



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Antes del suicidio: Una revisión sistemática de los factores  
asociados a la conducta suicida en adolescentes**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

**AUTORAS:**

Muñoz Mora, Gisela (ORCID: 0000-0001-8052-4792)

Villanueva Rojas, Gissela Sadith (ORCID: 0000-0002-4745-083X)

**ASESORA:**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Violencia

TRUJILLO- PERÚ

2021

## DEDICATORIA

*La presente investigación está dedicada a Dios, que hizo posible llegar hasta esta etapa de mi formación, a mi familia que son el motor para cumplir mis objetivos, a mi novio y compañero de vida que es quien me impulsa a cumplir mis sueños, a mis amigos que hicieron más divertida mi vida universitaria y a mis grandes maestros, quienes me brindaron conocimientos significativos, y me inspiran a amar la Psicología, ¡han sido un gran ejemplo!.*

*Gisela Muñoz.*

*Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre y a mi tía, pues sin ellas no lo habría logrado; su bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el buen camino. También la dedico a mi hijo quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para él.*

*Gissela Villanueva.*

## AGRADECIMIENTO

*Agradezco a mi familia que me apoya constantemente para cumplir mis sueños, a mi apreciada asesora, la Dra. Velia Vera Calmet, quien acompañó en todo el proceso la investigación; siendo nuestra guía con mucho amor y paciencia, a mis grandes amigos que me han motivado siempre. Gracias también a mi novio que es mi compañero de vida por darme su amor a diario y llenarme de felicidad, también este logro es por y para ti.*

*Gisela Muñoz*

*En primer lugar agradecer a Dios por la vida y las oportunidades brindadas, a mis padres quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro. El proceso no ha sido sencillo, pero gracias a mis maravillosos docentes y a sus ganas de transmitirme sus conocimientos he logrado importantes objetivos como culminar mi tesis con éxito y poder obtener una buena titulación.*

*Gissela Villanueva.*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2. Muestra y criterios de selección .....	13
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	14
3.4. Procedimiento .....	14
3.5. Método de análisis de la información .....	16
3.6. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	18
V. DISCUSIÓN .....	30
VI. CONCLUSIONES .....	37
VII. RECOMENDACIONES .....	38
REFERENCIAS .....	39
ANEXOS .....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores Asociados a la conducta Suicida .....	18
Tabla 2: Factores de Riesgo Asociados a la conducta Suicida .....	21
Tabla 3: Prevalencia de la Conducta Suicida .....	22
Tabla 4 : Factores protectores de la Conducta Suicida .....	24
Tabla 5: Características de los adolescentes que realizan conductas suicidas ....	26

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar cuáles son los factores asociados a la conducta suicida en adolescentes, para tal fin se analizaron 27 artículos de investigación cuantitativa; en lo que respecta a la recopilación de artículos se llevó a cabo una revisión sistemática, utilizando diferentes bases de datos como; Scielo, Latindex, Redalyc, Dialnet, BMC Public Health, Wiley Online Library, Scopus; los cuales cumplían con ciertos criterios de selección, obteniendo como resultados que los factores principales para que un adolescente realice este tipo de conductas suicidas se dividen en dos grupos, los precipitantes que incluyen maltrato infantil, problemas de familia; al igual que problemas de pareja; también, tener algún antecedente de suicidio, la separación de padres, dificultades emocionales, vivir desastre natural y problemas en los estudios. En el segundo grupo están los factores psicológicos como la depresión, ansiedad, impulsividad y desesperanza.

**Palabras clave:** Conducta suicida, autolesiones, suicidio, factores, pensamiento suicida.

## ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the factors associated with suicidal behavior in adolescents. For this purpose, 27 quantitative research articles were analyzed; Regarding the collection of articles, a systematic review was carried out, using different databases such as; Scielo, Latindex, Redalyc, Dialnet, BMC Public Health, Wiley Online Library, Scopus; which met certain selection criteria, obtaining as results that the main factors for an adolescent this type of suicidal behavior are divided into two groups, the precipitants that include child abuse, family problems; as well as couple problems; Also, having a history of suicide, separation from parents, emotional difficulties, experiencing a natural disaster and problems in studies. In the second group are psychological factors such as depression, anxiety, impulsiveness and hopelessness.

**Keywords:** Suicidal behavior, self-harm, suicide, factors, suicidal thinking.

## I. INTRODUCCIÓN

Es lamentable lo que las estadísticas nos muestran, información que detalla la cantidad de situaciones en donde adolescentes de alguna u otra manera llegan al límite y desean poner fin a su existencia o atentar contra lo más importante de sí mismos, su vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), hablar del suicidio es hacer mención a una gran problemática en todo el mundo, ya que afecta ampliamente de manera personal, al entorno familiar, y personas más cercanas de quien consuma el acto; asimismo genera opiniones a nivel social, cambios económicos en la ciudad o países donde exista mayor prevalencia de estos casos. En esta misma línea, Anseán (2014) conceptualiza a la conducta suicida como una continuidad que incluyen aspectos cognoscitivos como las ideas suicidas, hasta el aspecto conductual como un suicidio o intento del mismo. Siendo así, un tema que debe estar como prioridad por las autoridades, los representantes de la salud y comunidad.

Con el transcurrir de los años, la conducta suicida en adolescentes ha ido aumentando de manera muy apresurada; viéndose más casos en las edades oscilantes entre 12 a 18 años, esta población está predispuesta a muchos cambios físicos y a la vez psicológicos, volviéndose personas vulnerables a cualquier tipo de problemas o inconvenientes que puedan surgir, conllevando a conductas en donde su salud emocional se ve afectada, entre ellas podría surgir la conducta suicida (Molina & Restrepo, 2018). Evidencia de ello es lo que muestran los datos estadísticos; en Latinoamérica el riesgo de tener conductas suicidas y realizar un acto suicida ha ido incrementando, la cantidad de muertes a causa del suicidio se triplicó (de 2 suicidios por 100000 adolescentes en 1990 a casi 5 en 2015); generando que el suicidio sea considerado como la una de los causales más frecuentes en la muerte de personas de sexo femenino y la tercera en hombres relativamente. Además, se puede calcular que una persona antes de llevar a cabo un acto suicida realiza varias tentativas; en un promedio de 20 (Bazán y Olórtogui, 2021).

Por otro lado, es importante mencionar que se realizó una investigación de forma sistemática a nivel internacional, en donde se indagó en una serie de bases electrónicas seleccionando 6 ya que cumplían los criterios referentes a la población estudiada, obteniendo como resultado que el promedio de adolescentes que intentan quitarse la vida fue de 9,7% (95% IC, 8,5-10,9) y los porcentajes de personas que tenían ideas suicidas son del 29,9% (95% IC, 26,1-33,8). También es relevante, recalcar que los casos más eventuales y significativos son del sexo femenino a gran diferencia con los del sexo masculino. Las conclusiones de dicho estudio indica que los pensamientos, así como las conductas suicidas son triviales en adolescentes (Vásquez,2017).

Por otro lado, los estudios en diversos países europeos, indican que el primer causal de muertes en el período adolescente y en jóvenes es el suicidio. Asimismo, en países como España el riesgo de una conducta suicida en adolescentes ha tenido un aumento de un 50% desde hace 16 años, también considerado como la principal causa de muertes en las edades mencionadas (OMS, 2018).

Y, por último, en cuanto al contexto peruano, de acuerdo a información revisada de estudios realizados en entidades relacionadas a la salud psicológica y algunas han realizado estudios de tipo epidemiológico, podemos mencionar que ciertas provincias y alrededores de la ciudad de Lima. Dando como resultado altos índices de prevalencia de jóvenes que sienten el deseo de quitarse la vida en algún momento en un 3% o incluso adolescentes que presentan conductas suicidas el 16 y 24,4%. (Instituto Nacional de Estadística, 2018). Asimismo, según el Instituto Nacional de Salud mental (2019), en el año 2018 se suicidaron 385 personas en el país y en el 2019 se registraron 110 personas más que el año anterior.

Las dificultades emocionales o problemas psicológicos según datos estadísticos son los principales factores o causas para las conductas suicidas en adolescentes, quienes padecieron de algún trastorno psicológico tuvieron un riesgo tres veces mayor de consumir un acto así a diferencia de las personas que no presentan ningún problema psicológico o problemas emocionales; las dificultades emocionales asociadas a este tipo de conductas son la baja autoestima, problemas

de conducta; ya que los predispone a una falta de control de impulsos. Sabemos que todas las personas en la adolescencia se caracterizan por los diversos cambios a nivel emocional, social y físicos; facilitando los síntomas depresivos y siendo más vulnerables a las situaciones de conflicto, o estresantes y de esta manera más propensos al desarrollo de problemas de la conducta problema (Soto et al., 2020).

Conociendo la problemática actual que vive nuestra sociedad y el mundo entero, ya mencionada en las primeras líneas, se plantea la siguiente interrogante para la investigación: ¿Cuáles son los factores que se asocian a la conducta suicida en adolescentes?

La presente investigación tiene una justificación teórica ya que va a contribuir al banco de información temática, por lo que busca fomentar la investigación para ampliar y generar nuevos conocimientos acerca de la variable estudiada, así como permitirá a quienes ejerzan la labor psicológica conocer los factores determinantes que ocasionan la cantidad de conductas suicidas en este nicho poblacional tan vulnerable como son los adolescentes, así como a quienes se inclinen por ésta temática, siendo así un material significativo para los lectores. De manera metodológica, se justifica, dado que muestra un análisis de información de diversos autores, y fuentes confiables, con información actualizada y seleccionada referente a la debida temática, en donde hay diversos estudios vinculados a la variable, siguiendo un orden sistemático en el desarrollo de la información, direccionándose a cumplir con propósitos claros por los autores.

Tiene relevancia social ya que su importancia de estudio genera reflexión y discusión aperturando un conocimiento real sobre cómo se desenvuelve esta variable en la población adolescente de forma que se genere una concientización de puesta en acción tanto de las autoridades como la de nosotros en nuestro papel de Psicólogos y ciudadanos. Por último, a nivel práctico dado que, al proveer material teórico a futuras investigaciones, puede servir también como base para el planteamiento y la elaboración de un plan estratégico para contrarrestar esta problemática por su evidente implicancia en desarrollo emocional de los adolescentes, por lo que contribuirá a la sociedad presente y futura mediante

aportes positivos para prevenir las conductas suicidas en adolescentes. De igual modo, va a permitir constatar los datos estadísticos más actuales abriendo novedosas vías para los estudios siguientes similares a la que en esta investigación se presenta.

Frente a ello, se plantea como objetivo general determinar los factores asociados a la conducta suicida en adolescentes, además de objetivos específicos como identificar los factores de riesgo de los actos suicidas, señalar la prevalencia de conducta suicidas según el sexo, explicar los factores protectores relacionados a la conducta suicida y describir las características de los adolescentes que realizan actos suicidas.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a trabajos previos a nuestra investigación, tenemos a Cañón y Carmona (2018) quienes realizaron un estudio teniendo como fin verificar los factores que conllevan a la conducta suicida, en donde se realizó la revisión de 57 artículos de revistas teniendo la misma temática. Según los resultados, se identificaron como factores relacionados a las emociones negativas y factores estresantes, las relaciones interpersonales y familiares, factores biopsicosociales, y dificultades en trabajo. Además, las conclusiones halladas fueron que uno de diez jóvenes presenta ideación suicida durante su etapa de adolescencia, asimismo podemos acotar que las ideas suicidas se presentan mayormente en el sexo femenino joven que en el del sexo opuesto, eso según investigaciones ya realizadas. Por lo tal podemos concluir mencionando que existen una serie de problemas como depresión, ansiedad y diversos trastornos mentales que afectan directamente al momento de decidir si cometer o llegar a término un suicidio, es por ello que la atención debe ser tratada por múltiples profesionales. También se debe considerar que la probabilidad de presentar conductas suicidas en etapa de la adolescencia o en jóvenes que cursan estudios universitarios es mayor ya que el mismo círculo social, las influencias, el consumo de drogas e ingesta de bebidas alcohólicas predisponen a una persona y elevan la ideación suicida.

Asimismo, Martin et al. (2020) llevó a cabo una revisión sistemática que tuvo como objetivo conocer los diversos factores que conllevan a un adolescente a cometer actos contra su integridad se indagó en 103 artículos de investigación, evidenciando e identificando los posibles causas o principales elementos de riesgo; exponiendo así que los diversos estudios cualitativos realizados se relacionan directamente con las características que poseen las personas con estas ideaciones. En cuanto a los resultados tenemos que muchos factores coinciden en la mayoría de investigaciones, como las posibles causas vistas desde el entorno familiar y como estos se desenvuelven frente al problema, sin embargo existen otras variables que no han sido estudiadas como por ejemplo el nivel social y a nivel psicológico; nos menciona como principales características de las ideaciones suicidas, el

planeamiento de cómo lograr consumir esta ideación, entre ellas está en primer lugar el consumo de pastillas o medicamentos fuertes; esto se da en personas que sufren algún tipo de violencia psicológica o física. También nos habla que los factores de riesgo que conlleva a este acto es presentar antecedentes familiares de conductas suicidas, por otro lado, influye mucho las relaciones y tipo de familia y en últimos casos presentar alguna patología. Concluyendo entonces, que las variables psicológicas individuales, contextuales y familiares influyen negativamente a que se genere una conducta suicida.

Por otro lado, tenemos a Benavides y Villalobos (2020), quienes realizaron una investigación donde su principal objetivo fue determinar el incremento de casos de conductas suicidas en adolescentes, para lo cual tuvieron en cuenta 326 artículos, siendo excluidos 88, donde se puede corroborar que los estudios acerca de la conducta suicida en Latinoamérica han ido incrementando en estos últimos años, tomando cierto rango de años. Como resultados de esta investigación tenemos que los factores de riesgo identificados, están divididos en áreas como la salud; que tiene que ver con depresión, diagnóstico psiquiátrico, consumo de sustancias psicoactivas, intentos previos de suicidio, y enfermedad biológica; así también a nivel familiar, que incluyen disfunción familiar, antecedentes familiares de suicidio y bajo apoyo familiar; los factores sociodemográficos y económicos que incluye el vivir solo/soltero, bajos ingresos, baja escolaridad; factores Interpersonales como el aislamiento y bajo apoyo social; otra de las causas son los estresores como el ser víctima de abuso sexual, víctima de maltrato/violencia, pérdida de ser querido, víctima de acoso o intimidación; y por último en el factor personalidad incluye la baja autoestima, desesperanza y dificultades para tolerar la frustración. Finalmente, esta investigación nos menciona que el problema de las conductas suicidas repercute de manera muy grave en las personas que la viven como en la sociedad en general, es por ellos que es necesario manejar temas teóricos como orientación frente a esta situación, creando programas de prevención de la salud mental y mejorar las formas y recursos de afrontamiento y estilo de vivir en las personas.

Luego de hablar acerca de los antecedentes previas a nuestro estudio, se abordará la temática, siguiendo un orden secuencial. Inicialmente, tenemos a Anseán (2014) quien menciona de manera conceptual que la conducta suicida es un resultado de una serie de pensamientos como la ideación suicida, hasta las acciones que ya posteriormente lo realizan como el intento suicida o el suicidio. Este problema hoy en día debería llamar la atención de todas las profesionales, médicos, psicólogos, psiquiatras y en general a la sociedad.

Además, Vélez et al. (2017) indican que las conductas suicidas actúan siempre como una continuidad que inicia con pensamientos relacionados al suicidio, la forma como auto dañarse y terminando con el hecho de realizar todas sus ideaciones. Para llegar a la ideación suicida es importante considerar que las personas, en primera instancia sienten el deseo de morir, sienten que es la mejor solución a sus dificultades, seguidamente representan como pueden llevar a cabo esas ideas, elaboran paso a paso como realizarlo y por último terminan ejecutándolo. El que una persona sienta el deseo de morir significa que su vida actual no es la mejor, la inconformidad con sus acciones, no encuentra una razón a su vida es por ello que siente el deseo autodestructivo.

Por otro lado, se puede entender una conducta suicida como una serie compleja de ideas, acciones, tentativas, hasta el acto propiamente dicho, no obstante, es necesario considerar que hay casos donde se da un acto suicida sin la presencia de ideaciones es decir actúan por impulso, terminando así con su vida (Vélez et al., 2017). Además, en la población en la que toma énfasis la investigación, son los adolescentes quienes están predispuesta a muchos cambios físicos y a la vez psicológicos, volviéndose personas vulnerables a cualquier tipo de problemas o inconvenientes que puedan surgir, conllevando a conductas en donde su salud emocional se ve afectada, entre ellas podría surgir la conducta suicida (Molina & Restrepo, 2018).

La conducta suicida en adolescentes es un fenómeno que debe ser atendido por una serie de profesionales, dado que afecta de manera personal, familiar y social porque engloba a una serie de factores que son los causantes de esto. Según

Hernández y Villareal (2015) define a la conducta suicida como una respuesta que tiene una persona antes situaciones abrumadoras, y la única salida que encuentran es el quitarse la vida, ya que no se encuentran satisfechos de las acciones que realizan.

Los conceptos y los tipos referidos a la conducta suicida nos muestran información que se refiere a estudios realizados anteriormente donde se hallaron datos estadísticos y descripciones de las conductas suicidas y las afectaciones a la salud mental de las personas que lo padecen. Visto desde la perspectiva psicológica y social solo se estudian y describen las causas que conlleva a una conducta suicida en adolescentes omitiendo los efectos que estos generan (Martin et al., 2020).

De igual modo, Mosquera (2019), hace referencia al suceso de conductas que involucra el área cognitiva por la ideación y planificación del acto suicida, y también el área conductual por el intento repetido en ocasiones que puede inducir el suicidio consumado.

En ese sentido Rodríguez (2016), identifica tipos de conductas suicidas, uno de ellos es el parasuicidio, también conocido como “Gesto Suicida”, y viene a ser definido como una serie de comportamientos con el propósito de ocasionarse daño físicamente en diferentes puntos del cuerpo, sin embargo, ello es sin el propósito de acabar con su existencia. Dentro de ello incluyen las muñecas cortadas, una quemadura, o el tomar pastillas, todas ellas sin deseo de muerte. Comprendiendo que el gesto suicida no tiene nada que ver con el anhelo de morir, sino con el propósito de lograr algo, como por ejemplo el querer ser apreciado, o que alguien no lo abandone. También esta las ideas suicidas, en este tipo el sujeto solo ve como salida al suicidio frente a algo que le esté ocurriendo. Sin embargo, aquí no ha existido daño físico, ni esta la idea definida del comienzo del problema, no obstante, la idea de acabar con su vida ya está en su mente como una opción.

En cuanto al tipo Crisis suicida, este consiste en que la persona ha tenido muchas opciones de salida ante una dificultad, no obstante llega a un punto donde su única puerta de salida considera al suicidio. Aquí la idea suicida entra con más

fuerza y permanencia en el pensamiento de la persona, lo cual lo conduce a elaborar un plan suicida. En cuanto al suicidio consumado, este tipo hace referencia a la existencia de un plan suicida propiamente dicho, y con muchas características y elementos elaborados. Entonces, inicia la praxis de la misma, y se tiene éxito.

Para Martin (2016) definir a la conducta suicida y hablar de su tipología es necesariamente conocer o tener referencia de otros casos o ciertos datos donde se han reportado situaciones similares y donde los implicados mencionen que llegaron a esa situación por similares causales. Asimismo son muchos los causante que conllevan a tener pensamientos suicidas, entre ellos menciona a los problemas económicos debido a la falta de empleo, dificultades sociales, problemas familiares entre ellos divorcios, temas relacionados a la salud; enfermedades de ellos mismos o de algún familiar cercano; sentimientos relacionados a la inferioridad, culpa, o en algunos casos el no encontrar solución a los diversos problemas en lugar de afrontarlos prefiere escapar tomando el camino más fácil que sería auto eliminarse.

La conducta suicida se genera por muchas causas entre ellos podemos considerar el nivel socioeconómico de la persona, existen muchas personas que cuentan con pocos recursos su salida a ese problema es quitarse la vida, también se considera a la falta de un trabajo, perdidas de familiares, problemas de pareja o con algún miembro de la familia y problemas de delitos o pleitos judiciales; por otro lado podemos encontrar factores como el consumo de sustancias alcohólicas o sustancias psicoactivas, tener familiares que en su momento se hayan suicidado, problemas que se acarrea desde la niñez, algún trastorno como esquizofrenia, depresión entre otros; y por ultimo no podemos descartar alguna causa a nivel orgánico (Hernández y Villareal, 2015).

También se considera otra de las posibles causas a los antecedentes que se puedan presentar en la familia, como haber presenciado un acto suicida por parte de algún miembro de la familia, generando inestabilidad emocional en el adolescente y conllevando a una imitación de dicha acción.

Según estudios científicos realizados estos muestran que en la sociedad existen grupos que tienen mayor probabilidad de estar pasando por una situación o

problema de conducta suicida (Hernández et al. 2020) es decir por las diversas culturas, costumbres o antecedentes relacionados al tema; debido a ello es necesario abordar esta problemática desde diversos puntos profesionales y generar ideas sobre cómo intervenir y prevenir estas situaciones

Existen diversos y múltiples factores que pueden predisponer a una persona a tener ideas suicidas o llegar a cometer un acto suicida, a todos esos factores se le denomina de riesgo; se considera a factores sociales, familiares, psicológicos y biológicos. Dentro de lo social se considera a los cambios bruscos de posición económica, dificultades para mantener relaciones amicales sinceras, como consecuencia el aislamiento, represión y la exposición de situaciones de suicidio en su entorno cercano (Corona et al., 2016).

En lo que respecta a lo familiar, se considera a un ambiente de problemas, pérdidas de un ser querido, carga familiar, falta de afecto y violencia física o sexual entre los miembros que conforman dicha familia. En los factores psicológicos están las frustraciones, depresión, baja autoestima, cambios de ánimo frecuentemente, falta de conciliación del sueño y desvalorización; dentro de los factores biológicos cualquier tipo de trastorno mental, familiares de primer grado con alguna enfermedad psiquiátrica diagnosticada, la edad predispone debido a los cambios que estos surgen según la etapa de vida por último personas que padezcan con algún tipo de enfermedad terminal. Asimismo, Álvarez (2017) nos dice que es de suma importancia mencionar que en cuanto a los componentes que significan un riesgo se encuentra el sexo del individuo, si bien es cierto por los estados de ánimo la mujer es mucho más impulsiva al momento de realizar cierto tipo de conductas; pero los varones son los que consuman el acto, ya que se muestran más decididos y no encuentran otra salida a los tipos de problemas que tengan, sumándose a ello el tal vez contar con un arma de fuego, consumo de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas.

La presencia de ideas suicidas, conllevan a consumir dichas ideaciones tiene múltiples causas y los datos estadísticos nos demuestran que significan un problema que ha ido incrementando con el pasar del tiempo a nivel mundial, sobre

todo en los adolescentes o poblaciones vulnerables, afectando no solo a su núcleo familiar si no a su entorno social. Al mencionar a poblaciones vulnerables nos referimos a personas que no cuentan con las herramientas para poder hacer frente a estas conductas, personas que no saben cómo solucionar sus problemas y la única salida es suicidarse. En la adolescencia el estilo de vida, las relaciones con los padres, definición de roles y los lazos amicales son de suma importancia ya que muchas veces de eso depende la decisión que tomen respecto al sentido de su vida, o por el contrario suicidarse (Martin et al., 2020)

Por otro lado los factores ayudan a prevenir la conducta suicida son en primer lugar la familia, tener una familia funcional es de suma importancia ya que ellos manejan una buena comunicación, resolución de conflictos y sobre todo apoyo emocional por parte de cada uno de los miembros que la conforman, asimismo contar con buenas relaciones amicales podrían ayudar a cambiar ese tipo de pensamientos, apoyando de manera externa y realizando actividades donde el adolescente o persona que está atravesando por esta situación tenga otra perspectiva de la vida (Corona et al., 2016).

Asimismo para conocer los factores protectores, citaremos a Hernández (2015), quien señala a los principales de manera general primero a nivel educativo, las buenas relaciones con los otros, métodos de afrontamiento adecuadas, auto concepto efectivo, la autorregulación y flexibilidad cognitiva, inteligencia emocional, valores favorables hacia suicidio, las habilidades resolución problemas, la fe y aspectos culturales, apoyo familiar y comunitario, autoestima adecuada, inteligencia, capacidad para tener en mente razones para vivir, tener apoyo y recursos sociales, educativos, etc.

La ideación suicida o el riesgo de estar pasando por esa situación tiene clasificaciones determinando la gravedad de la conducta. La situación leve hace referencia a presentar una ideación suicida pero no cuenta con planes de cómo realizarlo, y puede cambiar su pensamiento a través de la autocrítica. Por otro lado, tenemos a la situación moderada, donde el adolescente presenta planificaciones de cómo llevar a cabo la ideación suicida, antecedentes donde ya ha realizado el acto

suicida pero no se consumó, adicional a ello se suma el hecho de tener más de un factor de riesgo. Continuando con la situación grave, indicando que el adolescente ya tiene una idea clara de cómo auto dañarse, pero aún no tiene un plan claro; anteriormente ya lo ha intentado, pero sin éxito; existencia de más de 2 factores de riesgo; es decir falta de apoyo familiar y emocional y su idea suicida esta constante en todas las actividades que realiza. Por último, el nivel extremo donde presenta múltiples factores de riesgo y en diversas ocasiones, constantes autoagresiones y falta de redes de apoyo (Pacheco y Peralta, 2016).

### **III. METODOLOGÍA**

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

El estudio es de tipo teórico, ya que permitió la recolección de datos sobre un tema en específico, expandiendo el conocimiento, sin la necesidad de ser aplicativo (Ato et al., 2013).

El estudio se basó en el diseño de revisión sistemática, analizando estudios originales primarios logrando así una síntesis de información científica relacionando diversos estudios que puedan reforzar nuestra investigación (Manterola et al., 2019).

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

En lo que refiere a la base de datos de la investigación acerca de los factores asociados a las conductas suicidas se llevó a cabo la indagación bibliográfica sistemática, utilizando artículos de investigación de diferentes bases de datos y revistas digitales como; Scielo, Latindex, Redalyc, Dialnet, BMC Public Health, Wiley Online Library, Scopus; que permitieron identificar diversos estudios que aportan a la investigación.

Asimismo, los artículos de revistas seleccionadas como aportes significativos fueron 27 y cumplieron con ciertos filtros que fueron: 10 años de antigüedad como máximo, textos en idioma inglés y español, considerando que dentro de nuestros criterios de inclusión las fechas tienen que oscilar entre 2011-2021; que las muestras de las investigaciones sean en adolescentes, además de que los estudios sean netamente cuantitativos, y las palabras de búsqueda que sirvieron para encontrar los artículos fueron: suicidio, conducta suicida, autolesiones, ideación suicida.

Por último, se seleccionaron de manera rigurosa los textos que cumplan con nuestros criterios de inclusión, fueron analizados y extraídos resaltando los datos más valiosos los cuales favorecían de manera óptima a la investigación.

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

#### Análisis documental

Se define al análisis documental como una serie de indagaciones que se realiza a un documento con el fin de obtener lo más representativo de él, facilitando su rápida identificación y recuperación; es decir, puede dar pie a subproductos o algún documento secundario que se relaciona directamente con el mismo tipo de información (Núñez y Villamil, 2017).

#### Instrumento

Como instrumento tenemos que para Lescano y Vilanoca (2017) la lista de cotejo, es un material que se utiliza para la verificación de indicadores en el proceso de una investigación. Asimismo, se puede decir que es instrumento de evaluación, que utiliza una escala dicotómica, es decir que al momento de aceptar respuestas solo acepta dos, teniendo como objetivo principal el de recopilar información de trabajos o investigaciones e integrar datos relevantes de conductas y aptitudes (Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2019).

### **3.4. Procedimiento**

Como se detalla en la Figura 1, el proceso de recojo de datos fue de manera detallada, se lograron identificar en el inicio un total de 62 artículos, de los cuales, se excluyeron 35 de ellos y se conservaron 27 para llevar a cabo el estudio de revisión sistemática. Siendo así que, la unidad de análisis quedó constituida por 27 artículos confiables y actualizados.

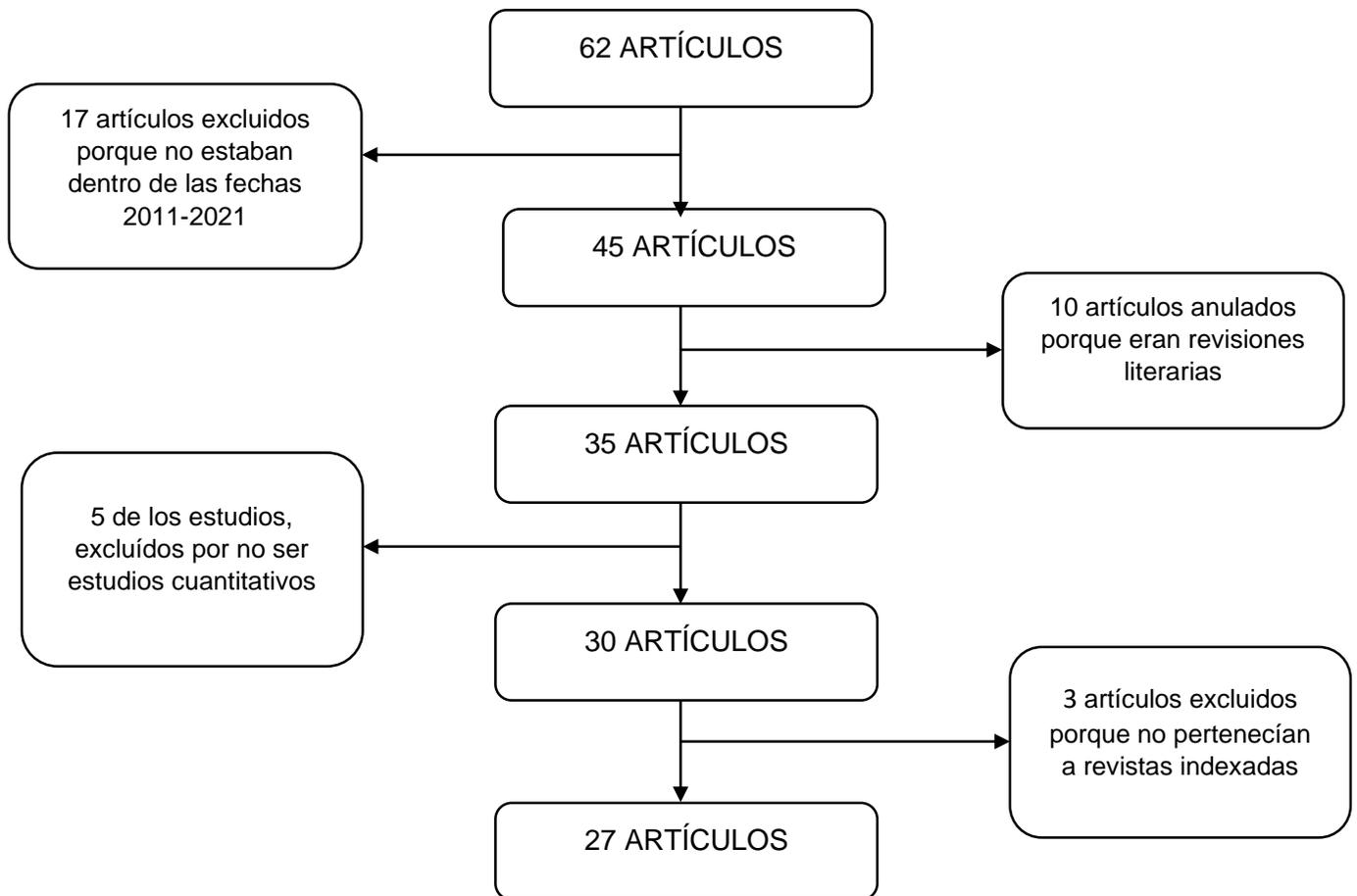


Figura 1. Diagrama de flujo de estudios identificados, incluidos y excluidos.

### **3.5. Método de análisis de la información**

Tras recopilar los fatos se procedió al análisis de los mismos, para ello se utilizó el programa Excel, con el fin de tener organizada la información obtenida al principio, se elaboró una base de datos en base a nuestra lista de cotejo, organizándolo de acuerdo a los ítems siguientes: título, año de publicación, tipo de diseño, tamaño de la muestra, tipo de muestreo, instrumentos, tipos de revista, referencias bibliográficas, base de datos, DOI y temas relacionados a las variables.

### **3.6. Aspectos éticos**

Para llevar a cabo y cumplir con los objetivos de este estudio se consideraron ciertos aspectos éticos para una investigación de calidad.

Para empezar en la presentación de la información y lo encontrado en la investigación haciendo referencia a la ética, las investigadoras recalcan la no modificación de las ideas y datos encontrados en cada estudio seleccionado.

De igual modo, como primer principio ético se consideró a la integridad, el cual hace referencia a que los profesionales de la salud mental pretenden difundir y reflejar los valores como honestidad, veracidad, en el uso y aplicación de la ciencia y la psicología (APA, 2010). De tal forma, se respeta este principio en base a valores como el respeto y su vínculo con lo descrito en el artículo 26, capítulo III, del código de ética del psicólogo peruano, que hace énfasis en la relevancia del estudio y la calidad de no realizar la alteración de datos obtenidos con el propósito de obtener beneficios individuales, es así que en este estudio se plasmará información fehaciente, y clara que se obtenga mediante ciertos procesos como los del proceso científico, para favor de la comunidad educativa.

Asimismo, se afirma que las partes seleccionadas como aporte a la investigación fueron citadas y referenciadas de acuerdo a las normas

correspondientes, no existiendo ningún plagio ni auto plagio, recalcando oportunamente las ideas externas que ya fueron publicadas y las ideas propias, es decir ningún trabajo previo será exhibido como propio.

Seguidamente, toda la información recopilada fue obtenida de fuentes confiables y reconocidas internacionalmente, perteneciendo a múltiples plataformas virtuales de revistas indexadas existentes, concluyendo que la investigación cuenta con una adecuada responsabilidad científica.

Por último, es importante considerar que no hay conflicto de interés alguno, por lo que no existe la necesidad de administrar y cambiar los resultados de nuestras bases de datos que constituyen el alma de la investigación, dado a que han sido pasados por un proceso de selección verificación mediante un pliegue de filtros y criterios (American Psychological Association [APA], 2010).

## IV. RESULTADOS

Tabla 1

**Factores Asociados a la Conducta Suicida**

Autor	Titulo	Factores Asociados A La Conducta Suicida	
		Factores precipitantes	Factores Psicológicos
Siabato y Salamanca (2015)	Factores vinculados a ideación suicida	Tener un cambio de grupo de amigos, alejamiento de la familia, separación de padres, tener peleas con alguien cercano, tener un familiar enfermo, seres queridos con dificultades emocionales, sufrir violencia, un desastre natural.	Dependencia emocional, Impulsividad, depresión.
Baca y Aroca (2014)	Factores de riesgo de la C.S. asociados a trast. depresivos y ansiedad	Abuso sexual/Historia familiar de un suicidio, condiciones adversas en edades tempranas.	Depresión, ansiedad
Dávila y Luna (2019)	Intento Suicida en adolescentes: Factores asociados	Haber sido forzados a tener contacto sexual, padres separados.	Depresión y ansiedad
Pérez et al. (2017)	Intento e ideación suicida y su asociación con la agresión sexual.	Problemas familiares, víctimas de abuso sexual.	Ansiedad y depresión.
Kokoulina y Fernández (2014)	Maltrato físico y emocional y conducta suicida	Maltrato físico y emocional en infancia y adolescencia/Ambiente de abuso	
Toro et al. (2016)	Riesgo suicida según la tríada cognitiva		Correlación positiva con depresión.
Bazán et al. (2016)	Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en adolescentes.	Problemas con los padres, de pareja; con otros parientes , estudios.	Ansiedad y depresión
Ceballos et al (2014)	Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares.		Depresión.

**Tabla 1**

***Factores Asociados a la Conducta Suicida  
(continuación)***

Autor	Titulo	Factores Asociados A La Conducta Suicida	
		Factores precipitantes	Factores Psicológicos
Arenas et al. (2016)	Factores asociados a la conducta suicida.	Vivir situaciones estresantes (evento traumático).	Depresión y ansiedad
Gómez et al. (2019)	Ideación suicida, impulsividad, depresión.		Impulsividad, depresión.
Vargas, S. (2012)	Prevalencia y factores de la conducta suicida en adolescentes.	Dificultades amorosas, pérdida de relación con un amigo íntimo, problemas familiares.	Depresión
Perales et al. (2019)	Prevalencia y Factores Asociados a conducta Suicida	Contacto con otras personas que han realizado actos suicidas, historia fam. Trast. psiquiátrico.	Depresión, ansiedad.
Sandoval et al. (2018)	Riesgo suicida.	Maltrato infantil, violencia, problemas familiares e interpersonales.	Ansiedad, depresión, carencia de habilidades de afrontamiento, desesperanza
Fraijo et al. (2012)	Factores psicosociales asociados a la ideación suicida	Maltrato infantil, violencia, problemas familiares e interpersonales.	
Kondeff et al. (2012)	Caracterización de la conducta suicida	Familiares con trast. Psiquiátrico, que viven cualquier situación estresante.	Correlación positiva con depresión.
Cantoral y Betancurt (2011)	Intento de suicidio y ambiente familiar.	Problemas con los padres, problemas o conflictos con su pareja; con otros parientes , estudios.	Ansiedad y depresión
Cortéz et al. (2014)	Factores de riesgo e intento suicida.	Maltrato físico, antecedente familiar de suicidio, enfermedad psiquiátrica y problemas de pareja.	Desesperanza, sentimientos de culpa, depresión.

**Tabla 1****Factores Asociados a la Conducta Suicida  
(continuación)**

Autor	Titulo	Factores Asociados A La Conducta Suicida	
		Factores precipitantes	Factores Psicológicos
Pérez et al. (2014)	Intento suicida en adolescentes	Violencia familiar	Depresión
Valdivia et al. (2015)	Ideación suicida, impulsividad, depresión.	Haber experimentado intento suicida	Desesperanza, depresión.
Argota et al. (2015)	Factores de riesgo suicida.	Ruptura de las relaciones amorosas	Depresión y ansiedad.
Hernández y Louro. (2015)	Características psicosociales de adolescente suicida.		Ansiedad y depresión
Narváz et al. (2017).	Depresión e ideas suicidas en jóvenes	Violencia familiar	Depresión.

En la tabla 1, se presentan los principales factores asociados a la conducta suicida, que están divididos en dos grupos, el primero son los precipitantes donde un 27% representa al maltrato infantil, 18% problemas de familia; al igual que problemas de pareja también con un 18% y por ultimo tener algún antecedente de suicidio con el mismo porcentaje; el porcentaje restante un 19% representa a separación de padres, dificultades emocionales, desastre natural y problemas en los estudios. En el segundo grupo del factor psicológico está la asociación directa con la depresión presentándose en el 59% de las investigaciones revisadas, el 27% se asocian a la ansiedad y un 14% asociados a la impulsividad y desesperanza.

**Tabla 2**

**Factores de Riesgo Asociados a la conducta Suicida  
(continuación)**

Título	Población	Factores De Riesgo
Intento Suicida en adolescentes.	26503 estudiantes de escuelas públicas	La presencia solo de uno de los padres, mala comunicación y clima familiar inadecuado, consumir drogas, tabaco o alcohol,
Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual	1292 participantes de 12-20 años	familias disfuncionales. Las relaciones de alto riesgo con el padre o la madre
Agresión física y emocional en la infancia y actos suicidas	353 pacientes con diversas psicopatologías.	Ambiente de abuso
Factores asociados a ideación suicida en universitarios	258 estudiantes (127 mujeres y 131 hombres)	Desestructuración y fragmentación del núcleo familiar, consumo de sustancias.
El intento de suicidio en la población pediátrica, una alarmante realidad	242 historias	Padres separados o divorciados. Clima familiar inadecuado
Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior.	129 estudiantes con edades entre 15 y 19 años, de ambos sexos.	El poco apoyo de progenitores, la violencia familiar y la depresión
Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares	296 adolescentes, de secundaria.	Familias disfuncionales o que tienen factores socioeconómicos deficientes, menor atención por parte de los padres; bullying
Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria	2 400 adolescentes de 12-17 años	Nada o poca satisfacción con su inteligencia, dificultades sentimentales, baja autoestima, fobia social.

**Tabla 2*****Factores de riesgo de la Conducta Suicida  
(continuación)***

<b>Título</b>	<b>Población</b>	<b>Factores de riesgo</b>
Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida.	150 alumnos de 13 a 18 años.	Problemas familiares y de pareja, el sentimiento de rechazo social, problemas escolares, disconformidad corporal, baja autoestima, poca iniciativa y dificultades para la toma de decisiones.
Inclusión Educativa: Factores Psicosociales a conducta suicida.	1724 estudiantes de pregrado de la UNMSM	Vivir con parientes que no son los padres. Poco soporte social, conflictos familiares, y vivir en un hogar no nuclear, consumo de sustancias psicoactivas.
Prevalencia y Factores Asociados a conducta Suicida	102 adolescentes y 51 estudiantes.	Los factores familiares e individuales se presentan como los más importantes. Rechazo de los padres, Disfunción familiar, despreocupación y padres poco afectuosos
Factores psicosociales asociados a la ideación suicida	47 pacientes menores de 20 años.	Dificultades en la dinámica familiar, alta presencia de disfuncionalidad familiar
Conducta suicida en niños y adolescentes	317 estudiantes de un bachillerato.	Perciben a sus familias como menos unidas, problemas familiares, la falta de apoyo y comprensión.
Comportamiento de algunos factores de riesgo del intento suicida	71 adolescentes.	Las relaciones familiares desarmonicas, no son capaces de conciliar los intereses y necesidades individuales, familia disfuncional, problemas de integración escolar, antecedentes de otros intentos de suicidio.

**Tabla 2*****Factores de riesgo de la Conducta Suicida  
(continuación)***

<b>Título</b>	<b>Población</b>	<b>Factores de riesgo</b>
Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo	195 adolescentes, edades de 14 a 20 años.	Ausencia de los padres, funcionamiento familiar disfuncional, necesidades, consumo de drogas inestabilidad en autoestima.
Principales características psicosociales	23 adolescentes atendidos por intento suicida.	Familias que disfuncionales, reconstituidas; , malos vínculos, ingresos económicos bajos.
Factores asociados a la conducta suicida	782 pacientes.	Antecedentes familiares de conducta suicida.

En la tabla 2 se aprecian como como factores de riesgo un 61% hacen referencia a los principales factores de riesgo de tipo familiar, mientras el 9% a factores individuales, y el 4% a riesgos de tipo social.

**Tabla 3****Prevalencia de la Conducta Suicida**

<b>Título</b>	<b>Diseño</b>	<b>Prevalencia</b>
Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad	Cuantitativo	Mayor proporción en el diagnóstico de ansiedad o ansiedad-depresión entre el sexo femenino.
Intento Suicida en adolescentes: Factores asociados	Observacional, Transversal y Descriptivo	Mujeres adolescentes
Intento e ideación suicida y abuso sexual en adolescentes	Cuantitativa	Intento e ideación suicida: Mujeres
Conducta suicida y su relación con los factores de riesgo	Estudio de casos y controles de los pacientes	Prevalencia en féminas con 78%
Factores asociados a ideación suicida en universitarios	Transaccional-descriptivo	Mayor prevalencia en mujeres.
El intento de suicidio en la población pediátrica.	Descriptivo, retrospectivo y transversal	Prevalencia en mujeres
Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida.	Cuantitativa-Transversal	Deseo de morir: Género femenino
Factores asociados a la conducta suicida en Colombia.	Transversal	Prevalencia: Mujeres
Depresión e ideas suicidas en jóvenes	Descriptivo- correlacional- Corte transversal	Prevalencia mujeres
Intento Suicida en adolescentes: Factores asociados	Observacional, Transversal y Descriptivo	Mujeres adolescentes

**Tabla 3****Prevalencia de la Conducta Suicida  
(continuación)**

<b>Título</b>	<b>Diseño</b>	<b>Prevalencia</b>
Riesgo e ideación suicida y su relación con otras características.	No Experimental Transversal	Sexo femenino, mayor que el masculino.
Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes	Cuantitativa	Intento e ideación suicida: Mujeres
Fact. De riesgo.	Descriptivo, longitudinal, retrospectivo	Las mujeres tienen más riesgo de realizar conductas suicidas.
Fact. Psicosociales	Cuantitativa/mixto	Mayor prevalencia en mujeres.
Conducta suicida en niños y adolescentes ingresados en un hospital general.	Descriptivo	Prevalencia sexo femenino
Intento suicida en adolescentes, un problema de salud en la comunidad	Observacional descriptivo	Las mujeres intentan suicidarse más
Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo asociados.	Cuantitativo-Prospectivo	Prevalencia del sexo femenino
Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes	Descriptivo Retrospectivo	Predomina el sexo femenino

En la tabla 3, se observa que el 100% de las investigaciones analizadas hacen referencia que la prevalencia de conductas suicidas corresponde al sexo femenino.

**Tabla 4**

**Factores protectores de la Conducta Suicida**

---

<b>Título</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Factores Protectores</b>
Intento Suicida en adolescentes: Factores asociados	Porcentaje de los ESB	Padres armónicos, buena comunicación, buen clima familiar.
Prevalencia y factores asociados con actos suicida	Pruebas de asociación de conducta suicida.	Sentirse respetado por la familia relacionado con una buena autoestima.
Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad	Escala de Plutchik. Inventario de Ideación Suicida	Autoconfianza, autocontrol y satisfacción individual, la alegría, buenas relaciones sociales.
Factores Psicosociales asociados a conducta suicida	Batería de pruebas psicológicas (Escala de Ideación Suicida de BECK-II, escala de Autoestima, Funcionamiento Familiar	Felicidad, altruismo, perseverancia y amabilidad.
Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes	Cuestionario diseñado a los efectos del estudio.	Buena relación con los padres, tener a quien contar, apoyo y atención familiar
Comportamiento de intentos suicidas		Buen funcionamiento familiar, adecuada autoestima, las familias armónicas, y bien adaptadas.

---

**Tabla 4**

**Factores protectores de la Conducta Suicida  
(continuación)**

<b>Título</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Factores Protectores</b>
Adolescentes gestantes: características sociodemográficas	Encuesta Sociodemográfica/ Inventario de Depresión de Beck (BDI) Inventario de Ideación Suicida	Motivos para vivir y seguir adelante ante las situaciones difíciles, resistencia, resiliencia.
Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes.	Inventario de Depresión, escala de Pensamiento Suicida y de Autoestima	Nivel de autoestima adecuado.

La tabla 4 nos muestra que el 50% de los factores protectores pertenecen a aspectos relacionados con la familia como tener apoyo de la familia, buena relación con los padres, cohesión, y un 50% hace referencia a factores individuales como son los recursos emocionales tales como buena autoestima, resiliencia, control del pensamiento y perseverancia.

**Tabla 5****Características de los adolescentes que realizan Conductas Suicidas**

Título	País	Características	
		Psicosociales	Psicoemocionales
Intento Suicida en adolescentes: Factores asociados	México	Desorden psiquiátrico, problema de conducta, comportamientos de riesgo consumo de drogas y alcohol.	Baja autoestima, agresividad e impulsividad.
Conducta suicida y su relación con los factores de riesgo psicosociales	Cuba		Impulsos emocionales, hostilidad, baja autoestima y son atormentados por ideas de muerte, desesperanza
Maltrato físico y emocional en la infancia y conducta suicida en el adulto.	España	Problemas conductuales.	Malestar emocional, estado de ánimo, desesperanza, agresividad
Factores asociados a ideación suicida en universitarios.	Colombia	Problemas políticos, económicas y sociales, rechazados socialmente.	Pensamientos intrusivos sobre la muerte Fracaso, desesperanza, baja autoeficacia, tristeza
Ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión.	Colombia	La tendencia a actuar de manera irreflexiva.	la impulsividad, la desesperanza
Inclusión Educativa: Factores Psicosociales asociados a conducta suicida.	México	Desconformidad corporal	Baja autoestima, falta de iniciativa y toma de decisiones
Prevalencia y factores asociados	Perú	Sentirse vacío, poca autoestima	Sentirse poco respetado

**Tabla 5****Características de los adolescentes que realizan Conductas Suicidas (continuación)**

Título	País	Factores Asociados A La Conducta Suicida	
		Psicosociales	Psicoemocionales
Caracterización de adolescentes suicidas	Cuba		Impulsividad, baja tolerancia las frustraciones y puede acompañarse de ira, agresividad y tristeza
Conducta suicida en niños y adolescentes.	Chile	Patrón disfuncional de relaciones interpersonales, entre otros	Impulsividad, inestabilidad afectiva, intolerancia a la frustración
Intento de suicidio y ambiente familiar	México		Sentimientos de soledad, tristeza
Intento suicida en adolescentes.	Cuba		Carácter impulsivo, comportamiento inadecuado.
Principales características psicossociales de adolescentes	Cuba		Sentimientos de inutilidad, tristeza y sobrecarga de las diversas actividades.

En la tabla 5 se evidencia que del grupo de características psicossociales el 70% Desorden psiquiátrico, problema de conductuales, y dificultades sociales, mientras que dentro de las características psicoemocionales el 100% hacen referencia a las más relevantes como impulsividad, sentimientos de tristeza, desesperanza y baja autoestima.

## V. DISCUSIÓN

La conducta suicida en los últimos años ha ido incrementándose en la población adolescente; dándose más en edades oscilantes entre 12 a 18 años, ello demuestra que el suicidio en esta etapa de vida significa una crucial problemática en temas de salud, no obstante, gran cantidad de las investigaciones epidemiológicas no tratan la adolescencia de manera independiente al relacionarlo con esta variable, evadiendo una realidad que debiese ser atendida.

Conociendo que la adolescencia viene a ser una etapa de transición complicada con muchos cambios. Diversos autores señalan que éstos se vuelven vulnerables a distintas situaciones que pueden afectarlos emocionalmente, llevándolos a cometer actos suicidas. Anseán (2014) conceptualiza a la conducta suicida como el resultado de una serie de pensamientos ligados a la idea suicida, complementado por las acciones posteriormente realizadas; para lo cual se hace referencia al intento suicida o el suicidio propiamente dicho. Este problema al que hacemos mención, hoy en día debería alarmar y preocupar a todas las autoridades, personal médico, y a la sociedad misma.

Por lo tanto, resulta fundamental que se preste atención a lo que viven muchos adolescentes, para implementar acciones de cambio, mediante diversas intervenciones. Pedreira (2019) refiere que estos adolescentes atraviesan muchos cambios, la búsqueda de la autonomía se convierte en una necesidad, y el rechazo a la autoridad de los padres se vuelve trivial, además de las responsabilidades sociales y académicas y el deseo por caer bien a los demás. Esa trama de la exploración por el mundo adolescente puede traer contenidos y descontentos, que muchas veces no son notorios inician con un pensamiento de “para qué vivir”, “estoy demás en este mundo”, “nadie me quiere”, luego con una idea suicida en la que existen pensamientos y planes de cómo realizar el suicidio y posteriormente un gesto, un intento o un suicidio en sí. O en ocasiones se presentan por un cambio completo de comportamiento, por ver conductas extrañas, un estado de ánimo depresivo, cambios de humor, irse despidiendo quizá, que muchas veces no se les presta la atención.

Por ello, en el presente estudio se buscó determinar cuáles son los factores asociados a la conducta suicida en adolescentes, para lo cual, tras la revisión de diversos artículos, se halló que los causales que se asocian a un acto suicida vienen a ser el resultado de factores precipitantes y psicológicos los cuales generan un impulso mayor a cometerlos y se asocian de manera directa. Dentro de los precipitantes tenemos dos subgrupos de causales: los factores estresantes y los eventos traumáticos. En cuanto a los factores estresantes se encontraron que los adolescentes que han vivenciado eventos como vivir separado de la familia o personas significativa, tener peleas y conflictos seguidos, diferencias con seres o familiares con malestar psicológico (Arenas et al., 2016, Gómez et al, 2019, Baca y Aroca, 2014; Dávila y Luna,2019; Pérez et al.,2017). Estos sucesos suelen ser analizados como un posible daño o amenaza donde el adolescente los evalúa como algo grande y fuerte, y si cuenta con herramientas de afrontamiento para superar la situación estresante y disminuir lo que constituye como amenazante; sin embargo muchas veces estos menores no presentan estos recursos que necesitan, por lo que se sienten fracasados para resolver esas situaciones de conflicto o problema, estos impulsan a la aparición de los pensamientos suicidas, ya que al considerar y ver lo que les está sucediendo como algo insostenible, entonces, el suicidio suele verse como una forma de salida. De tal forma que un evento estresante puede propiciar o inducir al suicidio en adolescentes que no cuentan con ciertos recursos psicológicos, iniciando por una depresión (Josephine, 2019).

Con respecto a las situaciones estresantes vinculadas al área de la familia, se encuentra que son los que tienen un peso mayor en quienes lo experimentan, lo cual puede estar relacionado con lo planteado por autores como Gonzáles (2019) quien indica que la desestructuración y fragmentación del núcleo familiar, como el escaso apoyo que recibe de ésta, y la percepción negativa de su contexto familiar , puede llegar a desencadenar una conducta suicida. Explicándose así, que las estrategias de afrontamiento que cuenta un adolescente ante situaciones críticas son escasas o poco suficientes, lo cual haría mucho más vulnerable que estos hechos lo impacten. Además, Peña (2018) sostiene que los infortunios en la familia, la escasa calidez de cada miembro de la familia, la comunicación distante e

inexistente, así como las discordias propician que no existan aprendizajes a favor de la resolución de dificultades, problemas o conflictos fomentando falta el soporte emocional, un ambiente frío, los cuales no ayudan a contrarrestar las secuelas de cualquier situación que supone un conflicto para el adolescente. Hay que rescatar que los adolescentes viven experiencias que simbolizan estrés, confusiones, dudas personales, presiones sociales, inquietudes financieras ciertos miedos como parte de su historia familiar. Y es que, situaciones como el divorcio, separación, nueva familia, padrastros y hermanastros, mudanzas; podrían generar perturbación e intranquilidad (González et al., 2014).

Con respecto a los eventos traumáticos incluyen vivenciar maltrato intrafamiliar, historia familiar de suicidios, abuso sexual, separación de padres, y verse dañado emocionalmente por un fenómeno natural (Siabato y Salamanca, 2015; Fraijo et al., 2012; Gómez, 2018), pueden conducir a desarrollar conductas suicidas. Espinoza et al., (2010) señalan que las situaciones traumáticas impactan en la salud mental de quienes lo viven, convirtiéndose incluso en una situación límite, que al no tener el sostén emocional necesario, ni red de apoyo, todo ellos pueden conducir a la realización de actos suicidas. Además, Cantón y Rosario (2015) sostienen que dentro de estos eventos la violencia intrafamiliar juega un rol extremadamente devastador, específicamente según estudios la verbal y sexual, habiendo una relación directa con la conducta suicida en los menores de edad, siendo vital que las medidas preventivas, así como los programas sociales se enfoquen en este dilema.

Además de ello, los factores psicológicos que han sido identificados asociados a esta variable son la depresión, ansiedad, desesperanza, dependencia emocional, impulsividad (Siabato y Salamanca, 2015; Narváez et al. 2017; Gómez et al., 2019; Bazán et al., 2016), lo cual está sujetado a la idea de que puedan desencadenar conductas suicidas. En lo que es la depresión, se ha identificado que constituye un padecimiento con alto nivel de riesgo de conductas suicidas, siendo los trastornos del estado de ánimo los cuales se vinculan más en estudios con la variable de conducta suicida. Para sustentar ello, González et al. (2014) indica que la depresión

hace que las personas le presten mucha atención y la focalicen en los fracasos y decepciones; vea lo negativo de todo lo que le pasa, desvalorice sus capacidades y su valor. Además de ello, tienen la dificultad para ver bien o de manera positiva las cosas, creyendo que nunca podrá salir de lo que está viviendo. Afectando tras lo expuesto, que atenta directamente con los pensamientos.

Con respecto a la impulsividad, Sampaio (2013) indica que los adolescentes son más expuestos a actuar de forma inmediata e impulsiva, además de tener poca madurez emocional; de tal forma que, les es complicado sobrellevar el estrés, superar una ruptura amorosa, cualquier hecho que los hagan sentir humillados o avergonzados, rechazo de los pares, fracaso académico y pérdida de alguien que quiere. Dichas situaciones pueden operar como desencadenantes de actos suicidas, además se centra en que las distorsiones en cuanto a su pensamiento, la negatividad de las cosas, generando que las personas con depresión, tiendan a percibir que no pueden controlar lo que les pasa y de esa manera los sentimientos de impotencia abundan. De igual modo lo encontrado se fundamenta con la investigación de Velastegui et al. (2021) que concluye en su estudio en adolescentes que la impulsividad están muy propensos a correr con el riesgo suicida dado que tras estudios quienes tienen un alto riesgo suicida tienen una gran cantidad de conductas impulsivas además de agresivas; asimismo se resalta que los menores están buscando encajar en diversos ámbitos tanto sociales como familiares volviéndose seres con mucha vulnerabilidad.

En relación al primer objetivo específico se buscó identificar los factores de riesgo de las conductas suicidas en adolescentes, este dato también refuerza lo sustentado en el objetivo general, donde se resalta que los principales factores de riesgo son la escasa o nula comunicación dentro del hogar, lo cual supone tener padres distantes, la disfunción familiar, escaso apoyo y atención por parte de la familia, problemas psicológicos en el hogar, apreciar situaciones de maltrato dentro del hogar, padres poco afectivos, problemas con drogas o alcohol, características depresivas, abatimiento, ansiedad, conductas antisociales (Kondef et al., 2012; Bazán et al. 2016). Asimismo, se rescata, la investigación de Beaven, et al. (2018)

quien identificó una mayor probabilidad de ideación suicida al presentar depresión, baja autoestima y disfuncionalidad familiar, dificultades y problemas de comunicación, escasa expresividad emocional, poco apoyo familiar y violencia.

Ante ello, Gómez (2019) respalda lo descrito al referir que dentro de los factores de riesgo se encuentran quienes tienen algún trastorno de conducta y mental, además quienes presentan trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, presentan alta probabilidad de manifestar conducta suicida, de igual modo quienes viven en ambientes familiares tóxicos. Aunado a ello, Benavides y Villalobos (2020), hacen mención a como la mezcla de factores tanto familiares, como de contexto y psicológicos juegan un papel importante en que un adolescente atente contra su vida.

En cuanto a lo que es el segundo objetivo específico que es señalar la prevalencia de la conducta suicida en adolescentes, tenemos a Valdivia et al. (2015), quien encontró tras su estudio realizado con la misma variable y población que las mujeres tienen mayor prevalencia de intentos suicidas, además Perales et al. (2019) identifica prevalencia del pensamiento suicida en el género femenino, y en general los hallazgos señalan a las mujeres con un alto nivel de casos de conductas suicidas tras la información recogida de las bases de datos analizadas (Sarmiento, 2010). Todo lo señalado se contrasta con gran parte de las investigaciones y referentes teóricos que indican que el género femenino es más propenso a desarrollar conductas suicidas que el género masculino. Además, es preciso rescatar los datos encontrados en un estudio colombiano hecho por Bustillo et al. (2017) quienes concluyen que de un grupo de 23 estudiantes que presentan riesgo suicida alto, el género femenino predomina con el 30,6%. Aunque hay estadísticas que relatan que quienes se atreven a suicidarse son más los varones (Joshi y Bates, 2017).

El tercer objetivo específico explica los factores protectores relacionados a la conducta suicida, los cuales son de suma importancia ya que ayuda al manejo y cambio de estas ideaciones, contando así con un apoyo emocional para poder hacer frente a estas situaciones; los resultados obtenidos de acuerdo a la búsqueda de

información son la adecuada dinámica familiar, recibir apoyo de los familiares, desenvolviéndose de forma armónica y una adecuada comunicación entre ellos corroborada por Dávila y Luna(2018), adicionalmente si el adolescente cuenta con apoyo familiar, y una adecuada intervención educativa; por lo que la mayoría de tiempo en esta etapa se pasa en el hogar y en la escuela; jugando así un papel clave ayudará a fortalecer lazos emocionales y una adecuada autoestima mencionado por Ceballos, et al. (2014). Por lo tal estos factores son de suma importancia para evitar ideación o una conducta suicida.

De acuerdo al último objetivo que es describir la caracterización de estos adolescentes que realizan conductas suicidas existen una serie de características psicosociales Cortéz et al. (2019) identifica por ejemplo problemas políticos, bajos recursos económicos, vivir solos sin el apoyo de nadie, el rechazo social que puede existir en casos de grupos amicales, lo cual lo conducen al aislamiento. De igual modo, Beaven et al. (2018) referente a características sociales en los adolescentes, hace alusión a problemas con sus seres cercanos, con su grupo de pares en la escuela o barrio, en la familia e incluso con la pareja. Ante ello, también coincide con lo señalado por Hernández y Villarreal (2015) quien refiere como característica un desbalance en la inestabilidad económica, dificultades con sus redes de apoyo, problemas disciplinarios, en los que puede estar envuelto el adolescente, además de ser víctima de bullying o ciberbullying (Hernández y Louro ,2015).

Por otro lado, en función a las características emocionales identificadas en adolescentes que realizan actos suicidas, aparecen los sentimientos de fracaso, desesperanza, baja autoeficacia, frustración o tristeza, escaso autocontrol, falta de confianza, en sí mismo, expectativas negativas, insatisfacción con la vida Siabato y Salamanca (2015). Asimismo, estos adolescentes suelen tener problemas como depresión, ansiedad y diversos trastornos mentales que afectan directamente en la toma de decisiones conllevando a un nivel alto de impulsividad, o suelen depender de otros para tomar sus decisiones, asimismo hay poco autocontrol en ellos y como consecuencia conductas suicidas (Vargas y Saavedra 2012; Sandoval et al., 2018; Perez, 2017; Kokoulina y Fernández, 2014). La desesperanza es considerada una

de las variables más analizadas al hablar de actos suicidas, no obstante, ciertas investigaciones indican que no distingue a los que intentan de los que piensan sin intentarlo. La desesperanza afectiva está vinculada con los intentos suicidas, y los niveles bajos de sentido de vida son los pilares de las conductas de dañarse a sí mismo, como un estilo de pensamiento rumiante además de la falta esperanza en sí mismo que disminuye su capacidad de resiliencia (Rodríguez, y García, 2017). Además, Ibáñez (2018), señala que la baja autoestima como consecuencia de la pérdida de capacidades de afrontamiento y los sentimientos de culpa son las principales características de las personas que en un principio tienen ideaciones suicidas seguidas ya de un acto suicida.

Lo analizado, da cuenta del porqué es necesario conocer los factores asociados a la realización de conductas suicidas, porque permite identificar a los adolescentes con riesgo de suicidio, estar atentos a las conductas suicidas previas a su realización y ser una fuente de información base para la realización de otras investigaciones estableciendo incluso estrategias de prevención.

## VI. CONCLUSIONES

- Los factores asociados a la conducta suicida en adolescentes, están divididos en dos grupos, el primero son los precipitantes que incluyen maltrato infantil, problemas de familia; al igual que problemas de pareja; también, tener algún antecedente de suicidio, la separación de padres, dificultades emocionales, vivir desastre natural y problemas en los estudios. En el segundo grupo están los factores psicológicos como la depresión, ansiedad, impulsividad y desesperanza.
- Dentro de los factores de riesgo para una conducta suicida en adolescentes, se identificaron a los de tipo familiar, individuales y sociales que predisponen al inicio de conductas suicidas.
- Las conductas suicidas tienen mayor prevalencia en la población de sexo femenino.
- Dentro de los factores protectores para ayuda de un adolescente que presente conductas suicidas encontramos los familiares como una buena dinámica y cohesión familiar, apoyo familiar, funcionalidad, y los individuales como son los recursos emocionales tales como buena autoestima, resiliencia, control del pensamiento y perseverancia.
- Las características que presentan los adolescentes que realizan actos suicidas a nivel psicosocial son el desorden psiquiátrico, problemas conductuales, y dificultades sociales, mientras que dentro de las características psicoemocionales son la impulsividad, sentimientos de tristeza, desesperanza y baja autoestima.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los diferentes profesionales específicamente los relacionados con la salud mental profundizar en el estudio de la variable, lo que permitirá una adecuada prevención y detección de las conductas suicidas en adolescentes, de modo que se informe y brinde las herramientas efectivas que puedan hacer frente a estas situaciones especialmente cuando sean de riesgo.
- Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se recomienda con respecto a factores de riesgo y funcionalidad familiar, crear programas de fortalecimiento emocional a través de las instituciones educativas o programas sociales reforzando lazos familiares y potenciar las habilidades y fortalezas de cada adolescente.
- Validar la importancia de capacitar al personal en el trabajo con adolescentes mediante el manejo de programas de empoderamiento psicológico bajo un modelo cognitivo conductual, sistémico, especialmente en estos enfoques, teniendo en cuenta que el sexo femenino es el que muestra mayor prevalencia en esta temática, brindándoles así las herramientas para afrontar situaciones de riesgo.
- Asimismo, se sugiere ampliar los estudios en función a los factores protectores dado que hay poco sustento teórico referente a ello, y a proponer programas de prevención en donde se refuercen y potencialicen los mismos dentro de las instituciones educativas.
- A las autoridades pertinentes, trabajar en conjunto con un grupo de psicólogos para crear programas psicoeducativos sobre depresión y/o suicidio, y se implementen los mismos en los currículos escolares para trabajar con los adolescentes en riesgo de realizar este tipo de actos.
- Finalmente se sugiere llevar a cabo estudios acerca de la asociación de conductas suicidas en adolescentes depresivos y su comorbilidad con otras psicopatologías.

## REFERENCIAS

- Arenas, A., Gómez, C., Rondón, M. (2016). Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 45(1),68–75  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a10.pdf>
- Álvarez, M., Camilo, V., Román, M., Sánchez, Y., Fajardo, Y. (2017). Principales factores de riesgo relacionados con el intento suicida en un grupo de adolescentes. *Medisan*. 21(2),157-163.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3684/368449645004.pdf>
- American Psychological Association. (2010). Principios éticos de los psicólogos y códigos de la conducta. *Buenos Aires: Enmiendas*.  
[http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite\\_etica/Codigo\\_APA.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf)
- Anseán, A. (2014). Suicidios: Las Muertes Invisibles. Propuesta para una Estrategia de Prevención del Suicidio en el SNS. *Manual de prevención, intervención y post intervención de la conducta suicida*.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=653062>
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*. 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baca y Aroca. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. *Salud Mental*, 37 (5), 373-380.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0185-33252014000500003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0185-33252014000500003)
- Bazán, J., Olórtegui V., Vargas, H., Huayanay L. (2021). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(1),3-16.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972016000100002&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000100002&lng=es&tlng=es).

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 Neuropsiquiatría*, 79 (1), 3-16. [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)

Beaven, N., Campa, R., Valenzuela, B. y Guillen, M. (2018). Inclusión educativa Factores psicosociales asociados a conducta suicida en adolescente. *Revista de investigación social*, 23 (1), 185-207. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6972223>

Benavides, V., Villota, N., Villalobos, F. (2020). Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24, 181-195. [file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Conducta suicida en Colombia Una revisión sistem.pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Conducta%20suicida%20en%20Colombia%20Una%20revisi%F3n%20sistem.pdf)

Bustillo, M., Gómez, E., Hernández, L., Padilla, J. y Bahamón, M. Riesgo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de noveno grado de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla. *Revista de Psicología*; 8(2),75-85. <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/Riesgo-suicida-y-funcionamiento-familiar-en-adolescentes-de-noveno-grado-de-una-instituci%F3n-educativa-de-la-ciudad-de-Barranquilla.htm>

Cañón, S., Carmona J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es).

Cantón, D., y Rosario, M. (2015). *Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. Anales de Psicología*, 31(2), 607-614. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>

- Ceballos, G., Suarez, Y., Suescun, J., Gamarra, M., Gonzales, K y Sotelo, A. (2014). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. 12 (1),15-22  
<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394/795>
- Corona, B., Hernández, M., Garcia, R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1),90-100. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180444213011>
- Cortes, A., Suarez, R. y Serra, S. (2019). Métodos y sustancias empleados en la conducta suicida en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4), 1-14.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi194j.pdf>
- Dávila y Luna (2019). Intento de suicidio en adolescentes: factores asociados. *Andes Pediátrica Revista Chilena de Pediatría*, 90 (6), 606-616.  
<https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/1012>
- Espinoza, F., Zepeda, V., Bautista, V. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud publica mex*, 52(3),213-219. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=25805>
- Fraijo, B., Cuamba, N., Corral, V., Tapia, C. y Montiel, M. (2012). Factores psicosociales asociados a la ideación suicida y el para suicidio en adolescentes. *Psicumex*, 2(1),41.  
<https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/231/178>
- Gómez, A., Núñez, C., Agudelo, M., Grisales, A. (2019). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 54 (1), 147-163  
<https://www.aidep.org/sites/default/files/2020-01/RIDEP54-Art12.pdf>
- Gómez, M., Limonero, J., Toro, J., Montes, J. y Tomas, J. (2018). Relación entre inteligencia emocional, afecto negativo y riesgo suicida en jóvenes universitarios. *Estrés y Ansiedad*, 24, 18-23.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082020000300403&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000300403&lang=pt)

Gonzales, O. (2019). Analisis de las propiedades Psicometricas del Inventario de Riesgo Suicida (IRISA) para adolescentes colombianos. (2), 87-98. <https://www.aidep.org/sites/default/files/2019-04/RIDEP51-Art7.pdf>

González, A., Ramos, J., Nolasco, E., Lara, A., Ramirez, A., Marquez, M., Illan, O., Amaya, M. (2014). Depresión y suicidio. *Revista médica Científica*, (1), 48-55. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141k.pdf>

Hernández, L., Hueso, C., Gómez, J., Cogollo, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: Revisión Sistemática. *Rev Esp Salud Pública*, 94 (1), 94-100. [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C\\_202009094.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202009094.pdf)

Hernández, P., Villarreal, R. (2015). Algunas especificidades en torno a la conducta suicida. *Medisan*; 19(8), 10-51. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n8/san14198.pdf>

Hernández, L., Louro, I. (2015). Principales características psicosociales de adolescentes con intento suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31 (2), 182-189. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200007)

Instituto Nacional de Estadística (2018). *Instituto Nacional de Estadística (INE)*. Madrid: INE. <https://www.ine.es/>

I.N.S.M. (2019). *Las cifras que deja cada año el suicidio en el Perú y en el mundo*. <https://vital.rpp.pe/salud/las-cifras-que-deja-cada-ano-el-suicidio-en-el-peru-y-el-mundo-grafica-noticia-993568>.

Joshi K, Bates, S. (2017). Biopsychosocial Causes of Suicide and Suicide Prevention Outcome Studies in Juvenile Detention Facilities: A

Review. *Psychiatric Quarterly*, 88(1),141-153.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27169893/>

Josephine, E. (2019). Comportamiento suicida en niños y adolescentes. Manual MSD. <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-de-la-salud-mental-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/comportamiento-suicida-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>

Kokoulina y Fernández (2014). Maltrato físico y emocional en la infancia y conducta suicida en el adulto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19 (2), 93-103 [http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/13060/pdf\\_26](http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/13060/pdf_26)

Kondeff, M., Hernández, Y., Huerta, B. (2012). Caracterización de la conducta suicida en adolescentes del municipio Cerro, 2009 - 2010. *Revista Hospital Psiquiátrica de la Habana*, 9(2), 1-9  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph122c.pdf>

Lezcano, L., y Vilanova, G. (2017). Instrumentos de evaluación de aprendizaje en entornos virtuales, 9 (1), 1-36.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5919087>

Londoño, V. Cañón, S. (2020). Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. *Archivos de Medicina*, 20 (2), 472-480. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770018/html/>

Manterola, C., G., Quiroz, P., García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev. Med. Clin. Condes*, 30(1), 36-49 <https://www.journals.elsevier.com/revista-medica-clinica-las-condes>

Martín, R., Ferrer, D., Machado, M. (2020). Revisión sistemática sobre conducta suicida en niños menores de 12 años en Cuba. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(2),1-17.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000200011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200011&lng=es&tlng=es)

- Martín, V. (2016). Conducta Suicida. *Protocolo De Intervención. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),233-250. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777025>
- Molina, J., y Restrepo, D. (2018). Internet y comportamiento suicida en adolescentes: ¿cuál es la conexión? *Pediatría*, 51(2), 30-39. <https://doi.org/10.14295/pediatr.v51i2.109>
- Mosquera, L.(2019). *Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica*, *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 3(1),9-18, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288635>
- Narváez, Y., Hernández, M., Vásquez, M., Miranda, A. y Magaña, L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco, 23, 1-2, <https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566005.pdf>
- Núñez, L., Villamil, T. (2017). *Revisión Documental: El estado actual de las investigaciones desarrolladas sobre empatía en niñas y niños en las edades comprendidas entre los 6 a 12 años de edad surgidas en países latinoamericanos de habla hispana, entre los años 2010 al primer trimestre del 2017.* [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5218/TP\\_NunezMeraWendyJohanna\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5218/TP_NunezMeraWendyJohanna_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15408:suicide-one-person-dies-every-40-seconds&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15408:suicide-one-person-dies-every-40-seconds&Itemid=1926&lang=es)
- Peña, J. (2018). *Programa de Prevención de Conducta Suicida (PRECONSUI) y Autoestima en los adolescentes de la "Institución Educativa Estatal Mariscal Castilla"*. Universidad Norbert Wiener, Lima. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2354>

- Perales, A., Sánchez, E., Barahona, L., Oliveros, M., Bravo, E., Aguilar, W., Ocampo, J., Pinto, M., Orellana, I. y Padilla, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. *Anales de la Facultad de medicina*, 80(1), 28-33. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000100005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100005)
- Pérez, M. et al. (2016). *Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia*, 13(1), 91-105. <https://www.redalyc.org/journal/679/67952833007/html/>
- Pacheco, B., Peralta P. (2016). La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. *Ars Revista de ciencias Médicas* 40(1),38. [file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/38-Documento%20principal%20\(texto\)-181-7-10-20160323.pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/38-Documento%20principal%20(texto)-181-7-10-20160323.pdf)
- Pedreira, J. (2019). Conductas suicidas en la adolescencia: Una guía práctica para la intervención y la prevención. *Revista de psicopatología y psicología Clínica*, 24(3), 12-79. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/26280>
- Pérez, M., Martínez, L., Vianchá, M., Avendaño, B. (2017). Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá – Colombia. 13 (1), 91-101. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v13n1/1794-9998-dpp-13-01-00091.pdf>
- Rodríguez, S. y García, J. (2017). The role of hopelessness and meaning in life in a clinical sample with non-suicidal self-injury and suicide attempts. *Psicothema*, 29(3), 323-328. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72752795005.pdf>
- Rodríguez, A. (2016). *El suicidio*. Universidad de La Laguna. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf?sequence=1>

- Sandoval, R., Vilela, M. y Caballero, J. (2018). Riesgo suicida asociado a bullying y depresión en escolares de secundaria. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2),208-215.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000200208&lang=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200208&lang=pt)
- Sampaio D, (2013). Suicídio nos Mais Velhos: Fundamental Não Esquecer. *Acta Médica Portuguesa*. 26(1), 1-2.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S1695-6141202000030000100003&lng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1695-6141202000030000100003&lng=en)
- Sarmiento, Z., Sánchez, S., Vargas, I., & Álvarez, M. (2010). Suicidal behavior and its relationship to psychosocial risk factors. *MEDISAN*, 14(8), 1054-1060.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000800002&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800002&lng=es&tlng=en).
- Siabato, E. & Salamanca,Y.(2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychología. Avances de la disciplina*, 9(1),71-81: 1900-2386.  
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297233780005.pdf>
- Soto, A., Villaroel, P., & Véliz, A. (2020). Factores que intervienen en riesgo suicida y para suicida en jóvenes chilenos. *Propósitos y Representaciones*, 8(3), 672. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.672>
- Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2019). *Catálogo de listas de cotejo*. México. [https://www.uaeh.edu.mx/division\\_academica/educacion-media/docs/2019/listas-de-cotejo.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/division_academica/educacion-media/docs/2019/listas-de-cotejo.pdf)
- Vargas, H., & Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1),19-28.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036937004>
- Vásquez, F. (2017). *Alerta cada año se reportan unos 1200 suicidios en el Perú*.  
<https://exitosanoticias.pe/alerta-cada-ano-se-reportan-unos-1200-suicidios-en-elperu/>.

- Vélez, D., Maldonado, S., Norma y Rivera, L. (2017). Espectro del suicidio en jóvenes universitarios en puerto rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28 (1), 34-44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233255999003>
- Velástegui, D., Flores, F., Vasquez, F., Gaibor, I. (2021). Impulsividad y su relación con el riesgo suicida en adolescentes de la provincia de Tungurahua. *Medwave*, 21, 12-37. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/ResumenesCongreso/CS2021/CS13.act>
- Valdivia, M., Silva, D., Sanhueza, F., Cova, F y Melipillan, R. (2015). Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo asociados en una comuna rural de la provincia de Concepción. *Revista Médica Chile*, 143, 320-328. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n3/art06.pdf>
- Ybañez, S. (2018). *Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en pacientes con depresión del servicio de psiquiatría del centro materno infantil Juan Pablo II confraternidad durante el periodo enero – diciembre 2017*. (Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma). <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1488/SYBA%C3%91EZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

