



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en
adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una
institución educativa en Lima Metropolitana 2023

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Pastor San Miguel, Paolo Marcelo (0000-0003-0940-5373)

ASESOR

Medina Chinchón, Mariela (0000-0003-3428-8631)

Lima, Perú

2023

Metadatos Complementarios

Datos de autor

Autor: Pastor San Miguel, Paolo Marcelo

Tipo de documento de identidad: Documento Nacional de Identidad

Número de documento de identidad: 72005547

Datos de asesor

Asesor: Medina Chinchón, Mariela

Tipo de documento de identidad: Documento Nacional de Identidad

Número de documento de identidad: 10251105

Datos del jurado

Presidente: Loayza Alarico, Manuel Jesús

DNI: 10313361

ORCID: 0000-0001-5535-2634

Miembro: Castro Salazar, Bertha Teresa

DNI: 08601141

ORCID: 0000-0001-9686-5997

Miembro: Segura Núñez, Patricia Rosalía

DNI: 25836725

ORCID: 0000-0003-2873-3065

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DEDICATORIA

*A Dios por ser constantemente mi
guía y luz en momentos difíciles
durante la carrera.*

*A mis amados padres quienes son
responsables que cumpla este
maravilloso sueño de convertirme
en médico y su apoyo absoluto
durante toda la carrera*

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, sus maestros en especial al Dra. Mariela Medina Chinchón por su asesoría y compromiso en ayudarme a elaborar esta tesis. Agradezco también al director de la tesis, el Dr. Johny A. De La Cruz Vargas.

Al personal del colegio Túpac Amaru, quienes me facilitaron el acceso a los datos utilizados en esta investigación, en especial a la profesora María Elena.

RESUMEN

Introducción: La adolescencia representa una etapa crucial del desarrollo caracterizada por numerosos cambios físicos, emocionales y sociales, lo que la convierte en un período de vulnerabilidad para la aparición de diversos trastornos mentales, entre ellos, la ideación suicida. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de ideación suicida y su relación con la ansiedad, depresión, autoestima, conductas disociales y dinámica familiar en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023. **Métodos:** La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal y analítico, cuya muestra estuvo conformada por 244 estudiantes de 4to y 5to año de educación secundaria. Además, se aplicó el análisis bivariado para determinar la asociación y el análisis multivariado para determinar el riesgo con Razón de Prevalencia (RP). **Resultados:** Los estudiantes tienen una mayor probabilidad de presentar ideación suicida en aquellos con ansiedad media ($B=1.281$, $Sig=0.004$, $EXP(B)=3.601$ IC95% [1.521-8.528]) y alta ($B=1.325$, $Sig=0.002$, $EXP(B)=3.763$ IC95% [1.601-8.848]), con grado de depresión alto ($B=0.244$, $Sig=0.000$, $EXP(B)=1.276$ IC95% [1.150-1.415]), y Dinámica familiar mala ($B=-24.684$, $Sig=0.000$, $EXP(B)=1.906$ IC95% [5.471-6.637]). **Conclusiones:** Se evidenció en la muestra conformada por adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria que la ideación suicida presenta una asociación significativa con la ansiedad, depresión y una asociación inversa con la dinámica familiar.

Palabras clave (DeCS): Prevalencia, factores asociados, ideación suicida, adolescentes, escolares.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence represents a crucial stage of development characterized by numerous physical, emotional, and social changes, which makes it a period of vulnerability for the onset of various mental disorders, including suicidal ideation. **Objective:** To determine the prevalence of suicidal ideation and its relationship with anxiety, depression, self-esteem, dissocial behaviors, and family dynamics in adolescents in the 4th and 5th years of high school in an educational institution in Lima Metropolitana 2023. **Methods:** The research was developed from a quantitative, observational, cross-sectional, and analytical approach, whose sample consisted of 244 students of 4th and 5th year of secondary education. In addition, bivariate analysis was applied to determine the association and multivariate analysis to determine the risk with Prevalence Ratio (PR). **Results:** Results: Students with medium (B=1.281, Sig=0.004, EXP(B)=3.601 CI95% [1.521-8.528]) and high anxiety (B=1.325, Sig=0.002, EXP(B)=3.763 CI95% [1.601-8.848]), high depression (B=0.244, Sig=0.000, EXP(B)=1.276 CI95% [1.150-1.415]), and low Family Dynamics (B=-24.684, Sig=0.000, EXP(B)=1.906 CI95% [5.471-6.637]). **Conclusions:** It was evidenced in the sample conformed by school adolescents of 4th and 5th year of high school that suicidal ideation presents a significant association with anxiety, depression and an inverse association with family dynamics.

Key words (Mesh): Prevalence, associated factors, suicidal ideation, adolescents, schoolchildren.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3 OBJETIVOS	4
1.3.1 GENERAL	4
1.3.2 ESPECÍFICOS	5
1.4 JUSTIFICACIÓN	5
1.5 DELIMITACIONES	6
1.6 VIABILIDAD	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	7
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	10
2.2 BASES TEÓRICAS	12
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES	19
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
3.1 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL	20
3.1.2 Hipótesis Específica	20
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.2.1 VARIABLES INDEPENDIENTE	21
3.2.2 VARIABLE DEPENDIENTE	21
3.2.3 VARIABLE INTERVINIENTE	21
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	22
4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	22
4.2.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN	23
4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
4.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	25
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26

5.1	RESULTADOS	26
5.1.1	Resultados Descriptivos.....	26
5.1.2	Resultados Inferenciales.....	27
5.2	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		36
6.1	CONCLUSIONES	36
6.2	RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		40
ANEXOS		46
Anexo 1: Acta de aprobación del proyecto de tesis.....		46
Anexo 2: Carta de compromiso del asesor de tesis.....		47
Anexo 3: Carta de aprobación del consejo de la facultad de medicina humana		48
Anexo 7: Matriz de consistencia.....		54
Anexo 8: Matriz de operacionalización.....		56
Anexo 9: Instrumentos utilizados.....		58

INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa una etapa crucial del desarrollo caracterizada por numerosos cambios físicos, emocionales y sociales, lo que la convierte en un período de vulnerabilidad para la aparición de diversos trastornos mentales, entre ellos, la ideación suicida ⁽¹⁾. Así, el suicidio se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad en jóvenes, por ello, el siempre hecho que los adolescentes experimenten pensamientos suicidas constituye una señal de alarma que requiere atención inmediata y adecuada ⁽²⁾.

En ese sentido, el presente estudio se enfoca en el ámbito de la salud mental, concretamente, en el análisis de la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en una institución educativa específica en Lima Metropolitana en el año 2023. Además, se busca identificar y analizar los factores asociados a dicha ideación, con el fin de obtener una comprensión más profunda de los elementos que podrían estar contribuyendo al surgimiento de este grave problema. Al conocer y comprender mejor estos factores, se podrán implementar estrategias preventivas y de intervención más efectivas y adecuadas para promover la salud mental y el bienestar de los adolescentes en el contexto escolar.

Por ello, para llevar a cabo este estudio se utilizó un enfoque metodológico riguroso, basado en la recopilación de datos cuantitativos y cualitativos. Adicionalmente, se aplicaron pruebas para evaluar la presencia de ideación suicida y se llevarán a cabo entrevistas individuales y grupales para profundizar en los factores asociados. Además, se garantizó el anonimato y confidencialidad de los participantes, respetando los principios éticos fundamentales de la investigación científica.

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo abordar una problemática crítica en la población adolescente, la ideación suicida, con un enfoque particular en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria en Lima Metropolitana. A partir de ello, se espera que los resultados obtenidos contribuyan a la generación de conocimiento científico sobre este tema y sirvan de base para la implementación de estrategias preventivas y de intervención más efectivas en el contexto escolar y, en última instancia, para mejorar la calidad de vida de los adolescentes y prevenir futuras tragedias.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los estudios sobre el suicidio en adultos son abundantes, así como los datos descriptivos y epidemiológicos. Por el contrario, con relación a los casos de suicidio en niños y adolescentes, la cantidad de investigaciones es más reducida; pese a que existen experiencias previas para la comprensión de esta problemática, aún la producción de información entorno a ello es limitada ⁽³⁾.

Así, las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estiman que en el 2020 las víctimas ascendían aproximadamente a 1,53 millones. Además, de 10 a 20 veces más personas intentaron suicidarse, lo que significa una muerte cada 20 segundos y un intento cada 1-2 segundos ⁽⁴⁾.

Asimismo, cifras de la OMS, revelan uno de los hallazgos más alarmantes a nivel mundial, el incremento de los porcentajes de suicidio entre adolescentes y jóvenes (15-24 años). Este hecho, ubica al suicidio como una de las tres causas de muerte con mayor frecuencia en este grupo de edad. De ahí que la atención de las investigaciones internacionales se haya centrado en este incremento en edades jóvenes ^{(5) (6)}.

En este contexto, diversas investigaciones a nivel internacional han identificado etapas previas al suicidio, como la ideación suicida que es la idea de quitarse la vida, pensamientos de falta de valor o deseos de muerte e intentos suicidas en los cuales no necesariamente se busca la muerte (en ocasiones existen otras motivaciones como pretender ganar algo o castigar a alguien) ⁽⁷⁾.

Por ello, el suicidio constituye una de las principales causas de mortalidad en el mundo, con una tasa anual de 10 y 20 por cada 100,000 habitantes en la población general. Además, según los datos epidemiológicos, el suicidio

representa la octava causa de muerte y la tercera causa de pérdida de años potenciales de vida en los Estados Unidos, con una tasa de 11,4 suicidios por cada 100,000 habitantes, similar a la tasa de muertes debidas a diabetes mellitus ⁽⁸⁾.

Dado que el fenómeno es cada vez más presente en los jóvenes, los estudios se han enfocado en esta población, como es el caso de Australia, que reportó una prevalencia del 52% de intento suicida ⁽⁹⁾. De igual manera, en una investigación realizada en una universidad portuguesa, se determinó que la edad y la depresión se relacionaron de manera directa con el riesgo suicida ⁽¹⁰⁾. Además, en Taiwán, pudo verificarse que los mayores índices de tentativas de suicidio ocurrieron entre mujeres de 25 y 44 años quienes estuvieron en constante visita a los servicios de salud mental ⁽¹¹⁾.

Además, en países altamente industrializados la prevalencia de suicidios es más elevada y configuran la tercera causa de muerte en el grupo poblacional comprendido entre los 15 y los 24 años (13.1 por 100.000). También, se ha encontrado que, en la población general, el 19% de menores de género masculino y el 23% de los de género femenino han pensado en suicidarse en los 12 meses previos ⁽¹²⁾.

En consecuencia, durante la etapa de la adolescencia, el suicidio es una problemática que requiere atención y configura un problema de salud pública. Pese a ello, los estudios epidemiológicos no se han enfocado en esta etapa de manera independiente y existe cierta indiferencia en relación con los grupos etarios ⁽¹³⁾.

Así, el contexto peruano no ha sido la excepción, existiendo una ínfima cantidad de investigaciones en torno al suicidio, y los pocos que existen se han centrado únicamente en los factores de riesgo. No obstante, el suicidio está asociado a diferentes síntomas y ocupa el cuarto lugar como causa de muerte violenta en Lima, constituyendo el 8%, es decir, en una relación de 2:1 entre hombres y mujeres ⁽¹⁴⁾.

Por ello, se debe considerar que estas cifras podrían ser mayores debido a que las estimaciones epidemiológicas se fundamentan en registros oficiales y no suelen registrar suicidios consumados ni de los intentos por lo que suele ser complicado estimar la prevalencia e incidencia de este fenómeno ⁽¹⁵⁾.

Asimismo, las prevalencias del último año en un estudio realizado en Lima fueron de 23% y 7.3%, respectivamente, para ideación suicida; y 4% y 1.2%, respectivamente, para intento suicida. Además, en el año 2010, una investigación realizada sobre conducta suicida y variables asociadas demostró una prevalencia de 4% para intento suicida y 12.5% para ideación homicida ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾.

Entonces, en el ámbito local, se ha observado que en la institución educativa de estudio existe una tendencia a esta ideación suicida entre los adolescentes, por lo que se considera importante conocer la prevalencia de esta ideación suicida y su relación con posibles desencadenas como la ansiedad, la depresión, la autoestima, las conductas disociales y la dinámica familiar de estos escolares de 4to y 5to año de secundaria.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre la ideación suicida y los factores asociados en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 GENERAL

Determinar la relación entre la ideación suicida y los factores asociados en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

1.3.2 ESPECÍFICOS

OE1: Determinación la asociación de la ideación suicida y la edad en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

OE2: Determinación la asociación de la ideación suicida y el sexo en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

OE3: Determinación la asociación de la ideación suicida y la ansiedad en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

OE4: Determinación la asociación de la ideación suicida y la depresión en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

OE5: Determinación la asociación de la ideación suicida y la autoestima en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

OE6: Determinación la asociación de la ideación suicida y las conductas disociales en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

OE7: Determinación la asociación de la ideación suicida y la dinámica familiar en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La investigación podrá tomarse como antecedente necesario en investigaciones futuras que aborden la misma temática, en su capacidad de presentarse más específicos, siendo esencial para emplearlo como muestra de comprobación sobre una realidad que se presenta en la actualidad.

Asimismo, la justificación metodológica recae en los procesos e instrumentos adecuados que se emplearán en este estudio para un futuro empleo que permitirá lograr investigaciones eficaces. Por ello, cada paso efectuado en

este trabajo permitirá otorgar una base o guía de estrategias para poder alcanzar los objetivos que se propongan en esta investigación.

Respecto a una justificación práctica este proyecto dará a conocer los resultados al director del instituto educativo para formar un punto de partida y elaborar intervenciones oportunas. Asimismo, en la práctica se promoverá el funcionamiento correcto para concientizar sobre este problema coyuntural.

Así, se dejará en evidencia con datos reales sobre el problema a nivel local, a fin de sugerir posibles soluciones. Por ello, esta investigación representará un aporte real al conocimiento científico y constituye la base para el desarrollo de nuevas investigaciones relacionadas con este tema.

1.5 DELIMITACIONES

La presente investigación se realizará dentro del periodo 2023, cuyos meses que se abarcarán serán desde junio hasta diciembre del presente año lectivo.

Además, en el ámbito espacial se realizará en un instituto educativo de nivel secundaria ubicada en Lima Metropolitana, entre estudiantes de 4to y 5to año.

1.6 VIABILIDAD

El presente estudio fue viable de realizar pues se realizaron las coordinaciones administrativas necesarias, como la obtención de la aprobación del proyecto de tesis y la obtención de los datos mediante la estadística.

Asimismo, se tuvieron los recursos materiales, humanos y económicos necesarios para la culminación del estudio. Por todo ello se aseguró que el desarrollo del estudio no generó ningún gasto a la Universidad Ricardo Palma y al instituto educativo de nivel secundaria.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Entre los antecedentes internacionales, Dávila C, Contreras M (2019), desarrollaron una investigación con la finalidad de examinar la frecuencia del intento de suicidio entre estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México, así como identificar los factores relacionados con este fenómeno. La metodología aplicada fue observacional, transversal y descriptivo, los datos fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta por medio de un cuestionario validado su aplicación fue de manera anónima. Según los resultados, se estima que la prevalencia de intento de suicidio fue del 6,8%. Se identificaron varios factores que aumentan la probabilidad de intento de suicidio, incluyendo el género femenino (odds ratio [OR] 3,1), tener menos de 16 años (OR 1,6), vivir en un entorno familiar conflictivo (OR 1,5) o con una comunicación deficiente con los padres (OR 1,8), tener baja autoestima (OR 1,9), problemas de conducta o dificultades de aprendizaje (OR 1,4), y tener una enfermedad mental (OR 3,6). Finalmente, la investigación concluyó que la prevención del intento de suicidio debe enfocarse en varios grupos de alto riesgo, como mujeres menores de 16 años con desórdenes psiquiátricos, problemas de conducta o baja autoestima. También se deben tener en cuenta aquellas que viven en entornos familiares desfavorables y exhiben comportamientos de riesgo, como el consumo de tabaco, alcohol o drogas ⁽¹⁸⁾.

Silva J, Velastegui D (2019), desarrollaron una investigación con el fin de establecer la frecuencia y los factores relacionados con el riesgo de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 26 años que acudieron al Hospital Vicente Corral Moscoso e Instituto de Neurociencias en la ciudad de Guayaquil. La metodología aplicada fue de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, la muestra la conformaron 75 participantes a quienes se les

administró la técnica de la encuesta para la recolección de la información. Según los resultados, se nota una mayor prevalencia de ideación suicida en el sexo femenino, y se encontró que la depresión y la hostilidad son los índices más comunes asociados a esta ideación. Finalmente, la investigación concluyó que la propensión al suicidio es más alta en mujeres jóvenes sin pareja, especialmente en adolescentes, y es común que experimenten violencia. Además, estas mujeres tienen una alta tasa de reincidencia, con dos o más intentos de suicidio. Se encontró que esta ideación suicida relacionada con depresión, que son más prevalentes en mujeres. Por otro lado, los hombres tienden a evitar o desplazar estos sentimientos mediante el consumo de drogas, alcohol, entre otros ⁽¹⁹⁾.

Rivera et al. (2020), desarrollaron una investigación con el propósito de calcular la proporción de adolescentes mexicanos que presentan conducta suicida y analizar su relación con variables psicológicas. La metodología aplicada fue de estudio transversal, mediante datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2018-19). Según los resultados, la prevalencia a nivel nacional de pensamientos e intentos de suicidio fue del 5.1% y 3.9%, respectivamente. La región con la prevalencia más alta fue Guanajuato, con un 9.0% de pensamientos suicidas y un 7.8% de intentos. Se encontró que varios factores están asociados con la ideación suicida, como el consumo de tabaco (RM= 2.19; IC95%: 1.56-3.09), alcohol (RM= 1.98; IC95%: 1.53-2.60), sintomatología depresiva (RM= 5.67; IC95%: 4.56-7.07) y abuso sexual (RM= 6.67; IC95%: 4.60-9.66). En cuanto al intento de suicidio, también se observó una asociación con el consumo de tabaco (RM= 2.09; IC95%: 1.42-3.07), alcohol (RM= 2.15; IC95%: 1.65-2.80), sintomatología depresiva (RM= 6.05; IC95%: 4.75-7.73) y abuso sexual (RM= 6.86; IC95%: 4.65-10.13). Finalmente, la investigación concluyó que, dado el aumento de la conducta suicida en los adolescentes mexicanos, es imprescindible establecer políticas públicas preventivas que integren programas de salud mental, adicciones y violencia ⁽²⁰⁾.

Hernández et al. (2020), llevaron a cabo una investigación con el objetivo establecer la frecuencia y los factores vinculados a la presencia de

pensamientos e intentos de suicidio en adolescentes. La metodología aplicada se desarrolló mediante una revisión sistemática, por medio de investigaciones primarias en las bases de datos Cuiden, Lilacs, Pubmed/ Medline, Scielo, Science Direct, Scopus y Ebsco, la muestra estuvo compuesta por 23 investigaciones. Según los resultados, los factores relacionados estuvieron relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, lo cual incrementó el riesgo en un 30%. Otros factores incluyeron la presencia de depresión y ansiedad, antecedentes familiares de suicidio en un 43%, relaciones conflictivas con los padres en un 56%, maltrato físico y psicológico, sentimientos de desesperanza, bajo rendimiento académico y la presencia de ideas previas de suicidio. Finalmente, la investigación concluyó que la frecuencia de la conducta suicida tuvo una variación entre los adolescentes, pero se observó en varios estudios un porcentaje significativo de ideas e intentos de suicidio, los cuales estuvieron directamente relacionados con ciertos factores de riesgo ⁽²¹⁾.

Domínguez et al. (2020), llevaron a cabo una investigación con la finalidad de investigar cómo la conducta de ciberacoso afecta el malestar psicológico y la ideación suicida en adolescentes mexicanos de secundaria, teniendo en cuenta las diferencias de género. La metodología aplicada fue de tipo explicativa y de diseño transversal, la muestra corresponde a 1676 participantes a quienes se les administró una encuesta para recolectar los datos. Según los resultados, se observó que tanto en mujeres como en hombres existe una mayor presencia de malestar psicológico e ideación suicida cuando se experimenta ciberacoso. Sin embargo, se encontró que las mujeres presentan puntuaciones más elevadas en cuanto a ideación suicida y malestar psicológico en comparación con los hombres. Finalmente, la investigación concluyó que existe diferencias significativas en términos de ideación suicida y malestar psicológico según el sexo, así como en el nivel de participación en conductas de ciberacoso ⁽²²⁾.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Asimismo, entre los antecedentes nacionales, Gordillo C (2019), desarrolló una investigación con la finalidad de determinar los factores relacionados con la presencia de ideación suicida en pacientes con depresión que reciben atención en hospitales públicos de Trujillo. La metodología aplicada fue de tipo transversal analítico, la muestra estuvo compuesta por 93 pacientes a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta mediante cuestionarios. Según los resultados, Se identificaron factores significativos asociados a la ideación suicida en pacientes con depresión en hospitales públicos de Trujillo. Estos factores incluyeron el estado civil (mayor riesgo en personas solteras), la disfunción familiar y el sexo. Sin embargo, el consumo de alcohol y la orientación sexual no mostraron asociación con la ideación suicida. En el análisis multivariado, la disfunción familiar y el estado civil de soltero se mantuvieron como variables significativamente asociadas con la ideación suicida. Finalmente, la investigación concluyó que las personas que experimentan disfunción familiar y aquellas que se encuentran solteras tienen un mayor riesgo de desarrollar pensamientos suicidas en el contexto de la depresión ⁽²³⁾.

Eguia et al. (2020), llevaron a cabo una investigación con la finalidad de demostrar la conexión entre la ideación suicida y los estilos parentales disfuncionales en adolescentes de Lima Metropolitana, tanto aquellos que han experimentado autolesiones como aquellos que no. La metodología aplicada fue de diseño correlacional y análisis descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 512 adolescentes a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta para recolectar los datos. Según los resultados, el 50% de los adolescentes informaron niveles medios a altos de estilo parental disfuncional por parte de su padre, así como abuso y protección. En el caso de las madres, se destacaron la indiferencia y la sobreprotección, con un 70% de los adolescentes informando abuso por parte de la figura materna. Además, el 52% de los adolescentes mostraron niveles moderados a graves de ideación suicida. El 59.2% afirmó no participar en autolesiones, aunque el 40.8% respondió positivamente. Finalmente, la investigación concluyó la

existencia de una conexión importante y directa entre la ideación suicida y los estilos parentales disfuncionales. Además, se observó que los adolescentes que se autolesionan tienen estilos parentales disfuncionales más pronunciados en comparación con aquellos que no se autolesionan ⁽²⁴⁾.

Gutierrez D, Villar V (2021), desarrollaron una investigación con el propósito de analizar las disparidades en la ideación suicida en función del género entre los adolescentes de una institución educativa en la ciudad de Cajamarca, teniendo en cuenta los factores de ideación suicida pasiva, ideación suicida activa y riesgo potencial de suicidio. La metodología aplicada fue de tipo no experimental y diseño descriptivo, la muestra correspondió a 186 participantes a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta para recolectar los datos mediante la escala como instrumento. Según los resultados, se observan diferencias significativas en la ideación suicida entre los géneros, con las mujeres mostrando una mayor propensión a la ideación suicida en comparación con los hombres, lo cual está en línea con estudios nacionales e internacionales previos. Finalmente, la investigación concluyó que la ideación suicida es más prevalente en las mujeres en comparación con los hombres, especialmente en la categoría severa, lo que respalda los resultados descriptivos encontrados. Además, estas diferencias se reflejan en los diferentes factores de la ideación suicida, como la ideación activa, la ideación pasiva y los intentos de suicidio, donde las mujeres obtienen puntuaciones más altas que los hombres ⁽²⁵⁾.

Hernández et al. (2019), realizaron su investigación con el fin de determinar la frecuencia de comportamientos suicidas, incluyendo la ideación suicida y la ideación junto con la planificación suicida, así como identificar los factores asociados en adolescentes escolares en Perú. La metodología aplicada fue de estudio transversal, los datos fueron tomados de la encuesta Global School-based Student Health 2010, la muestra estuvo compuesta por 2521 adolescentes peruanos. Según los resultados, el 19,9% experimentaron ideación suicida en los últimos 12 meses, mientras que el 12,7% tuvo planificación suicida en el mismo período. Las mujeres mostraron una mayor prevalencia de ideación (27,5%) y planificación suicida (18,5%) en

comparación con los hombres. El análisis reveló que factores como mujer, tener poco apoyo o comprensión de los padres, sentirse solo, haber sufrido agresiones físicas, haber sido acosado y el consumo de alcohol se asociaron con la presencia de ideación suicida e ideación más planificación suicida en los estudiantes adolescentes. Finalmente, la investigación concluyó que la presencia de ideación y planificación suicidas es un tema preocupante entre los adolescentes en Perú, y está asociado con diversos factores ⁽²⁶⁾.

Sosa A (2020), desarrolló su investigación con el fin de investigar la asociación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes matriculados en el quinto año de secundaria en la Institución Educativa Jesús Nazareno, ubicada en Loreto durante el año 2020. La metodología aplicada fue de un estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por 60 participantes a quienes se les administró cuestionarios para recolectar los datos. Según los resultados, se encontró una asociación significativa entre ambas variables utilizando la prueba de chi cuadrado, con un valor p inferior a 0.005. En cuanto a la percepción de la funcionalidad familiar por parte de los estudiantes, aproximadamente el 50% la consideró como leve disfunción, el 45% como normal y el 5% como moderada disfunción. Con relación a la ideación suicida, aproximadamente el 47% de los estudiantes la describió como moderada, el 43% como alta y el 10% como baja. Finalmente, la investigación concluyó que una asociación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes que cursan el quinto año de secundaria ⁽²⁷⁾.

2.2 BASES TEÓRICAS

Prevalencia de la ideación suicida en adolescentes

De acuerdo con Araneda et al. (2021), la ideación suicida supone la proporción de individuos en una población adolescente determinada que informan haber experimentado pensamientos o deseos de suicidio en un período de tiempo específico ⁽²⁸⁾. Asimismo, Bazán et al. (2018) sostienen que la ideación suicida se define como la frecuencia de adolescentes que

han experimentado ciertos pensamientos asociados al suicidio, independientemente de la gravedad o duración de estos ⁽³⁾.

Según Zamorano et al. (2023) indican que la ideación suicida representa la presencia de pensamientos recurrentes o persistentes sobre la muerte, el deseo de morir o la autopreservación, que pueden variar en intensidad y duración ⁽²⁹⁾. También, Tirado K, Díaz J (2023) señalan que la ideación suicida implica la existencia de pensamientos y deseos relacionados con el suicidio, que pueden abarcar desde pensamientos pasivos de muerte hasta pensamientos activos de autodaño ⁽³⁰⁾.

Además, de acuerdo con Böttcher R, Garay C (2021), la ideación suicida engloba la existencia de imágenes o ideas persistentes relacionadas con el suicidio, incluyendo ideas pasivas y activas de autolesiones ⁽³¹⁾. Asimismo, Caro A, Ballesteros M (2022) indican que la ideación suicida implica los pensamientos respecto de la voluntad de quitarse la vida, con o sin estrategias o planificación. La amenaza suicida es considerada como expresión verbal o no verbal que manifiesta conducta suicida en el futuro ⁽³²⁾.

Enfoque sobre la prevalencia de la ideación suicida en adolescentes

El modelo de la teoría de aprendizaje social propuesto por Bandura sostiene que los adolescentes pueden adquirir la ideación suicida a través de la observación e imitación de modelos suicidas o de comportamientos autodestructivos en su entorno social, incluyendo familiares, amigos o figuras mediáticas. De este modo, la prevalencia de la ideación suicida es influenciada por la exposición a estos modelos y la identificación ⁽³³⁾.

Según la teoría de la desesperanza aprendida de Abramson, Metalsky y Alloy, la ideación suicida puede surgir de la percepción de eventos negativos como inevitables y de la creencia de que no se puede hacer nada para cambiar su situación. En tal sentido, la ideación suicida se relaciona con la presencia de desesperanza y la falta de creencia en la posibilidad de mejoras futuras ⁽³⁴⁾.

De acuerdo con la teoría del estrés interpersonal, propuesta por Joiner, la ideación suicida podría ser el resultado de una combinación de tres factores: la percepción de ser una carga para los demás, la falta de pertenencia social y la capacidad reducida para afrontar el dolor emocional y psicológico. De este modo, la prevalencia de la ideación suicida es incidida por la interacción de estos factores ⁽²⁸⁾.

Importancia de la prevalencia de la ideación suicida en adolescentes

La ideación suicida en adolescentes está influenciada por una variedad de factores que se interrelacionan. La presencia de trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad, los trastornos de conducta y los trastornos por consumo de sustancias aumentan significativamente el riesgo de ideación suicida. Asimismo, las experiencias adversas en la infancia, como traumas, abuso físico o sexual, negligencia y otros eventos adversos pueden incrementar el riesgo ⁽³⁵⁾.

Adicionalmente, algunos adolescentes pueden experimentar pensamientos vagos o abstractos sobre la muerte, la falta de deseo de vivir o la idea de desaparecer, conocida como ideación pasiva; mientras que otros pueden tener pensamientos más concretos y elaborados acerca de cómo llevar a cabo el acto suicida, incluyendo consideraciones de métodos y planes específicos, denominada ideación activa ⁽³⁶⁾.

Frecuencia

Hernández et al. (2020) indican que la frecuencia de la ideación suicida refiere a la cantidad de veces que los pensamientos suicidas son experimentados o reportados en un determinado período de tiempo. De este modo, se cuantifica la ocurrencia de la ideación suicida y se mide la cantidad de episodios de pensamientos suicidas que los adolescentes han experimentado. Asimismo, puede evaluarse a través de encuestas o cuestionarios que preguntan sobre frecuencia de los pensamientos suicidas en un rango específico, como en los últimos meses o en último año ⁽³⁷⁾.

Duración

Denis et al. (2017) indican que la duración de la ideación suicida representa el período de tiempo durante el cual se ha experimentado pensamientos suicidas. En tal sentido, se considera si los pensamientos suicidas son episódicos, es decir, ocurren de forma intermitente y por un corto período de tiempo, o si son crónicos, persistiendo de manera continua durante un período prolongado, y la duración puede variar desde días hasta semanas, meses o incluso años ⁽³⁸⁾.

Intensidad

Cañón S, Carmona J (2018) indican que la intensidad supone el grado de gravedad de los pensamientos suicidas experimentados por los jóvenes. De este modo, se observa la intensidad emocional asociada a los pensamientos, la claridad y especificidad de los planes suicidas, así como la presencia de impulsividad en relación con la ideación. Asimismo, la intensidad de la ideación suicida se puede evaluar a través de escalas de valoración que miden la intensidad y peligrosidad de los pensamientos, además de la presencia de factores de riesgo adicionales ⁽³⁹⁾.

Factores asociados a la ideación suicida en adolescentes

Guarnizo A, Romero N (2021) indican que los factores psicológicos son las características individuales y trastornos, como la depresión, la ansiedad y los trastornos de conducta aumentan la vulnerabilidad a experimentar pensamientos suicidas. Estos factores pueden influir en el estado de ánimo, la autopercepción y la capacidad para hacer frente al estrés ⁽⁴⁰⁾.

Hernández et al. (2019) sostienen que la ideación suicida supone la calidad de las relaciones familiares, la presencia de conflictos, el abuso físico o emocional y la falta de apoyo y comunicación efectiva en el entorno familiar. Estas características pueden impactar negativamente en el desarrollo

emocional y la estabilidad mental de los adolescentes, lo cual aumenta el riesgo de ideación suicida ⁽²¹⁾.

Perales et al. (2019) sostienen la interacción con el entorno social, incluyendo la presión de grupo, el acoso escolar, la falta de apoyo de los pares y la exposición a comportamientos suicidas de otros adolescentes influyen en la ideación suicida. Estos factores sociales pueden influir en la percepción de pertenencia, aceptación y apoyo emocional, y afectan la salud mental, aumentando el riesgo de pensamientos suicidas ⁽¹⁷⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) indica que los factores cognitivos, esto es, los procesos de pensamiento, creencias y actitudes hacia sí mismos y el mundo que los rodea inciden en la ideación suicida. Estos factores incluyen la presencia de pensamientos negativos recurrentes, baja autoestima, falta de esperanza en el futuro y una visión pesimista de la vida, por lo que estas distorsiones cognitivas pueden aumentar la vulnerabilidad del adolescente ⁽⁴¹⁾.

Enfoque sobre los factores asociados a la ideación suicida en adolescentes

La ideación suicida, con base en el modelo de carga cognitiva, está relacionada con los pensamientos o cargas negativas recurrentes de autoacusación, desesperanza y autodevaluación. Asimismo, los factores que contribuyen a esta carga cognitiva negativa pueden ser experiencias de trauma, bullying, conflictos familiares y trastornos mentales como la depresión y la ansiedad. En tal sentido, los pensamientos negativos aumentan el riesgo de ideación suicida ⁽⁴²⁾.

La perspectiva sociocultural considera los factores socioculturales que influyen en la ideación suicida en adolescentes. Las normas culturales, las expectativas sociales, la discriminación y el estigma relacionado con la salud mental pueden afectar la forma en que los adolescentes perciben sus problemas y buscan ayuda. Estos factores socioculturales pueden influir en

el desarrollo de la ideación suicida y en la disposición de los adolescentes a buscar apoyo ⁽³²⁾.

Según el modelo de desesperanza, la ideación suicida en adolescentes se relaciona con la presencia de desesperanza, que se caracteriza por una creencia persistente de que las dificultades actuales no mejorarán en el futuro. La desesperanza puede surgir de experiencias adversas, estrés crónico, falta de apoyo social y percepción de falta de control sobre la vida. De este modo, estos factores contribuyen a la aparición de pensamientos suicidas como una posible salida a la desesperanza experimentada ⁽³⁴⁾.

Importancia de los factores asociados a la ideación suicida en adolescentes

Los eventos estresantes y traumáticos, como la pérdida de un ser querido, el abuso sexual, el divorcio de los padres, el fracaso académico o el acoso pueden desencadenar la ideación suicida en los adolescentes. Estos factores de estrés y trauma pueden generar sentimientos de desesperanza, desamparo y falta de control, aumentando el riesgo de pensamientos suicidas ⁽³⁾.

Asimismo, la dinámica familiar y los factores relacionados con el entorno doméstico también pueden influir en la ideación suicida en adolescentes. La presencia de conflictos familiares, abuso físico o emocional, negligencia, falta de apoyo familiar y antecedentes de suicidio en la familia pueden aumentar el riesgo de ideación suicida ⁽³⁰⁾.

Factores psicológicos y emocionales

Zamorano et al. (2023) sostienen que los factores psicológicos y emocionales representan las características individuales y los estados internos que pueden influir en la ideación suicida en adolescentes. Estos factores incluyen trastornos de salud mental como la depresión, los trastornos de conducta y la baja autoestima ⁽²⁹⁾.

Adicionalmente, la presencia de sentimientos de desesperanza, desesperación, soledad, culpa y desamparo también se consideran factores psicológicos y emocionales asociados a la ideación suicida en adolescentes. En tal sentido, estos aspectos internos pueden interactuar entre sí y con otros factores de riesgo, lo cual incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes a desarrollar pensamientos suicidas ⁽²⁹⁾.

Factores sociales y familiares

Bazán et al. (2018) indican que la familia y la sociedad implican las relaciones y dinámicas que ocurren en el entorno social y familiar de los adolescentes, los cuales pueden influir en la ideación suicida. Estos factores incluyen el funcionamiento familiar, la calidad de las relaciones familiares, el apoyo emocional y la cohesión familiar. Asimismo, un ambiente familiar conflictivo, la presencia de abuso físico, emocional o sexual, la falta de apoyo parental, el acoso escolar, la falta de apoyo de los pares, el aislamiento social, la discriminación y la exposición a comportamientos suicidas en la familia pueden aumentar el riesgo de ideación suicida en los adolescentes ⁽³⁾.

Factores contextuales y ambientales

Guarnizo A, Romero N (2021) sostienen que los factores contextuales y ambientales representan al entorno más amplio en el que se desenvuelven los adolescentes y que puede tener un impacto en su riesgo de ideación suicida. Estos factores incluyen aspectos como el acceso a medios letales, la disponibilidad de sustancias tóxicas, la exposición a contenidos suicidas en los medios de comunicación y la influencia de normas culturales relacionadas con el suicidio. Asimismo, los factores contextuales y ambientales pueden incluir eventos traumáticos, cambios significativos en la vida del adolescente (como la pérdida de un ser querido o la separación de los padres) y factores socioeconómicos, como la pobreza o la falta de acceso a servicios de salud mental ⁽⁴⁰⁾.

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Adaptabilidad:** refleja la capacidad para generar nuevas soluciones a los problemas, comprometerse y cambiar roles y responsabilidades cuando se enfrenta al estrés situacional o del desarrollo ⁽⁴³⁾.
- **Afectividad:** están presentes tanto los aspectos emocionales como los afectivos, por eso, con el fin de lograr la estabilidad emocional, se emplean sus propios recursos para encontrar soluciones efectivas ⁽⁴³⁾.
- **Disfunción social:** se vincula con la salud negativa, cuya valoración social se interpreta como la disfunción perjudicial, introduciendo un enfoque social ⁽⁴⁴⁾.
- **Factores de riesgo:** los riesgos que atentan la salud se reconocen como aquellos aspectos que vuelven más propenso a una persona de afectarse saludablemente incluyendo un desenlace fatal ⁽⁴⁵⁾.
- **Funcionamiento familiar:** es una condición que caracteriza a un grupo por su cumplimiento adecuado de ciertas actitudes, las cuales promueven un óptimo desarrollo personal de sus miembros ⁽⁴⁶⁾.
- **Salud:** se debe entender como el estado de bienestar completo. Por ende, interactúa con factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos que se manifiestan en el ser humano ⁽⁴⁷⁾.
- **Salud mental:** se relaciona en conjunto con el bienestar mental y psicológico. Asimismo, esta organización expresa que es un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades ⁽⁴⁷⁾.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existe relación entre la ideación suicida y los factores asociados en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H0: No existe relación entre la ideación suicida y los factores asociados en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

3.1.2 Hipótesis Específica

H1: Existe asociación de la ideación suicida y la edad en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H2: Existe asociación de la ideación suicida y el sexo en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H3: Existe asociación de la ideación suicida y la ansiedad en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H4: Existe asociación de la ideación suicida y la depresión en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H5: Existe asociación de la ideación suicida y la autoestima en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H6: Existe asociación de la ideación suicida y las conductas disociales en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

H7: Existe asociación de la ideación suicida y la dinámica familiar en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 VARIABLES INDEPENDIENTE

- Ideación suicida

3.2.2 VARIABLE DEPENDIENTE

- Ansiedad
- Depresión
- Autoestima
- Conductas disociales
- Dinámica familiar

3.2.3 VARIABLE INTERVINIENTE

- Edad
- Sexo
- Grado

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal y analítico.

- Cuantitativo: Los datos fueron numéricos y proporcionales en cuanto el método fueron estadísticos y la información obtenida fue cuantificable ⁽⁴⁸⁾.
- Observacional: No existió intervención o manipulación de las variables, solo serán observadas ⁽⁴⁸⁾.
- Transversal: La información fue recopilada en un solo momento ⁽⁴⁸⁾.
- Analítico: Debido a que se estableció la asociación entre las variables, en concreto, entre los factores y la ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria ⁽⁴⁸⁾.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por todos los estudiantes matriculados de cuarto (117 estudiantes) y quinto año (127 estudiantes) de secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana. Asimismo, se utilizó un muestreo de tipo censal por el cual se consideró a la totalidad de la población como muestra. Por ende, la muestra se compuso de 244 estudiantes:

Tabla 1. *Muestra de la investigación*

Grado	Población	Porcentaje	Muestra	Porcentaje
4to	117	48%	117	48%
5to	127	52%	127	52%
Total	244	100%	244	100%

Asimismo, la muestra fue seleccionada mediante la aplicación de los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

4.2.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.2.1.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de 4to y 5to año de secundaria.
- Estudiantes regulares matriculados en el año en curso.
- Estudiantes que respondan la totalidad de los cuestionarios.

4.2.1.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes incorporados en el transcurso del año.
- Estudiantes con algún impedimento físico.
- Estudiantes con alguna enfermedad crónica o trastorno esquizofrénico.

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO VARIABLE
Ideación suicida	Conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte. Sinónimo de pensamiento suicida.	Encuesta	Independiente Cualitativa Dicotómica
Ansiedad	Preocupación y miedo intensos, excesivos y continuos ante situaciones cotidianas.	Encuesta	Independiente Cualitativa Politómica
Depresión	Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Politómica
Autoestima	Conjunto de percepciones, valoraciones y apreciaciones que un individuo tiene respecto a sí mismo o a las actividades que realiza.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Politómica
Conductas disociales	Patrón de comportamiento repetitivo en el que se violan los derechos fundamentales de los demás.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Politómica
Dinámica familiar	Conjunto de atributos que posee la familia para promover la adaptación	Encuesta	Dependiente Cualitativa Politómica

	positiva y bienestar de sus integrantes.		
Edad	Años que tiene una persona desde su nacimiento.	Biológico	Interviniente Cualitativa Politómica
Sexo	Rasgos que caracterizan a las personas y las clasifican en masculinos y femeninos.	Fenotipo	Interviniente Cualitativa Dicotómica
Grado	Último año aprobado por la persona.	Encuesta	Interviniente Cualitativa Dicotómica

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolección de la información inició una vez que se haya aprobado el proyecto por las autoridades de la universidad y se cuente con los permisos necesarios otorgados por la institución educativa seleccionada. Para las labores operativas se contó con dos asistentes de campo quienes aplicaron las pruebas a los estudiantes junto con el investigador. Se programaron cuatro visitas a la institución en un período de tiempo comprendido de dos semanas.

Asimismo, fueron utilizados en la investigación 6 pruebas validadas y una ficha de información sociodemográfica. La distribución de dichos instrumentos fue de la siguiente manera:

- I. Ficha sociodemográfica: Fueron aplicadas preguntas referentes a la edad, sexo y grado de los estudiantes. (3 preguntas)
- II. Ideación suicida: Se utilizó la escala de ideación suicida de Beck validada en el contexto peruano. (18 preguntas)
- III. Ansiedad: Se utilizó la Escala de Ansiedad de Lima validada en el contexto peruano. (20 preguntas)
- IV. Depresión: Se utilizó la escala de psicopatología depresiva EPD-4 validada en el contexto peruano. (4 preguntas)
- V. Autoestima: Se utilizó la escala de autoestima de Rosemberg validada en el contexto peruano. (10 preguntas)
- VI. Conductas disociales: Se utilizará la escala de conducta disocial ECODI 27-2R validada en el contexto peruano. (27 preguntas)

VII. Dinámica familiar: Se utilizó la escala APGAR de Smilkstein validada en el contexto peruano. (5 preguntas)

4.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información fue procesada haciendo uso del software SPSS versión 27 y de Microsoft Excel. La estadística se compuso de la parte descriptiva e inferencial. La parte descriptiva estuvo compuesta por tablas de frecuencia y porcentajes. Y el análisis inferencial bivariado tomó la prueba Chi Cuadrado para determinar la asociación y el análisis multivariado para determinar el riesgo con la Razón de Prevalencia (RP).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

El actual proyecto de investigación fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma (URP). Además, todo procedimiento que se realizó preservó la integridad y derechos de datos personales de las personas intervinientes en la investigación. De igual manera, previamente a la aplicación de las pruebas, tanto profesores como estudiantes fueron informados de manera verbal y escrita de los objetivos que persigue el presente estudio. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Ricardo Palma con código: PG 079 2023.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

5.1.1 Resultados Descriptivos

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra de estudio.

Tabla 2. *Características generales de los estudiantes matriculados de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana*

	Número de casos	Frecuencia
Grado Académico		
Cuarto Grado	117	48%
Quinto Grado	127	52%
Edad		
14 años	4	2%
15 años	92	38%
16 años	117	48%
17 años	31	13%
Sexo		
Masculino	114	47%
Femenino	130	53%
Ideación Suicida		
Con ideación Suicida	39	16%
Sin ideación Suicida	205	84%
Ansiedad		
Bajo	167	68%
Medio	47	19%
Alto	30	12%
Depresión		
Bajo	136	56%
Medio	99	41%
Alto	9	4%
Autoestima		
Bajo	7	3%
Medio	183	75%
Alto	54	22%
Conducta Disocial		
Bajo	234	96%
Medio	10	4%
Alto	0	0%
Dinámica Familiar		
Malo	13	5%
Medio	63	26%
Bueno	168	69%

En la tabla 2, se observa que las edades de los participantes se encuentran en un rango de 14 a 17 años, segmentándose de la siguiente forma: 17 años, con 13% (31), 16 años con 48% (117), 15 años con 38% (92) y 14 años con 2% (4).

El sexo de los estudiantes estuvo compuesto en su mayoría por varones, representando el 53% (130) de los jóvenes, y las mujeres estuvieron representadas por un 47% (114).

La ideación suicida estuvo presente en el 16% (39) de la población adolescente, siendo de igual manera entre los niveles medio y alto, 31% (77) que reportó niveles de ansiedad. La depresión, mostró una presencia significativa en el nivel medio con 41% (99), en conjunto con la autoestima, donde se identificó en el 75% niveles medios y solo un 3% nivel bajo.

La conducta disocial, presentó nivel bajo en el 96% (234), y la dinámica familiar de los menores, en el 69% (168) se observó que era buena y en 26% (63) fue regular.

5.1.2 Resultados Inferenciales

Tabla 3. *Análisis bivariado de las características generales y la ideación suicida de los estudiantes matriculados de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana*

	Ideación Suicida				Valor p
	Con Ideación Suicida		Sin Ideación Suicida		
	n	f	n	f	
Grado					
Cuarto Grado	21	53.8%	96	46.8%	0.421
Quinto Grado	18	46.2%	109	53.2%	
Edades					
14 años	1	2.6%	3	1.5%	,769
15 años	17	43.6%	75	36.6%	
16 años	16	41.0%	101	49.3%	
17 años	5	12.8%	26	12.7%	
Sexo					
Masculino	18	46.2%	96	46.8%	0.938
Femenino	21	53.8%	109	53.2%	

Ansiedad					
Bajo	8	20.5%	159	77.6%	
Medio	5	12.8%	42	20.5%	,000*
Alto	26	66.7%	4	2.0%	
Depresión					
Bajo	8	20.5%	128	62.4%	
Medio	22	56.4%	77	37.6%	,000*
Alto	9	23.1%	0	0.0%	
Autoestima					
Bajo	7	17.9%	0	0.0%	
Medio	32	82.1%	151	73.7%	,000*
Alto	0	0.0%	54	26.3%	
Conducta Disocial					
Bajo	33	84.6%	201	98.0%	
Medio	6	15.4%	4	2.0%	,000*
Alto	0	0.0%	0	0.0%	
Dinámica Familiar					
Malo	13	33.3%	0	0.0%	
Regular	19	48.7%	44	21.5%	,000*
Bueno	7	17.9%	161	78.5%	

La tabla 3 del análisis bivariado, proporcionó información descriptiva segmentada de acuerdo a los grupos de presentaban ideación suicida y aquellos que no, determinando el nivel de relación de las mismas entorno a la frecuencia de casos reportados.

El grado académico no evidenció asociación con las ideaciones suicidas ($p=0.421$); en cuanto a la prevalencia, se observó que tampoco había una diferencia importante entre los salones de cuarto de secundaria con 53.8% (21) y quinto de secundaria con 46.2% (18).

De igual manera, la edad, tampoco evidenció una relación significativa ($p=0.769$) entre los grupos que presentaban y no presentaban ideación suicida; en cuanto a los chicos que presentaron mayor porcentaje de pensamiento suicidas a nivel descriptivo, fueron aquellos de 15 años con 43.6% (17) y 16 años, con 41% (16).

El sexo, no fue estadísticamente relevante sobre la problemática, con un valor $p=0.938$; y a nivel de frecuencias tampoco se observó una diferencia importante entre hombres con 46.2% (18) y mujeres con 53.8% (21).

Por parte de la ansiedad como factor de riesgo, se detectó una asociación ($p=0.000$) con la ideación suicida; existiendo una proporción del 66.7% (26) en adolescentes que manifestaban ambas condiciones con niveles altos de ansiedad.

Identificándose una situación similar en la depresión con una asociación que mantenía un margen de error menor a 0.05 ($p=0.000$); concentrándose en el 56.4% (22) los casos que puntuaban nivel medio de depresión en el grupo de ideación suicida, seguido del 23.1% (9), que presentaba un nivel alto de depresión.

La autoestima, también expresó una asociación con la ideación suicida ($p=0.000$), evidenciándose que el grupo que reportaba estos pensamientos, manifestaba una tendencia hacia los valores negativos. Describiéndose de la siguiente forma, el nivel medio de autoestima fue de 82.1% (32) y en el nivel bajo de 17.9% (7) en el grupo control; a diferencia de los que no presentaron ideación suicida, con 73.7% en nivel medio (151) y 26.3% en el nivel alto (54).

Las actitudes disruptivas presentaron un valor $p=0.000$, lo que permitió determinar una influencia de esta con las ideas suicidas. En el grupo con aquellos pensamientos, se reportó en el 15.4% (6) un nivel medio, y 84.6% en un nivel bajo (33); en contraste de los adolescentes que no evidenciaron ideas suicidas, donde el 98% (201), presentaba niveles bajos de conductas disociales y solo el 2% (4) informaba un nivel medio.

Finalizando con la dinámica familiar, que también estaba vinculada al problema ($p=0.000$), detectándose una relación inversa a nivel descriptivo. La proporción de estudiantes que reportaron un nivel bueno de relación familiar era más elevada en el grupo que no presentaba ideación suicida (78.5%), en comparación del grupo control (17.9%), que, de forma paralela, también presentaba en el 33.3% (13) de los adolescentes, una mala relación con los padres.

Tabla 4. Análisis multivariado de los factores asociados y la ideación suicida de los estudiantes matriculados de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana

Parámetro	B	Error estándar	OR crudo (IC95%)		Sig.	Exp(B)	OR ajustado (IC95%)	
			Inferior	Superior			Inferior	Superior
Grado								
Cuarto Grado	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
Quinto Grado	-0.088	0.0565	-0.199	0.023	0.119	0.916	0.820	1.023
Edad								
14 años	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
15 años	-0.002	0.0392	-0.079	0.075	0.954	0.998	0.924	1.077
16 años	-0.02	0.0676	-0.153	0.112	0.764	0.98	0.858	1.119
17 años	0.100	0.1340	-0.163	0.363	0.455	1.105	0.850	1.437
Sexo								
Masculino	0.002	0.0358	-0.068	0.072	0.958	1.002	0.934	1.075
Femenino	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
Ansiedad								
Bajo	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
Medio	1.281	0.4398	0.419	2.143	0.004	3.601	1.521	8.528
Alto	1.325	0.4361	0.471	2.180	0.002	3.763	1.601	8.848
Depresión								
Bajo	1	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	0	Ref.	Ref.
Medio	,176	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1.192	0.000	0.000
Alto	0.244	0.0529	0.140	0.347	0.000	1.276	1.150	1.415
Autoestima								
Bajo	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
Medio	-0.019	0.0187	-0.056	0.017	0.298	0.981	0.945	1.017
Alto	0.073	0.5655	-1.035	1.182	0.897	1.076	0.355	3.260
Conducta Disocial								
Bajo	-0.338	0.2209	-0.771	0.095	0.127	0.714	0.463	1.100
Medio	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
Dinámica Familia								
Mala	0	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	1	Ref.	Ref.
Regular	-0.143	0.0736	-0.287	0.001	0.052	0.867	0.750	1.001
Buena	-24.684	0.6367	-25.931	-23.436	0.000	1.906	5.471	6.637

Al contrastar la información con el análisis multivariado, el nivel de significancia entre la ideación suicida y los factores de riesgo permitió determinar que no se presentó asociación entre el grado de los estudiantes y la variable independiente, con un margen de error que excedía el 0.05.

La edad tampoco se vinculó a la ideación suicida, mostrando en los intervalos de confianza un grado de incertidumbre que afectaba el margen de error en cada una de las edades: 15 años ($p=0.764$, $EXP(B)=0.980$, $IC95\% [0.858-1.119]$), 16 años ($p=0.954$, $EXP(B)=0.998$, $IC95\% [0.924-1.077]$) y 17 años ($p=0.455$, $EXP(B)=1.105$, $IC95\% [0.850-1.437]$).

En cuanto al sexo, no se pudo observar una asociación con la ideación suicida ($p=0.958$, $EXP(B)=1.002$, $IC95\% [0.934-1.075]$), interpretándose que no era una variable que debía ser considerada como factor de riesgo en la población de adolescentes.

La ansiedad permitió determinar que existía una relación con los pensamientos suicidas; presentándose un incremento en los valores del coeficiente B en torno al nivel de depresión reportado: nivel medio ($B=1.281$, $Sig=0.004$, $EXP(B)=3.601$, $IC95\% [1.521-8.528]$), nivel alto ($B=1.325$, $Sig=0.002$, $EXP(B)=3.763$, $IC95\% [1.601-8.848]$). Significando que el nivel de asociación era más fuerte en los jóvenes que tienen un nivel elevado de ansiedad.

De forma similar, la relación que se estableció entre los pensamientos suicidas y la depresión fue en torno a la intensidad de la misma; en consecuencia, el nivel alto de depresión reportó una asociación significativa con la ideación en los adolescentes ($B=0.244$, $Sig=0.000$, $EXP(B)=1.276$, $IC95\% [1.150-1.415]$).

La autoestima no presentó una relación con la ideación suicida ($B=-0.019$, $Sig=0.897$, $EXP(B)=0.981$, $IC95\% [0.945-1.017]$); al igual que la conducta disocial ($B=-0.338$, $Sig=0.127$, $EXP(B)=0.714$, $IC95\% [0.463-1.100]$). Esto

quiere decir que no fueron considerados relevantes en la realidad de la población.

En contraste, la Dinámica familiar reportó una peculiaridad, era inversamente proporcional a la ideación suicida ($B=-24.684$, $Sig=0.000$, $EXP(B)=1.906$, $IC95\% [5.471-6.637]$). Lo que pudo interpretarse de la siguiente manera: a mejor dinámica familiar, los factores de riesgo se reducían.

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se pudo determinar que no todos los factores de asociados considerados en el análisis, influían en la presencia de las ideaciones suicidas en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria.

Los resultados obtenidos en relación a la influencia de la edad en los pensamientos suicidas indicaron que no se encontró una asociación significativa en los jóvenes de 15 años ($p=0.764$, $EXP(B)=0.980$ $IC95\% [0.858-1.119]$), 16 años ($p=0.954$, $EXP(B)=0.998$ $IC95\% [0.924-1.077]$) y 17 años ($p=0.455$, $EXP(B)=1.105$ $IC95\% [0.850-1.437]$). Estos hallazgos contrastan con la perspectiva teórica de Araneda et al. (2021), quienes destacaron que el simple hecho de atravesar la etapa de la adolescencia se podía considerar un factor de vulnerabilidad ⁽²⁸⁾. Además, estudios previos, como el de Dávila y Contreras (2019), respaldaban esta idea al informar que los jóvenes menores de 16 años evidenciaban una mayor incidencia en ideaciones suicidas ⁽¹⁸⁾. Sugiriéndose la posible influencia de factores personales y contextuales, que no fueron abordados en el presente estudio debido a los objetivos establecidos como: la resiliencia, la esperanza, las estrategias de afrontamiento y los factores socioeconómicos; que de acuerdo con Guarnizo y Romero (2021), son factores que pueden desempeñar un rol protector ⁽⁴⁰⁾, pudiendo ser la razón (la ausencia de la interacción con estas variables) de su aparente falta de relevancia en el contexto de los estudiantes.

El análisis de la relación entre el sexo y la ideación suicida en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria no arrojó resultados significativos ($p=0.958$, $EXP(B)=1.002$ IC95% [0.934-1.075]). Estos hallazgos divergen de los informes previos, como el estudio de Chen et al. (2016), que identificó una tendencia hacia tasas más elevadas de tentativa de suicidio en mujeres ⁽¹¹⁾; asimismo, Sánchez et al. (2022) observaron que la prevalencia de ideaciones suicidas era mayor en mujeres adolescentes y adultos jóvenes ⁽¹²⁾. Es importante destacar que la falta de asociación significativa en el estudio, no necesariamente contradice los hallazgos anteriores, ya que la relación entre el sexo y la ideación suicida es un fenómeno complejo, que varía respecto al factores individuales, familiares, sociales y culturales, como el tipo de muestreo realizado sobre la población, que puede limitar el estudio en tanto representatividad.

La presencia de ansiedad fue un indicador del pensamiento suicida, que se iba incrementando entorno al nivel de intensidad reportado: nivel medio ($B=1.281$, $Sig=0.004$, $EXP(B)=3.601$ IC95% [1.521-8.528]), nivel alto ($B=1.325$, $Sig=0.002$, $EXP(B)=3.763$ IC95% [1.601-8.848]). Constituyéndose como un factor de riesgo común con estudios previos como el de la UNICEF (2022), quienes consideraron a los pensamientos negativos como un elemento recurrente en los cuadros de ansiedad ⁽⁴²⁾, y que, a su vez, repercute en los intentos de suicidio y la baja tolerancia a la frustración; coincidiendo con Hernández (2020), que reportó que es una de las dos principales condiciones que influyen en estas conductas ⁽³⁷⁾. Esta información resulta importante, debido a que al ser un factor de comorbilidad que se presentó en el 66.7% de adolescentes que tenían ideaciones suicidas en nivel alto, intervenir sobre la problemática reduciría los riesgos de futuras conductas de riesgo.

La depresión permitió determinar que existía una asociación entre el nivel alto de la misma y las ideaciones suicidas ($B=0.244$, $Sig=0.000$, $EXP(B)=1.276$ IC95% [1.150-1.415]) en los alumnos de cuarto y quinto de año de secundaria. Ese hallazgo se ve respaldado por la investigación de Guarnizo y Romero (2021), que, de acuerdo a su hipótesis de trabajo, los

trastornos del estado de ánimo incidían directamente sobre las conductas autolesivas y los pensamientos de planeación suicida ⁽⁴⁰⁾. Añadiendo por parte de Silva y Velastegui (2019), que la reincidencia en intentos suicidas estaba determinada por esta condición ⁽¹⁹⁾, y Gordillo (2019), concluyó que las sintomatologías depresivas se vinculaban con mayor fuerza ⁽²³⁾. Este factor fue la primera condición vinculada a los intentos suicidas en la exploración teórica, considerada por diversos autores como un indicador diagnóstico de la depresión; evidenciando su interdependencia.

A pesar de que la autoestima se ha considerado tradicionalmente como un factor protector en relación a diversos factores de riesgo, en el estudio no se pudo establecer una asociación significativa con los pensamientos suicidas en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria ($B=-0.019$, $Sig=0.897$, $EXP(B)=0.981$ IC95% [0.945-1.017]). Este resultado contrasta con investigaciones previas, como el estudio de Dávila y Contreras (2019), encontró niveles deficientes de autoestima vinculadas a una mayor manifestación de problemas emocionales y conductas dañinas, incluyéndose la autolesión ⁽¹⁸⁾. Adicionalmente, la OMS (2021), en su informe sobre suicidios a nivel internacional también señaló que la autoestima estaba relacionada con la frecuencia de pensamientos negativos y la desesperanza ⁽⁴¹⁾. Por otro lado, Zamorano (2023) detectó que niveles bajos de autoestima influían negativamente en la salud mental de los adolescentes ⁽²⁹⁾. Considerándose entorno a los resultados obtenidos, entre las posibles razones que no permitieron reportar valores similares: el posible tamaño de la muestra y los efectos de la temporalidad de la evaluación, debido a que existen contextos y momento determinados donde el estado anímico es diferente, proporcionando falsos positivos y falsos negativos.

La agresividad, impulsividad y la desobediencia a las reglas, formar parte del repertorio de las conductas disociales, que entorno a la ideación suicida, no se observó una asociación entre ambas variables ($B=-0.338$, $Sig=0.127$, $EXP(B)=0.714$ IC95% [0.463-1.100]). Autores como Rivera et al. (2020) y Hernández et al. (2020), expresaron que estas conductas son un síntoma de problemas más complejos, manifestándose como actitudes desadaptativas

y conflictivas en los adolescentes ^(20, 37); considerando Hernández et al. (2019), que es necesario incluir en estas conductas el consumo temprano de alcohol y sustancias psicoactivas ⁽²⁶⁾, vinculadas usualmente a cuadros depresivos y autolesiones en menores de edad. Triangulando la información de los hallazgos y las investigaciones realizadas, no se podría concluir de forma absoluta la ausencia de esta relación; ya que es necesario destacar que la realidad de cada población es distinta, y el peso de cada factor está determinada por estas necesidades particulares.

La dinámica familiar permitió visibilizar que existía una asociación inversamente proporcional con la ideación suicida ($B=-24.684$, $Sig=0.000$, $EXP(B)=1.906$ IC95% [5.471-6.637]). Esto quiere decir que cumplía como factor protector, coincidiendo con Hernández et al. (2019), que, al analizar la calidad de relación familiar, observó un impacto positivo en la percepción de bienestar ⁽²⁶⁾; y Sosa (2020), al enfocarse en la funcionalidad familiar, detectó que reducía la probabilidad de que los adolescentes manifiesten ideaciones suicidas ⁽²⁷⁾. A lo cual, Bazán et al. (2018), evaluando los conflictos familiares, confirma que estos incrementaban los niveles de depresión y las actitudes suicidas ⁽³⁾.

Limitaciones:

Entre las principales limitaciones durante el desarrollo de la investigación se consideró la aplicación del instrumento entre los estudiantes; ya que, al ser considerado la cantidad de alumnos elevada para que un solo entrevistador, se tuvo que distribuir los días y organizar la aplicación de los instrumentos dentro de sus horarios libres y antes de salir de vacaciones.

Esto provocó que el factor tiempo, pueda influir en la toma de decisiones respecto al llenado de las escalas, a razón de que no se contó con el espacio temporal deseado para explicar cuidadosamente todo el proceso y resolver las dudas sobre los ítems que no podían comprender en relación a su redacción.

Y a nivel estadístico, la representatividad de la muestra, al ser no probabilístico y por conveniencia, impide que los resultados puedan ser replicados y obtener los hallazgos similares en grupos de jóvenes de otro contexto geográfico o nivel sociocultural.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- La ideación suicida tuvo una presencia en 1,6 personas de cada diez adolescentes; no presentándose una diferencia significativa entre los casos en los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria. No asociándose con todos los factores de riesgo evaluados en la investigación.
- La edad reportó una prevalencia en 4,6 personas de cada diez estudiantes de 15 años, seguido de los participantes de 16 años con 4,1 casos de cada diez adolescentes y los jóvenes de 17 años con 1,2 adolescentes de cada diez con ideaciones suicidas. No obstante, en cuanto a la influencia de la edad sobre el problema, no se detectó una relación significativa.
- La proporción de varones que presentaba ideaciones suicidas fue en proporción de 4,6 de cada diez hombres y la proporción en mujeres fue del 5,3 de cada diez adolescentes, evidenciando que las mujeres en cuanto a frecuencia reportaban más casos. Sin embargo, la asociación entre el sexo y las ideaciones suicidas no estimaron un valor significativo.
- Los cuadros de ansiedad, considerando los niveles medio y alto, se detectó que 7,9 alumnos de cada diez estudiantes presentaban ideaciones suicidas; que, al ser contrastado con los valores estadísticos se determinó que la ansiedad en el nivel alto, se relacionaba con las ideas suicidas.

- En los casos de depresión se identificaron en cuanto al nivel alto y medio que existió la misma proporción de 7,9 casos de cada diez adolescentes que manifestaban ideaciones suicidas. En cuanto a su relación, se halló que los estudiantes que reportaron un nivel alto de depresión presentaban mayor riesgo de presentar pensamientos suicidas.
- La autoestima reportada en los casos de estudiantes que presentaban ideaciones suicidas, fue en la proporción de 1,7 de cada diez adolescentes con nivel bajo de autoestima, alojando a la concentración restante en el nivel medio. Detectándose en cuanto a su asociación, que no era un factor significativo en el contexto de la población evaluada.
- La conducta disocial estuvo presente en niveles bajos el 8,4 de cada diez adolescentes, y en niveles medios en el 1,5 de cada diez casos en aquellos que presentaban pensamientos suicidas. A lo cual, al evaluar la asociación entre las conductas disociales y la ideación suicida, no se identificó como un problema que determinaba su presencia.
- La dinámica familiar en el grupo que presentaba los pensamientos suicidas, tuvo una prevalencia en 3,3 jóvenes de cada diez que reportaban un nivel deficiente en la dinámica familiar, 4,8 casos de cada diez que informó un nivel regular y 1,7 de cada diez jóvenes con una buena dinámica. Que, al ser analizado entorno a su influencia sobre la presencia de ideaciones suicidas, se detectó una asociación inversamente proporcional.

6.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda en repuesta del objetivo general, que con los resultados de la investigación se puedan diseñar programas psicoeducativos y de sensibilización que permitan generar consciencia y dar herramientas para que los adolescentes detecten la presencia de ideaciones suicidas y puedan solicitar apoyo.

- Si bien, no se presentó una relación significativa entre la ideación suicida y la edad, a nivel de frecuencias acumuladas, los estudiantes de 16 y 17 años, fueron lo que reportaron mayor prevalencia en esta problemática. Por lo que se recomienda que los programas de sensibilización sean focalizados sobre los menores que se encuentren en este rango de edad.
- De igual manera, pese a que no se detectó una relación entre el sexo y la problemática, en cuanto prevalencia de casos en mujeres, su frecuencia entorno a los pensamientos suicidas fue mayor al de varones. recomendándose actividades que se adecuen a las necesidades específicas por género.
- Se recomienda la enseñanza estrategias de resolución de problemas para los estudiantes que reportaron elevados niveles de ansiedad, debido a que estos cuadros sintomatológicos se asociaron con la ideación suicida, con el objetivo de que dispongan de las herramientas necesarias para enfrentar situaciones con elevado nivel de estrés.
- La depresión también resultó ser un problema significativo en los estudiantes evaluados, para lo cual, se recomienda programas de intervención grupales y la asignación de un psicólogo para ofrecer el apoyo individual que requieran los adolescentes; permitiendo detectar y derivar casos que puedan ser de naturaleza psiquiátrica.
- La autoestima al no considerarse un factor de riesgo relevante en la realidad de la población, se recomienda de manera accesoria la capacitación de docentes que permitan reforzar las actitudes positivas de los estudiantes durante sus clases.
- Las conductas disruptivas, se detectaron en un grupo reducido de adolescentes que reportaban ideaciones suicidas, recomendándose que, mediante un clima académico saludable se ofrezca retroalimentación constante, permitiendo formar a los jóvenes en estrategias de comunicación asertiva para reducir la posibilidad de conflictos y crear redes de apoyo.

- La dinámica familiar al evidenciarse como un factor protector, se recomienda su fortalecimiento incluyendo a los padres en las actividades escolares, por medio de reuniones mensuales donde se pueda explorar las dificultades e identificar en conjunto posibles soluciones en los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca-Pedrero E, Al-Halabí S, Pérez-Albéniz A, Debbané M. Risk and Protective Factors in Adolescent Suicidal Behaviour: A Network Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(3): p. 1784.
2. Wen C, Shin W. The Predicting Effects of Depression and Selfesteem on Suicidal Ideation Among Adolescents in Kuala Lumpur, Malaysia. *Journal of Health and Translational Medicine (JUMMEC)*. 2020; 23(1): p. 60-66.
3. Bazán J, Olórtegui V, Vargas H, Huayanay L. Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima rural. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2018; 79(1): p. 1-13.
4. Varela A, Castillo E, Isaza M, Castillo A. Intento suicida vigilancia epidemiológica Cali: Grupo de Salud Mental; 2018.
5. Evans E, Hawton K, Rodham K. Factors associated with suicidal phenomena in adolescents: a systematic review of population-based studies. *Clinical Psychology Review*. 2014; 24(8): p. 957-979.
6. OMS. Atención de niños y adolescentes con trastornos mentales Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
7. Pérez-Amezcu B, Rivera-Rivera L, Atienzo E, de Castro F, Leyva-López A, Chávez-Ayala R. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. *Salud Pública de México*. 2010; 52(4): p. 324-333.
8. Calvo J, Sánchez R, Tejada P. Prevalence and factors associated with suicidal ideation among university students. *Revista de Salud Pública*. 20; 5(2): p. 123-143.
9. Rezaeian M. Suicide clusters: introducing a novel type of categorization. *Violence and Victims*. 2012; 27(1): p. 125-132.
10. Sobrinho A, Campos R. Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. *Aná Psicológica*. 2016; 34(1): p. 47-59.

11. Chen I, Liao S, Lee M, Wu C, Chen W. Risk factors of suicide mortality among multiple attempters: A national registry study in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*. 2016; 115(5): p. 364-371.
12. Sánchez R, Cáceres H, Gómez D. Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomédica*. 2022; 22(2): p. 407-416.
13. Rodríguez J, Kohn R, Aguilar-Gaxiola S. *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* Washington: Organización Panamericana de Salud; 2009.
14. Pérez S, Castro J. *El suicidio infantojuvenil* Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011.
15. Cachay P. *Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 3er, 4to y 5to año de secundaria de instituciones educativas en Lima Metropolitana 2010*. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
16. INS. *Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao - Replicación 2012* Lima: Instituto Nacional de Salud; 2012.
17. Perales A, Sánchez E, Barahona L, Oliveros M, Bravo E, Aguilar W, et al. *Prevalencia y factores asociados a conducta suicida en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú*. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2019; 80(1): p. 28-33.
18. Dávila C, Contreras M. *Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados*. *Revista Chilena de Pediatría*. 2019; 90(6).
19. Silva J, Velastegui D. *Prevalencia y factores asociados a la suicidabilidad en adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 26 años en el Hospital Vicente Corral Moscoso e Instituto de Neurociencias. En el período julio-octubre 2018*. Tesis de licenciatura. Universidad del Azuay; 2019.
20. Rivera L, Fonseca E, Sérís M, Vázquez A, Reynales Shigematsu. *Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes*. *Ensanut 2018-19*. *Salud Pública de México*. 2020; 62(6): p. 672-681.

21. Hernández L, Hueso C, Gómez J, Cogollo M. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revision sistemática. *Revista Española de Salud Pública*. 2020; 94: p. 1-15.
22. Domínguez M, Vargas J, Castro C, Medina C, Huerta C. Ciberacoso como factor asociado al malestar psicológico e ideación suicida en adolescentes escolarizados mexicanos. *Acta universitaria*. 2020; 29: p. 1-10.
23. Gordillo C. Factores asociados a ideación suicida en pacientes con depresión en hospitales públicos de Trujillo. Tesis de licenciatura. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
24. Eguía E, Raymundo V, Vásquez A. Ideación Suicida y Estilos Parentales Disfuncionales en Adolescentes con o sin Autolesiones en Lima Metropolitana. *Liminales. Escritos sobre psicología y sociedad*. 2020; 9(18).
25. Gutierrez D, Villar V. Ideación suicida en adolescentes de una Institución educativa de la ciudad de Cajamarca. Tesis de licenciatura. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guiullermo Urrelo; 2021.
26. Hernández V, Vargas F, Díaz S, Tapia L, Bendezu Q. Prevalencia de comportamientos suicidas y sus factores asociados en estudiantes adolescentes peruanos: análisis de encuesta de 2010. *Medwave Revista Médica Revisada Por Pares*. 2019; 19(9): p. 1-12.
27. Sosa A. Funcionalidad familiar e ideación suicida en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Jesús Nazareno, Loreto 2020. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.
28. Araneda N, Sanhueza P, Pacheco G, Sanhueza A. Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2021; 20(45): p. 1-9.
29. Zamorano J, Ahumada J, Valdez C, Gámez M, Herrera J. Consumo de alcohol e ideación suicida en adolescentes y jóvenes: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 6(6): p. 13574-13592.
30. Tirado K, Díaz J. Depresión e ideación suicida en adolescentes: una revisión narrativa. *PsiqueMag*. 2022; 11(2): p. 108-116.

31. Böttcher R, Garay C. Prevalencia y factores de riesgo asociados al suicidio en países latinoamericanos. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad*. 2021; 21(1): p. 61-78.
32. Caro A, Ballesteros M. Ideación suicida en adolescentes y adultos jóvenes de América Latina y el Caribe: scoping review. *Revista de Salud Pública*. 2022; 24(6): p. 1-7.
33. Chávez R, Luna C, Mendoza S, Jacinto J, Correa L. Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020; 20(3): p. 374-380.
34. Dávila C, Luna M. Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados. *Revista chilena de pediatría*. 2019; 90(6): p. 606-616.
35. Villardón L. El pensamiento de suicidio en la adolescencia: Universidad de Deusto; 2003.
36. Rivera L, Fonseca E, Sérís M, Vázquez A, Reynales M. Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. Salud Pública Mex*. 2020; 62(6): p. 672-681.
37. Hernández L, Hueso C, Gómez J, Cogollo Z. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes. *Revista española de salud pública*. 2020; 15(94): p. 1-15.
38. Denis E, Barradas M, Delgadillo R, Denis P, Melo G. Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*. 2017; 8(15): p. 384-418.
39. Cañón S, Carmona J. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*. 2018; 20(80): p. 387-397.
40. Guarnizo A, Romero N. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante confinamiento por pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021; 21(4): p. 819-825.
41. OMS. Suicidio. [En línea].; 2021 [citado 2023 mayo 15. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

42. Unicef. La importancia del autocuidado: prevención del suicidio en adolescentes. [En línea].; 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/salud-mental/prevencion-suicidio>.
43. Fuentes A, Merino J. Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo". 2016; 14(2): p. 247-283.
44. Juárez F. El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. International Journal of Psychological Research. 2011; 4(1): p. 70-79.
45. Díaz R. Vulnerabilidad y riesgo como conceptos indisociables para el estudio del impacto del cambio climático en la salud. Región y Sociedad. 2018; 30(73): p. 1-33.
46. Alonso M, Yañez Á, Armendáriz N. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. Salud y drogas. 2017; 17(1): p. 87-96.
47. OMS. Salud mental. [En línea].; 2017 [citado 2021 enero 12. Disponible en: https://www.who.int/topics/mental_health/es/.
48. Martínez M, Briones R, Cortés J. Metodología de la investigación para el área de la salud: McGraw Hill Education; 2013.
49. Hernández A, Vargas R, Díaz D, Tapia E, Bendezu G. Prevalencia de comportamientos suicidas y sus factores asociados en estudiantes adolescentes peruanos: análisis de encuesta de 2010. MEDWave. 2019; 17(30): p. 1-12.
50. Zuluaga A, Cano J, Montoya M. Gestión logística en el sector textil-confección en Colombia: retos y oportunidades de mejora para la competitividad. Revista Clío América. 2018; 12(23): p. 98-108.
51. Quispe G, Mamani P, Ayaviri D. Logística internacional como factor de competitividad en las exportaciones bolivianas. Espacios. 2018; 39(27): p. 1-18.
52. Santos C. Gestión Logística y su influencia para reducir costos operacionales en la empresa de transportes Ave Fénix SAC. Revista Ciencia y Tecnología. 2019; 15(3): p. 97-108.

53. Paricahua H. Gestión logística y su relación con la rentabilidad de empresas constructoras en la provincia de San Román, Puno. Quipukamayoc. 2022; 30(62): p. 67-75.

ANEXOS

Anexo 1: Acta de aprobación del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis

“Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023” que presenta el Sr. **PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dra. Mariela Medina Chinchón
ASESOR DE TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Anexo 2: Carta de compromiso del asesor de tesis



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas

Oficina de Grados y Títulos

Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sr. **Paolo Marcelo Pastor San Miguel**, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dra. Mariela Medina Chinchón

Lima, 07 de agosto de 2023

Anexo 3: Carta de aprobación del consejo de la facultad de medicina humana



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°040-2016 SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas



Oficio Electrónico N°0288-2023-INICIB-D

Lima, 14 de julio de 2023

Señor

PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL

Presente. -

ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Provento de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis “**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LIMA METROPOLITANA 2023**”, presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente.

Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.
Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.
Director del IX Curso Taller de Titulación por Tesis.
Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

“Formamos seres humanos para una cultura de paz”

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco
Apartado postal 1801, Lima 33 – Perú
www.urp.edu.pe/medicina

Central 708-0000
Anexo 6016

Anexo 4: Constancia

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

La presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación:

Título: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LIMA METROPOLITANA 2023

Código del Comité: **PG 079 2023**

Investigador: **PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría de revisión expedita por el período de 1 año.

Exhortamos al investigador a la publicación del trabajo de tesis concluido para contribuir con el desarrollo científico del país.

Lima, 04 de agosto 2023

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación



INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"TÚPAC AMARU"

Av. Pachacutec N° 2080 Villa María del Triunfo – Teléf: 260-4422

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE ENCUESTA

El Director de la Institución Educativa "TUPAC AMARU" del Distrito de Villa María del Triunfo, jurisdicción de la UGEL N° 01 de San Juan de Miraflores;

HACE CONSTAR:

Que el señor **PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL**, en su calidad de estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, ha realizado la **aplicación de su encuesta** en nuestra I.E. "Túpac Amaru" en la semana **del 12 al 19 de Julio del 2023**, para la realización y ejecución de su tesis titulada: **"Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares del 4to. y 5to. de Secundaria de una Institución Educativa en Lima Metropolitana 2023"** en atención a la Carta Electrónica N° 035-2023-INICIB-D de fecha 11-07-2023.

Asimismo, dejamos constancia que se ha tenido el consentimiento de los padres de familia de los estudiantes del 4to. y 5to. de secundaria, para la aplicación de su encuesta, previa coordinación con la Subdirección Académica de nuestro plantel, quien le ha brindado todas las facilidades del caso, respetando los días y horas establecidas en nuestro horario escolar:

Se expide la presente constancia, a solicitud de la parte interesada para los fines y usos que estime por conveniente.

Villa María del Triunfo, 20 de Julio del 2023.




Lc. Carlos M. Caceres-Humberto
DIRECTOR
I.E. TUPAC AMARU



Anexo 5: Acta de aprobación de borrador de tesis




UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMNA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS


Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada **“Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023”**, que presenta el Sr. **PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.


En fe de lo cual firman los miembros del jurado de tesis:



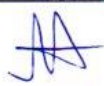
Dr. Manuel Jesús Loayza Alarico
Presidente



M.C. Bertha Teresa Castro Salazar
Jurado



Mg. Patricia Rosalía Segura Núñez
Jurado



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director de tesis



M.C. Mariela Medina Chinchón
Asesor de tesis

Lima, 07 de agosto de 2023

Anexo 6: Certificado de asistencia al curso taller de titulación por tesis.



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el señor:

PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LIMA METROPOLITANA 2023”**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 14 de julio de 2023.



Dr. Iron De La Cruz Vargas
Director del Curso Taller



Dra. María del Socorro Altrista Gutiérrez Vda. de Bambarén
Decana

Anexo 7: Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>¿Cuál es la relación entre la prevalencia de ideación suicida y la ansiedad, depresión, autoestima, conductas disociales y dinámica familiar en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la prevalencia de ideación suicida y su relación con la ansiedad, depresión, autoestima, conductas disociales y dinámica familiar en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.</p> <p>Objetivos específicos: OE1: Determinar la prevalencia de ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.</p> <p>OE2: Determinar los factores asociados a la ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre la prevalencia de ideación suicida y la ansiedad, depresión, autoestima, conductas disociales y dinámica familiar en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.</p>	<p>La investigación se desarrollará desde un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal y analítico.</p>	<p>Población La población estará constituida por 244 estudiantes matriculados de cuarto y quinto año de secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana.</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por 244 estudiantes matriculados de cuarto y quinto año de secundaria de una institución educativa de Lima Metropolitana.</p> <p>Procesamiento de datos</p>	<p>Ficha de recolección y cuestionarios.</p>

	secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023.			Se utilizará estadística descriptiva mediante análisis univariado variables para las variables cualitativas y para las variables cuantitativas.	
--	---	--	--	---	--

Anexo 8: Matriz de operacionalización

Variables	Definición conceptual	Indicadores	Tipo Variable	Escala de medición	Categoría
Ideación suicida	Conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte. Sinónimo de pensamiento suicida.	Encuesta	Independiente Cualitativa Politómica	Nominal	Bajo Medio Alto
Ansiedad	Preocupación y miedo intensos, excesivos y continuos ante situaciones cotidianas.	Encuesta	Independiente Cualitativa Dicotómica	Nominal	0 = Con algún grado de ansiedad \geq 10 puntos 1 = Sin ansiedad < 10 puntos
Depresión	Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones psíquicas.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Dicotómica	Nominal	0 = Con algún grado de depresión \geq 6 puntos 1 = Sin depresión < 6 puntos
Autoestima	Conjunto de percepciones, valoraciones y apreciaciones que un individuo tiene respecto a sí mismo o a las actividades que realiza.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Politómica	Ordinal	0 = Autoestima elevada 30 a 40 pts. 1 = Autoestima media: 26-29 pts. 2 = Autoestima baja: <25 pts.
Conductas disociales	Patrón de comportamiento repetitivo en el que se violan los derechos fundamentales de los demás.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Dicotómica	Nominal	0 = Presenta rasgos de conductas disociales \leq 85 pts. 1 = No presenta rasgos de conductas disociales > 85 pts.

Dinámica familiar	Conjunto de atributos que posee la familia para promover la adaptación positiva y bienestar de sus integrantes.	Encuesta	Dependiente Cualitativa Politómica	Ordinal	0 = Buen funcionamiento familiar: 7-10 pts. 1 = Disfunción familiar leve: 4-6 pts. 2 = Disfunción familiar severa: 0-3 pts.
Edad	Años que tiene una persona desde su nacimiento.	Biológico	Interviniente Cualitativa Politómica	Razón	0 = 14 años 1 = 15 años 2 = 16 años a más
Sexo	Rasgos que caracterizan a las personas y las clasifican en masculinos y femeninos.	Fenotipo	Interviniente Cualitativa Dicotómica	Nominal	0 = Masculino 1 = Femenino
Grado	Último año aprobado por la persona.	Encuesta	Interviniente Cualitativa Dicotómica	Nominal	0 = Urbana 1 = Rural

Anexo 9: Instrumentos utilizados

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) estudiante:

Este trabajo acerca de “Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023”

El siguiente cuestionario se realizará para obtener información, sobre asociación de planteamiento suicida en los adolescentes de 4° y 5° año de secundaria.

Para ello, se solicita participar en esta encuesta, cuya participación es voluntaria y los datos ingresados serán tratados de forma anónima y solo para propósitos del estudio.

Si usted está de acuerdo con los puntos descritos, marque “Si”, para aceptar su participación.

¿Está usted de acuerdo en participar de participar en el siguiente estudio?

() Si

() No

Especificación: En esta escala encontraras frases relacionadas a tu forma de ser o de sentirte en un momento determinado de tu vida el cual consideras fue el más difícil y triste de experimentar. Las frases hacen referencia a los sentimientos y pensamientos relacionados a ese momento. Esta escala es anónima por lo que es indispensable que se contesten todos los ítems. No hay respuestas buenas ni malas por lo que deberá ser contestada con la verdad

Sexo: _____ Grado: _____ Edad: _____

1. Deseo de vivir	a) Moderado a intenso b) Débil c) Ninguno
2. Deseo de morir	a) Moderado a intenso b) Débil c) Ninguno
3. Razones para vivir/ morir	a) Más razones para vivir que para morir

	<ul style="list-style-type: none"> b) Me da igual vivir o morir c) Más razones para morir que para vivir
4. Deseo de realizar un intento activo de suicidio	<ul style="list-style-type: none"> a) Moderado a intenso b) Débil c) Ninguno
5. Intento pasivo de suicidio	<ul style="list-style-type: none"> a) Tomaría precauciones para salvar mi vida b) Dejaría mi vida/ muerte en manos del azar (por ej.; cruzar descuidadamente una calle muy transitada) c) Evitaría los pasos necesarios para salvar mi vida (por ej.; un diabético deja de tomar insulina)
6. Dimensión temporal: duración	<ul style="list-style-type: none"> a) Breve, periodos pasajeros b) Periodos más largos c) Continuo (crónico) o casi continuo
7. Dimensión temporal: frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> a) Rara, ocasional b) Intermitente c) Persistente
8. Actitud hacia el pensamiento/deseo	<ul style="list-style-type: none"> a) Rechazo b) Indiferencia c) Aceptación
9. Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo	<ul style="list-style-type: none"> a) Tengo sensación de control b) No tengo seguridad de control c) No tengo sensación del control
10. Factores disuasorios del intento suicida. Anotar cuales son (ej.; familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversibilidad)	<ul style="list-style-type: none"> a) No intentaría el suicidio debido a un factor disuasorio b) Los factores disuasorios tienen cierta influencia c) Influencia mínima o nula de los factores disuasorios <p>Si existen factores disuasorios indicarlos:</p>

11. Método: especificación/planes	<ul style="list-style-type: none"> a) No los he considerado b) Los he considerado, pero sin detalles específicos c) Los detalles están especificados, bien detallados
12. Método: accesibilidad/oportunidad	<ul style="list-style-type: none"> a) Método no disponible, no hay oportunidad b) El método llevaría tiempo/ esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente c) Método y oportunidad accesible
13. Sensación de "capacidad" para llevar a cabo el intento	<ul style="list-style-type: none"> a) No tiene el valor, demasiado débil, temeroso, incompetente b) Inseguro de su valentía, incompetente c) Seguro de su competencia, valentía
14. Expectativas/anticipación de un intento real	<ul style="list-style-type: none"> a) No b) Incierto, no seguro c) Si
15. Preparación real	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguna b) Parcial (ej.; comprar raticida) c) Completa (ej.; tener las píldoras, la navaja, la pistola cargada)
16. Notas acerca del suicidio	<ul style="list-style-type: none"> a) No escribió ninguna nota b) Empezada pero inconclusa c) Concluida
17. Preparativos finales ante la anticipación de la muerte	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguno b) Pensamientos de dejar algunos asuntos arreglados c) Hacer planes definitivos o dejarlo todo arreglado

NUEVA ESCALA DE ANSIEDAD 20 (NEA-20)

Por favor, responda las siguientes preguntas marcando con un aspa (X), las cuales se refieren al momento actual (última semana). Hay 02 alternativas para responder a la pregunta planteada: SÍ o NO.

N.º	REACTIVOS	SI	NO
1	Me da miedo alejarme de mi casa		
2	Me he sentido aturdido o confundido		
3	Tengo miedo de conocer gente nueva		
4	He sentido que me falta el aire o me ahogo		
5	Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.		
6	He sentido miedo sin motivo		
7	Me da miedo estar en lugares altos.		
8	He sentido dolor o presión en el pecho.		
9	Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.		
10	Tiendo a sentirme nervioso.		
11	Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo.		
12	Me he sentido agitado o alterado		
13	Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo.		
14	Me he sentido angustiado, con los nervios de punta		
15	Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir.		
16	Me siento inseguro, como si me fuera a caer.		
17	Tengo escalofríos frecuentemente.		
18	Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible.		
19	Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me pueda caer		
20	Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo.		

ESCALA DE PSICOPATOLOGÍA DEPRESIVA DE 4 ÍTEMS (EPD-4)

Por favor, responda las siguientes 4 preguntas con la mayor sinceridad respecto a la manera cómo se ha sentido durante las 2 últimas semanas (últimos 14 días).

1. ¿Se ha sentido cansado(a), sin energías durante las últimas 2 semanas?	a. Casi nunca. b. A veces. c. Frecuentemente. d. Casi todo el tiempo.
2. ¿Si le pasa algo bueno o recibe una buena noticia, su ánimo mejora?	a. Sí, generalmente. b. Algunas veces. c. Rara vez. d. No, en ningún momento.
3. ¿Ha sentido gusto o satisfacción por las cosas que ha hecho durante las últimas 2 semanas?	a. No, en ningún momento. b. Rara vez. c. Algunas veces. d. Sí, generalmente
4. ¿Se ha sentido triste durante las últimas 2 semanas?	a. Casi nunca. b. Algunas veces. c. Frecuentemente. d. Casi todo el tiempo.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

Instrucciones: Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida

1	2	3	4
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

N.º		1	2	3	4
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras				
2	Casi siempre pienso que soy un fracaso*				
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas				
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás				
5	Pienso que no tengo mucho de lo que estar orgulloso*				
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo				
7	Casi siempre me siento bien conmigo mismo				
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo*				
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones*				
10	A veces pienso que no sirvo para nada*				

ESCALA DE CONDUCTA DISOCIAL (ECODI27)

1	2	3	4	5
Totalmente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

N.º		1	2	3	4	5
1	Me gusta participar en pleitos					
2	Frecuentemente he tenido que pelear para defenderme.					
3	He pensado dejar la escuela.					
4	Quiero abandonar la escuela					
5	Alguna vez he robado sin que nadie se dé cuenta					
6	Es muy emocionante correr en auto a exceso velocidad					
7	Me gusta participar en alguna que otra travesura.					
8	He participado en pequeños robos solo por experimentar qué se siente					
9	No me dejo mandar por los adultos cuando siento que no tienen la razón.					
10	Trato de desafiar a los profesores que han sido injustos conmigo.					
11	Cuando creo que los adultos no tienen la razón los desafío a que me demuestren lo contrario.					
12	Alguna vez he participado en grafitis con mis amigos.					
13	Me emociona subir a edificios para grafitear.					
14	El grafiti es un arte que todos los jóvenes deben expresar.					
15	Cuando estoy aburrido en clase, inicio algo para divertirme (ruido, tirar objetos, hacer bromas).					
16	Siento que a veces no puedo controlar mi impulso para hacer travesuras.					
17	Alguna vez le quité dinero a alguien más débil que yo solo por hacerlo.					
18	He participado en robos.					

19	Cuando me ofenden respondo inmediatamente y si es necesario hasta con golpes.					
20	Es divertido observar cuando los compañeros se pelean.					
21	Es divertido hacer ruido y alboroto en un lugar cuando está todo en silencio					
22	Es necesario andar armado, porque estás expuesto a que en cualquier momento te puedan agredir.					
23	Cuando me agreden respondo inmediatamente con golpes.					
24	En algunas ocasiones me he visto involucrado en robos a casas ajenas					
25	Es fácil tomar cosas ajenas porque las personas son descuidadas con sus objetos					
26	Me gusta planear robos.					
27	He estado involucrado en actividades que dañan la propiedad ajena como, autos, casas, edificios públicos y objetos.					

ESCALA APGAR FAMILIAR

0	1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

N.º		0	1	2	3	4
1	Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.					
2	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo					
3	Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.					
4	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza					
5	Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.					

Anexo 10: Reporte de originalidad y recibo digital del Turnitin.



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: PAOLO MARCELO PASTOR SAN MIGUEL
Título del ejercicio: SUSTENTACIONES 2023
Título de la entrega: Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adole...
Nombre del archivo: TESIS.docx
Tamaño del archivo: 5.96M
Total páginas: 76
Total de palabras: 12,474
Total de caracteres: 68,784
Fecha de entrega: 13-sept.-2023 09:17a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2165035584



Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.

Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

5% INDICE DE SIMILITUD	4% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	1% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	revistafacso.ucentral.cl Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%