducta suicida.

*Continuación Tabla 2.4: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes*

Rivera et al. (2020)	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19	El trastorno de la depresión es el factor prevalente dentro de la conducta suicida según los autores en mención dentro de este artículo.
Sánchez et al. (2014)	Intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural	De acuerdo a lo mencionado dentro de este artículo identificamos los factores psicológicos que se encuentran asociados a la conducta suicida son el trastorno de la depresión, la desesperación, la ansiedad, el aislamiento social y el estar callado.
Silva et al. (2017)	Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile.	Los autores dentro de este artículo mencionan que tanto la ausencia de imagen paterna o materna, la desesperanza e impulsividad cuentan como factores involucrados para que los adolescentes cometan un acto suicida.

*Continuación Tabla 2.5: Factores psicológicos asociados a la conducta suicida en los adolescentes*

Torales et al. (2020)	Caracterización de pacientes con conducta suicida hospitalizados en el Servicio de Psiquiatría de un Hospital Universitario	Este artículo científico menciona que existen trastornos que forman parte de aquellos factores psicológicos las cuales son el Trastorno límite de la personalidad y el Trastorno depresivo mayor.
Vargas y Saavedra (2012)	Factores con la conducta suicida en adolescentes	Los representantes de este artículo científico afirman que el trastorno de la depresión y el estrés forma parte de aquellos factores psicológicos asociados a la conducta suicida.

En la tabla N°02 denominada Factores psicológicos asociados a la conducta suicida , nos muestra que el 23.88% indica que el factor predominante es la depresión, seguido por el trastorno afectivo con un 14.93%, la ansiedad y el trastornos del ánimo (baja autoestima, trastorno emocional) con un 11.94%, con un 7.46% la disfunción familiar, 5.97% impulsividad, 4.48% el estrés, intento suicida, finalmente con un porcentaje mínimo de 2.96% Otros (Aislamiento social, Homofobia, TEA, Ideación suicida, Esquizofrenia, Trastorno del consumo de alcohol, de la personalidad y conducta alimentaria).

*Tabla 3: Causas o situaciones de riesgo que se asocian a la conducta suicida en los adolescentes*

<b>AUTOR</b>	<b>TITULO</b>	<b>CAUSAS O SITUACIONES DE RIESGO</b>
Aguilera (2018)	La conducta suicida y sus factores de riesgo en Holguín, Cuba	Ausencia de apoyo social y familiar
Aguirre et al. (2015)	Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia)	El acoso o intimidación escolar, consumo y dependencia de sustancias psicoactivas (alcohol, cigarro y drogas)
Baader et al. (2011)	Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento	Los problemas familiares y el abuso de sustancias psicoactivas como parte de las causas o situaciones de riesgo para la conducta suicida en adolescentes.
Bazán et al. (2016)	Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural.	Las conductas suicidas se dan a causa de los problemas familiares, de pareja y la soledad
Beaven et al. (2018)	Inclusión Educativa: Factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes.	Las causas o situaciones asociadas a la conducta suicida, según el artículo son mal funcionamiento familiar la cual hace referencia a problemas de comunicación, escasa expresividad emocional y escaso apoyo familiar.
Campo et al. (2020)	Asociación entre el consumo de Cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia	El pertenecer a una familia disfuncional, el consumo de drogas tanto de la persona o como un familiar



*Continuación Tablas 3.1: Causas o situaciones de riesgo que se asociación a la conducta suicida en los adolescentes*

Cañón y Carmona (2018)	Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes	En relación a la problemática expuesta, está vinculado a la violencia familiar, abuso sexual, desempleo, abandono y el consumo de sustancias psicoactivas
Fonseca y Pérez (2020)	Evaluación de la conducta suicida en adolescentes: a propósito de la escala paykel de suicidio	El ausentismo escolar, antecedente familiar de intento de suicidio previo y el bullying forman parte de las causas o situaciones de riesgo ante la conducta suicida.
Gomez (2012)	Evaluación del riesgo de suicidio: enfoque actualizado	Para el artículo, relaciona las causas de la conducta suicida adolescente con el abuso sexual, físico, emocional, consumo de sustancias, aislamiento, inestabilidad laboral, antecedentes personales, problemas financieros, duele y violencia doméstica.
Navarro (2017)	El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles	La investigación manifiesta las causas vinculadas a la conducta suicida en adolescentes basados en el Bullying, historia familiar de suicidio, rupturas de pareja, abuso sexual, pérdida de un ser querido, problemas legales y financieros
Pacheco y Peralta (2016)	La conducta suicida en adolescencia y sus condiciones de riesgo	De acuerdo con la investigación, manifiesta dichas causas o situaciones vinculados a la conducta suicida basándose en la violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas, desempleo y el aislamiento social
Quintanilla et al. (2015)	Proceso de Aceptación de la Homosexualidad y la Homofobia Asociados a la Conducta Suicida en Varones Homosexuales	En relación con este tema, para el artículo se basa principalmente en la vivencia de acoso escolar

Continuación Tabla 3.2: *Causas o situaciones de riesgo que se asociación a la conducta suicida en los adolescentes*

Rivera et al. (2020)	Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19	El artículo hace mención al maltrato infantil, y el consumo de sustancias psicoactivas como parte de las causas o situaciones vinculados a la conducta suicida
Sánchez et al. (2014)	Intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural	Se menciona que las causas o situaciones que se encuentran asociadas a la conducta suicida, según el artículo revisado son los problemas familiares, de pareja y o vivir solo
Silva et al. (2017)	Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile	Según el artículo manifiesta que el intento de suicidio en alguno de los padres, consumo de sustancias psicoactivas (tabaco, alcohol y drogas), son causas vinculado a la conducta suicida en adolescentes
Soler et al. (2016)	Características epidemiológicas de las tentativas de suicidio en adolescentes atendidos en Urgencias	El análisis de las causas o situaciones de riesgo vinculado a la conducta suicida se basa en el pesimismo, y el consumo de sustancias psicoactivas
Torales et al. (2020)	Caracterización de pacientes con conducta suicida hospitalizados en el Servicio de Psiquiatría de un Hospital Universitario	El artículo menciona dichas causas asociadas a la conducta suicida, estas son el consumo de alcohol, tabaco, el abuso de benzodiacepina y drogas ilícitas
Vargas y Saavedra (2012)	Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes	Una de las causas o situaciones que se encuentran vinculados a la conducta suicida, mas importantes para la investigación son el, abuso de sustancias psicoactivas y el divorcio parental

En la tabla N°03 denominada causas o situaciones de riesgo que se asocian a la conducta suicida en los adolescentes, observamos que el consumo de sustancias psicoactivas e ilícitas representan el 22.64% de causas o situaciones vinculadas a esta conducta, seguido de ello los conflictos interpersonales o también por la disfunción familiar con el 16.98%. Por consiguiente, el 9.43% representa la inestabilidad laboral como causa o situación de riesgo asociada a esta conducta. Por otro lado, vemos que el bullying, el maltrato infantil (abuso sexual, físico y emocional), antecedentes de suicidio en familiares como también la manifestación de problemas parentales son parte de las causas o situaciones de riesgo asociadas a la conducta suicida. Finalmente, con un 3.77% el duelo se asocia a la conducta suicida como una situación de riesgo.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio sistemático recopiló resultados de artículos previos relacionados a nuestra variable de estudio conducta suicida, teniendo como objetivo general conocer los factores vinculados a la conducta suicida en los adolescentes, por ende, es necesario señalar que esta conducta es concebida como acciones que pudieran llevar al ser humano a morir (Organización Mundial de la Salud, 2014), realizándose lesiones autodestructivas y autocastigos (Mingote, et al, 2004). Además se considera que esta conducta tiene un proceso que comienza en aspectos mentales como la ideación suicida y culmina en aspectos conductuales tales como el intento suicida o el suicidio (Vargas y Saavedra, 2012), de manera que podemos respaldar la afirmación con la teoría de los tres pasos, avalada por dos aportaciones; entre ellas está el modelo integral Motivacional-Volutivo de Conducta Suicida (IMV), el cual consiste en que el ser humano experimenta la fase motivacional en un inicio hasta realizar la conducta suicida (O'Connor, et al., 2011) y el segundo que es la teoría interpersonal del suicidio, consiste en la manifestación de tres constructos, la cual da inicio en la ausencia de la sensación de pertenencia, de ser un obstáculo para los demás y la capacidad de suicidio, incorporándose la desesperanza (Joiner, (2005); Van Orden, et al., (2010)).

De acuerdo a los resultados obtenidos dentro de esta investigación, observamos que los hallazgos más resaltantes demuestran que el factor vinculado a la conducta suicida en los adolescentes con un 33.90% representa al factor de tipo psicológico, donde se manifiesta que los adolescentes desarrollan pensamientos destructivos, además de aspectos que conciernen a alteraciones a nivel mental o enfermedades patológicas, de tal manera esto se ve reflejado en la investigación realizada por (Cañón, (2011); Amezcua, et al., (2008)), donde manifiestan que los factores psicopatológicos, tales como el sentimiento de desesperanza, la depresión, el alcoholismo, la restricción social, la conducta impulsiva, delirio, la psicosis, se identifican entre los más

relevantes. Además (Mingote, et al, 2013) hace referencia que los problemas afectivos, trastornos de la personalidad, esquizofrenia y alcoholismo forman parte de aquellos trastornos mentales que tiene el ser humano, corroborando que están vinculados a la conducta suicida.

Así mismo se encontró que el 28.81% corresponde al factor de tipo social, donde el adolescente se muestra con dificultades de afrontamiento ante eventos estresantes que se van generando a nivel social como también académico, es así que (Anseán, 2014) considera este un factor precipitante ya que existe un conjunto de sucesos que generan en el adolescente estrés situación que precipitan el acto suicida, entre ellos tenemos el acoso escolar (Brunstein, et al., 2007), el maltrato físico y abuso sexual (víctimas de un primer abuso) (Navío y Villoria, 2014) y la violencia de género (Afifi, et al., 2009).

De la misma forma se identificó que un 20.94% lo conforma el factor familiar, en donde el adolescente tiende a manifestar atributos, características genéticas o antecedentes familiares con rasgos o conductas suicidas, además este factor puede influenciar en el adolescente a partir de no encontrar o sentir ese vínculo con sus familiares y se vivencie un inadecuado soporte familiar, esto se corrobora con la referencia de (Cerel, et al., 2016) que considera la historia familiar de suicidio como parte de este factor, además considera que los más afectados o expuestos a dichas situación son los hijos, evidenciándose la conducta mediante autolesiones. Además (Meltzer, et al., 2002) refieren que la falta de apoyo familiar, sentir exclusión por su entorno familiar (Cañón, 2011), el nivel socioeconómico y la situación laboral forman parte de este grupo (Yoshimasu, et al., 2008).

En lo que concierne al segundo objetivo, basándose en el factor psicológico se determinó que el 23.88% corresponde a la depresión como indicador predominante de la conducta suicida, en la cual (Cañón, (2011); Amezquita, et al., (2008)) refieren que la depresión se manifiesta en los adolescentes a través de los pensamientos negativos sobre sí mismo, excesos de autocríticas y la poca tolerancia (Mingote, et al,

2013). Por otro lado, el trastorno afectivo con un porcentaje de 14.93% es considerado como una patología que afecta la salud mental de la persona, en este caso es considerado al adolescente, en donde (Castellvi et al., (2017); Castellví, Lucas-Romero et al., (2017); Miranda-Mendizabal et al., (2017); Gili et al., (2018)) manifiesta que los factores con un mayor riesgo hacia esta conducta es poseer un trastorno afectivo previo (ansiedad, desesperanza, preocupación, angustia). De la misma forma con un 11.94% da lugar a la ansiedad y el trastorno de ánimo considerando la baja autoestima y el trastorno emocional, como señala (Cañón, 2011) quien manifiesta que tanto la frustración y autoestima baja, producen en los adolescentes pensamientos y conductas suicidas, además de sentirse excluidos por su entorno familiar.

Finalmente, con lo que respecta a las causas o situaciones de riesgo asociados a la conducta suicida, el consumo de sustancias psicoactivas e ilícitas prevalece con un porcentaje de 22.64%, así también el 16.98% corresponde a los conflictos interpersonales donde abarca y se considera la disfunción familiar y con un 9.43% releva la inestabilidad laboral como parte de los indicadores de dichas causas para llevar a cabo conducta suicida. Como señala (Benavides, et al., 2019) que el consumo de drogas y la presencia de una familia disfuncional donde se manifieste la carencia de unión familiar, la ausencia de comunicación con los progenitores y los continuos conflictos familiares generan pocas posibilidades para el aprendizaje de adecuados métodos de resolución de problemas y provoque en el adolescente conductas suicidas. Además, podemos corroborar también según las manifestaciones de (Serrano y Olave, 2017) que el nivel de economía y de educación de los padres del adolescente se encuentra inestable, además el que exista desempleo en la familia, se considera como un factor de riesgo.

## **VI. CONCLUSIONES**

- Dentro de los artículos científicos se logró identificar factores de tipo psicológico, familiar, social e individual-personal que se encuentran vinculados a la conducta suicida en adolescentes.
- Los hallazgos de la investigación describen que el factor de tipo psicológico, es el factor más prevalente para que los adolescentes desarrollen la conducta suicida, dentro de esta encontramos la depresión como indicador predominante, también el trastorno afectivo, la ansiedad y el trastorno de ánimo considerando la baja autoestima y el trastorno emocional.
- Se contrastó que las causas o situaciones que se asocian a la conducta suicida son el consumo de sustancias psicoactivas e ilícitas que prevalece dentro de este grupo, así también encontramos los conflictos interpersonales donde abarca y se considera la disfunción familiar y finalmente la inestabilidad laboral, estas forman parte de los indicadores de dicha causa para llevar a cabo la conducta suicida.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se sugiere analizar a profundidad más sobre la variable estudiada, y así tener hallazgos válidos que reflejen la realidad en la que nos encontramos y de esta manera generar una mejor evidencia científica que ayude a desarrollar conciencia de esta problemática.
- Así mismo se recomienda ejecutar mejores medidas de prevención y solución, como intervenciones psicológicas para que de esta manera se logre disminuir en gran medida los porcentajes de caso de suicidios, mejorando el estado emocional de los y las adolescentes, de manera que puedan desarrollar una buena integridad personal.
- Finalmente se recomienda extender la visión del campo de investigación enfocándose en el diseño experimental o cuasi experimental, puesto que la mayoría de artículos analizados presenta un diseño de investigación mixta (cuantitativo, cualitativo, revisión literaria).



## REFERENCIAS

- Adam, K. (1990). Environmental, psychosocial, and psychoanalytic aspects of suicidal behaviour. *American Psychiatric Press*, 39-96. <https://psycnet.apa.org/record/1990-98190-002>
- Afifi, T., MacMillan, H., Cox, B., Asmundson, G., Stein, M. & Sareen, J. (2009). Mental health correlates of intimate partner violence in marital relationships in a nationally representative sample of males and females. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(8), 1398-1417. <https://doi.org/10.1177/0886260508322192>
- Aguilera, C. (2018). La conducta suicida y sus factores de riesgo en Holguín, Cuba. *Correo científico médico*. 22(3), [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812018000300003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812018000300003&script=sci_arttext&tlng=en)
- Aguirre, D., Cataño, J., Contansa, S., Marin, 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. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(3), [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112015000300009&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000300009&lang=es)
- American Psychological Association (2009). *Guía a la Redacción en el estilo APA* (6ta ed.). [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-972820130003000043](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-972820130003000043)
- Amezquita, M., González, R., y Zuluaga, D. (2008). Prevalencia de depresión e ideación suicida en estudiantes de 8º, 9º, 10º Y 11º grado, en ocho colegios Oficiales de Manizales, 13, 149-153. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v13n1/v13n1a09.pdf>
- Anseán, A. (2014). Suicidios. Manual de Prevención, Intervención y Postvención de la Conducta Suicida. 2ª Edición. <http://besarkada-abrazo.org/wp-content/uploads/2016/11/Manual-Conducta-Suicida-Andoni-Ansea%CC%81n.pdf>
- Atos, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología, 29(3).

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300043#bajo](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043#bajo)

- Ayyash-Abdo H. (2002). Adolescent suicide: an ecological approach. *Psychol Sch*, 39(4), 459-475. <https://sci-hub.do/https://doi.org/10.1002/pits.10042>
- Baader, T., Urra, E., Millán, R., Yáñez, L. (2011). Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. Chile. *Revista clínica médica las condes*. 223), 303-309, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011704308>
- Bazán, J., Olortegui, 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), [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000100002&script=sci_arttext)
- Baeré, F., Zanello, V. (2020). SUICIDIO Y MASCULINIDADES: UN ANÁLISIS A TRAVÉS DEL GÉNERO Y DE LAS SEXUALIDADES. *Psicología Em estudio*. 25, <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.44147>
- Beautrais, A., Collings, S., & Ehrhardt, P. (2005). Suicide Prevention: A review of evidence of risk and protective factors, and points of effective intervention. Wellington: Ministry of Health. <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/suicideprevention-areviewoftheevidence.pdf>
- Beaven, N., Campa, R., Aurelia, B., y Guillén M. (2018). Inclusión Educativa: Factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescentes. 23(4), 185-207, <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6972223.pdf>
- Benavides, M., Villota, M. y Villalobos, G. (2019). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. 24(3), <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/24251>
- Brezo, J., Paris, J., & Turecki, G. (2006). Personality traits as correlates of suicidal ideation, suicide attempts, and suicide completions: a systematic review. *Acta Psychiatr Scand*, 113(3), 180-206. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0447.2005.00702.x>

- Brunstein, A., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I., & Gould, M. (2007). Bullying, depression, and suicidality in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 46(1), 40–9. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000242237.84925.18>
- Burgos, G., Narvaez, N., Mercedes, P., Burrone, M., Fernanadez, R., y Ariel, R. (2017). Funcionamiento familiar mis intentos Delaware suicidio en Naciones Unidas hospital público Delaware Argentina. *Investigación Psicológica*. 7(3), 2802-2810, <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2007471917300625?token=DC68F71750265A866357485A4C134E03D2418D82E126A6F0E86CBDC23E65761138AD2ED689B0AE2AFBE6A621D461B68C&originRegion=us-east-1&originCreation=20210502214414>
- Campo, A., Suarez, Y., y Caballero, C. (2020). Asociación entre el consumo de cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. 40(3), <https://doi.org/10.7705/biomedica.4988>
- Cañón, S. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de medicina*, 11(1), 62-67. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273819434005.pdf>
- Cañón, S., y Toro, P. (2012). Caracterización de la población con conducta suicida en la Clínica San Juan De Dios de Manizales de julio a noviembre de 2010. *Archivos de Medicina*, 12(1), 83-92. <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273824148008.pdf>
- Catalan, J., Harding, R., Sibley, E., Clucas, C., Croome, N., & Sherr, L. (2011). HIV infection and mentalhealth: suicidal behavior systematic review. *Psychol Health Med*. 16(5), 588-611. <https://doi.org/10.1080/13548506.2011.582125>
- Cerel, J., Frey, L., Maple, M., & Kinner, D. (2016). Parents with suicidal behavior: Parenting is not always protective. *J. Child Fam. Stud*, 2327–2336. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-016-0377-x>
- Cortéz, A. (2014). Conducta suicida adolescencia y Riesgo. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864-21252014000100013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21252014000100013)

Castellví, P., Romero, E., Mendizábal, A., Parés, O., Almenara, J., Alonso, I., ... & Lagares, C. (2017). Longitudinal association between self-injurious thoughts and behaviors and suicidal behavior in adolescents and young adults: A systematic review with meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.035>

Castellví, P., Miranda-Mendizábal, A., Parés-Badell, O., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M., ... & Piqueras, J. (2017). Exposure to violence, a risk for suicide in youths and young adults. A meta-analysis of longitudinal studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 135(3), 195-211. <https://doi.org/10.1111/acps.12679>

Castellví, P.; Lucas, E.; Miranda, A.; Parés, O.; Almenara, J.; Alonso, I.; Blasco, M. J.; Cebrià, A.; Gabilondo, A.; Gili, M.; Lagares, C.; Piqueras, J.; Roca, M.; Rodríguez, J.; Soto, V., y Alonso, J. (2017). "Longitudinal association between self-injurious thoughts and behaviors and suicidal behavior in adolescents and young adults: A systematic review with meta-analysis", *Journal of Affective Disorders*, 215, 37-48. Doi: [10.1016 / j.jad.2017.03.035](https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.035)

Chang B., Franklin J., Ribeiro J., Fox K., Bentley K., Kleiman E., & Nock, M. (2016). Biological risk factors for suicidal behaviors: a meta-analysis. *Transl Psychiatry*, 6(9). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27622931/>

Delgado, A., Insuasty, D. y Villalobos, F. (2004). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida. *Universidad Salud*, 60–75. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/293/pdf>

Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *Revista ACIMED*, 12(2), 1-1. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352004000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011)

Dyer, J., & Kreitman, N. (1984). Hopelessness, depression and suicidal intent in parasuicide. *Br J Psychiatry*, 127-133. <https://doi.org/10.1192/bjp.144.2.127>

- Feinstein, A., & Pavisian, B. (2017). Multiple sclerosis and suicide. *Mult Scler.* 23(7), 923-927. <https://doi.org/10.1177/1352458517702553>
- Fonseca, E. y Pérez, A. (2020). EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: A PROPÓSITO DE LA ESCALA PAYKEL DE SUICIDIO. *Papeles del Psicólogo*, [https://www.researchgate.net/profile/Eduardo-Fonseca-Pedrero/publication/339364022\\_EVALUACION\\_DE\\_LA\\_CONDUCTA\\_SUICIDA\\_EN\\_ADOLESCENTES\\_A\\_PROPOSITO\\_DE\\_LA\\_ESCALA\\_PAYKEL\\_DE\\_SUICIDIO/links/5e4d61d9a6fdccd965b12864/EVALUACION-DE-LA-CONDUCTA-SUICIDA-EN-ADOLESCENTES-A-PROPOSITO-DE-LA-ESCALA-PAYKEL-DE-SUICIDIO.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Eduardo-Fonseca-Pedrero/publication/339364022_EVALUACION_DE_LA_CONDUCTA_SUICIDA_EN_ADOLESCENTES_A_PROPOSITO_DE_LA_ESCALA_PAYKEL_DE_SUICIDIO/links/5e4d61d9a6fdccd965b12864/EVALUACION-DE-LA-CONDUCTA-SUICIDA-EN-ADOLESCENTES-A-PROPOSITO-DE-LA-ESCALA-PAYKEL-DE-SUICIDIO.pdf)
- Franklin J., Ribeiro J., Fox K., Bentley K., Kleiman E., Huang X., Musacchio, K. Jaroszewski, A., Chang, B., & Nock, M. (2017). Risk Factors for Suicidal Thoughts and Behaviors: A Meta-Analysis of 50 Years of Research. *Psychol Bull.* <https://doi.org/10.1037/bul0000084>
- García, H. (2015). Conceptos fundamentales de las revisiones sistemáticas/metaanálisis. *Revista Urología Colombiana*, 24(1), 28-34. <https://www.redalyc.org/pdf/1491/149138607006.pdf>
- Garrahan, J. (2020). Autismo, depresión y riesgo de suicidio. *Medicina*. 28(2), 12-16, <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v80s2/v80s2a04.pdf>
- Gasteiz, V. (2019). ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO EN EUSKADI. *Osakidetza*, (1), 1-115, [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia\\_prevenccion\\_suicidio/es\\_def/adjuntos/plan\\_prevenccion\\_suicidio\\_cast.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_prevenccion_suicidio/es_def/adjuntos/plan_prevenccion_suicidio_cast.pdf)
- Gratz, K. (2001) Measurement of deliberate self-harm: preliminary data on the deliberate self-harm inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 23(4), <http://dx.doi.org/10.1023/A%3A1012779403943>
- Gili, M.; Castellví, P.; Vives, M.; De la Torre-Luque, A.; Almenara, J.; Blasco, M. J.; Cebrià, A.; Gabilondo, A.; Pérez, M. A.; Miranda, A.; Lagares, C.; Parés, O.; Piqueras, J. A.; Rodríguez, T.; Rodríguez, J.; Soto-Sanz, V.; Alonso, J. y

- Roca, M. (2018). "Mental disorders as risk factors for suicide behavior in young people: A meta-analysis and systematic review of longitudinal studies", *Journal Of Affective Disorders*, 245, 152-162. Doi: [10.1016 / j.jad.2018.10.115](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.115)
- Gomez, A (2012). EVALUACIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO: ENFOQUE ACTUALIZADO. *Revista clínica médica las condes*. 23(5), 607-615, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703553>
- Gomez, A., Nuñez, C., Caballo, V., Agudelo, M., Grisales, A. (2019). PREDICTORES PSICOLÓGICOS DEL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Behavioral Psychology*. 27(3), 391-413, <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/03.Gomez-27-3oa.pdf>
- González, C., Ramos, L., Vignau, L. y Ramírez, C. (2001) El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud Mental*, 24(6), 16-25. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58262403.pdf>
- González, C., Ramos, L., Caballero, M. y Wagner, F. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15(4), 524-532. <http://www.psicothema.com/pdf/1102.pdf>
- Granados, J., Gómez, O., Islas, M., Maldonado, G., Martinez, H. y Pineda, A. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en Educación Médica*, 9(35), 65-74, <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v9n35/2007-5057-iem-9-35-65.pdf>
- Hallfors, D., Waller, M., Ford, C., Halpern, C., Brodish, P., & Iritani, B. (2004). Adolescent depression and suicide risk: Association with sex and drug behavior. *Am J Prev Med*, 27(3), 224-231. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.06.001>
- Houck, C., Hadley, W., Brown, L., & Lescano, C. (2008). A link between suicide attempt and sexual risk behavior among adolescents. *Arch Suicide Re*, 12(1), 39-49 <https://doi.org/10.1080/13811110701800715>

- Isometsa, E., Henriksson, M., Aro, H., Heykkinen, Y., Kuoppasalmi, K., & Lönnqvist, J. (1994). Suicide in major depression. *Am J Psychiatry*, 151(4), 530-536. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.4.530>
- James, A., Lai, F., & Dahl, C. (2004). Attention deficit hyperactivity disorder and suicide: a review of possible associations. *Acta Psychiatr Scand*, 110(6), 408-15. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00384.x>
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press. [https://books.google.com.pe/books?id=PokCCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=PokCCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Kokoulina, E., y Fernández, R. (2014). Maltrato físico y emocional en la infancia y conducta suicida en el adulto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(2), 93-103. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.2.2014.13060>
- Koppman, A.(2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LOS CONDES*, 31(2), 163 - 168. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300250>
- Klonsky, E, & May, A. (2015). The three-step theory(3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework . *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(2), 114-129. <https://www.sci-hub.do/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Klonsky, E., May, A., & Saffer, B. (2016). Suicide, Suicide Attempts, and suicidal Ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12(1). <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Larraguibel, M., González, P., Martínez, V. y Valenzuela, R. (2000). Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. *Rev Chil Pediatr*. 71(3), 183-191. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062000000300002>
- Martin, G., Bergen, H., Richardson, A., Roeger, L.,& Allison, S. (2004). Sexual abuse and suicidality: gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse Negl*, 28(5), 491-503. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.006>
- McLean, J., Maxwell, M., Platt, S., Harris, F., & Jepson, R. (2008). Risk and

- protective factors for suicide and suicidal behaviour: a literature review. Edinburgh: Scottish Government Social Research. <https://dspace.stir.ac.uk/bitstream/1893/2206/1/Suicide%20review%5B1%5D.pdf>
- Meltzer, H., Lader, D., & Corbin, T. (2002). Non-fatal suicide behaviour among adults aged 16–74 in Great Britain The Stationery Office.
- Micin, S. y Bagladi, V. (2011). Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Terapia psicológica*, 29(1), 53-64. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100006>
- Mingote, J., Crespo, D., Hernández, M., Navío, M. y García, R. (2013). Prevención del suicido en médicos. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/especial.pdf>
- Ministerio de la Salud. (7 de septiembre del 2018). *Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>
- Miranda, A., Castellví, P., Parés, O., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., & Piqueras, J. (2017). Sexual orientation and suicidal behaviour in adolescents and young adults: systematic review and metaanalysis. *The British Journal of Psychiatry*, 211(2), 77-87. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.196345>
- Morales, S., Fischman, S., Echávarri, O. Barros, J., Armijo, I., Moya, C., Paz, M., Núñez, C. (2016). Vivencia-expresión de la rabia y razones para vivir en un grupo de pacientes chilenos con riesgo suicida. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*. 7(2), 60-68, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2171206916300023>
- Morón, P. (1992) *El suicidio*, México, publicaciones Cruz O. S.A. [https://books.google.com.pe/books?id=YkXpHvT9GXcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=YkXpHvT9GXcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Muñoz, J., Pinto, V., Callata, H., Napa, N. y Perales, A. (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*.



[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000400002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400002)

- Navarro, N. (2017). El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. *Clínica y salud*. 28(1), 25-31, <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/j.clysa.2016.11.002>
- Navío, M., Villoria, L. (2014). Capítulo 6: Factores de riesgo de la conducta suicida. En: Anseán-Ramos. *Suicidios, Manual de Prevención, Intervención y Postvención de la Conducta Suicida* (págs. 117-194). Fundación salud mental España. <http://besarkada-abrazo.org/wp-content/uploads/2016/11/Manual-Conducta-Suicida-Andoni-Ansea%CC%81n.pdf>
- Obando, D., Trujillo, Á., y Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 198-200. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.21278>
- O'Connor, R.C., Platt, S., & Gordon, J. (2011). Towards an Integrated Motivational-Volitional Model of Suicidal Behaviour. *International Handbook of Suicide Prevention*, (págs. 181–198). <https://doi.org/10.1002/9781119998556.ch11>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *World report on violence and health*. Geneva.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Preventing Suicide: A global imperative*. World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Adolescentes, riesgos para la salud y soluciones*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Datos de la Observación global*. [https://www.who.int/gho/mental\\_health/suicide\\_rates\\_crude/en/](https://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates_crude/en/)
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

- Orgilés, M., Méndez, F., Rosa, A. y Inglés, C. (diciembre del 2003). La terapia cognitivo-conductual en problemas de ansiedad generalizada y ansiedad por separación: un análisis de su eficacia. *Anales de Psicología*, 19(2), 193-204. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27661/26831>
- Pacheco, B., y Peralta, P. (2016). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *Ciencias Médicas*. 40(1), [https://www.researchgate.net/publication/291173558\\_La\\_Conducta\\_Suicida\\_en\\_la\\_Adolescencia\\_y\\_sus\\_Condiciones\\_de\\_Riesgo](https://www.researchgate.net/publication/291173558_La_Conducta_Suicida_en_la_Adolescencia_y_sus_Condiciones_de_Riesgo)
- Palacios, X., y Ocampo, J. (2011). Situación actual del conocimiento acerca del suicidio en las personas con cáncer. *Revista Ciencias de la Salud*, 9(2), 173-190. <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n2/v9n2a06.pdf>
- Palermo, T., Valrie, C., & Karlson, C. (2014). Family and Parent Influences on Pediatric Chronic Pain: A Developmental Perspective. Palermo, T. M., Valrie, C. R., & Karlson, C. W. (2014). Family and parent influences on pediatric chronic pain: A developmental perspective. *American Psychologist*, 69(2), 141-152. 10.1037/a0035216
- Prado, R. (2004). Factores de riesgo en la conducta suicida y las estrategias de prevención. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 1(2-3). <http://www.revistahph.sld.cu/hph0204/hph02804.htm>
- Quintanilla, R., Sánchez, L., Correa, P., Luna, F. (2015). Proceso de Aceptación de la Homosexualidad y la Homofobia Asociados a la Conducta Suicida en Varones Homosexuales. *Hipatia press*, 4(1), 1-25, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4991358>
- Rivera, L., Foseca, E., Séris, M., Vázquez, A. y Reynales, L. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. Ensanut 2018-19. *Salud pública de México*. 62, 272-681, <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206h.pdf>
- Romo, J. (2015). La lista de cotejo como herramienta para la lectura crítica de artículos de investigación publicados. *Rev Enferm Inst Mex Seguro*, 23(2),

109-113. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152h.pdf>

- Rosa, A., Iniesta, M. y Rosa, A. (2012). Eficacia de los tratamientos cognitivo-conductuales en el trastorno obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes: una revisión cualitativa. *Anales de Psicología*. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.2.121461>
- Sánchez, L., Quintanilla, R., Cruz J., Morfín, G., Contreras, E., García, J., Hernández, R. (2014). Intento de Suicidio en Adolescentes Mexicanos: Perspectiva desde el Consenso Cultural. *Acta de investigación psicológica*, 4(1), 1446-1458, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471914703862#!>
- Sandín, B., Valiente, R. M., Pineda, D., García-Escalera, J., y Chorot, P. (2018). Escala de Síntomas de los Trastornos de Ansiedad y Depresión (ESTAD): Datos preliminares sobre su estructura factorial y sus propiedades psicométricas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(3), 167-173. 10.5944/rppc.vol.23.num.3.2018.22976
- Sieberg, C. B., Williams, S. & Simons, L. E. (2011). Do Parent Protective Responses Mediate the Relation Between Parent Distress and Child Functional Disability Among Children With Chronic Pain?. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(9), 1043-1051. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsr043>
- Silva, D., Valdivia, M., Vicente, B., Arévalo, E., Dapelo, R., y Soto, C. (2017). Intento de suicidio y factores de riesgo en una muestra de adolescentes escolarizados de Chile. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(1), 33-42. 10.5944/rppc.vol.22.num.1.2017.16170
- Smith, M., Sherry, S., Chen S., Saklofske, D., Mushquash, C., Flett, G., & Hewitt, P. (2018). The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism-suicide relationship. *Journal of Personality*, 86(3), 522-542. 10.1111/jopy.12333
- Suokas, JT., Suvisaari, J., Grainger, M., Raevuori, A., Gissler, M., & Haukka, J. (2014). Suicide attempts and mortality in eating disorders: a follow-up study

of eating disorder patients. *General Hospital Psychiatry*, 36(3), 355-357.  
<https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2014.01.002>

Serrano, C. y Olave, J. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *Medunab*, 20(2),139-147,  
<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Factores%20de%20riesgo%20asociados%20con%20la%20aparici%C3%B3n%20de%20conductas%20suicidas%20en%20adolescentes.pdf>

Soler, A., Martinez, L., Martinez, A., Sainz, V., Picouto, M., Villar, F., Luaces, C. (2016). Características epidemiológicas de las tentativas de suicidio en adolescentes atendidos en Urgencias. *Anales de pediatría*. 85(1), 13-17,  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403315002982>

Tang, N. K., y Crane, K. (2006). Suicidality in chronic pain: A review of the prevalence, risk factors and psychological links. *Psychological Medicine*, 36(05), 575-586. 10.1017/S0033291705006859

Torales, J., Barrios, I., Gonzales, S. (2020). Caracterización de pacientes con conducta suicida hospitalizados en el Servicio de Psiquiatría de un Hospital Universitario. *Ciencias de la salud*, 18(2), 54-62,  
<http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v18n2/1812-9528-iics-18-02-54.pdf>

Unikel, C., Von Holle, A., Bulik, C., & Ocampo, R. (2012). Disordered eating and suicidal intent: The role of thin ideal internalisation, shame and family criticism. *Eur Eat Disord Rev*, 20(1), 39-48. 10.1002/erv.1070

Urrútia, G. & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511. 10.1016/j.medcli.2010.01.015

Van Orden, K., Witte, T., Cukrowicz, K., Braithwaite, S., Selby, E., & Joiner, T. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575-600.  
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1015.797&rep=rep1&type=pdf>

- Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en los adolescentes. *Revista Neuropsiquiatr*, 75(1), 19-28. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/1539/1567>
- Villagómez, R., Balcázar, A. y Paz, R. (2005). Suicidio en jóvenes. *Rev Fac Med*, 48(2), 54-57, <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2005/un052d.pdf>
- Villanueva, A. (1999). Diccionario Mosby: de medicina, enfermería y ciencias de la salud. México: Elsevier Health Sciences, <http://books.google.com.mx/books?id=P1e9AgAACAAJ>
- Yoshimasu, K., Kiyohara, C., Miyashita, K. (2008). Suicidal risk factors and completes suicide: metaanalyses based on psychological studies. *Environ Health Prev Med*, 13, 243-56. 10.1007/s12199-008-0037-x

**ANEXOS**

<b>TITULO</b>	<b>Idioma</b>	<b>Diseño</b>	<b>Muestra</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Punto de corte (Sustento bibliográfico)</b>	<b>Conclusiones O Resultados a las que llego el estudio</b>	<b>DOI /ENLACE</b>				
<b>Autores y año de publicación</b>		<b>Diseño de investigación</b>	<b>Reporte del diseño</b>	<b>Sustento de diseño</b>	<b>Muestreo (sustento bibliográfico)</b>	<b>Nº</b>	<b>Lugar de procedencia</b>	<b>Instrumento (adaptación)</b>	<b>Confiabilidad</b>		

Fuente: Elaboración propia