

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INTENTO DE  
SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB  
REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURÍMAC- 2022.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN  
SALUD MENTAL**

**AUTORES:**

**MARGOT SOTO CALDERON  
BETTY SOLEDAD TORRES ARBIETO  
LUSMILA PILAR VILCAPOMA MELO**

**ASESOR:**

**DRA. CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

## INFORMACIÓN BÁSICA:

**FACULTAD** : Ciencias de la salud.  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN** : Facultad de ciencias de la salud.  
**TÍTULO DEL PROYECTO** : “Factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital sub regional de Andahuaylas - Apurímac-2022.”

### **AUTOR(es)/CÓDIGO ORCID/DNI:**

Margot Soto Calderón / 0009 0003 5357 9802 / 45889135

Betty Soledad Torres Arbieto / 0009 0002 4357 0997 / 31013174

Lusmila Vilcapoma Melo / 0009 0006 6748 9244 / 40388243

**ASESOR:** Dra. Carmen Olga Malpica Chihua



FIRMA

**CÓDIGO ORCID** 0009-0003-2541-6117 / DNI:08646654

**LUGAR DE EJECUCIÓN** : Región Apurímac, Andahuaylas, Hospital Sub-Regional

**UNIDAD DE ANÁLISIS** : Historias clínicas de adolescentes.

**TIPO DE INVESTIGACIÓN** : Aplicada / cuantitativa / descriptiva / no experimental

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:**

- Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA Presidente
- Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON Secretaría
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER Vocal
- Mg. BRAULIO PEDRO ESPNOZA FLORES Suplente

**ASESORA:** Dra. CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 120

Nº de Acta: 303-2023

Fecha de Aprobación de la tesis:

15 de junio del 2023

Resolución del comité directivo de la escuela profesional de N°150-2023-CU y de fecha 15 de junio de 2023 donde se designa jurado examinador de tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional



**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 194 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022**

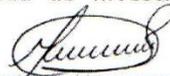
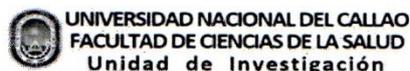
presentado por: SOTO CALDERON MARGOT  
TORRES ARBIETO BETTY SOLEDAD  
VILCAPOMA MELO LUSMILA PILAR

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **0%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 4 de julio de 2023



**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 4971304764  
Fecha: 1/7/2023

4971311377  
29/5/2023

49713116680  
1/7/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

## Document Information

Analyzed document	tesis urkun.docx (D166823867)
Submitted	5/13/2023 7:10:00 AM
Submitted by	
Submitter email	mmirandal@unac.edu.pe
Similarity	12%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>EF MENDIVES.docx</b> Document EF MENDIVES.docx (D141655493)	 2
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8414/3/IV_FHU_501_TE_Verastegui_...">https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8414/3/IV_FHU_501_TE_Verastegui_...</a> Fetched: 11/15/2021 1:14:28 AM	 10
<b>SA</b>	<b>5_Herrera y Panduro TT2_8403_EF.docx</b> Document 5_Herrera y Panduro_TT2_8403_EF.docx (D141901420)	 3
<b>SA</b>	<b>EF Elescano y Melendez.docx</b> Document EF_Elescano_y_Melendez.docx (D141922942)	 1
<b>SA</b>	<b>10EF_DeidaniaVASQUEZ.docx</b> Document 10EF_DeidaniaVASQUEZ.docx (D151143910)	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8007115/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8007115/</a> Fetched: 4/7/2021 10:33:19 AM	 1
<b>SA</b>	<b>TESIS ARUNIZ JORDÁN, DAYANA KRISTELL HERNANDEZ CHAMORRO, NALLELY NILYEM.docx</b> Document TESIS ARUNIZ JORDÁN, DAYANA KRISTELL_HERNANDEZ CHAMORRO, NALLELY NILYEM.docx (D130853697)	 2
<b>SA</b>	<b>EF BASURTO Y LOPEZ.docx</b> Document EF BASURTO Y LOPEZ.docx (D141655522)	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4765/Chafloque%20S%C3%A1nchez.pdf...">https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4765/Chafloque%20S%C3%A1nchez.pdf...</a> Fetched: 6/23/2021 7:31:08 AM	 3
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2851">https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2851</a> Fetched: 4/22/2022 7:25:53 PM	 3
<b>SA</b>	<b>5_Herrera y Panduro TT2_8403_T3.docx</b> Document 5_Herrera y Panduro_TT2_8403_T3.docx (D140352821)	 1
<b>SA</b>	<b>12_Vidaurre TT2_169_EF.docx</b> Document 12_Vidaurre_TT2_169_EF.docx (D121086960)	 1
<b>SA</b>	<b>IF_2018_FAPS_CABALLERO_URKUND.pdf</b> Document IF_2018_FAPS_CABALLERO_URKUND.pdf (D46594569)	 1
<b>SA</b>	<b>c638d7a22109058bf478cf23f3b6267c8857a7d3.html</b> Document c638d7a22109058bf478cf23f3b6267c8857a7d3.html (D147526066)	 2



**ACTA N°303-2023**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL CI CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 17:00 horas del día **viernes 03 de noviembre del dos mil veintitrés**, mediante el uso de la **Plataforma Virtual de video conferencia** de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado Examinador del **CI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**; conformado por los siguientes docentes:

- |                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| ➤ Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA | <b>PRESIDENTE</b> |
| ➤ Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON | <b>SECRETARIA</b> |
| ➤ Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER      | <b>VOCAL</b>      |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022**

", presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):

- TORRES ARBIETO BETTY SOLEDAD
- VILCAPOMA MELO LUSMILA PILAR
- SOTO CALDERON MARGOT

Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual de Video conferencia, con el fin de optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional de ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**, Luego de la sustentación, los miembros del Jurado evaluador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Examinador acordó **APROBAR** con escala de **calificación cualitativa MUY BUENO**, y **calificación cuantitativa DIECISÉIS (16)** la presente tesis, para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional de ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**, conforme al Art. 24° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 150-2023-CU del 15 de junio de 2023.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO (A)** para conferir el **Título de Segunda especialidad Profesional de ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**, siendo las 17:30 horas del mismo día.

Bellavista, 03 de noviembre del 2023

Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA  
Presidente

Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON  
Secretaria

Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER  
Vocal



**INFORME N° 003-2023-JS-CI-CTT/ESPECIALIDAD**

**PARA** : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
DECANA FCS

**DE** : PRESIDENTE DE JURADO EVALUADOR DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL CI  
CICLO TALLER DE TESIS PARA OPTAR TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

**ASUNTO** : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

**FECHA** : Callao, 03 de noviembre de 2023.

---

Vista el Acta de Sustentación N° 303 -2023 de la Tesis Titulada:

**"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL  
HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022  
"**

**Presentado por** -TORRES ARBIETO BETTY SOLEDAD  
-VILCAPOMA MELO LUSMILA PILAR  
-SOTO CALDERON MARGOT

Para obtener Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD  
MENTAL**, por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a dicha Tesis, por lo que se da **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reitero los sentimientos de estima personal.

**Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA**  
Presidente

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación dedicamos a Dios por darnos la oportunidad de seguir avanzando profesionalmente y a la familia por el apoyo incondicional para culminar la tesis con éxito.

Las autoras

## **AGRADECIMIENTO**

El principal agradecimiento a Dios quien nos guarda y nos ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A nuestras familias por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios.

Y a todas las personas que de una y otra forma nos apoyaron en la realización de este trabajo de investigación.

Las autoras

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	13
<b>RESUMEN</b> .....	15
<b>ABSTRACT</b> .....	16
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	17
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	18
<b>1.1. Descripción de la realidad problemática</b> .....	18
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	21
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	21
<b>1.2.2. Problemas Específicos</b> .....	21
<b>1.3. Objetivos</b> .....	21
<b>1.3.1. Objetivo general</b> .....	21
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	21
<b>1.4. Justificación</b> .....	22
<b>Teórica</b> .....	22
<b>Práctica</b> .....	22
<b>Metodológica</b> .....	22
<b>Social</b> .....	22
<b>1.5. Delimitantes de la investigación</b> .....	23
<b>1.5.1. Delimitante teórica</b> .....	23
<b>1.5.2. Delimitante temporal</b> .....	23
<b>1.5.3. Delimitante espacial</b> .....	23
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	24
<b>2.1. Antecedentes: internacional y nacional</b> .....	24
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	27
<b>2.3. Marco conceptual</b> .....	29

<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	36
<b>3.1. Hipótesis</b> .....	36
<b>3.1.1. Hipótesis general</b> .....	36
<b>3.2. Definición conceptual de las variables</b> .....	36
<b>3.2. Operacionalización de la variable</b> .....	37
<b>IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	39
<b>4.1. Diseño metodológico</b> .....	39
<b>4.2. Método de Investigación</b> .....	39
<b>4.3. Población y muestra</b> .....	40
<b>4.4. Lugar de estudio</b> .....	40
<b>4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	40
<b>4.6. Análisis y procesamiento de datos</b> .....	40
<b>4.7. Aspectos éticos en investigación</b> .....	41
<b>V. RESULTADOS</b> .....	44
<b>5.1. Resultados descriptivos</b> .....	44
<b>5.2. Resultados inferenciales</b> .....	62
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	65
<b>6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados</b> .....	65
<b>6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares</b> .....	68
<b>6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes</b> .....	71
<b>VII. CONCLUSIONES</b> .....	73
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b> .....	74
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	75
<b>X. ANEXOS</b> .....	79
<b>10.1. Matriz de consistencia</b> .....	80

<b>10.2. Instrumentos validados.....</b>	<b>82</b>
<b>10.3. Constancias de validación.....</b>	<b>85</b>
<b>10.4. Base de datos .....</b>	<b>87</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - EDAD DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	40
Tabla 5.1.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - SEXO DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	41
Tabla 5.1.3 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - PROCEDENCIA DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	42
Tabla 5.1.4 LUGAR DE INTENTO DE SUICIDIO DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	43
Tabla 5.1.5 MEDIO EMPLEADO PARA INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	44
Tabla 5.1.6 ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	45
Tabla 5.1.7 ANTECEDENTE DE CONSULTA PSIQUIATRICA EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	46
Tabla 5.1.8 ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	47
Tabla 5.1.9 ANTECEDENTE DE CONVIVENCIA DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022	48

<b>Tabla 5.1.10 CARGA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 5.1.11 PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 5.1.12 ANTECEDENTE DE MALTRATO EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 5.1.13 ANTECEDENTE DE BULLYING EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 5.1.14 ANTECEDENTE DE PROBLEMAS MENTALES EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 5.1.15 USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>55</b>
<b>Tabla 5.1.16 TENENCIA DE PAREJA EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>56</b>
<b>Tabla 5.1.17 MOTIVO DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 5.1.18 ANTECEDENTE DE PLANIFICACIÓN DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 5.1.19 FACTORES ASOCIADOS A AL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS – APURÍMAC - 2022</b>	<b>60</b>

## RESUMEN

La presente investigación titulada "Factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital sub regional de Andahuaylas - Apurímac- 2022"; tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022; **Metodología:** estudio de enfoque cuantitativo, de carácter retrospectivo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal, de método hipotético deductivo; la población en estudio estuvo conformada por 38 historias clínicas de adolescentes con intento de suicidio, se aplicó la **técnica** de análisis documental; el instrumento utilizado fue Ficha de sistematización de identificación de factores de riesgo del intento de suicidio. **Resultados:** entre las características sociodemográficas de los adolescentes con intento de suicidio, prevaleció la edad entre 15 a 19 años, el sexo femenino y procedencia rural; respecto a factores clínicos se halaron en mayor proporción la consumación del hecho en casa, medio empleado fue los plaguicidas u órganos fosforados en un 44.7%, medicamentos 34.2%; 50% presentaban antecedentes de intentos previos de suicidios, 39% con antecedentes de consulta psiquiátrica, Respecto a factor de riesgo familiar se halló la convivencia en un 71% vivían solos, solo con papá, mamá, pareja o algún familiar; 18% tenía carga familiar, 55.3% percibía una relación familiar mala, respecto a antecedentes 100% presentaron maltrato psicológico, 55.3% físicos, 47.4% sexual, 37% bullying; en relación a estilos de vida 82% tenían antecedente de problemas mentales como depresión, ansiedad, psicosis; 50% antecedente de consumo de sustancias psicoactivas, 61% tenía pareja sentimental, el 50% manifestó como motivo del intento de suicidio el problema con los padres, 24% con la pareja, el 68% planifico el intento de suicidio; **Conclusiones:** el intento de suicidio en adolescentes se asoció con los factores de riesgo clínico, familiar y estilos de vida en los adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas-Apurímac

**Palabras claves:** Adolescente, Intento de suicidio, factores de riesgo

## ABSTRACT

The present investigation entitled "Risk factors associated with attempted suicide in adolescents in the sub-regional hospital of Andahuaylas - Apurímac- 2022"; Its objective was: To determine the risk factors associated with attempted suicide in adolescents at the Sub Regional Hospital of Andahuaylas 2022; Methodology: study with a quantitative approach, of a retrospective nature, non-experimental, descriptive, cross-sectional design, hypothetical-deductive method; The study population consisted of 38 clinical histories of adolescents with attempted suicide, the documentary analysis technique was applied; The instrument used was the Systematization Sheet for the identification of risk factors for the suicide attempt. Results: among the sociodemographic characteristics of the adolescents with suicide attempt, the age between 15 to 19 years, the female sex and rural origin prevailed; With respect to clinical factors, the consummation of the fact at home was considered to be in a greater proportion, the average used was pesticides or phosphorous organs in 44.7%, medicines 34.2%; 50% had a history of previous suicide attempts, 39% with a history of psychiatric consultation. Regarding the family risk factor, coexistence was found in 71% who lived alone, only with their father, mother, partner or a relative; 18% had a family burden, 55.3% perceived a bad family relationship, regarding antecedents, 100% presented psychological abuse, 55.3% physical, 47.4% sexual, 37% bullying; Regarding lifestyles, 82% had a history of mental problems such as depression, anxiety, psychosis; 50% had a history of consumption of psychoactive substances, 61% had a sentimental partner, 50% stated the problem with the parents as the reason for the suicide attempt, 24% with the partner, 68% planned the suicide attempt; Conclusions: the suicide attempt in adolescents was associated with clinical, family and lifestyle risk factors in adolescents treated at the Sub-Regional Hospital of Andahuaylas-Apurímac.

**Keywords:** Adolescent, suicide attempt, risk factors

## INTRODUCCIÓN

La población adolescente comprendida entre los 10 a 19 años de edad, representa una población vulnerable para la aparición de conductas de riesgo, se producen cambios mentales relacionados al estado de ánimo, hay un incremento de carga de presiones o responsabilidades individuales, hay una eclosión de la capacidad afectiva; la conducta suicida, el intento de suicidio es común en esta etapa, donde se observa aspectos condicionantes como familias desestructuradas, carencias económicas familiares, problemas en las relaciones familiares (1).

El intento de suicidio es todo acto voluntario generado por una persona con intención de autoeliminarse, pero sin llegar a conseguirlo (2), las estadísticas a nivel mundial muestran a los intentos de suicidio en los adolescentes como la tercera causa de muerte en el mundo, en las Américas en promedio ocurren 65 mil muertes por suicidio, siendo las más altas en Caribe y Norteamérica (3).

La tasa de suicidio en los adolescentes se ha incrementado en la última década, siendo en Norteamérica la segunda causa de muerte; entre los factores de riesgo se hallan los antecedentes familiares de violencia, abuso de sustancias, antecedentes de problemas mentales como depresión, ansiedad; como también están los eventos altamente estresantes de la vida como problemas en los colegios, conflictos con amistades, problemas sentimentales (1)

La presente investigación tiene como objetivo determinar los factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022; los cuales deben aportar con información para la implementación de las estrategias preventivos promocionales para disminuir un problema álgido de la población adolescente.

La investigación se enfoca en el planteamiento del problema, el marco teórico, hipótesis y variables, diseño metodológico, recursos a emplear.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El suicidio es un problema de salud pública de impacto psicológico, social y económico para las personas, las familias, comunidad y la sociedad (1); este problema representa el 1.4% de la carga de morbilidad de años de vida ajustado a la discapacidad, como también es considerado como una causa de años de vida perdido por muerte prematuro (2).

El suicidio es un acto auto infligido para causar la muerte de forma deliberada, previamente se identifican etapas de un continuo llamado conducta suicida, que va desde la ideación, planificación, intento y suicidio consumado (1); para la Organización Mundial de la Salud, la conducta suicida en los adolescentes es configurado como tentativa o intento de suicidio, suicidio consumado, ideación suicida o amenaza de suicidio, por ende el intento de suicidio no conlleva a la consumación de la muerte, pero hay voluntariedad del acto (3).

La adolescencia es una categoría construida socialmente, utilizada para nominar al periodo que va de la niñez a la adultez, es una etapa de grandes cambios y pleno desarrollo, el cual implica que cada individuo vive la adolescencia dependiendo de su entorno social, económico y cultural; desde un punto de vista de salud mental los adolescentes poseen alta vulnerabilidad por la propia etapa del desarrollo (4); es una etapa donde los intentos de suicidio son más comunes por los múltiples factores de riesgo al cual están expuestos como la violencia intrafamiliar, abuso sexual, abandono, consumo de sustancias psicoactivas (5).

Los factores de riesgo del suicidio varían según la edad, género, influencias sociales y culturales, entre ellos se señala a los trastornos mentales, comportamientos impulsivos, problemas familiares como separación de padres, abuso de sustancias, violencia familiar, intento anterior de suicidio (6); según American Academy of Pediatrics (2022), hay mayor riesgo de los intentos de suicidio en adolescentes y jóvenes con intentos previos de suicidio, los que tienen antecedentes familiares de intento de suicidio, la

exposición a problemas familiares, otros problemas de marginación como racismo, las enfermedades

mentales como la depresión, psicosis, la marginación social por la orientación

sexual e identidad de género, problemas de acoso, consumo de sustancias psicoactivas (7) .

Según la OMS, al año se reportan en promedio 700 mil personas con suicidio, siendo la 4° causa de muerte en los jóvenes de 15 a 29 años, como también es un problema social donde el 77% se producen en los países con ingresos económicos bajos y medianos, siendo consumados estos actos a través de ingestión de plaguicidas, ahorcamiento y uso de armas de fuego; asimismo se reportan por cada suicidio se producen múltiples casos de tentativa de suicidio, (8); también hay reportes de que 100 mil adolescentes se suicidan en el mundo y por cada suicidio se registran entre 10 y 20 intentos de suicidio (9);según Regiones en África el suicidio oscila en 11,2 por 100 000 habitantes, en Europa es de 10.5 x 100 mil hab.; Asia Sudoriental 10.2 x 100 mil hab. En la Región del Mediterráneo la tasa fue de 9,0 x 100 mil hab. (10).

En la Región de las Américas entre el año 2015 al 2019 murieron más de 93 mil personas por suicidio, el cual representa una tasa de 9,0 x 100 mil hab; mientras los intentos de suicidios pueden ser 20 veces mayores (11).

En el Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades, la tasa de suicidio en adolescentes fue de 3.6 x 100 mil hab. superior a la tasa nacional general que fue de 2.2 x 100 mil hab; también se reporta entre el 2016 al 2021, el 71.5% de casos de intento de suicidio, de los cuales se presentan en jóvenes de 15 a 34 años de edad; siendo los más expuestos las mujeres entre los 15 a 19 años y en varones entre los 20 a 24 años (12).

Estudios en México, evidencia que el intento de suicidio ocurre en adolescentes menores de 16 años, con desorden psiquiátrico, con problemas de conducta o baja autoestima, antecedente de convivencia en ambiente familiar desfavorable, con comportamiento de riesgo como

consumo de alcohol, tabaco o drogas o también los que hayan sido forzados a tener contacto sexual (1); según los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC), los hombres son cuatro veces más propensos a morir por suicidio que las mujeres, las mujeres

son más propensas al intento de suicidio, en más de la mitad de los suicidios emplean como elemento las armas de fuego (6); según Charry et al. (2020) en un estudio en Colombia sobre factores de riesgo del suicidio halló como medio más común del intento de suicidio al ahorcamiento y como factor de riesgo los conflictos de pareja o expareja; recomienda la necesidad de implementación de un programa de promoción y prevención desde el abordaje multisectorial (13)

En España, en un estudio multicéntrico de la Sociedad Española de Urgencia Pediátricas, en las consultas de salud mental, se han incrementado en un 56% las consultas por suicidio, intento de suicidio o ideación autolítica; el perfil fue el 90.1% son del sexo femenino, 82.6% se generó autolesión, 57.7% tuvo intento autolítico previo, el 34.9% no presentó diagnóstico alguno de salud mental (14)

En el Perú según Parhuana B. (2020) en el estudio sobre factores de riesgo del intento de suicidio en adolescentes en el Hospital dos de mayo, encontró la asociación significativa del intento de suicidio con factores como depresión, familia disfuncional, consumo de alcohol en familiares, consumo de tabaco, conflicto en la pareja e intentos de suicidios previos (15).

La provincia de Andahuaylas no es ajena a esta problemática de salud pública ya que en el hospital sub regional de la misma provincia cada año se presentan casos de intentos de suicidio en adolescentes con incremento de tasas evidenciado con respecto a años anteriores; según reportes de la oficina de estadística e informática, en el 2020 se presentaron 17 casos de intento de suicidio en adolescentes, en el año 2021 se ha incrementado en un 23%, reportándose 21 casos de intento de suicidio; asimismo entre los factores de riesgo para el intento de suicidio en adolescentes en Apurímac incluyen problemas de salud mental, el abuso de drogas y alcohol, la violencia en el hogar, el acoso escolar; sumados a las condiciones de

vulnerabilidad económica, social, cultural que son característicos en la Región Apurímac, la población adolescente se encuentra propenso a los problemas de índole mental, razón por la cual llegan al servicio de emergencia por intentos de suicidio.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son las características asociadas al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la característica sociodemográfica de los adolescentes asociados con el intento de suicidio en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es el perfil de los factores de riesgo clínico asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es el perfil de los factores de riesgo familiar asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?
- ¿Cuál es el perfil de los factores de riesgo de estilos de vida asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de adolescentes asociadas con intento de suicidio en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

- Identificar los factores de riesgo clínicos asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022
- Identificar los factores de riesgo familiares asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022
- Identificar los factores de riesgo estilos de vida asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

#### **1.4. Justificación**

##### **Teórica**

A nivel teórico, el aporte de la investigación está orientada en reforzar conocimientos existentes respecto a los factores de riesgo del intento de suicidio en la población más vulnerable que son los adolescentes, donde los resultados serán generalizados a principios más amplios, también asentarán las bases para sugerir nuevas hipótesis y futuros estudios.

##### **Práctica**

A nivel práctico, dotará de insumos para reorientar las intervenciones integrales del equipo de salud mental para garantizar una intervención eficiente y costo efectiva en la salud del adolescente.

##### **Metodológica**

A nivel metodológico, el estudio empleo instrumentos que fueron revisados y validados por investigadores y expertos en la materia, los cuales son confiables y servirán para su posterior aplicación en otras investigaciones; como también los resultados obtenidos servirán de guía para las futuras investigaciones en el área de salud mental del sector salud.

##### **Social**

El aporte social está justificado porque contribuirá en la implementación de políticas y estrategias preventivo promocionales para disminuir los intentos de suicidios; como también permitirá implementar programas educativos con participación multisectorial para la promoción de la salud mental y prevención

del intento de suicidio en adolescentes, el cual coadyuvará en la disminución de casos.

La importancia del presente trabajo de investigación, se sustenta por el aporte valioso en la salud pública, en vista de que se podrá identificar oportunamente los factores de riesgo familiar, clínico, estilo de vida, que intervienen en los casos de intento de suicidio, a partir del cual se diseñará estrategias preventivo promocionales para reducir casos de intento de suicidio en adolescentes.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Delimitante teórica**

Hay limitaciones en cuanto al acceso a las fuentes bibliográficas donde se publican investigaciones de mayor rigurosidad o exigencia, como es el caso de las revistas indizadas que se encuentran en base de datos que son accesibles bajo una contraprestación económica.

### **1.5.2. Delimitante temporal**

El presente trabajo de investigación se dio en el periodo de enero a diciembre del 2022, en la cual se recabo la información de las historias clínicas de los pacientes adolescentes con intento de suicidio para su respectivo análisis.

### **1.5.3. Delimitante espacial**

La investigación se realizó en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas en el servicio de Salud mental, dicho establecimiento está ubicado en el departamento de Apurímac, provincia de Andahuaylas.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes: internacional y nacional

#### Antecedentes Internacionales

**Alarcón et al. (Colombia 2020)** en una revisión sistemática “Factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios durante la Pandemia por Covid-19: Una revisión Sistemática” cuyo objetivo fue Evaluar los diversos factores sobre el riesgo suicida en adolescentes; metodología: artículo de revisión en las diferentes bases de datos como Pubmed, Scopus, EBSCO, PROQUEST y otros, siendo la palabra clave de búsqueda riesgo suicida en jóvenes, confinamiento por COVID-19, revisándose un total de 15 artículos según criterios de inclusión; resultados: se incrementa el riesgo de intento de suicidio en adolescentes expuestos a problemas psicológicos como el estrés, ansiedad, depresión; así mismo se incrementó el intento de suicidio en adolescentes expuestos a factores socioeconómicos como el desempleo; conclusión: los factores socioeconómicos, psicológicos están relacionados con el riesgo suicida (16).

**Pérez, S. et al. (Cuba 2018)** en su estudio titulado “Caracterización del intento suicida en adolescentes desde un centro comunitario de salud mental”, en Camagüey- Cuba, el objetivo fue caracterizar el intento suicida en adolescentes; metodología: estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra en estudio fue 41 adolescentes con intento de suicidio, empleo el método de la revisión de la historia clínica familiar; resultados: hubo predominio del intento de suicidio en adolescentes del sexo masculino, representado el 82.8% entre las edades de 12 a 15 años, entre los factores que incidieron fueron los conflictos familiares, emplearon métodos como la ingestión de sustancias tóxicas siendo un 39% y el ahorcamiento en un 24.4%; conclusión: el intento de suicidio está relacionada con la actitud de los padres, presión psicosocial en grupo de adolescentes que obedece a un código de camaradería (17).

**Rivera, et al. (México 2022)**, en su estudio titulado “Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes”, el objetivo fue estimar la prevalencia de conducta suicida y su asociación con factores

psicológicos en adolescentes mexicanos; metodología: estudio de corte transversal, se empleó el modelo de regresión logística con intervalo de confianza al 95%, es parte del estudio “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-2019”; resultados: se halló una prevalencia de ideación suicida en un 5.1%, como también la prevalencia de intento de suicidio fue 3.9%; entre los factores asociados a ideación suicida se encuentran la sintomatología depresiva, consumo de alcohol, tabaco, abuso sexual; concluyendo sobre una necesidad de implementar políticas públicas preventivas en salud mental (18).

### **Antecedentes Nacionales**

**Ramos et al. ( 2022)** en el estudio titulado “Factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes y jóvenes: cuyo objetivo fue realizar una revisión sistemática respecto a los factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes y jóvenes en publicaciones encontradas en inglés y español entre los años 2010 y 2021; metodología: revisión sistemática, se emplearon las bases de datos: Scopus, Ebscohost, ProQuest, Scielo, Redalyc, PubMed y Lilacs , se analizaron 13 artículos; resultados: las dificultades familiares, consumo de sustancias psicoactivas, los factores psicológicos fueron los factores más preponderantes en el intento de suicidio de los adolescentes; conclusión: los factores de riesgo predominante fue los problemas psicológicos, consumos de sustancias y problemas familiares (19).

**Parhuana, A. (2020)**, en su tesis titulada “Factores de riesgo de intento de suicidio en adolescentes en el Hospital Nacional Dos de Mayo”, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo que se asocian al intento de suicidio en adolescentes; metodología: estudio caso control, analítico, de carácter retrospectivo; la muestra fue 82 adolescentes hospitalizados sin intento de suicidio emparejados por características como sexo, edad, en una proporción de 1:1; resultados: respecto a las características sociodemográficas el 80.5% fueron mujeres, el 97.6% son de 15 a 19 años de edad, 75.6% son de estado civil soltero, 22% convivientes; respecto a las características del lugar de intento de suicidio, el 69.5% intento suicidarse en casa, 45.1% intento suicidarse mediante la ingestión de carbamatos, el

29.3% manifestó que el intento de suicidio por problemas familiares; se halló una relación del intento de suicidio con los factores de riesgo como familia disfuncional, depresión, conflictos de pareja, consumo de tabaco, antecedente de consumo de alcohol en familiares, intento de suicidios previos (15).

**Chávez et al.(2020)**, en sus estudio titulado los “Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú” , con el objetivo de determinar los factores asociados a ideación suicida en estos pacientes atendidos en un hospital III-2 de Perú; metodología: estudio observacional, analítico, de enfoque cuantitativo, de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 201 pacientes atendidos por consultorio externo de psiquiatría de enero a febrero del año 2020, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento fue la escala de Beck adaptada; resultados: del total de la población en estudio, el 22.9% tuvieron ideación suicida, del cual fueron jóvenes el 54.3%, el 58.7% del sexo femenino, no tenían pareja el 58.6%, tenían una relación familiar de regular a mala en un 91.3%, en un 71.7% tenían antecedente de consumo de alcohol, tabaco 56.5%, drogas 34.8%; conclusión: el consumo de droga se halla asociado a la ideación suicida en un hospital del nivel III-2 (20).

**Sanchez, J. (2019)**, en su trabajo titulado “Factores psicosociales asociados a la tendencia suicida en adolescentes del 5to. nivel secundario de una institución educativa pública del cusco, 2019”; metodología: diseño caso control, tipo analítico, observacional, correlacional; una muestra de 220 adolescentes; resultados: se halló relación entre tendencia suicida y los factores psicosociales como baja autoestima, violencia intrafamiliar, antecedente de autolesión, aislamiento social, violencia intrafamiliar, convivencia familiar con uno de los padres, convivencia con familiares; conclusión: se halló relación significativa entre el intento de suicidio y los factores psicosociales (21).

## 2.2. Bases teóricas

### Modelos y teorías de enfermería aplicada a la práctica de la enfermería en salud mental y psiquiatría.

#### 2.2.1 Teoría psicodinámica de Peplau

La enfermería psicodinámica se centra en el entendimiento de uno mismo para dar soporte a otras personas en la identificación de sus dificultades, cualidades, luego poner en praxis los principios de las relaciones humanas a los diferentes problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia"; es una de las teorías que podría ayudarnos a entender a los adolescentes con intento de suicidio quienes presentan dificultades, razón por la cual atraviesan etapas de crisis.

Peplau identifica cuatro etapas en la relación paciente y enfermera/o: uno de ellos es la **Orientación**, donde se identifica una necesidad en los pacientes que amerita el apoyo profesional; el enfermero/a promueve mecanismos para ayudar a los usuarios a poder entender su propio problema y a partir de ahí determinar el tipo de ayuda que necesita; también tenemos la **Identificación**, en esta etapa el usuario se relaciona con aquellos que puede ayudarle; la **Explotación**, es la etapa donde el usuario obtiene el apoyo del personal de enfermería; finalmente tenemos la etapa de la **Resolución**, en esta fase el paciente se libera de su identificación con el enfermero/a.

A partir de estas fases en la aplicación de esta teoría, el profesional de enfermería ayuda identificar las necesidades sentidas en el aspecto emocional, familiar, amical y brinda el apoyo profesional al adolescente; los cuales se traducen en una apertura de relación paciente-enfermero(a) a través del cual intenta intervenir en la resolución de los problemas que pueden influir en el intento de suicidio.

#### Papeles de la enfermería

Según el modelo de Peplau, se propone 6 papeles en la relación enfermero-paciente; el **Papel de extraño**, donde el paciente y enfermero no se conocen y evita juzgarlo y debe aceptarse tal como se muestra; **Papel como**

**persona** a quien recurrir, este papel permite al enfermero brindar respuestas a sus inquietudes y dudas respecto a su salud; **el Papel docente**, donde procede en función a la información que recaba del paciente, a partir del cual brindar conocimientos; **el papel de conductor**, donde mediante la cooperación y participación activa ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades; **el Papel de sustituto**, donde las acciones del enfermero generan sentimientos de una relación o soporte anterior y finalmente el **Papel de asesoramiento**, donde el papel de la enfermera psiquiátrica responden a las demandas de los pacientes.

### **Conceptos meta paradigmáticos**

#### **Enfermería:**

La enfermería es considerada como un instrumento educativo que coadyuva en la mejora de la personalidad del paciente en busca de una vida individual y comunitaria creativa, constructiva y creativa, este componente “Enfermería” funciona en cooperación con otros procesos humanos.

**Persona:** Peplau considera a la persona como hombre, como organismo vivo que vive en un equilibrio inestable.

**Salud:** Peplau enfoca este componente como el avance de la personalidad y otros procesos humanos en busca de una vida personal, comunitaria creativa, productiva.

**Entorno:** Peplau considera el entorno como el contexto social, cultural del cual la persona adquiere formas de convivencia.

Por tanto la teoría de Peplau ayuda entender el apoyo o soporte que recibe el paciente, mediante un servicio de salud, donde los recursos humanos como la enfermera preparada ayuda en satisfacer las necesidades del paciente; asimismo esta teoría ayuda a entender que las enfermeras no deben brindar su atención desde el enfoque biologista, más bien deben explorar los sentimientos y conductas propias frente a la enfermedad y dar solución a los problemas en la salud mediante la intervención conjunta (22).

## 2.2.2 Virginia Henderson.

### Definición de enfermería

Henderson plantea que los profesionales de enfermería deben ponerse en posición del paciente para ayudar a entender la necesidad y como ayudar para solucionar o satisfacer, es decir la enfermera representa el amor a la vida del suicida, es la conciencia del inconsciente, como también representa subjetivamente el pie del amputado.

### Conceptos meta paradigmáticos

**Persona:** es una unidad influida por el cuerpo y mente con múltiples necesidades que requiere apoyo para la supervivencia; por ende, es un ser que requiere ayuda para alcanzar una plena salud o para morir con tranquilidad.

**Entorno:** la salud de los individuos puede ser afectado por factores físicos como temperatura, sol, aire, factores personales como capacidad física, inteligencia, entorno cultural, edad; en la relación familiar, en un contexto de vivencia comunal el individuo requiere el apoyo de la enfermera, y fundamentalmente de los individuos aun dependiente en busca de su independencia.

**Salud:** lo define como la capacidad que logra un individuo para buscar su independencia en relación a las necesidades básicas como las necesidades fisiológicas, seguridad, afecto, pertenencia y autorrealización (22).

## 2.3. Marco conceptual

Existen conceptos que configura la conducta suicida bajo enfoques determinados que implica los actos de suicidio; entre ellos tenemos:

**El Intento de Suicidio o tentativa de suicidio o parasuicidio**, es un acto voluntario, deliberado sin llegar a autoeliminarse; aún hay divergencias en el sustento de que si debe estar presente o no el deseo de la muerte en la consumación del acto de suicidio; mientras la **ideación suicida** es el pensamiento no claro sobre el valor de la vida, hay un pensamiento para la

consumación del suicidio; asimismo la **conducta auto lesiva** es el acto realizado y que modifica el estado del humor originando lesiones físicas que genera daño en cualquier parte del cuerpo; finalmente el **suicidio consumado** es todo acto autoinfligido por el adolescente y que da como resultado la muerte (3).

### **2.3.1 Conductas suicidas desde la psiquiatría**

Desde el enfoque de la psiquiatría la conducta suicida va acompañado de desequilibrios emocionales como la depresión, el trastorno bipolar y la esquizofrenia, por ende, las conductas suicidas desencadenan frente a situaciones abrumadoras como la muerte de un familiar o persona cercana a uno, trauma emocional aislamiento social, enfermedades físicas, problemas económicos, el consumo de sustancias psicoactivas, etc. (23).

El intento de suicidio en adolescentes es un problema de salud pública que puede tener graves consecuencias tanto para la salud mental como física de los jóvenes; a continuación, se presenta un marco conceptual para entender el intento de suicidio en adolescentes:

- a. Factores de riesgo:** son aquellos aspectos que aumentan la probabilidad de que un adolescente intente suicidarse. Estos pueden incluir problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria, así como factores socioeconómicos como la pobreza, el abuso y la negligencia.
- b. Factores protectores:** son aquellos aspectos que pueden ayudar a prevenir el intento de suicidio en adolescentes. Estos pueden incluir el apoyo social, la resiliencia y la capacidad para enfrentar situaciones estresantes.
- c. Ideación Suicida:** se refiere a pensamientos recurrentes o persistentes sobre el suicidio. Aunque no todos los adolescentes que tienen ideación suicida intentan quitarse la vida, es un factor de riesgo importante para el intento de suicidio.
- d. Plan Suicida:** se refiere a la presencia de un plan específico y detallado para llevar a cabo un intento de suicidio. La presencia de un

plan para el suicidio aumenta significativamente el riesgo de que un adolescente intente quitarse la vida.

- e. **Intervención:** es esencial para prevenir el intento de suicidio en adolescentes, la intervención puede incluir el tratamiento de trastornos de salud mental subyacentes, el fortalecimiento de factores protectores y la identificación y tratamiento de factores de riesgo.

Por ende, en resumen, el intento de suicidio en adolescente es un problema complejo que involucra una variedad de factores biológicos, psicológicos y sociales, se presentan algunos conceptos clave relacionados con el tema:

- a. **Depresión:** La depresión es uno de los trastornos mentales más comunes asociados con el intento de suicidio en adolescentes. La depresión puede causar sentimientos de tristeza, desesperanza, falta de interés en las actividades, falta de energía, problemas para dormir y cambio en el apetito.
- b. **Trastornos de ansiedad:** Los adolescentes con trastorno de ansiedad también tienen un mayor riesgo de intentar suicidarse. Estos trastornos pueden incluir fobias, trastornos obsesivo-compulsivos y trastornos de estrés postraumático.
- c. **Abuso de sustancia:** el consumo de drogas y alcohol también puede aumentar el riesgo de intentos de suicidio en adolescentes. Los adolescentes que abusan de sustancias pueden experimentar cambios de ánimo, impulsividad y comportamientos arriesgados.
- d. **Factores sociales:** los adolescentes que experimentan problemas familiares, dificultades en las relaciones interpersonales, problemas escolares o problemas económicos, pueden tener un mayor riesgo de intento de suicidio.
- e. **Historial de abuso y trauma:** los adolescentes que han experimentado abuso físico, sexual o emocional, así como aquellos que han experimentado traumas, como la violencia doméstica, la guerra o el acoso escolar, también tiene un mayor riesgo de intento de suicidio (23).

## **2.3.2. Factores de riesgo del intento de suicidio**

### **2.3.2.1. Factores precipitantes, de riesgo y protectores de conducta suicida en niños y adolescentes**

**Factores de riesgo personales:** entre los factores de riesgo personal señala al intento de suicidio previo, trastorno psiquiátrico previo, el ser del sexo femenino, soledad, dificultad de expresión de sentimientos, falta de control de impulso, enfermedad, discapacidad física, antecedente de abuso físico, psicológico, sexual, acoso escolar, consumo de alcohol y otras drogas (14).

**Factores de riesgo familiar:** tenemos a la psicopatología familiar, historia familiar de suicidio, violencia en el ámbito familiar, antecedente de enfermedad familiar, problemas comunicacionales familiares, niveles elevados de exigencia al perfeccionismo, antecedente de abusos de alcohol u otras sustancias en el ámbito familiar (14).

**Factor de riesgo Sociales y Escolares:** entre los factores identificados tenemos como el desarraigo cultural, falta de apoyo de las redes sociales de apoyo, marginalidad, acoso escolar, problemas y riesgos económicos, la soledad, problemas académico, limitante recurso sanitario y social para la prevención (14).

Hay estudios que han evidenciado que a mayor número de factores de riesgo presente se incrementa el riesgo de suicidio, por ende, reconocer los factores es importante para la prevención y fundamentalmente en la población más vulnerable como son los adolescentes, asimismo hay factores de mayor influencia en la conducta suicida.

Entre los factores de riesgo se hallan los modificables y no modificables, los primeros están relacionados a los factores socioeconómicos, psicológicos, psicopatológicos y pueden ser cambiados mediante una intervención oportuna; mientras los factores no modificables tienen que ver con el grupo social o la propia persona y se caracteriza por los cambios independiente al cuadro clínico.

**Según Mosquera, L.(2016)**,el intento de suicidio es un problema social y económico de un País, existen factores de índole familiar, individual, psicológico, biológico y cultural; por ende, la confluencia de varios de estos factores incrementa el riesgo de suicidio en la infancia; asimismo el antecedente de un intento previo es una variable predictiva de muerte por suicidio.

#### **2.3.2.2. Factores sociodemográficos:**

**Edad:** la adolescencia es una etapa de mayor riesgo para el intento o acto de suicidio, debido a los cambios emocionales que son propias de esta etapa, como también por la vulnerabilidad a los diversos riesgos psicoemocionales como consumo de drogas; también el intento de suicidio en la pubertad está relacionada a la inmadurez cognitiva de la persona.

**Sexo:** los estudios han evidenciado la relación de la conducta o ideación suicida con las personas del sexo femenino, siendo tres veces más probable en comparación con los hombres; mientras respecto al suicidio hay una probabilidad tres veces más en los hombres que las mujeres.

**Estado civil:** el estado civil está relacionada a las tasas de suicidio, es así que las viudas son más propensas a esta conducta en comparación a las solteras, como también los hombres casados son más propensos que las mujeres casadas.

**Situación laboral y nivel educativo:** los problemas económicos debido a problemas laborales se relacionan con el riesgo de suicidio, como también un ambiente laboral con altos índices de estrés incrementan el riesgo de suicidio, como también el menor nivel educativo está relacionado al intento de suicidio.

#### **2.3.2.3. Factores Clínicos:**

**Métodos empleados:** la disponibilidad y facilidad de acceso a los medios incrementan el riesgo de suicidio, como el acceso al uso de armas de fuego, medicamentos, otras sustancias tóxicas; asimismo la preferencia individual para consumir el acto suicida depende el contexto geográfico, cultural y religioso.

**Intento de suicidios previos:** los intentos previos de suicidio incrementan el riesgo de suicidio y consumación del suicidio en un periodo que va entre los 6 a 12 meses, como también antes de los 2 años podría repetir la tentativa de suicidio en un promedio de 30%, siendo una variable predictiva importante, por ende, es un factor importante que demanda intervención en personas con riesgo.

#### **2.3.2.4. Factores familiares**

##### **Antecedente de intento de suicidio en familiares**

Las pérdidas familiares generan problemas emocionales, las cuales se convierte en factores de riesgo del intento de suicidio, por ende, demandan el apoyo familiar como una adecuada comunicación para disminuir las probabilidades de suicidio; también el antecedente del suicidio familiar también está relacionado con la consumación del mismo hecho en algún miembro de la familia.

##### **Consumo de alcohol y drogas en familiares**

Los consumos de estas sustancias como drogas (cocaína, heroína, cannabis) incrementan el riesgo de suicidio, mostrando una asociación alta, asimismo el consumo de alcohol se asocia a otras enfermedades psiquiátricas

##### **Trastornos mentales de familiares**

Los antecedentes mentales en los padres o algún otro familiar tiene una alta asociación al suicidio en los adolescentes, esto pone en evidencia que tras el adolescente con intento o consumación de suicidio hay un padre con trastorno depresivo, abuso de sustancias tóxicas.

##### **Estructura familiar**

Hay evidencias que denotan la cohesión familiar es un factor protector contra el intento de suicidio, como también el no vivir con ambos padres no incrementaban el riesgo de suicidio, por ende, la estructura familiar no era un factor de influencia en el suicidio, más bien las relaciones familiares si lo fue un factor de riesgo.

## **Funcionamiento familiar**

La disfunción familiar, que denota la limitada comunicación entre padres y adolescente, la falta de afecto y calidad de las relaciones, las discusiones son factores precipitantes para el intento de suicidio en la población adolescente.

### **2.3.2.5. Factores de riesgo según estilos de vida**

#### **Consumo de tabaco, alcohol y drogas.**

El consumo temprano de alcohol, otras drogas es un factor que precipita las conductas suicidas; por ende, es una variable predictiva, donde el consumo de alcohol incrementa en 6 veces más el riesgo de intento de suicidio.

### **2.4 Definición de términos básicos:**

- 1. Intento de suicidio:** es cuando una persona intenta causarse daño a sí misma con la intención de morir, aunque no necesariamente tiene que ser exitoso en su intento.
- 2. Ideación Suicida:** se refiere a la presencia de pensamientos recurrentes o persistentes sobre el suicidio, que pueden variar en intensidad desde vagas ideas hasta planes específicos.
- 3. Riesgo suicida:** es la probabilidad de que una persona se intente suicidar en un futuro cercano. La evaluación del riesgo suicida puede basarse en factores como la edad, el sexo, la presencia de trastornos mentales, la historia de intentos previos y los eventos estresantes recientes.
- 4. Plan suicida:** es cuando una persona tiene un plan detallado y específico para llevar a cabo un intento de suicidio.
- 5. Conducta Suicida:** incluye una variedad de comportamientos autolesivos, que pueden o no estar relacionados con un intento de suicidio, como cortarse, quemarse, golpearse o inhalar sustancias tóxicas

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

H0: No existen factores de riesgo clínico, familiares y de estilos de vida en el intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

Ha: Existen factores de riesgo clínico, familiares y de estilos de vida en el intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

#### **3.2. Definición conceptual de las variables**

V1. Factores de Riesgo: Característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud.

- Clínicos
- Familiares
- Estilos de vida

V2. Intento de Suicidio: Todo acto que busque la muerte propia, inclusive de manera manipulatoria y del cual se sobrevive.

### 3.2. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Método y técnica
Factores de Riesgo de Intento de Suicidio	Característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud	Son las condiciones clínicas, familiares, estilos de vida que exponen al riesgo de intento de suicidio en los adolescentes; el instrumento sistematiza la información de las HH.CC de los adolescentes con intento de suicidio atendido en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas.	Factores sociodemográficos	Edad Sexo procedencia	1,2,3	Método: hipotético deductivo  Técnica: Análisis documental
			Factores Clínicos	Lugar de intento de suicidio Medio empujado para suicidio Antecedente previo de suicidio Frecuencia de intento de suicidio Antecedente de consulta psiquiátrica Diagnostico psiquiátrico Antecedente de enfermedad	4,5,6,7,8,9	
			Factores Familiares	Convivencia del adolescente Carga familiar Percepción de la relación familiar Antecedente de maltrato físico Antecedente de maltrato psicológico Antecedente de maltrato sexual Antecedente de bullying	10,11,12,13,14,15,16	

				Antecedente de problemas mentales Uso de sustancias psicoactivas Tipo de sustancias psicoactivas Tenencia de pareja	17,18,19	
Intento de Suicidio	Todo acto que busque la muerte propia, inclusive de manera manipuladora y del cual se sobrevive	los adolescentes que ingresaron con diagnóstico de intento de suicidio al servicio de salud mental del Hospital Sub Regional de Andahuaylas. 2022	Intento de Suicidio	suicidio		

## **IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1. Diseño metodológico**

La investigación es de enfoque cuantitativo; según Pineda (22) este enfoque emplea un procedimiento estructurado, el proceso de recolección de datos será de manera sistemática en base a la medición numérica y el análisis estadístico de las variables.

Es retrospectivo: según Fresno; 2020 (23) , este tipo de estudio registra la información de los hechos ocurridos, en nuestro estudio recopilaremos datos de la Historia clínica que fueron registrados durante el año 2022.

Descriptivo: para Hernández (24) , son estudios dirigidos a profundizar en el conocimiento del problema en estudio; básicamente este estudio se enfoca en un hecho o conjuntos de hechos que caracteriza una población, para nuestro estudio se describirá los factores del intento de suicidio en los adolescentes.

Corte transversal: según Fresno (23) se hace corte en el tiempo y las variables se estudian simultáneamente, es decir analizan los datos de las variables recopilados en un periodo de tiempo.

No experimental se caracterizan porque las variables no son objeto de manipulación; respecto a la secuencia y periodo de estudio (24).

### **4.2. Método de Investigación**

Hipotético: para Gianella, consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas (25).

Deductivo: para Farji (2007), es un procedimiento de investigación, Es decir, es un método lógico que sirve para extraer conclusiones a partir de una serie de principios. porque se establecerá hipótesis de investigación, los cuales serán corroborados mediante las pruebas estadísticas correspondientes (26).

### **4.3. Población y muestra.**

**4.3.1 Población:** La población de estudio está conformado por 38 historias clínicas registradas durante el año 2022 en el Hospital de Andahuaylas.

**4.3.2 Población muestral:** Es la población censal, conformada por 38 historias clínicas

### **4.3.3. Criterio de evaluación**

#### a) Criterios de Inclusión

- Historias clínicas de adolescentes atendidos en el año 2022 con intento de suicidio
- Historias clínicas con registro completo.

#### b) Criterios de exclusión

- Historias clínicas de adolescentes atendidos con otro tipo de diagnóstico al intento de suicidio
- Historias clínicas incompletas

### **4.4. Lugar de estudio**

El estudio se llevó a cabo en Hospital Sub Regional de Andahuaylas - Apurímac-2022, entre el mes de enero a diciembre del año 2022.

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

Para valorar el nivel de conocimiento se empleó el análisis documental, el instrumento fue la Ficha de sistematización de identificación de factores de riesgo del intento de suicidio en adolescentes del Hospital Sub Regional de Andahuaylas

### **4.6. Análisis y procesamiento de datos.**

- Preparación de instrumentos. Se diseñó un instrumento, que incluye ítems que recopila datos de las Historias clínicas
- Validez de expertos: con profesionales especialista en el área.
- Gestión de permisos. Se realizó las coordinaciones con la Dirección del Hospital, la Unidad de Capacitación, el área de admisión a fin de determinar los procedimientos específicos para la recopilación de información.

- Recajo de Información: Se recopiló información del registro de las Historias clínicas.

#### **Análisis estadísticos de datos.**

- Procesamiento de la información. Los datos fueron procesados informáticamente utilizando el Software IBM-SPSS versión 23,0.
- Redacción y sustentación de la tesis. La información se presentará en tablas de contingencia y figuras estadísticas.

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación.**

Los aspectos éticos a considerar es primeramente la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Nacional del Callao; seguidamente la firma de autorización del director del Hospital, asimismo, se tendrá en cuenta los siguientes Principios Éticos de Belmont; según el grupo de Investigación ETICES, se han realizado las revisiones de los principios éticos, arribando al siguiente abordaje:

Los principios éticos del investigador de la UNAC, son:

- Probidad. Los investigadores actúan siguiendo principios morales y honradez en todas sus acciones de la investigación que desarrollan.
- El profesionalismo. Los investigadores comprenden el ejercicio responsable de los procesos, procedimientos de diseño, desarrollo y evaluación de la investigación en el campo de su ejercicio profesional, fundamentándose en el principio del pluralismo.
- La transparencia. El investigador comprende:
  - No falsificar o inventar datos o resultados total o parcialmente.
  - No plagiar datos, resultados, tablas, cuadros e información de otros autores o investigadores.
  - Citar las referencias o fuentes bibliográficas, datos, resultados e información general de otros autores o investigadores.
  - Respetar los derechos de autoría y de propiedad intelectual de otros autores e investigadores.

- La utilización de procedimientos, instrumentos y criterios estandarizados en la emisión de sus resultados, dictámenes, ponderaciones, y evaluaciones.
- Incluir como autor, coautor o colaborador en el desarrollo de la investigación.
- El empleo de un lenguaje y redacción claro, objetivo, entendible y respetuoso.
- La objetividad. Los investigadores comprenden la actitud para fundamentar sus estudios, evaluaciones y análisis eliminando todo tipo de sesgo académico, económico, político, laboral, familiar, sus aprehensiones y prejuicios.
- La igualdad. Los investigadores se fundamentan en el principio del pluralismo para la investigación. Sus propuestas son propositivas y sus proyectos toleran la divergencia y diversidad.
- El compromiso. Los investigadores comprenden el respeto y la confianza de sus investigaciones, su experiencia y su predisposición con el desarrollo de la ciencia y tecnología para el beneficio de la sociedad.
- La honestidad. Los investigadores comprenden la honradez, integridad y rectitud de sus investigaciones respetando la propiedad intelectual y los derechos de autoría.
- La confidencialidad. Los investigadores comprenden la preservación de los derechos de propiedad intelectual. Mantiene en secreto la información sobre las propuestas, proyectos, información de los resultados obtenidos y no divulgarlos directa o indirectamente.
- La independencia, los investigadores actúan en total prescindencia de cualquier indicación o mandato externo sobre la naturaleza o resultado de su investigación.
- Diligencia, actuar con prontitud y cuidado en el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Dedicación, hacer de la investigación científica la actividad principal y emplear en ella el tiempo suficiente para cumplir su labor con eficiencia y eficacia.
- Principio de autonomía. Se respetará la información a recopilar de cada adolescente atendido en el Hospital.

- Principio de beneficencia. El presente estudio será en beneficio de la población adolescente.
- Principio de no maleficencia. El estudio no causará daño ni peligro alguno ya que solo consiste en el llenado de dos instrumentos validados (27).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos

#### Objetivo Específico 01

#### Características Sociodemográficas

TABLA 5.1.1

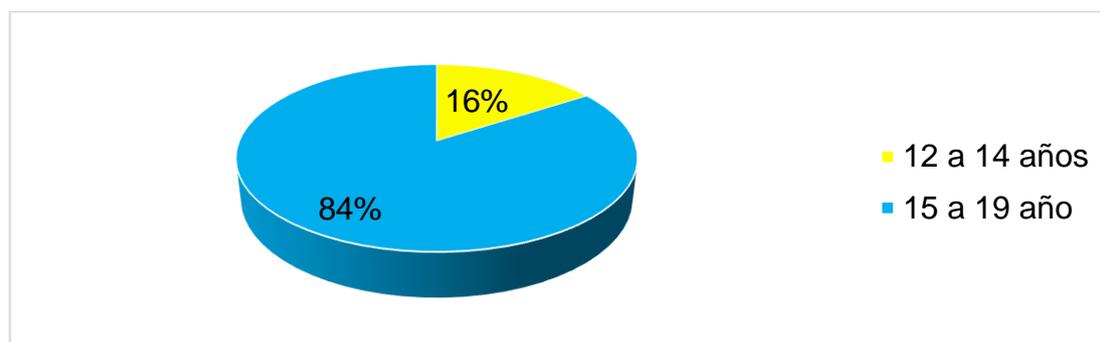
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - EDAD DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURÍMAC- 2022

EDAD	ADOLESCENTE	
	N°	%
12 a 14 años	6	15.8
15 a 19 año	32	84.2
Total	38	100

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRÁFICO 5.1.1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - EDAD DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Según los resultados, se aprecia del 100% de la población en estudio, el 84% de adolescentes tenían la edad de 15 a 19 años y el 16% entre 12 a 14 años.

TABLA 5.1.2

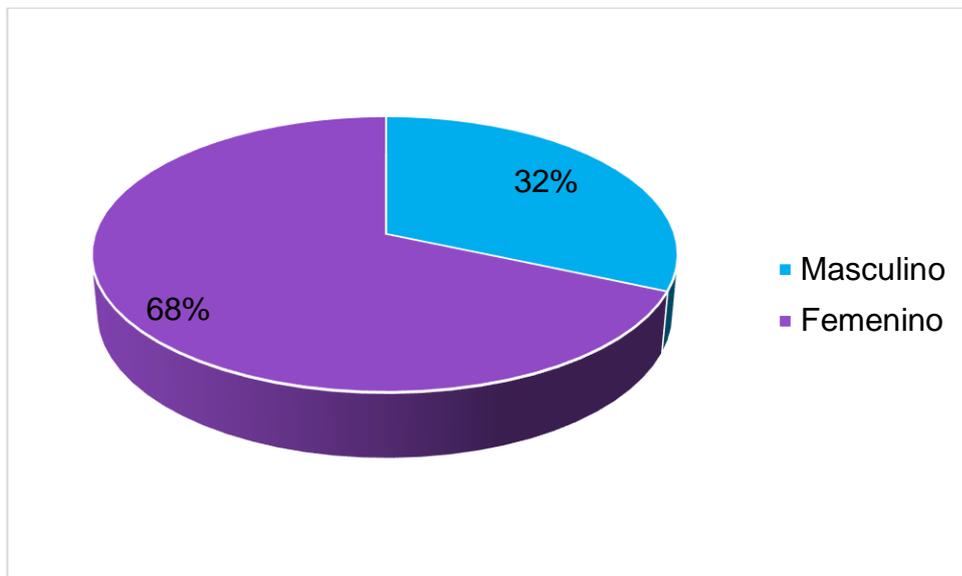
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - SEXO DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

SEXO	ADOLESCENTE	
	N°	%
Masculino	12	31.6
Femenino	26	68.4
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado en campo por investigadores

GRÁFICO 5.1.2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - SEXO DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado en campo por investigadores

Según el gráfico, se aprecia el 68% de los adolescentes con intento de suicidio fueron del sexo femenino y el 32% del sexo masculino.

TABLA 5.1.3

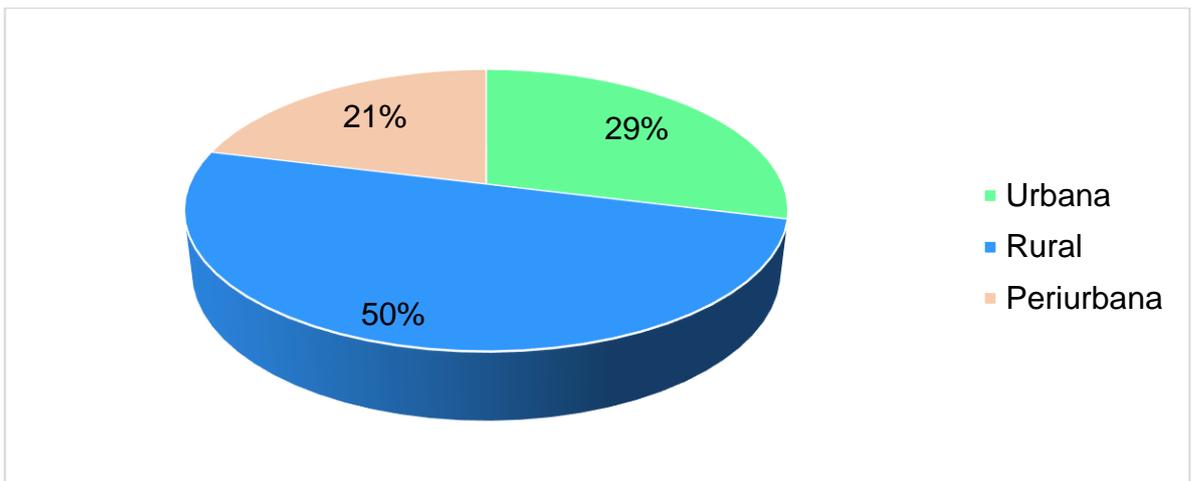
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - PROCEDENCIA DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

PROCEDENCIA	ADOLESCENTE	
	Nº	%
Urbana	11	28.9
Rural	19	50.0
Periurbana	8	21.1
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRÁFICO 5.1.3

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - PROCEDENCIA DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Según el gráfico, en referencia a la procedencia de los adolescentes con intento de suicidio que se atendieron en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas – Apurímac, el 50% proceden de la zona periurbana de Andahuaylas, 29% de la zona urbana y el 21% de la zona rural.

## Objetivo Específico 2

### Factores de riesgo clínico

TABLA 5.1.4

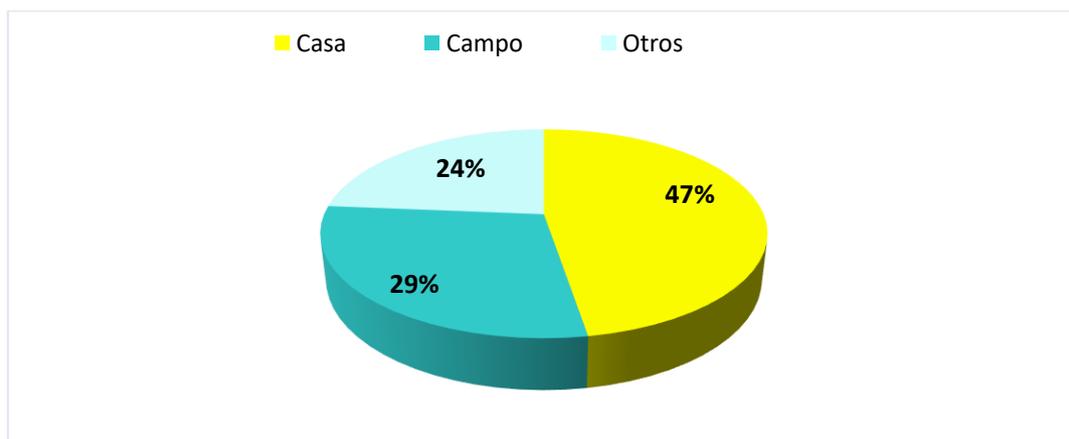
LUGAR DE INTENTO DE SUICIDIO DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

LUGAR	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Casa	18	47.4
Campo	11	28.9
Otros	9	23.7
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.4

LUGAR DE INTENTO DE SUICIDIO DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Según el resultado se observa, del total de adolescentes con intento de suicidio, el 47% consumió el hecho en casa, 29% lo hicieron en campo y 24% manifestaron haber intentado suicidarse en otros espacios como colegios, casa de amigos(as).

TABLA 5.1.5

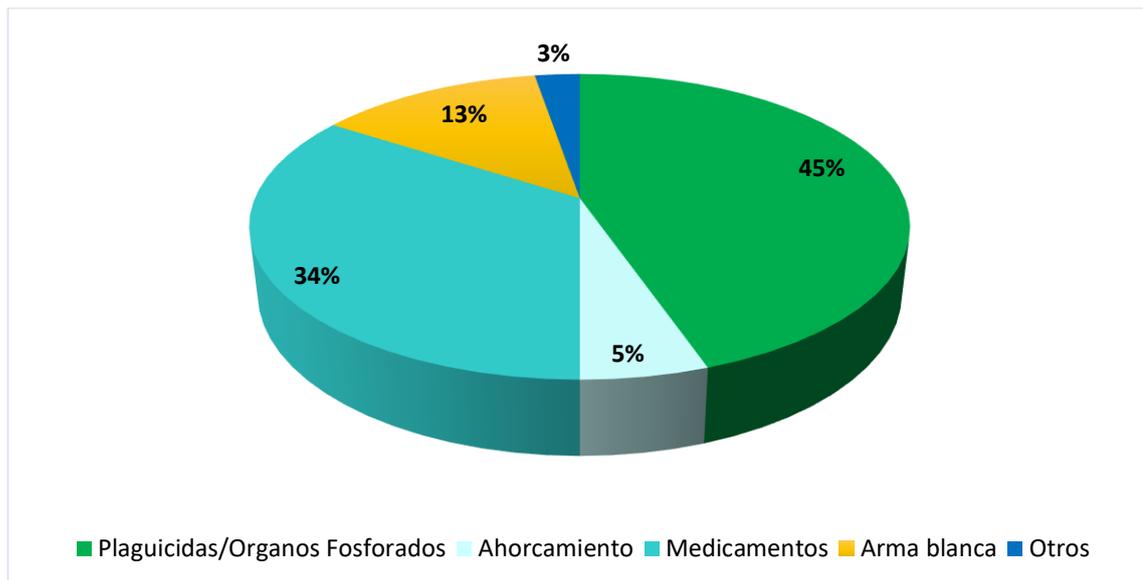
MEDIO EMPLEADO PARA INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

MEDIO EMPLEADO	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Plaguicidas/Organos Fosforados	17	44.7
Ahorcamiento	2	5.3
Medicamentos	13	34.2
Arma blanca	5	13.2
Otros	1	2.6
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.5

MEDIO EMPLEADO PARA INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Del 100% de los adolescentes con intento de suicidio, el 45% utilizó como medio de suicidio sustancias peligrosas como plaguicidas, sustancias causticas, el 34% empleo el consumo de medicamentos, el 13% intento el uso de arma blanca, el 5% a través del ahorcamiento y el 3% empleo otros medios.

TABLA 5.1.6

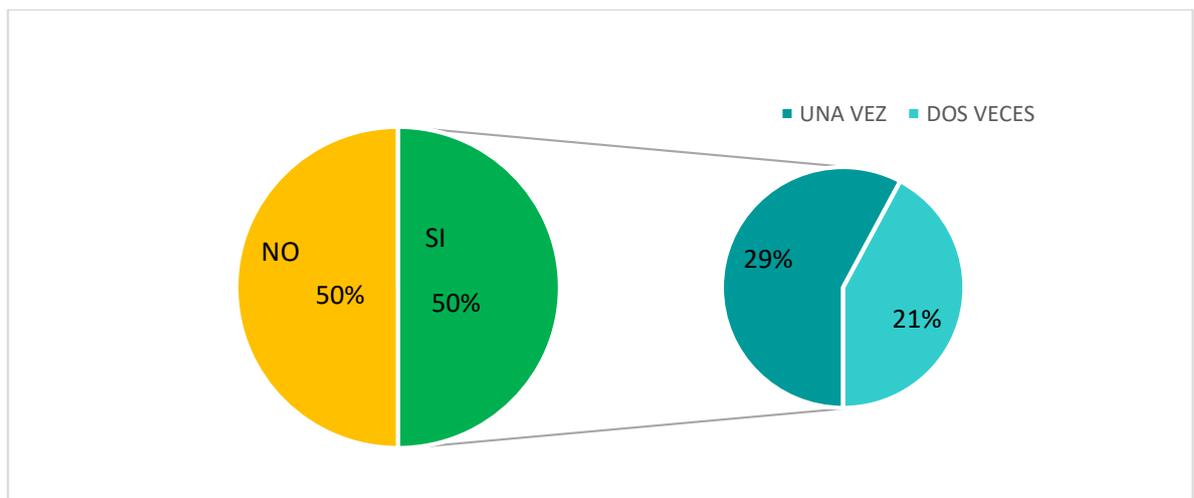
ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

ANTECEDENTE DE SUICIDIO		INTENTO DE SUICIDIO	
		N°	%
SI	Una Vez	11	28.9
	Dos Veces	8	21.1
	sub total	19	50.0
NO	No Intento	19	50.0
	sub total	19	50.0
Total		38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.6

ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Respecto a los antecedentes de intento de suicidio, se observa el 50% de los adolescentes ya habían presentado antecedentes de haber intentado suicidarse anteriormente, de los cuales 29% lo hizo una vez y el 21% había intentado más de dos veces, es decir fueron reiterativos el intento de suicidio.

TABLA 5.1.7

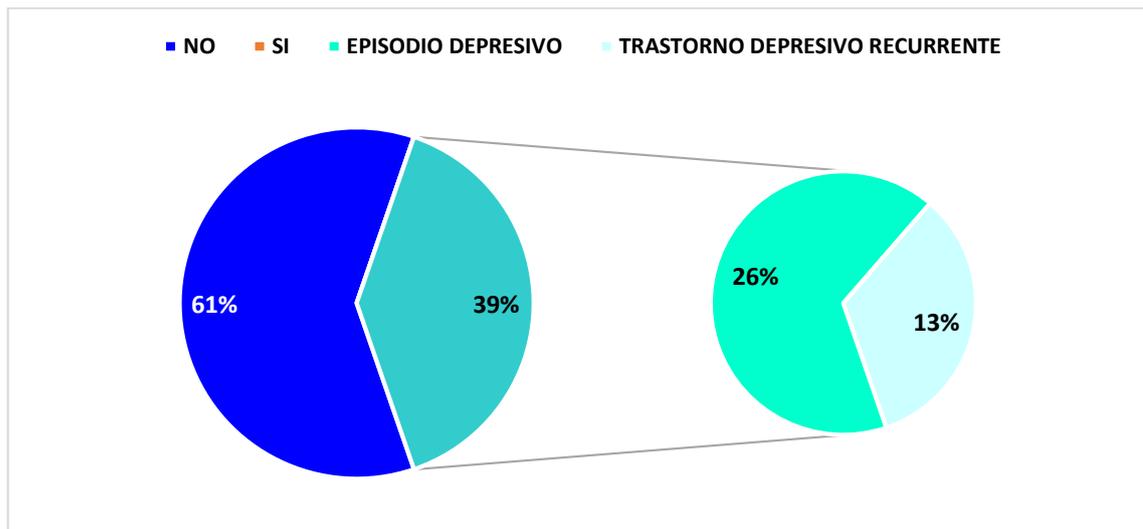
ANTECEDENTE DE CONSULTA PSIQUIATRICA EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

ANTECEDENTE DE CONSULTA PSIQUIATRICA	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
SI		
Episodio depresivo	10	26.3
Trastorno depresivo recurrente	5	13.2
sub total	15	39.5
NO		
No Intento	23	60.5
sub total	23	60.5
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRÁFICO 5.1.7

ANTECEDENTE DE CONSULTA PSIQUIATRICA EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

En el gráfico se aprecia, del 100% de los adolescentes con intento de suicidio, el 39% tuvo antecedente de consulta psiquiátrica, de los cuales el 26% fue diagnosticado con episodio depresivo y el 13% con trastorno depresivo recurrente.

TABLA 5.1.8

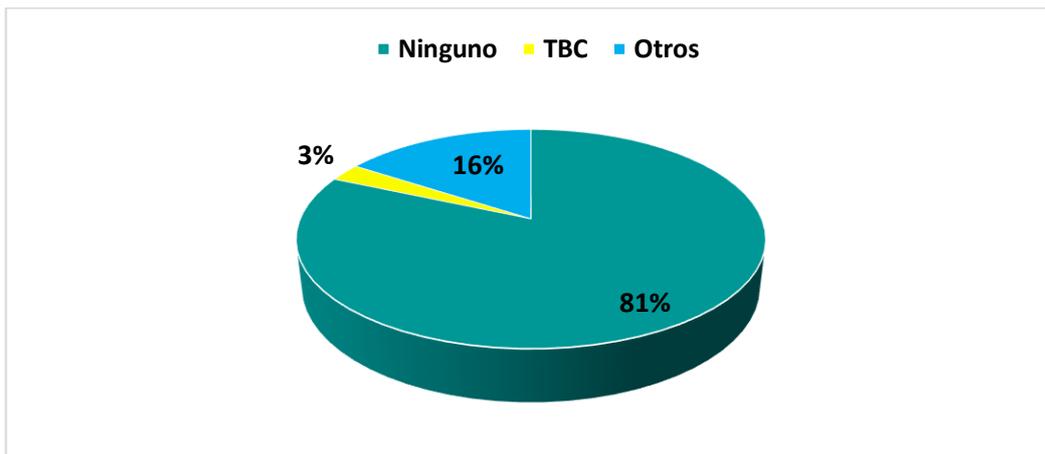
ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD	INTENTO DE SUICIDIO	
	Nº	%
Ninguno	31	81.6
TBC	1	2.6
Otros	6	15.8
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.8

ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Del total de la población en estudio, el 81% no presento antecedentes de enfermedad, el 3% manifestó haber sido diagnosticado de tuberculosis pulmonar y el 16% manifestó haber presentado otros problemas de salud.

### Objetivo Específico 03

#### Factores de riesgo familiar

TABLA 5.1.9

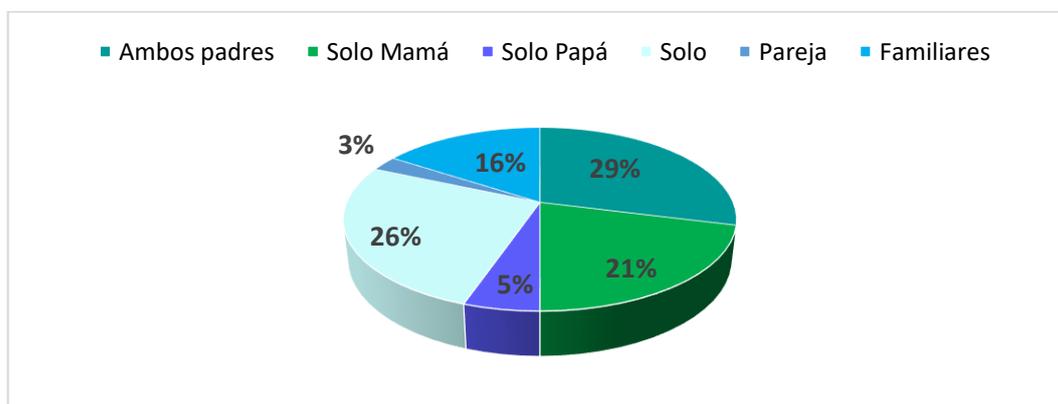
ANTECEDENTE DE CONVIVENCIA DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

CON QUIENES VIVE EL ADOLESCENTE	INTENTO DE SUICIDIO N°	%
Ambos padres	11	28.9
Solo Mamá	8	21.1
Solo Papá	2	5.3
Solo	10	26.3
Pareja	1	2.6
Familiares	6	15.8
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.9

ANTECEDENTE DE CONVIVENCIA DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

En el presente estudio, respecto a la convivencia de los adolescentes con intento de suicidio, se observa el 29% convivían con ambos padres, el 26% vivía sólo, el 21% convivía sólo con la madre, 16% con familiares, 5% solo con el padre y el 3% convivía con su pareja.

TABLA 5.1.10

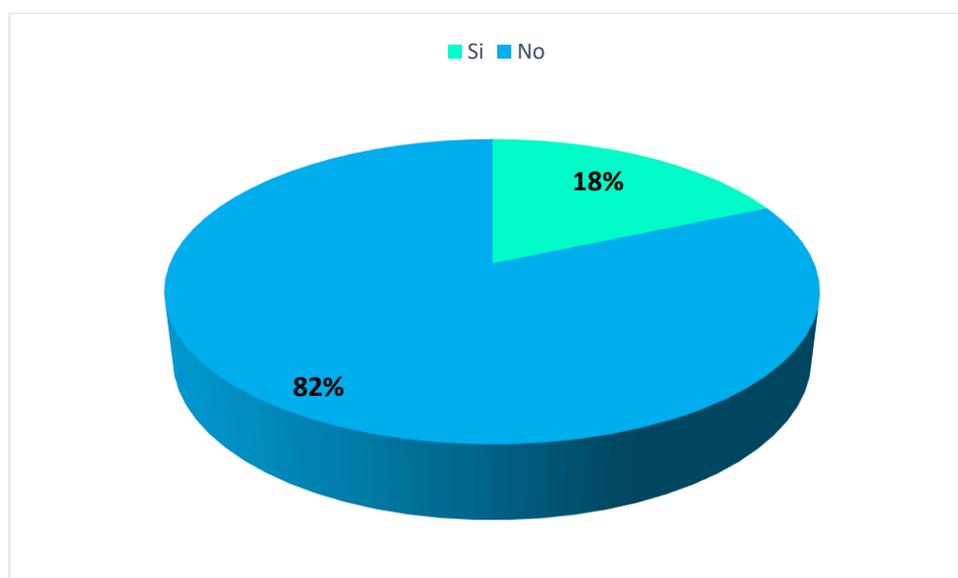
CARGA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

CARGA FAMILIAR	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Sí	7	18.4
No	31	81.6
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRÁFICO 5.1.10

CARGA FAMILIAR DE LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Del total de adolescentes en estudio, el 82% no tenían carga familiar, pero el 18% si tenía carga familiar.

TABLA 5.1.11

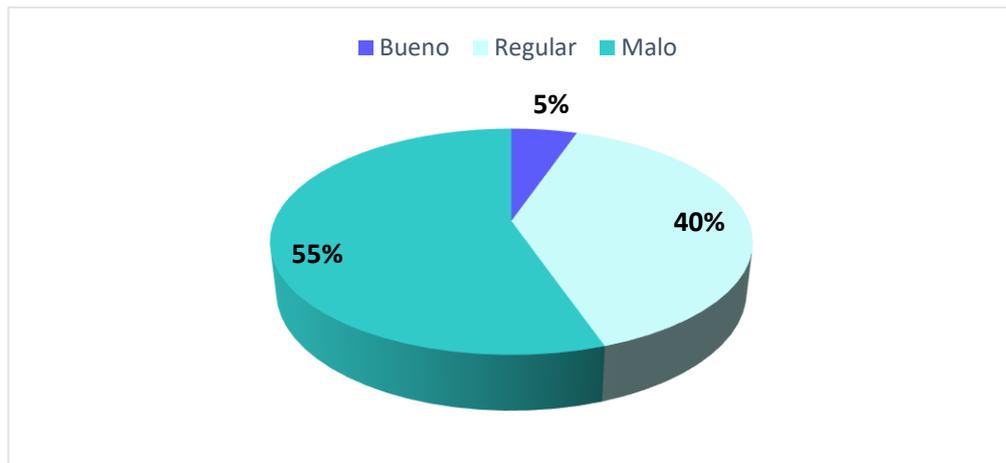
PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Bueno	2	5.3
Regular	15	39.5
Malo	21	55.3
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.11

PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN FAMILIAR EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Según el gráfico, se observa del 100% de la población en estudio, el 55% de adolescentes con intento de suicidio percibían que la relación familiar fue malo, el 40% regular y sólo el 5% percibía que la relación con sus familiares fue bueno.

TABLA 5.1.12

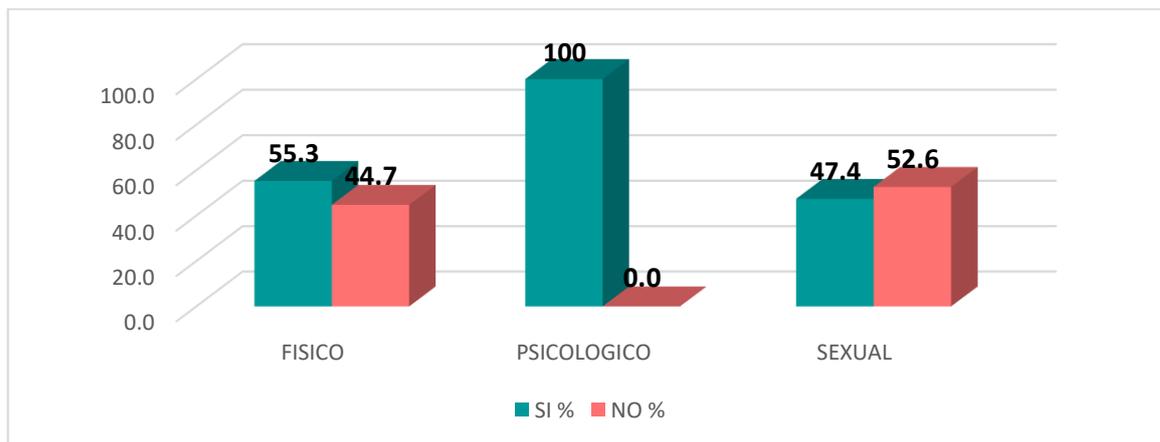
ANTECEDENTE DE MALTRATO EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

ANTECEDENTE DE MALTRATO	INTENTO DE SUICIDIO				TOTAL	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%
FISICO	21	55.3	17	44.7	38	100.0
PSICOLOGICO	38	100	0	0.0	38	100.0
SEXUAL	18	47.4	20	52.6	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.12

ANTECEDENTE DE MALTRATO EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Según el gráfico, se observa del total de adolescente con intento de suicidio, el 100% padecían maltrato psicológico, el 55.3% maltrato físico y el 47.4% manifestó que ha sido víctima de maltrato sexual.

TABLA 5.1.13

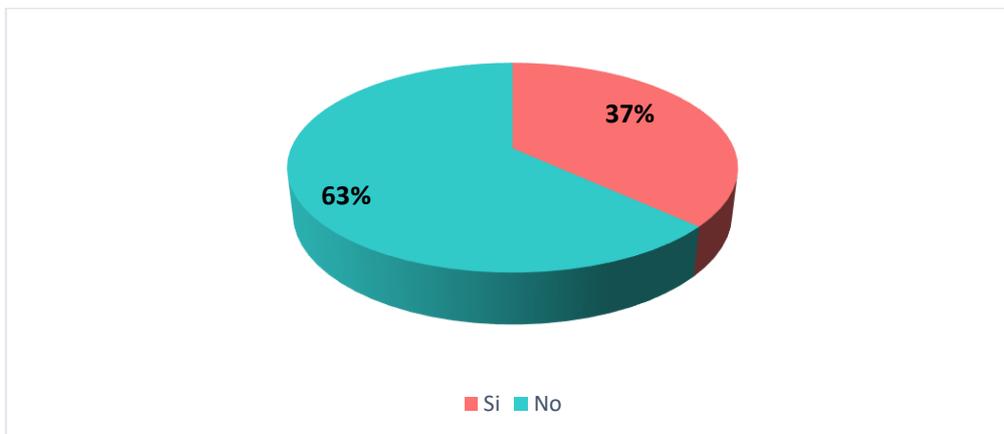
ANTECEDENTE DE BULLYING EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

ANTECEDENTE BULLYN	DE	INTENTO DE SUICIDIO	
		N°	%
Sí		14	36.8
No		24	63.2
Total		38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.13

ANTECEDENTE DE BULLYING EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Respecto al antecedente de bullying, del 100% de la población adolescente con intento de suicidio, el 37% presentó bullying, de los cuales la mayoría manifestó el hecho ocurrió en la institución educativa.

## Objetivo Específico 04

### Factores relacionados con los estilos de vida

TABLA 5.1.14

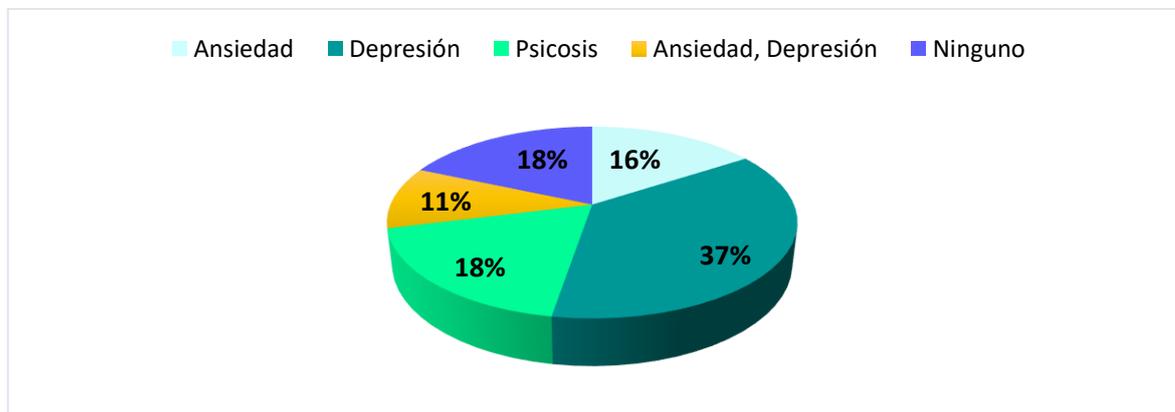
ANTECEDENTE DE PROBLEMAS MENTALES EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

ANTECEDENTE DE PROBLEMAS MENTALES	DE	INTENTO DE SUICIDIO	
		N°	%
Ansiedad		6	15.8
Depresión		14	36.8
Psicosis		7	18.4
Ansiedad, Depresión		4	10.5
Ninguno		7	18.4
Total		38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.14

ANTECEDENTE DE PROBLEMAS MENTALES EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Respecto a los antecedentes de problemas mentales, del 100% de los adolescentes con intento de suicidio, el 82% tuvo problemas mentales, de los

cuales el 37% presento cuadros de depresión, 18% psicosis, 16% ansiedad, el 11% cuadros de ansiedad más depresión.

TABLA 5.1.15

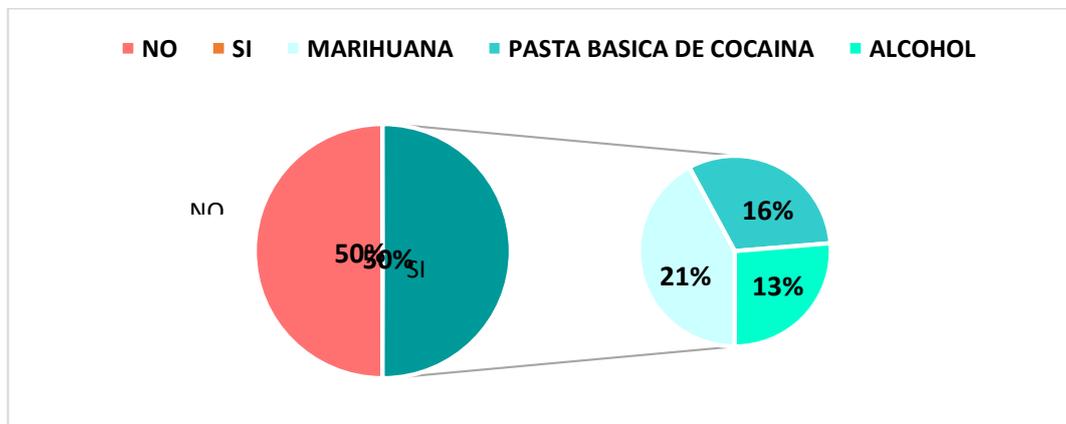
USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

USO DE PSICOACTIVA	SUSTANCIA	INTENTO DE SUICIDIO	
		N°	%
SI	Alcohol	5	13.2
	Marihuana	8	21.1
	Pasta Básica de Cocaína	6	15.8
	Sub Total	19	50.0
NO	No Consume	19	50.0
	sub total	19	50.0
Total		38	65.8

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.15

USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Del total de los adolescentes con intento de suicidio, el 50% consumía sustancias psicoactivas, de los cuales el 21% consumía marihuana, el 16% consumía pasta básica de cocaína y el 13% alcohol.

TABLA 5.1.16

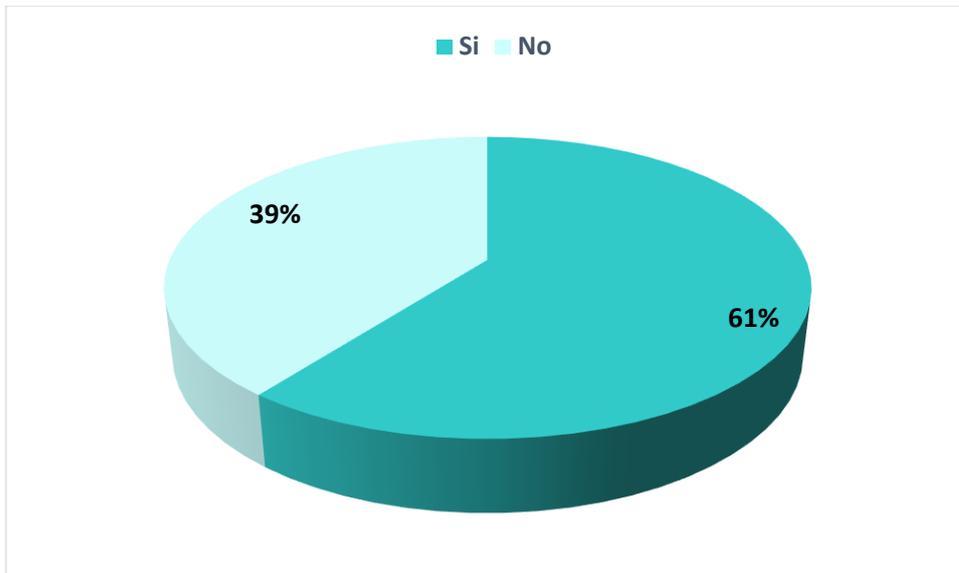
TENENCIA DE PAREJA EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

TIENE PAREJA O ENAMORADO	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Si	23	60.5
No	15	39.5
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.16

TENENCIA DE PAREJA EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Del 100% de la población en estudio, respecto a la tenencia de pareja, el 61% manifestaba que tenía pareja sentimental, el 39% aún no tenía.

TABLA 5.1.17

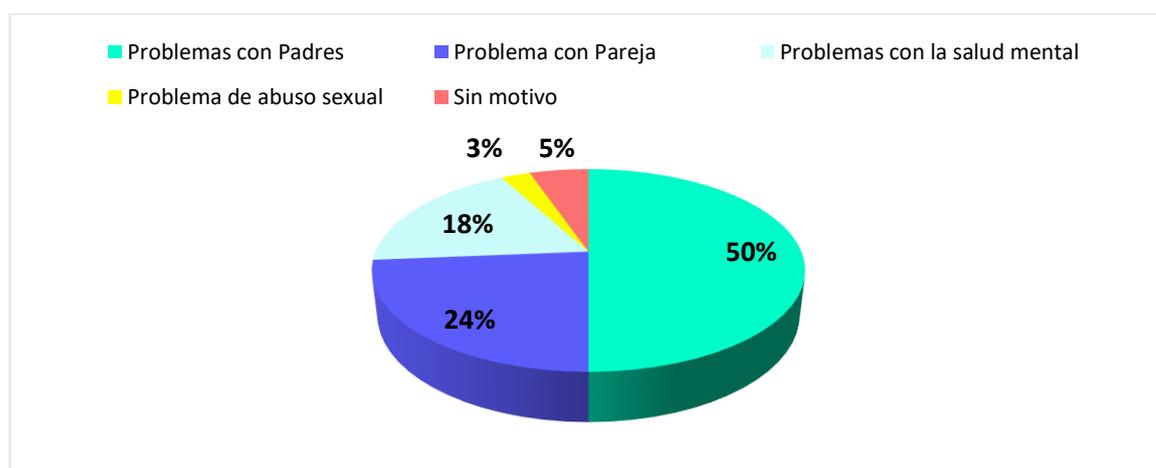
MOTIVO DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

MOTIVO DEL INTENTO DE SUICIDIO	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Problemas con Padres	19	50.0
Problema con Pareja	9	23.7
Problemas con la salud mental	7	18.4
Problema de abuso sexual	1	2.6
Sin motivo	2	5.3
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.17

MOTIVO DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES CON INTENTO DE SUICIDIO ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

En el siguiente gráfico, se aprecia respecto al motivo del intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, el 50% reconoció que fue por problemas con los padres, el 24% por problemas con la pareja, el 18% por problemas emocionales/trastornos mentales, el 3% por abuso sexual que había padecido y el 5% lo hizo sin motivo alguno.

TABLA 5.1.18

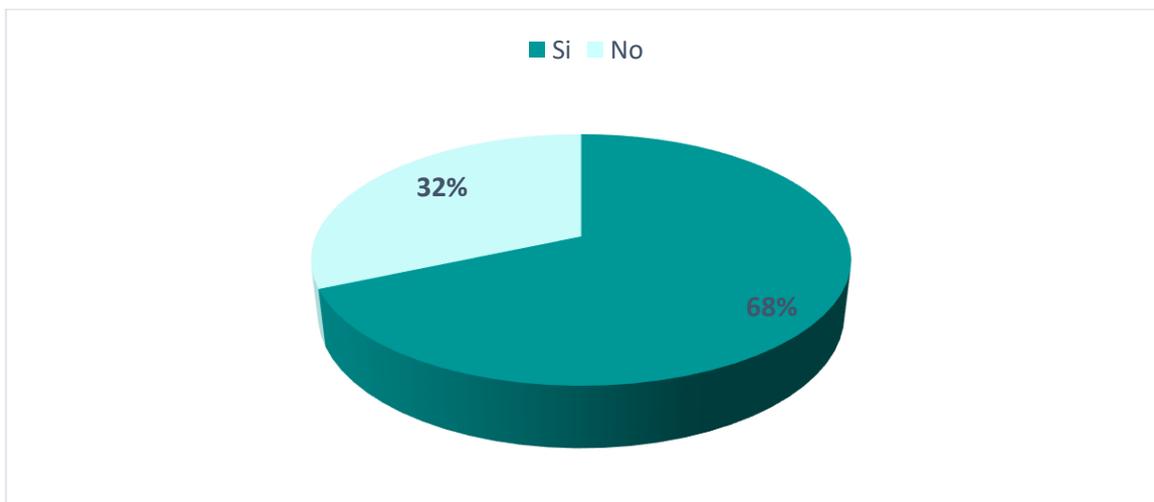
ANTECEDENTE DE PLANIFICACIÓN DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022

PLANIFICACIÓN DEL INTENTO DE SUICIDIO	INTENTO DE SUICIDIO	
	N°	%
Si	26	68.4
No	12	31.6
Total	38	100.0

Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

GRAFICO 5.1.18

ANTECEDENTE DE PLANIFICACIÓN DEL INTENTO DE SUICIDIO EN LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURIMAC- 2022



Fuente: instrumento aplicado por investigadores en campo

Del total de la población en estudio, el 68% de los adolescentes si planifico el intento de suicidio, mientras el 32% no ha planificado.

## 5.2. Resultados inferenciales

TABLA 5.1.19

FACTORES ASOCIADOS A AL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS – APURÍMAC - 2022

Factores de riesgo		n=38				X <sup>2</sup>	p-valor	Fisher p-valor
		Intento de suicidio						
		Sí		No				
		fi	%	fi	%			
<b>Factores sociodemográficos</b>	<b>Sexo</b>							
	Masculino	5	13,2	7	18,4	0,487	0,485	-
	Femenino	14	36,8	12	31,6			
	<b>Procedencia</b>							
	Zona urbana	9	23,7	2	5,3	-	-	0,05
Zona rural	7	18,4	12	31,6				
Zona periurbana	3	7,9	5	13,2				
<b>Factores clínicos</b>	<b>Consulta psiquiátrica</b>							
	Sí	14	36,8	1	2,6	18,614	0,000	-
	No	5	13,2	18	47,4			
	<b>Diagnóstico psiquiátrico</b>							
	No aplica	5	13,2	18	47,4			
	Episodio depresivo	9	23,7	1	2,6	-	-	0,000
	Trastorno recurrente depresivo	5	13,2	0	0			
	<b>Antecedente de enfermedad</b>							
	Ninguno	14	36,8	17	44,7	-	-	0,405
	TBC	1	2,6	0	0			
Otro	4	10,5	2	5,3				
<b>Factores familiares</b>	<b>Con quien vive</b>							
	Ambos padres	5	13,2	6	15,8			
	Sólo mamá	3	7,9	5	13,2			
	Sólo papá	1	2,6	1	2,6	-	-	0,938
	Sólo	6	15,8	4	10,5			
	Pareja	1	2,6	0	0			
	Otros familiares	3	7,9	3	7,9			
	<b>Tiene carga familiar</b>							
	Sí	4	10,5	3	7,9	-	-	1,000
	No	15	39,5	16	42,1			
<b>Percepción de la relación familiar</b>								
Bueno	1	2,6	1	2,6	-	-	0,743	
Regular	6	15,8	9	23,7				
Malo	12	31,6	9	23,7				

<b>Factores de estilos de vida</b>	<b>Maltrato físico por miembros de la familia</b>					0,106	0,744	-
	Sí	11	28,9	10	26,3			
	No	8	21,1	9	23,7			
	<b>Maltrato sexual</b>					3,800	0,051	-
	Sí	12	31,6	6	15,8			
	No	7	18,4	13	34,2			
	<b>Padeció de bullying</b>					0,452	0,501	-
	Sí	6	15,8	8	21,1			
	No	13	34,2	11	28,9			
	<b>Antecedente de enfermedad mental</b>							
	Ansiedad	2	5,3	4	10,5			
	Depresión	10	26,3	4	10,5	-	-	0,002
	Psicosis	6	15,8	1	2,6			
	Ansiedad y depresión	1	2,6	3	7,9			
	Ninguna	0	0	7	18,4			
	<b>Uso de sustancias psicoactivas</b>					0,105	0,746	-
	Sí	10	26,3	9	23,7			
	No	9	23,7	10	26,3			
	<b>Tipo de sustancia psicoactiva</b>							
	Alcohol	3	15,8	2	10,5	-	-	0,614
	Marihuana	5	26,3	3	15,8			
	PVC	2	10,5	4	21,1			
	<b>Tiene pareja</b>					2,754	0,097	-
	Sí	14	36,8	9	23,7			
	No	5	13,2	10	26,3			
	<b>Motivo del suicidio</b>							
	Problema con los padres	9	23,7	10	26,3			
Problemas con la pareja	5	13,2	4	10,5	-	-	0,406	
Problemas de salud mental	5	13,2	2	5,3				
Haber sufrido de abuso sexual	0	0	1	2,6				
Sin motivo	0	0	2	5,3				
<b>Motivo de segunda intención</b>							0,180	
Problemas económicos	0	0	1	3,6				

Problemas de salud mental	de	6	21,4	6	21,4			
Haber sufrido abuso sexual	de	11	39,3	4	14,3			
<b>Planificación del intento de suicidio</b>						0,487	0,485	-
Sí		14	36,8	12	31,6			
No		5	13,2	7	18,4			

Fuente: análisis inferencial de los instrumentos aplicados por los investigadores en campo

En la Tabla N° 5.1.19 de factores asociados a al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas – Apurímac – 2022, se pudo apreciar que, factores clínicos como la consulta psiquiátrica ( $X^2=18,162$ ;  $p\text{-valor}=0,000$ ), el diagnóstico psiquiátrico ( $p\text{-valor de Fisher}=0,000$ ) y factores de estilos de vida como el antecedente de enfermedad mental ( $p\text{-valor de Fisher}=0,002$ ) se comportaron como factores de riesgo que se asociaban al intento de suicidio en los adolescentes estudiados. En todos los casos se apreciaron asociaciones significativas con valores de  $p < 0,05$ .

Y, el resto de características no se comportaron como factores de riesgo porque sus valores de  $p$  fueron mayores de 0,05.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### 6.1.1. Hipótesis General

##### Hipótesis nula

H0: No existen factores de riesgo clínico, familiares y de estilos de vida en el intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

##### Hipótesis alterna

Ha: Existen factores de riesgo clínico, familiares y de estilos de vida en el intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

##### Nivel significancia estadística:

$p < 0,05$

##### Estadística de Prueba:

Chi 2

$$\chi_c^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Fisher

$$p = \frac{\binom{A+C}{A} \binom{B+D}{B}}{\binom{N}{A+B}} = \frac{(A+B)!(C+D)!(A+C)!(B+D)!}{A!B!C!D!N!}$$

##### Análisis estadístico

Factores de riesgo		n=38				X <sup>2</sup>	p-valor	Fisher p-valor
		Intento de suicidio						
		Sí		No				
Factores sociodemográficos	Sexo	fi	%	fi	%			
	Masculino	5	13,2	7	18,4	0,487	0,485	-
	Femenino	14	36,8	12	31,6			

	<b>Procedencia</b>							
	Zona urbana	9	23,7	2	5,3			
	Zona rural	7	18,4	12	31,6	-	-	0,05
	Zona periurbana	3	7,9	5	13,2			
	<b>Consulta psiquiátrica</b>					18,6	0,000	-
	Sí	14	36,8	1	2,6	14		
	No	5	13,2	18	47,4			
<b>Factores clínicos</b>	<b>Diagnóstico psiquiátrico</b>							
	No aplica	5	13,2	18	47,4			
	Episodio depresivo	9	23,7	1	2,6	-	-	0,000
	Trastorno recurrente depresivo	5	13,2	0	0			
	<b>Antecedente de enfermedad</b>							
Ninguno	14	36,8	17	44,7	-	-	0,405	
TBC	1	2,6	0	0				
Otro	4	10,5	2	5,3				
	<b>Con quien vive</b>							
	Ambos padres	5	13,2	6	15,8			
	Sólo mamá	3	7,9	5	13,2	-	-	0,938
	Sólo papá	1	2,6	1	2,6			
	Sólo Pareja	6	15,8	4	10,5			
	Otros familiares	1	2,6	0	0			
		3	7,9	3	7,9			
	<b>Tiene carga familiar</b>							
	Sí	4	10,5	3	7,9	-	-	1,000
	No	15	39,5	16	42,1			
<b>Factores familiares</b>	<b>Percepción de la relación familiar</b>							
	Bueno	1	2,6	1	2,6	-	-	0,743
	Regular	6	15,8	9	23,7			
	Malo	12	31,6	9	23,7			
	<b>Maltrato físico por miembros de la familia</b>					0,106	0,744	-
	Sí	11	28,9	10	26,3			
	No	8	21,1	9	23,7			
	<b>Maltrato sexual</b>					3,800	0,051	-
	Sí	12	31,6	6	15,8			
	No	7	18,4	13	34,2			
	<b>Padeció de bullying</b>					0,452	0,501	-

	Sí	6	15,8	8	21,1			
	No	13	34,2	11	28,9			
<b>Factores de estilos de vida</b>	<b>Antecedente de enfermedad mental</b>							
	Ansiedad	2	5,3	4	10,5			
	Depresión	10	26,3	4	10,5	-	-	0,002
	Psicosis	6	15,8	1	2,6			
	Ansiedad y depresión	1	2,6	3	7,9			
	Ninguna	0	0	7	18,4			
	<b>Uso de sustancias psicoactivas</b>					0,105	0,746	-
	Sí	10	26,3	9	23,7			
	No	9	23,7	10	26,3			
	<b>Tipo de sustancia psicoactiva</b>							
	Alcohol	3	15,8	2	10,5	-	-	0,614
	Marihuana	5	26,3	3	15,8			
	PVC	2	10,5	4	21,1			
	<b>Tiene pareja</b>					2,754	0,097	-
	Sí	14	36,8	9	23,7			
	No	5	13,2	10	26,3			
	<b>Motivo del suicidio</b>							
	Problema con los padres	9	23,7	10	26,3			
	Problemas con la pareja	5	13,2	4	10,5	-	-	0,406
	Problemas de salud mental	5	13,2	2	5,3			
	Haber sufrido de abuso sexual	0	0	1	2,6			
	Sin motivo	0	0	2	5,3			
	<b>Motivo de segunda intención</b>							
	Problemas económicos	0	0	1	3,6	-	-	0,180
	Problemas de salud mental	6	21,4	6	21,4			
	Haber sufrido de abuso sexual	11	39,3	4	14,3			
	<b>Planificación del intento de suicidio</b>					0,487	0,485	-
Sí	14	36,8	12	31,6				
No	5	13,2	7	18,4				

Fuente: análisis inferencial de los instrumentos aplicados por los investigadores en campo

### **Decisión Estadística**

Según los valores de  $p$  obtenidos: la consulta psiquiátrica, el diagnóstico psiquiátrico y el antecedente de enfermedad mental, se relacionaron con el intento de suicidio, porque en todos los casos se observaron un valor de  $p < 0,05$ .

### **Conclusión**

Se rechaza la hipótesis nula y podemos afirmar que “Existen factores de riesgo clínico, familiares y de estilos de vida en el intento de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022” en este caso, factores clínicos como la consulta psiquiátrica y diagnóstico psiquiátrico; y factores de estilos de vida como el antecedente de enfermedad mental.

### **6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares**

El objetivo de nuestra investigación fue determinar los factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

Según los resultados, respecto a las características sociodemográficas, se aprecia el 84% está representado por adolescentes entre 15 a 19 años de edad, 68% son del sexo femenino, el 50% de los adolescentes proviene de las zonas rurales, 29% de la zona urbana.

Pérez et al. en un estudio donde caracteriza a la población adolescente con intento de suicidio, encontró mayor predominio en adolescentes, de 12 a 15 años, como también del sexo masculino siendo el 82.8%; mientras que Parhuana, A. en su estudio en adolescentes con intento de suicidio en el Hospital 2 de Mayo encontró el 97.6% tenían edad entre 15 a 19 años, 80.5% fueron del sexo femenino; para Chávez et al., el 58.7% de adolescentes y jóvenes que intentó suicidarse fueron del sexo femenino.

Por ende, inferimos que nuestros hallazgos concuerdan con los resultados de Parhuana A. donde el intento de suicidio ocurrió con mayor prevalencia en adolescentes entre 15 a 19 años de edad, como también la mayor concentración del problema fue en las adolescentes del sexo femenino, al igual que el estudio

de Chávez; asimismo difieren con los estudios de Pérez et al. quien halló mayor predominio en adolescentes de 12 a 15 años de edad.

En referencia al factor de riesgo clínico, el ámbito de ocurrencia del intento de suicidio se dio en casa en un 47%, el campo en un 29%; el medio empujado para cometer el intento de suicidio fue el uso de plaguicidas en un 45%, el 34% por ingestión de medicamentos; en relación a los antecedentes de intento de suicidio el 50% presentaba intentos anteriores de suicidio, de los cuales el 29% ya lo había intentado una vez y el 21% lo intentó en más de una ocasión; mientras respecto al antecedente de consulta psiquiátrica, el 39% había consultado por problemas psiquiátricos, de los cuales el 26% fue diagnosticado con episodio depresivo y el 13% con trastorno depresivo recurrente; finalmente en cuanto a antecedente de enfermedad el 81% no padecía enfermedad alguna.

Contrastando con otros estudios, Parhuana, A. encontró, el 69.5% de los adolescentes intentó suicidarse en su casa; respecto a modalidad de suicidio Pérez et al. evidencia respecto a la modalidad con las cuales intentaron suicidarse fue por ingestión de sustancias tóxicas en un 39% y el ahorcamiento en un 24.4%; Parhuana A. encontró que el 45.1% fue por ingesta de carbamatos.

Por ende, inferimos que nuestros resultados concuerdan con los estudios de Parhuana, cuyo ámbito de ocurrencia del intento de suicidio en adolescentes mayormente fue en casa, asimismo la sustancia empleada fueron carbamatos y otras sustancias tóxicas; asimismo difiere de los estudios de Pérez et al. quien encontró gran proporción de adolescentes que habían empleado como mecanismo de intento de suicidio el ahorcamiento.

Respecto al Factor de riesgo familiar, en la condición de convivencia familiar, el 29% vivía con ambos padres y el 71% vivía solo, sólo con Papá, Mamá, familiares; el 18% tenía carga familiar como hijos(as); el 55% de los adolescentes percibía sobre la existencia de una relación familiar mala; en referencia a los antecedentes de maltrato familiar, de los adolescentes con intento de suicidio, el 100% tenía antecedente de maltrato psicológico, 55.3% maltrato físico y 47.4% maltrato sexual; asimismo el 37% tenía antecedente de Bullying.

Contrastando con otros estudios, Sánchez J. encuentra relación del intento de suicidio con la convivencia familiar, demostrando una relación significativa con la convivencia con solo mamá o papá con respecto a vivir con ambos padres (OR:2.3); respecto a la relación familiar Chávez et al. evidencia que los adolescentes con intento de suicidio tenían una relación familiar de regular a mala en un 91.3%; en cuanto a antecedentes de violencia familiar Sánchez J. en su estudio, mediante el análisis bivariado de ODSS ratio encontró la relación del intento de suicidio con la violencia intrafamiliar (OR:4.14); Rivera también encontró como factor de riesgo el abuso sexual (RM= 6.57; IC95%: 4.57-9.45) en adolescentes con intento de suicidio.

Por tanto inferimos que nuestros hallazgos concuerdan con los estudios de Sánchez, Chávez; donde la convivencia familiar es un factor principal del intento de suicidio en adolescentes, es decir los adolescentes que convivían sólo o sólo con mamá, Papá o con algún familiar tenían mayor riesgo a la conducta de intento de suicidio en comparación con los que convivían con ambos padres; como también hallamos concordancia en que los adolescentes presentaron como factor de riesgo los antecedentes de maltrato familiar, abuso sexual en la conducta de intento de suicidio.

Respecto a los factores relacionados con los estilos de vida, como los problemas de la salud mental, el 82% padecía problemas como ansiedad, depresión, psicosis, como también el problema dual ansiedad y depresión; asimismo el 50% de los adolescentes con intento de suicidio consumía sustancias psicoactivas, de los cuales 21% marihuana, 16% pasta básica de cocaína y 13% alcohol; también el 61% tenía pareja sentimental; finalmente en referencia al motivo por las cuales intento suicidarse el 50% lo hizo por problemas con los padres, 24% con la pareja, 18% por problemas con su salud mental y el 3% por problemas de abuso sexual; también el 68% de los intentos de suicidio había sido planificado.

Contrastando con diversos estudios, respecto a los problemas mentales, en una revisión sistemática realizado por Alarcón et al (16), halló que el intento de suicidio en adolescentes se incrementó en aquellos expuestos a problema psicológicos como la depresión, ansiedad y estrés, encontrando una relación

entre los problemas psicológicos y el intento de suicidio; asimismo Rivera, et al. halló como factor de riesgo del intento de suicidio la sintomatología depresiva (RM= 6.04; IC95%: 4.71-7.73); respecto al antecedente de consumo de sustancias, Rivera et al. halló entre los factores asociados a ideación suicida son el consumo de tabaco (RM 2.26; IC95%: 1.62-3.16), alcohol (RM= 2.12; IC95%: 1.65-2.73); Ramos et al. en una revisión sistemática también encontró, el consumo de sustancias psicoactivas, los factores psicológicos fueron los factores más preponderantes en el intento de suicidio de los adolescentes; Mientras en relación al consumo de sustancias psicoactivas Chávez et al. encuentra en un 71.7% tenían antecedente de consumo de alcohol, tabaco 56.5%, drogas 34.8%; asimismo Sánchez J. en un análisis Bivariado para intento de suicidio encuentra relación con el consumo de alcohol (or:8.35); también en relación a los motivos del intento de suicidio, Parhuana A. encontró que uno de los motivos por las cuales intenta suicidarse, el 29.3% fue por conflictos familiares.

Por ende, inferimos que nuestros hallazgos concuerdan con los resultados de Alarcón et al; Rivera et al. donde los problemas mentales como el desarrollo de cuadros de ansiedad, depresión y otros es un factor de los intentos de suicidio; asimismo Ramos et al. Rivera et al. Chávez et al. también encontraron que el consumo de sustancias psicoactivas son un factor de riesgo para el intento de suicidio; en la misma línea de estudio, también nuestros hallazgos concuerdan con los estudios de Parhuana A. donde una de las causas de mayor prevalencia para el intento de suicidio fueron los problemas familiares.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes**

La presente investigación respetó el marco conductual especificado en el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao. Guiándose por los siguientes principios éticos:

**Probidad:** se utilizó una postura de honestidad y rectitud profesional para realizar el proceso de investigación, desde la formulación del problema hasta los anexos, evidenciando de esta manera la originalidad de este trabajo de investigación.

**Profesionalismo:** se procedió con responsabilidad durante todo el proceso, siguiendo los lineamientos establecidos por la universidad en la DIRECTIVA N° 004-2022-R; “directiva para la elaboración de proyecto e informe final de investigación”, aprobada mediante la resolución rectoral N°319-2022-R.

**Transparencia y honestidad:** se emplearon estudios recientes para desarrollar los antecedentes y el marco teórico, citando estas referencias según el estilo Vancouver, respetando de esta manera los derechos de autor. Además, se obtuvieron las autorizaciones correspondientes antes de recopilar los datos, utilizando.

**Objetividad:** se expresaron hechos reales en cada etapa con un enfoque imparcial y sin prejuicios.

**Igualdad:** la redacción experimentó modificaciones en ciertos puntos específicos de acuerdo con su objetivo.

**Compromiso e Independencia:** cada escritor autor estuvo dedicado a lograr la efectividad de este trabajo y obtener conocimientos en beneficio de la sociedad sin ninguna influencia o presión externa.

**Confidencialidad:** la revisión de los expedientes médicos se realizó exclusivamente con el propósito de completar la ficha de recolección de datos para la investigación.

**Diligencia y dedicación:** los autores se dedicaron a esta labor de investigación con el fin de alcanzar los objetivos establecidos.

## VII. CONCLUSIONES

- Dentro de las características sociodemográficas, prevaleció el intento de suicidio en los adolescentes cuyas edades fluctúan entre 15 a 19 años, del sexo femenino y de procedencia de zonas rurales.
- Entre los factores de riesgo clínico del intento de suicidio en adolescentes, respecto al lugar de ocurrencia fue la casa o domicilio, el mecanismo más empleado fue el consumo de sustancias como plaguicidas u órganos fosforados seguido de ingestión de medicamentos, tenían antecedentes de suicidio anterior ya sea en una a más ocasiones, presentaron antecedentes de consulta con diagnóstico psiquiátrico.
- Respecto al factor de riesgo familiar, se halló mayor número de intento de suicidio en aquellos adolescentes que convivían solos o solo con papá o mamá, la percepción de una relación familiar mala y regular fueron determinantes, con antecedente de maltrato psicológico, físico y sexual.
- En referencia al factor de riesgo de estilos de vida, evidenciamos en la mayoría de adolescentes con intento de suicidio el antecedente de problemas mentales como ansiedad, depresión, psicosis, asimismo el consumo de sustancias psicoactivas, tenencia de pareja sentimental, como motivo del intento de suicidio los problemas con los padres y pareja, y en su mayoría el intento de suicidio fue planificado.

## VIII. RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud Apurímac y a la Dirección del Hospital diseñar políticas en salud mental priorizando la atención a la población adolescente, reforzar las estrategias e implementar actividades urgentes a favor de la población vulnerable que son los adolescentes.
- A la Universidad Nacional del Callao, Escuela de Posgrado seguir promoviendo investigaciones con diseños de estudios correlacionales para determinar relaciones de factores de riesgo con el intento de suicidio en los adolescentes.
- Al sector Educación de la jurisdicción de Apurímac para articular trabajos interinstitucionales para implementar estrategias de intervención en los centros educativos secundarios sobre la importancia de la Salud Mental y prevenir los riesgos de intento de suicidio en adolescentes.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dávila-Cervantes C, Luna-Contreras M. Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados. Rev. chil. pediatr. 2019 Diciembre; 90(6).
2. Fonseca-Pedrero E, Albéniz APd. EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: A PROPÓSITO DE LA ESCALA PAYKEL DE SUICIDIO. Rev. Psychologist Papers. 2020; 41(2).
3. Pedreira-Massa J. Conductas suicidas en la adolescencia: Una guía práctica para la intervención y la prevención. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2019; 24.
4. Roman V, Abud C. UNICEF/ - COMUNICACIÓN, INFANCIA Y ADOLESCENCIA - GUÍA PARA PERIODISTAS - SUICIDIO. [Online].; 2017 [cited 2023 abril miércoles. Available from: <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>.
5. Cañón-Buitragoa SC, Carmona-Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Rev Pediatr Aten Primaria. 2018; 20(80).
6. Stanfor Medicine Childrens Health. <https://www.stanfordchildrens.org/es> - Artículo "Suicidio en Adolescentes". [Online].; 2015 [cited 2023 Febrero Lunes. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694>.
7. Healthy children. <https://www.healthychildren.org/> - Artículo "Riesgo de suicidio adolescente: qué deben saber los padres". [Online].; 2022 [cited 2023 abril martes. Available from: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Which-Kids-are-at-Highest-Risk-for-Suicide.aspx>.
8. Organización Mundial de la Salud. OMS - Publicación: Datos y Cifras de Suicidio. [Online].; 2021 [cited 2023 abril jueves. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

9. Nel-Córdoba R. Suicidio en Niños y Adolescentes. Rev. biomédica. 2016.
10. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/> - Comunicado de Prensa "Una de cada 100 muertes es por suicidio". [Online].; 2021 [cited 2023 abril lunes. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>.
11. Organización Panamericana de la Salud - OPS. <https://iris.paho.org/> - La salud mental en la Región de las Américas. Prevención del suicidio. Septiembre del 2022. [Online].; 2022 [cited 2023 abril Viernes. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56399>.
12. Ministerio de Salud Perú. <https://www.gob.pe/> - Nota de Prensa por día Mundial del Suicidio. [Online].; 2022 [cited 2023 abril jueves. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>.
13. Charry-Lozano L, Daza-Córdova C, Banguera-Riascos H, Illera-Rivera D, Garzón-Certuche LV, Díaz-Delgado WD, et al. Factores de riesgo del suicidio en el suroccidente colombiano (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) antes (2018-2019) y durante la pandemia (2020-2021). Revista Colombiana de Psiquiatría. 2023 Febrero.
14. Vásquez-López P, Armero P, Martínez L, garcía J, Bonet C, Notario F, et al. Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha revelado. Rev. Anales de Pediatría. 2023 Marzo; 98(3).
15. Parhuana-Bando A. Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Repositorio Institucional-Tesis Doctoral "Factores de riesgo de intento de suicidio en adolescentes. Hospital Nacional Dos de Mayo". [Online].; 2020 [cited 2023 abril jueves. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16459>.
16. Alarcón-Vásquez Y, Dávila ISC, Luís-Fernando-Campo , Gaitán-Suárez ES, Pérez-Jiménez DE, Rivera-Camargo JA, et al. Factores de riesgo suicida en estudiantes universitarios durante la Pandemia por Covid-19: Una revisión Sistemática. Rev. Tejidos sociales. 2023 enero-diciembre; 5(1).

17. Perez-Abreu S, Cuellar-Alvarez J, Ferrer-Lozano D. Caracterización del intento suicida en adolescentes desde un centro comunitario de salud mental. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 2018; 22(4).
18. Rivera-Rivera L, Fonseca-Pedrero E, Séris-Martínez M, Vázquez-Salas A, Reynales-Shigematsu LM. Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. Salud pública Méx.* 2022 agosto; 66(6).
19. Ramos-Chavez L, Vega AT. Factores de riesgo asociados al suicidio en adolescentes y jóvenes: Una revisión sistemática. [Online].; 2022 [cited 2023 febrero martes. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104800/Ramos\\_CBL-Ticono\\_CJA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104800/Ramos_CBL-Ticono_CJA-SD.pdf?sequence=1).
20. Chávez-Cáceres R, Luna-Muñoz C, Mendoza-Cernaqué S, Jacinto-Ubillus J, Correa-López L. Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020 Julio-setiembre; 20(3).
21. Sánchez-Olivo J. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cuzco- Repositorio Institucional-Tesis "Factores psicosociales asociados a la tendencia suicida en adolescentes del 5to. nivel secundario de una institución educativa pública del Cusco, 2019". [Online].; 2020 [cited 2023 marzo viernes. Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5368>.
22. Pineda E, Alvarado Ed. *Metodología de la Investigación*. 3rd ed. Paltex , editor. Washington: Organización Panamericana de la Salud PALTEX; 2008.
23. Fresno-Chávez C. *Metodología de la Investigación* Cid e, editor. Córdoba-Argentina; 2019.
24. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. *Metodología de la Investigación*. 6th ed. México DF: Mc Graw Hill; 2014.
25. Gianella A. Universidad Nacional de la Plata - Introducción a la epistemología y a la Metodología de la Ciencia. [Online].; 1995 [cited 2023 enero jueves.

Available from: <https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403-B/El-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>.

26. Farji-Brener A. Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. Rev INCI. 2007 Octubre; 32(10).
27. Grupo de Investigación CES. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. REv. Etices. 2018; 10(1).

## **X. ANEXOS**

## ANEXO 01

### 10.1. Matriz de consistencia

#### **Título: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS - APURÍMAC- 2022.”**

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p><b>1.2.1 Problema General</b></p> <p>¿Cuáles son las características asociadas al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?</p> <p><b>1.2.2 problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es la característica sociodemográfica de los adolescentes asociados con el intento de suicidio en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?</p> <p>¿Cuál es el perfil de los factores de riesgo clínico asociados al intento de suicidio en</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la asociación entre los factores de riesgo con el intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Identificar las características sociodemográficas de adolescentes con intento de suicidio en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022</p> <p>Identificar los factores de riesgo clínicos asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022</p>	<p><b>Hipótesis</b></p> <p>Existen factores de riesgo clínico, familiares y de estilos de vida en el intento de suicidio en adolescentes atendidos en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Factores de Riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínicos</li> <li>• Familiares</li> <li>• Estilos de vida</li> </ul>	<p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo Carácter retrospectivo Tipo descriptivo Corte transversal</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>no experimental,</p> <p><b>Método de investigación</b></p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p><b>Población</b></p> <p>38 historias clínicas de adolescentes atendidos con intento de suicidio en el año 2022</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Población censal</p> <p>Lugar de estudio Hospital Sub Regional de Andahuaylas-Apurímac</p>

<p>adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022? ¿Cuál es el perfil de los factores de riesgo familiar asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022? ¿Cuál es el perfil de los factores de riesgo de estilos de vida asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?</p>	<p>Identificar los factores de riesgo familiares asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022 Identificar los factores de riesgo estilos de vida asociados al intento de suicidio en adolescentes en el hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022</p>			<p><b>Técnica de Investigación</b></p> <p>Análisis documental</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>Ficha de sistematización de identificación de factores de riesgo del intento de suicidio en adolescentes del Hospital Sub Regional de Andahuaylas”</p>
--	---	--	--	--

## 10.2. Instrumentos validados

### ANEXO 02

#### FICHA DE SISTEMATIZACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DEL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

N° de HH.CL .....

El mencionado instrumento, nos permitirá recabar información producto de la revisión documental de las HH.CC de los adolescentes que ingresaron al nosocomio por intento de suicidio.

#### I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1.- Edad: ..... años

2.- Sexo:

1	Masculino	2	Femenino
---	-----------	---	----------

3.- Procedencia:

1	Zona urbana	2	Zona rural	3	Zona Periurbana
---	-------------	---	------------	---	-----------------

#### II.- FACTORES CLÍNICOS

4.- Lugar del intento de suicidio

1	casa	2	Institución Educativa	3	Calle	4	campo	5	Otro Especificar.....
---	------	---	-----------------------	---	-------	---	-------	---	-----------------------

5.- Medio utilizado para el intento de suicidio

1	Ingesta de plaguicidas y organofosforados	2	Suspensión (ahorcamiento)	3	Intoxicación medicamentosa	4	Arma blanca
5	Arma de fuego	6	Corrosivo (ácido muriático, desinfectante, lejía)	7	Lanzamiento al vacío	8	Otros especificar : ..... ...

6.- Antecedente de intento de suicidio

1	Si	2	No
---	----	---	----

¿Si tuvo antecedente, cual fue la frecuencia?

1	una vez	2	dos veces	3	más de dos veces
---	---------	---	-----------	---	------------------

Y cual fue la edad del paciente en su primer intento de suicidio .....

7.- Tuvo consulta psiquiátrica o psicológica en los últimos 3 meses

1	Si	2	No
---	----	---	----

Si tuvo antecedente de consulta psiquiátrica, pase a la pregunta 13

**8.- Diagnostico psiquiátrico**

1	Ninguno	2	episodio depresivo	3	esquizofrenia
4	Alcoholismo	5	trastorno depresivo recurrente	6	Otros especificar .....

**9.- Antecedente de enfermedad**

1	Ninguno	2	TBC	3	VIH/SIDA
4	Cáncer	5	Otros especificar .....		

**III.- FACTORES FAMILIARES:**

**10.- Con quienes vive el adolescente?**

1	Con ambos padres	2	sólo mamá	3	sólo papá	4	Solo(a)
5	amigos	6	con pareja	7	Con familiares especificar: ----- -----		

**11.- tiene carga familiar: ( hijos)**

1	Si	2	No
---	----	---	----

**12.- Como percibe la relación familiar**

1	Bueno	2	Regular	3	Malo
---	-------	---	---------	---	------

**13.-Presencia de maltrato físico por algún miembro de su familia**

1	Si	2	No
---	----	---	----

**14.- Presencia de maltrato psicológico por algún miembro de su familia**

1	Si	2	No
---	----	---	----

**15.- Antecedente de maltrato sexual**

1	Si	2	No
---	----	---	----

**16.- Alguna vez ha sufrido Bullying?**

1	Si	2	No
---	----	---	----

En qué lugar, Especificar: .....

**IV.- FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA:**

**17.- el adolescente tuvo/tiene antecedente de:**

1	Ansiedad	2	Depresión	3	Psicosis
---	----------	---	-----------	---	----------

**18.- Uso de sustancias psicoactivas**

1	Si	2	No
---	----	---	----

Si usa, ¿cuál de ellos?

1	Alcohol	2	marihuana	3	Pasta básica de cocaína
4	Clorhidrato de cocaína	5	Tabaco	6	Otros especificar:-----

**19.- Tienes pareja o enamorada?**

1	Si	2	No
---	----	---	----

**20. Motivo ( s) del intento de suicidio**

1	problemas con mis padres	2	problemas con mi pareja o enamorada	3	problemas económicos	4	por problemas con su salud física
5	por problemas en su salud mental	6	Problemas con sus hijos	7	Por haber sufrido abuso sexual	8	Problemas con sus pares
9	Problemas con otros parientes	10	Experiencia violenta, inesperada o traumática Especificar.....	11	Sin motivo aparente		

**21. Planificación del intento de suicidio**

1	Si	2	No
---	----	---	----

### 10.3. Constancias de validación

#### Anexo 03

#### Validación de instrumento mediante Juicio de Expertos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS**

**I. INFORMACION GENERAL**

- 1.1 Nombres y Apellidos: **ARTURO MORALES SILVESTRE**
- 1.2 Lugar de Centro laboral: **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA**
- 1.3 Cargo que desempeña: **DOCENTE INVESTIGADOR**
- 1.4 Instrumento a validar: **FICHA DE SISTEMATIZACIÓN DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DEL INTENTO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS**
- 1.5 Autores: **MARGOT SOTO CALDERON**  
**BETTY SOLEDAD TORRES ARBIETO**  
**LUSMILA PILARVILCAPOMA MEL**

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		

8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

\_\_\_\_\_ PROCEDE PARA SU APLICACIÓN

Procede su ejecución:

Si (X )      No ( )

Fecha: 25/04/2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ARTURO MORALES SILVESTRE  
DOCENTE

10.4. Base de datos

ANEXO 04

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P6.1	P6.2	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P18.1	P19	P20	P20.1	P21
1	19	2	1	1	1	2	4		1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	3	4	2	1	1	5	2
2	18	2	2	1	3	1	2	16	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2		1	1	7	1
3	15	2	1	4	3	2	4		2	1	1	7	2	2	2	1	1	2	2	1		1	2		1
4	16	2	1	1	4	1	2		1	2	1	4	2	3	2	1	1	1	3	4		1	1	7	1
5	15	2	1	5	3	2	4		2	1	1	4	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	5		1
6	15	2	3	5	1	2	4		2	1	1	4	2	3	2	1	1	2	3	2		2	1	7	1
7	17	2	2	1	8	1	2	16	1	2	1	7	2	3	1	1	1	2	3	2	2	1	1	7	1
8	13	2	2	1	3	2	4		2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1		2	7		2
9	13	1	3	4	1	2	4		2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	3	4		2	1		2
10	15	2	1	4	4	1	1	15	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	7	1
11	16	2	2	4	1	1	1		2	1	1	7	2	3	1	1	1	1	3	1		1	1	7	2
12	16	2	3	1	3	2	4		2	1	5	2	1	1	2	1	2	1	1	5	1	1	2	5	1
13	18	2	1	5	3	1	2	17	1	2	5	6	1	2	1	1	1	2	2	3		1	2	5	1
14	13	2	2	1	4	2	4		2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	3	1		2	1	7	2
15	17	2	2	4	1	2	4		2	1	5	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	2	7	1
16	13	2	2	1	3	2	4		2	1	1	7	2	3	1	1	2	2	3	4		2	1	5	2
17	19	2	1	5	1	1	2	14	1	2	5	4	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	5	7	1
18	16	2	3	4	1	1	1		2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3		1	5	7	2
19	19	2	2	5	5	1	2	15	1	5	1	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	7	1
20	18	2	2	1	1	1	1		2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	3	1		2	1	5	1
21	18	1	3	4	1	2	4		2	1	1	4	1	3	1	1	2	2	3	2	2	1	1	3	2
22	19	1	1	4	2	1	1		1	5	2	7	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1	5		1
23	18	2	1	1	3	1	1		2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2		2	1	7	2

24	19	2	2	1	3	1	2	16	1	5	1	4	2	3	1	1	1	2	3	3	1	1	2	7	1
25	19	1	3	5	2	1	1		1	2	5	4	1	3	1	1	2	2	3	3	3	1	2	5	2
26	19	1	2	5	1	2	4		2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	2	5	3	2	11		1
27	17	1	1	1	4	1	1		2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	5	1
28	16	2	3	1	1	2	4		2	1	1	7	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	1	7	1
29	15	1	2	1	3	2	4		2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	5		2	1	5	1
30	18	1	2	5	1	1	1		1	2	1	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	5	7	1
31	16	2	2	1	3	2	4		2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	5		1	5		1
32	13	1	2	4	1	2	4		2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	5		2	1		2
33	17	2	1	1	4	1	1		1	2	5	1	2	3	1	1	2	2	3	2		1	2	5	1
34	16	1	2	4	1	2	4		2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	3	5	3	1	2	5	1
35	13	2	2	1	1	2	4		2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	5		2	11		1
36	17	2	3	1	3	1	1		1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	3	2		2	1	5	2
37	19	1	1	4	1	1	2	13	1	5	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	5		1
38	19	1	2	5	1	2	4		2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	1	5	1

	NOMBRE	TIPO			ETIQUETA	VALORES	PERDIDOS	COLUMN A	ALINIACIÒ N	MEDIDA	ROL
1	EDAD	Numérico	8	2		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	SEXO	Numérico	8	2	SEXO	{1,00, MASCULINO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	PROCEDENCIA	Numérico	8	2	PROCEDENCIA	{1,00, ZONA URBANA}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	LUGAR_INTENTO_SUICIDIO	Numérico	8	2	LUGAR DE INTENTO DE SUICIDIO	{1,00, CASA}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	MEDIO_EMPLEADO	Numérico	8	2	MEDIO EMPLEADO PARA SUICIDIO	{1,00, PLAGUICIDAS U ORG FOSF}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	ANTEC_SUICIDIO	Numérico	8	2	ANTECEDENTES DE INTENTO DE SUICIDIO	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	FRECUENCIA_SUICIDIO	Numérico	8	2	FRECUENCIA DE INTENTO DE SUICIDIO	{1,00, 1 VEZ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	EDAD_SUICIDIO	Numérico	8	2	EDAD DEL PRIMERO INTENTO DE SUICIDIO	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
9	ANTEC_CONSULTA_PSIQUIATRIC A	Numérico	8	2	CONSULTA PSIQUIATRICA	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	DIAGNOSTICO_PSIQUIATRICO	Numérico	8	2	DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO	{1,00, NO APLICA}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	ANTEC_ENFERMEDAD	Numérico	8	2	ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD	{1,00, NINGUNO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VIVENCIA	Numérico	8	2	CON QUIEN VIVE EL ADOLESCENTE	{1,00, AMBOS PADRES}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	CARGA_FAMILIAR	Numérico	8	2	TIENE CARGA FAMILIAR	{1,00, si}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	PERCEPCIÓN_RELACION	Numérico	8	2	PERCEPCION DE LA RELACION FAMILIAR	{1,00, BUENO}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	MALTRATO_FISICO	Numérico	8	2	MALTRATO FISICO POR MIEMBRSO DE LA FAMILIA	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

16	MALTRATO_PSICOLOGICO	Numérico	8	2	MALTRATO PSICOLOGICO POR ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	MALTRATO_SEXUAL	Numérico	8	2	MALTRATO SEXUAL	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	BULLYNG	Numérico	8	2	ALGUNA VEZ A SUFRIDO BULLYNG	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	ANTECED_PSICOLOGICO	Numérico	8	2	EL ADOLESCENTE TUVO ANTECEDENTES	{1,00, ANSIEDAD}...	Ninguno	7	Derecha	Nominal	Entrada
20	USA_SUSTANCIAS	Numérico	8	2	USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	QUE_SUSTANCIA	Numérico	8	2	QUE SUSTANCIA PSICOACTIVA USA	{1,00, ALCOHOL}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	TIENE_PAREJA	Numérico	8	2	TIENE PAREJA O ENAMORADO	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	MOTIVO_INTENTO_SUICIDIO	Numérico	8	2	MOTIVO DEL INTENTO DE SUICIDIO	{1,00, PROBLEMA CON PADRES}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	MOTIVO_2	Numérico	8	2	MOTIVO DE SEGUNDA INTENCIÓN	{1,00, PROBLEMA CON PADRES}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	PLANIFICACIÓN_SUICIDIO	Numérico	8	2	PLANIFICACIÓN DE INTENTO DE SUICIDIO	{1,00, SI}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

