



# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN**

**Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes con Conducta Suicida en el  
Servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizán.**

## **PROYECTO DE INVESTIGACION**

**Para optar el Título de Especialista en Psiquiatría**

### **AUTORA**

**Cobian Cerna, Norah Valia**  
**(ORCID 0009-0003-8081-0133)**

### **ASESOR**

**Quispe Cisneros, Milko Yamil**  
**(ORCID 0009-0002-7456-838X)**

**Lima, Perú**

**2023**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de la autora**

Cobian Cerna, Norah Valia

Tipo de documento de identidad de la AUTOR: DNI

Número de documento de identidad de la AUTOR: 71043756

### **Datos de asesor**

Quispe Cisneros, Milko Yamil

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 08557808

### **Datos del Comité de la Especialidad**

PRESIDENTE: Chieng Duran, José David

DNI: 06980185

Orcid: 0000-0002-0745-2523

SECRETARIO: Sulca Quispe, Rafael Emiliano

DNI: 09037610

Orcid: 0000-0002-9261-4928

VOCAL: León Castro, Héctor Moisés

DNI: 06038756

Orcid: 0000-0002-5222-2380

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.24

Código del Programa: 912909

## ANEXO N°1

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Cobian Cerna Norah Valia, con código de estudiante N°202020957, con DNI N° 71043756, con domicilio en Javier Prado Este 7109, distrito La Molina, provincia y departamento de Lima, en mi condición de Médico(a) Cirujano(a) de la Escuela de Residentado Médico y Especialización, declaro bajo juramento que:

El presente Proyecto de Investigación titulado: "Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes con Conducta Suicida en el Servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizán" es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Quispe Cisneros Milko Yamil, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; el cual ha sido sometido al antiplagio Turnitin y tiene el 19% de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el proyecto de investigación, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro del proyecto de investigación es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en el proyecto de investigación y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 28 de diciembre del 2023



---

NORAH VALIA COBIAN CERNA

DNI N° 71043756

# Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes con Conducta Suicida en el Servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizán

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

4%

2

[psiquiatria.com](http://psiquiatria.com)

Fuente de Internet

2%

3

[Submitted to University of La Guajira](#)

Trabajo del estudiante

2%

4

[apoyandofamilias.wordpress.com](http://apoyandofamilias.wordpress.com)

Fuente de Internet

1%

5

[Submitted to Universidad Catolica De Cuenca](#)

Trabajo del estudiante

1%

6

[congresopsicologiacolombia.com](http://congresopsicologiacolombia.com)

Fuente de Internet

1%

7

[www.observatoriodelainfancia.es](http://www.observatoriodelainfancia.es)

Fuente de Internet

1%

8

[repositorio.udec.cl](http://repositorio.udec.cl)

Fuente de Internet

1%

9	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1 %
10	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1 %
11	docs.google.com Fuente de Internet	1 %
12	m.adicciones.es Fuente de Internet	1 %
13	www.scielo.br Fuente de Internet	1 %
14	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
15	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

# Consumo de Sustancias Psicoactivas en Jóvenes con Conducta Suicida en el Servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizán

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

**/0**

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

---

PÁGINA 21

---

PÁGINA 22

---

PÁGINA 23

---

PÁGINA 24

---

PÁGINA 25

---

PÁGINA 26

---

PÁGINA 27

---

PÁGINA 28

---

PÁGINA 29

---

PÁGINA 30

---

PÁGINA 31

---

PÁGINA 32

---

PÁGINA 33

---

PÁGINA 34

---

# ÍNDICE

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1 Descripción de la realidad problemática-----	1
1.2 Formulación del problema-----	2
1.3 Objetivos-----	2
1.3.1 General-----	2
1.3.2 Específicos-----	2
1.4 Justificación del Estudio-----	3
1.5 Delimitación-----	3
1.6 Viabilidad-----	3

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la Investigación-----	4
2.1.1 Antecedentes Nacionales-----	5
2.1.2 Antecedentes Internacionales-----	6
2.2 Bases teóricas-----	8
2.3 Definiciones conceptuales-----	11
2.4 Hipótesis de Investigación -----	12

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

3.1 Diseño de estudio-----	14
3.2 Población -----	14
3.3 Muestra -----	14
3.3.1 Tamaño muestral-----	14
3.3.2 Criterios de selección de la muestra-----	15
3.3.2.1 Criterios de inclusión-----	15
3.3.2.2 Criterios de exclusión -----	15



3.4 Variables de estudio-----	15
3.5 Operacionalización de variables-----	15
3.6 Técnicas e instrumento de recolección de datos-----	19
3.7 Procesamiento de datos y plan de análisis -----	19
3.8 Aspectos éticos de la investigación-----	20
<b>CAPÍTULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA</b>	
4.1 Fuentes de financiamientos-----	21
4.2 Recursos humanos y materiales-----	21
4.3 Cronograma-----	22
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----</b>	<b>23</b>
<b>ANEXOS-----</b>	<b>26</b>
1. Matriz de consistencia	
2. Solicitud de permiso institucional	
3. Consentimiento informado	
4. Instrumento de recolección de datos	
5. Solicitud de evaluación por comité de ética URP	

## **Introducción:**

La conducta suicida y el consumo de sustancias psicoactivas forman parte de los problemas con mayor impacto en la salud pública mundial. El suicidio es considerado la segunda causa de muerte en personas entre los 15 – 29 años y la proporción de consumo de sustancias psicoactivas en ellos es cada vez más alta, informándose en diversos estudios que las personas con dependencia de sustancias e historia de depresión tienen un mayor riesgo de cometer tentativas suicidas.

En nuestro país, la bibliografía acerca de la asociación entre el consumo de SPA y la conducta suicida es muy escasa, es por ello que el presente estudio se propuso estimar cuál es su asociación ya que se considera necesaria la intervención en esta problemática desde la familia, la escuela y entidades de salud mental.

## **Objetivos:**

Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes con conducta suicida en el Servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.

## **Materiales y métodos:**

El diseño de investigación del presente estudio es de tipo observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo. Se trabajará con una muestra 101 jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan. La información del paciente se obtendrá a través de una ficha de recolección de datos que será llenado con la revisión de las historias clínicas y se recopilarán en una base de datos en el programa Excel 2019. Para el análisis de las variables de estudio se realizará un análisis bivariado mediante las fórmulas de asociación chi – cuadrado y Odds Ratio. Se empleará un intervalo de confianza (IC) al 95% y un valor  $p < 0.05$

## **Palabras clave: (DeCS)**

Adolescents, Substance use disorders, Drug use disorders, Suicide, suicidal Ideation, suicidal behaviour

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

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

Datos actualizados del Ministerio de Salud en el Perú informan que alrededor de más de 1000 personas mueren al año por suicidio, estimándose que por cada acto realizado ya otras 25 personas han tenido tentativa de suicidio; colocándose el suicidio como la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años. <sup>(1)</sup> informes que coinciden con lo estimado por la Organización Mundial de la Salud, donde se abarca un rango etario más amplio, entre 15 a 29 años. <sup>(2)</sup>

El Ministerio de salud informa que las mujeres, con edad promedio de 22 años, tienen la tasa de intentos de suicidio más alto, en la mayoría sus motivos principales fueron los problemas con la pareja o esposo, enfrentamiento con los padres, problemas de salud mental diagnosticados, problemas económicos, siendo la herramienta más utilizada para llevar a cabo este acto la ingesta de plaguicidas u organofosforados. <sup>(3)</sup>

A nivel mundial la presencia de consumo de sustancias psicoactivas u alcohol, asociado a depresión en universitarios es alto, aumentando potencialmente la ideación y conductas suicidas. <sup>(4)</sup>

Como se puede apreciar, diversos son los factores que intervienen en el proceso de consumir un acto suicida, incluso se ha visto que muchos de los suicidas en múltiples ocasiones hacen saber su intención bajo diferentes formas, es ahí que el identificarlos tempranamente nos permitirá dar un manejo y tratamiento adecuado siendo este acto prevenible, ya que además de ser considerado un problema de salud mental, el suicido afecta a nivel social y económico, advirtiéndose que los más afectados son la población de joven; es por eso que es necesario determinar la conducta suicida en jóvenes que a su vez presentan trastorno por consumo de

sustancias psicoactivas y así poder establecer estrategias para un mejor abordaje a nivel nacional.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son las características del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan en el año 2023?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 General**

- Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes con conducta suicida en el Servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.

### **1.3.2 Específicos**

- Describir las características clínicas y sociodemográficas en jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.
- Describir el tipo sustancia psicoactiva empleada por los jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.
- Describir el tiempo de uso de la sustancia psicoactiva empleada por los jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.
- Identificar la comorbilidad psiquiátrica en jóvenes con conducta suicida.

#### **1.4 Justificación del Estudio:**

En el Perú, se encuentran pocos estudios relacionados a la epidemiología de la conducta suicida en pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, a pesar que al ser un país en vías de desarrollo estos comportamientos suicidas ocurren con muy alta frecuencia, lo que está produciendo un gran impacto en la comunidad por el alarmante aumento de suicidios, situándola como una de las principales causas de muerte en la población joven; es por esta razón que este problema de salud pública necesita una atención urgente en nuestro país por la gran carga social, psicológica y económica que conlleva.

Por lo tanto, es necesario realizar esta investigación para identificar qué factores se encuentran asociados y buscar establecer mejoras en la evaluación y manejo adecuado de estos pacientes, haciendo hincapié en la prevención para lograr disminuir la morbilidad que se presenta en la población.

#### **1.5 Delimitación**

Delimitación espacial: El presente estudio se limita al Hospital Hermilio Valdizan.

Delimitación temporal: Se realizará durante el año 2023.

Delimitación circunstancial: Se realizará la recolección de datos a través de la historia clínica de pacientes jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia.

#### **1.6 Viabilidad**

Para la realización del estudio se cuenta con el permiso correspondiente del hospital y el comité de ética; en cuanto al recojo de información se realizará mediante el uso de las historias clínicas, con una ficha de recolección de datos; además se dispone del permiso del área de estadística para el acceso a dichas historias clínicas.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

Durante varios años, se han llevado a cabo investigaciones sobre el suicidio y los diversos factores que pueden estar asociados a él. El suicidio es una causa significativa de mortalidad que sigue aumentando, por lo que es crucial prestar atención a su comprensión y tratamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que la tasa estandarizada de suicidio por edad en 2016 fue de 10.5 por cada 100,000 habitantes, aunque varía entre los diferentes países, siendo más alta la tasa de 11,5 en aquellos con ingresos altos. La OMS destaca que el suicidio es la segunda causa de muerte en la población joven entre los 15 y los 29 años, y los métodos más comunes utilizados son el ahorcamiento, la intoxicación voluntaria con plaguicidas y las armas de fuego.<sup>(2)</sup>

En Perú, las tasas de suicidio fueron de 1.1 por cada 100,000 habitantes para hombres y 0.6 por cada 100,000 habitantes para mujeres. En el 2011, el 33% de los pacientes ambulatorios que recibieron tratamiento en centros de salud mental eran menores de 18 años. También se reportó que el 28.7% de las mujeres en edad reproductiva había experimentado pensamientos suicidas a lo largo de su vida.<sup>(5)</sup>

Según los estudios disponibles, la conducta suicida en jóvenes en Perú sigue siendo un tema poco investigado, lo que significa que no se dispone de suficiente información sobre la prevalencia de la ideación suicida ni los factores de riesgo asociados en esta población. Esto resalta la necesidad de llevar a cabo más investigaciones en el tema para mejorar la comprensión y prevención de la conducta suicida en los jóvenes peruanos.

### 2.1.1 Antecedentes Nacionales

1. En el año 2015, se llevó a cabo un estudio titulado “FACTORES ASOCIADOS CON LA IDEACION SUICIDA Y EL INTENTO DE SUICIDIO ENTRE ADOLESCENTES URBANOS QUE ASISTEN A LA ESCUELA EN PERÚ” por Bilama Sharma, Eun Woo Nam, Ha Yun Kim y Jong Koo Kim; realizaron una encuesta transversal en una muestra de 916 adolescentes de secundaria en 2014. Los investigadores utilizaron un cuestionario estructurado adaptado de la Encuesta global de salud estudiantil basada en escuelas para recopilar información sobre la ideación suicida y el intento de suicidio entre los adolescentes. Los datos se analizaron mediante modelos de regresión logística con un nivel de significancia del 5%, lo que permitió identificar los factores asociados con la ideación suicida y el intento de suicidio en los adolescentes.

Los resultados del estudio indicaron que la prevalencia de ideación suicida e intento de suicidio entre los adolescentes fue del 26,3% y el 17,5%, respectivamente, en los últimos 12 meses, lo cual es relativamente alto en comparación con estudios similares realizados en otras partes del mundo.

Las mujeres tenían más probabilidades que los hombres de tener ideas suicidas e intentar suicidarse (OR 5.12, IC 3.32-7.89) y se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tabaquismo y la ideación suicida (OR 1.70, IC 1.08–2.66) y entre el consumo de alcohol y el intento de suicidio (OR 1.52, IC 1.00-2.33). Además, se encontró una asociación significativa entre el uso de drogas ilícitas y el intento de suicidio (OR 2.91, IC 1.51-5.61). La experiencia del tabaquismo, el alcohol y el consumo de drogas ilícitas en la muestra del estudio fue del 25,3%, 49,2% y 7,0%, respectivamente. <sup>(5)</sup>

### 2.1.2 Antecedentes Internacionales

1. En 2017 Barros dos Santos Hugo, Reschetti Marcon Samira, Martínez Espinosa Mariano, Nunes Baptista Makilin, Cabral de Paulo Paula Mirianh, publicaron un estudio titulado “FACTORS ASSOCIATED WITH SUICIDAL IDEATION AMONG UNIVERSITY STUDENTS”. Este fue un estudio transversal que se realizó con 637 estudiantes de la Universidad Federal de Mato Grosso. El objetivo del estudio fue investigar la presencia de ideación suicida, variables demográficas y socioeconómicas, consumo de alcohol, tabaquismo y síntomas depresivos. Los investigadores utilizaron la Prueba de Cribado de Participación de Alcohol, Tabaquismo y Sustancias para evaluar el consumo de alcohol. Se realizaron análisis bivariados con la prueba de Chi-cuadrado y análisis multivariados mediante el modelo de regresión de Poisson. Los resultados del estudio mostraron que los estudiantes universitarios de niveles socioeconómicos más bajos tenían una mayor prevalencia de ideación suicida en comparación con aquellos clasificados en los niveles más altos (PR = 1,69, IC: 1,01; 2,83). La orientación sexual también se asoció significativamente con la ideación suicida entre los estudiantes universitarios, con los hombres homosexuales y bisexuales mostrando una mayor prevalencia. (p = 0,008 y p <0,001, respectivamente). Además, se encontró que el consumo de alcohol y los síntomas depresivos estaban estadísticamente asociados con la ideación suicida. con p = 0,002 e IC: 1,31; 3,34 y p <0,001, IC: 5,75; 29,9, respectivamente. <sup>(6)</sup>



2. En 2018 Luna Contreras y Dávila Cervantes publican el estudio “**ADOLESCENTES EN RIESGO: FACTORES ASOCIADOS CON EL INTENTO DE SUICIDIO EN MÉXICO**”. Llevaron a cabo un estudio observacional, descriptivo transversal con información de 21 509 adolescentes de 10 a 19 años. Utilizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), que es una encuesta probabilística que representa a nivel nacional, estatal y urbano/rural de México. Se analizaron características sociodemográficas y de riesgo, incluyendo edad, escolaridad, estado civil, asistencia escolar, retraso educativo, tamaño de la ciudad de residencia del adolescente, relaciones sexuales, consumo de tabaco y alcohol, y haber experimentado violencia o agresión por parte de novios, parejas, cónyuges, familiares o compañeros escolares en los 12 meses anteriores a la encuesta. Se realizó un análisis descriptivo bivariado, utilizando tablas de contingencia y la prueba de independencia de Ji-Cuadrada, para calcular la prevalencia de intento de suicidio por los principales factores sociodemográficos y de riesgo asociados. Descubrieron que el consumo de alcohol y tabaco eran factores que aumentaban la probabilidad de intento de suicidio en los adolescentes en 4.1 veces.<sup>(7)</sup>

3. En 2014 Aguirre Flores Diana, Cataño Castrillón José, Constanza Cañón Sandra, Marín Sánchez Felipe, Rodríguez Pabón Julieth, llevaron a cabo un estudio titulado “**RIESGO SUICIDA Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENTES DE TRES COLEGIOS DE LA CIUDAD DE MANIZALES (COLOMBIA)**”. El estudio de corte transversal se realizó en una población de 322 adolescentes en tres colegios de la ciudad de Manizales, utilizando el cuestionario de Plutchik para evaluar el riesgo

de suicidio y otros cuestionarios para evaluar factores asociados. Se encontró que el 16,5% de los estudiantes presentó riesgo de suicidio. Además, el acoso entre pares tuvo un índice de intensidad entre alta y muy alta en el 58,1% de la población, el 38,5% tenía buena funcionalidad familiar, el 18% presentó depresión, la baja autoestima se encontró en el 19,6%, el 11,8% evidenció dependencia alcohólica, el 23,3% mostró trastornos de conducta alimentaria, y el consumo de sustancias psicoactivas y cigarrillos fue del 31,4% y 13,4%, respectivamente. Se encontró que los siguientes factores asociados presentaron una relación significativa con el riesgo de suicidio: depresión ( $p=0.000$ ), funcionalidad familiar ( $p=0.000$ ), trastornos de conducta alimentaria ( $p=0.000$ ), autoestima ( $p=0.000$ ), acoso escolar ( $p=0.000$ ), consumo de cigarrillo ( $p=0.000$ ), dependencia alcohólica ( $p=0.001$ ), y consumo de sustancias psicoactivas ( $p=0.001$ ).<sup>(8)</sup>

## **2.2 Bases teóricas**

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) establece que la juventud se refiere a la etapa que comienza a los 15 años y se extiende hasta los 25 años de edad. Es una etapa en que la mayoría de las personas la experimenta intensamente, sin embargo, a pesar de esto, existen circunstancias que pueden desestabilizar a los jóvenes y llevarlos a considerar conductas suicidas.<sup>(4)</sup>

El suicidio es un acto autodestructivo que tiene como objetivo alcanzar la muerte a través del método elegido. Cualquier persona, de cualquier edad, puede considerar el suicidio, y en 2015 fue la segunda causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años en todo el mundo. Más del 75% de los suicidios a nivel mundial tuvieron

lugar en países de bajos y medianos ingresos.<sup>(9)</sup> El proceso que lleva al suicidio comienza con la ideación y la intención suicida, que pueden conducir al acto consumado. La ideación suicida se compone de varios pensamientos, deseos, planes y/o motivaciones de cometer el acto de suicidio, mientras que el intento de suicidio es una serie de comportamientos iniciados por el sujeto con al menos cierta intención de morir, aunque estos pueden o no causar lesiones médicas.<sup>(10)</sup>

El intento de suicidio es un fenómeno que tiene múltiples causas.<sup>(7)</sup> Hasta el momento, se ha demostrado que diversos factores ambientales, como por ejemplo situaciones estresantes o de crisis, los factores psicosociales, como la depresión, la ansiedad, los trastornos de personalidad, el abuso de sustancias, entre otros; y los factores de comportamiento, como el acoso escolar, la falta de habilidades sociales y de afrontamiento, pueden actuar de manera conjunta o individual para aumentar el riesgo de ideación y tentativas de suicidio en estudios realizados en distintos países.<sup>(5)</sup>

Los factores personales, especialmente los trastornos psiquiátricos, son los que tienen un mayor impacto en las tasas de suicidio según los modelos de ciclo de vida. Algunos trastornos como la depresión, el trastorno bipolar, los trastornos del espectro de la esquizofrenia, los trastornos por uso de sustancias, la epilepsia y la lesión cerebral traumática han demostrado ser factores de riesgo importantes para el suicidio. Se ha encontrado que estas condiciones aumentan significativamente la probabilidad de un comportamiento suicida en más de 3 veces. Otros factores que pueden predisponer a una persona a cometer suicidio son haber intentado previamente el suicidio, haber sufrido de abuso en la infancia, un antecedente familiar de comportamiento suicida y haber perdido a uno de los progenitores por suicidio durante la primera infancia.<sup>(11)</sup>

La tasa de suicidios en hombres a nivel mundial es mayor que en mujeres, con una proporción de aproximadamente 3.5 a 1, según informó la OPS. Por otro lado, las mujeres presentan un mayor número de intentos de suicidio que los hombres.<sup>(9)</sup>

Las conductas suicidas y el uso de drogas potencialmente adictivas son dos de los problemas que afectan significativamente la salud pública mundial, especialmente en los jóvenes<sup>(12)</sup>. Estas conductas evidencian la incapacidad de las personas para hacer frente a situaciones conflictivas mediante mecanismos adecuados, y actúan como un factor mediador entre la depresión y el suicidio debido a su capacidad para reducir la inhibición, generando sentimientos de desesperanza y baja autoeficacia, lo que disminuye la capacidad del sujeto para enfrentar y superar las dificultades que se presentan.<sup>(13)</sup> De acuerdo a los datos recopilados, se puede deducir que la cantidad de individuos que utilizan sustancias psicoactivas ha aumentado en un 30 % desde 2009. Este incremento no solo se debe a una mayor cantidad de personas consumiendo estas sustancias, sino también al crecimiento y diversificación del mercado de drogas. Es importante tener en cuenta que, aunque muchas personas utilizan drogas en algún momento de sus vidas y las abandonan de manera natural, en otros casos el consumo se vuelve crónico y puede afectar negativamente su salud, relaciones sociales, familiares, laborales y/o académicas.<sup>(14)</sup>

Se ha desarrollado una clasificación de las sustancias psicoactivas que se dividen en tres categorías principales: drogas estimulantes o excitantes que aumentan el tono general del organismo, como la cola, el cacao, el té, el mate, el café, el metilfenidato, las anfetaminas, la cocaína y otras; drogas distorsionantes, alucinógenas o psicodélicas que son conocidas como psicomiméticas y expansoras de la mente, como la marihuana, L.S.D., hongos, peyote, metanfetamina, y otras; y

drogas depresoras o inhibidoras como el alcohol, los hipnóticos, la morfina, la heroína, y otras. <sup>(13)</sup>

En Colombia, diversas investigaciones han encontrado que entre las personas jóvenes de 10 a 24 años, las dos sustancias psicoactivas más consumidas son el alcohol, que es legal, y la marihuana, que es ilegal. <sup>(15)</sup>

Se ha encontrado que alrededor del 50% de las personas que se quitan la vida estaban bajo los efectos de sustancias intoxicantes en el momento de la muerte, y aproximadamente el 18% de las muertes de personas con problemas de alcoholismo son atribuibles al suicidio, lo que sugiere que el consumo de sustancias psicoactivas es un factor de riesgo para la conducta suicida. <sup>(13)</sup>

En este sentido, el propósito de este estudio es examinar la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y su tendencia a presentar conductas suicidas, con el fin de identificar los factores desencadenantes de este fenómeno, que es un importante problema de salud mental con repercusiones en la dinámica familiar y social.

### **2.3 Definiciones conceptuales**

- **Sustancias psicoactivas:** Es toda sustancia natural o sintética, que al ser introducida en el organismo actúa sobre el sistema nervioso central produciendo alteraciones en su funcionamiento y es susceptible de crear dependencia psicológica y física. <sup>(16)</sup>
- **Sexo:** Apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. <sup>(17)</sup>
- **Edad :** Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento expresado en años. <sup>(18)</sup>

- **Trastorno mental:** se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.<sup>(19)</sup>
- **Conducta suicida:** incluye
  - Ideación suicida:** son los pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.<sup>(4)</sup>
  - Intento suicida:** se define como un comportamiento no mortal, potencialmente perjudicial, dirigido hacia uno mismo, adoptado con la intención de morir a causa de dicho comportamiento. Los intentos de suicidio pueden o no tener como resultado una lesión.<sup>(20)</sup>
- **Estado civil:** Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, matrimonio, que se hace constar en el registro civil.<sup>(21)</sup>
- **Tipos de familia:** composición de la familia que puede ser de 3 tipos:
  - Unipersonal: Hogar integrado por una sola persona.
  - Nuclear: Hogar formado por un núcleo conyugal con o sin hijos.
  - Extensa: Hogar formado por una familia nuclear más otros miembros no nucleares.

## 2.4 Hipótesis

- General: El trastorno por consumo de sustancias psicoactivas es un factor asociado a conducta suicida en jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.
- Específicas:
  - El sexo femenino tiene más probabilidades que el sexo masculino de tener ideas suicidas e intentar suicidarse en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.

- La comorbilidad con depresión aumenta el riesgo de la conducta suicida en jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.
- Pacientes con edades entre los 15 -29 años tienen mayor riesgo de conducta suicida en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.
- El consumo de alcohol se asocia más a conducta suicida en jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.

## CAPÍTULO III:

### METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de estudio:

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.

#### 3.2. Población:

La población del presente estudio está constituida por los jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan durante el año 2023.

#### 3.3. Muestra:

La muestra del presente estudio está formada por los jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.

##### 3.3.1. Tamaño muestral:

El cálculo del tamaño muestral se realizó utilizando el programa Openepi para estudios descriptivos, tal como sigue: Se utilizó una frecuencia (p) anticipada % de 7.0 basándonos en un estudio nacional “Factors Associated with Suicidal Ideation and Suicide Attempt among School-Going Urban Adolescents in Perú”.<sup>(5)</sup>

**Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población**

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	1000000
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	7% +/- 5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/- %)(a):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

**Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza**

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	101
80%	43
90%	71
97%	123
99%	173
99.9%	282
99.99%	395

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF \cdot Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p))]}$$



Se obtuvo un tamaño de la muestra de **101** pacientes con un IC 95%

### **3.3.2 Criterios de selección de la muestra**

#### **3.3.2.1 Criterios de inclusión:**

- Jóvenes con conducta suicida atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital de Hermilio Valdizan.

#### **3.3.2.2 Criterios de exclusión:**

- Jóvenes con conducta autolesiva sin ideación suicida.
- Jóvenes en estado de intoxicación por consumo de sustancias psicoactivas.

### **3.4 Variables del estudio**

- Variable dependiente:  
Conducta suicida
- Variable independiente:  
Sustancias psicoactivas, sexo, edad, estado civil, número de hijos, condición laboral, intento suicida previo, orientación sexual, trastorno mental, grado de instrucción, tipos de familia, dinámica familiar.

### **3.5 Operacionalización de variables:**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA</b>	<b>CATEGORÍA O UNIDAD</b>
<b>Sustancias psicoactivas</b>	Sustancia natural o sintética, que al ser introducida en el organismo actúa sobre el sistema nervioso central produciendo alteraciones en su funcionamiento.	Consumo de las siguientes sustancias: Alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, benzodiazepinas, otros.	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	1= Alcohol 2= Tabaco 3= Marihuana 4= Cocaína 5= Benzodiazepinas 6= Otros
<b>Sexo</b>	Apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres.	Sexo señalado en el DNI	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	1=Femenino 2=Masculino
<b>Trastorno mental</b>	Se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.	Diagnostico establecido en la historia clínica por un psiquiatra.	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	1= Depresión 2= Esquizofrenia 3= Trastorno bipolar 4= Trastorno límite de la personalidad 5= otros

<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento expresado en años.	Edad según el DNI, expresado en años.	Razón continua	Independiente Cuantitativa	años cumplidos
<b>Estado civil</b>	Estado personal de un individuo.	Estado civil según DNI.	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	1= soltero 2= casado 3= viudo 4= divorciado 5= conviviente
<b>Nivel educativo</b>	Período medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal.	Cualquier nivel educativo alcanzado: primaria, secundaria o superior.	Ordinal Politómica	Independiente Cualitativa	1= primaria 2= secundaria 3= superior
<b>Orientación sexual</b>	Atracción emocional, afectiva y sexual hacia otros.	Tres orientaciones sexuales principales: homosexualidad, bisexualidad y heterosexualidad.	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	1= homosexual 2= bisexual 3= heterosexual
<b>Condición laboral</b>	Condición en las que se encuentran las personas en relación con el mercado de trabajo.	Cualquiera de las siguientes condiciones laborales: empleado y desempleado	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	1= empleado 2= desempleado
<b>Número de hijos</b>	Hijos que han tenido en algún momento de la vida, nacidos vivos y los que luego fallecieron.	Número de hijos vivos a la actualidad.	Razón Discreta	Independiente Cuantitativa	1= 0 2= 1-3 3= >3
<b>Intento suicida previo</b>	Comportamiento no mortal, potencialmente perjudicial, dirigido hacia uno mismo con la intención de morir.	Intento suicida en algún momento de la vida.	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	1= si 2= no

<b>Tipo de familia</b>	Composición de la familia y relaciones de parentesco.	3 tipos de familia: unipersonal, nuclear y extensa.	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	1= unipersonal 2= nuclear 3= extensa
<b>Dinámica familiar</b>	Relaciones e interacciones que se generan entre los miembros de una familia.	Cualquiera de las siguientes: funcional y disfuncional	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	1= funcional 2= disfuncional

### **3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos:**

- Se solicitará la aprobación del protocolo de investigación por parte de la Universidad Ricardo Palma.
- Se llenará una ficha de recolección de datos mediante la información registrada en las historias clínicas de los jóvenes atendidos por el servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizan durante el año 2023.

### **3.7 Procesamiento de datos y plan de análisis:**

Toda la información recolectada de las historias clínicas de los pacientes será digitalizada en una hoja de cálculo de Excel, posteriormente se procederá a validar la información revisando cada ficha y así evitar el posible error de digitación u omisión de datos que puedan contribuir a obtener resultados no veraces.

#### **El análisis univariado**

Según el plan de análisis del estudio, las variables cualitativas serán analizadas mediante valores de frecuencia (n) y porcentajes (%), y los resultados se presentaron en tabla de frecuencia.

#### **El análisis bivariado**

Para identificar los factores que estén relacionados con la conducta suicida, se empleó la prueba estadística chi cuadrado, luego se calcularon los ODDS RATIO (OR), acompañado de sus intervalos de confianza. Para los contrastes de hipótesis se utilizarán un nivel de significancia de 0,05. Este análisis se realizará con el programa informático SPSS Statistics 24.

### **3.8 Aspectos éticos de la investigación:**

La presente investigación en todo momento respetará la autonomía del paciente a través del uso del consentimiento informado, además para realizar dicha investigación se deberá contar con la autorización de las autoridades respectivas; la información que se obtenga de los pacientes será revisada solo con fines de investigación y tendrá carácter confidencial, no se revelará la identidad u otro tipo de información personal de los pacientes.

## CAPÍTULO IV:

### RECURSOS Y CRONOGRAMA

#### 4.1 Fuente de financiamiento

El presente estudio será autofinanciado.

#### 4.2 Recursos humanos y materiales:

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO (S/)	
			UNITARIO	TOTAL
<b>PERSONAL</b>				
Asesor estadístico	Horas	5	20	100
<b>BIENES</b>				
Papel bond A-4		300	0.20	60
Lapiceros		2	5.00	10
Corrector		2	6.00	12
Resaltador		3	5.00	15
Perforador		1	12.00	12
Engrapador		1	15.00	15
Grapas		1	5.00	5
CD - USB		5	4.00	20
Espiralado		4	10	40
Internet		1	200	200
Fotocopias		50	0.50	25

Movilidad		10	15	150
<b>COSTO TOTAL</b>				664.00

### 4.3 Cronograma:

ETAPAS	2023						
	FEBRERO	ABRIL	MAYO	JUNIO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Elaboración del proyecto	X						
Presentación del proyecto		X					
Revisión bibliográfica	X	X					
Trabajo de campo y captación de información			X	X	X	X	
Procesamiento de datos						X	
Análisis e interpretación de datos						X	
Elaboración del informe						X	
Presentación del informe						X	X



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Palabras que salvan vidas. Hablemos de suicidio [Internet]. [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/283-palabras-que-salvan-vidas-hablemos-de-suicidio?fbclid=IwAR1HnIGZ6IPQVSaN6aVzJcyq8fpRJ>
2. Organización Mundial de la Salud. Cada 40 segundos se suicida una persona [Internet]. [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>
3. Ministerio de Salud. Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018 [Internet]. [citado 14 de marzo de 2021]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>
4. Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA, Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Aten Primaria*. 2018;20(80):387-97.
5. Sharma B, Nam EW, Kim HY, Kim JK. Factors Associated with Suicidal Ideation and Suicide Attempt among School-Going Urban Adolescents in Peru. *Int J Environ Res Public Health*. noviembre de 2015;12(11):14842-56.
6. Santos HGB dos, Marcon SR, Espinosa MM, Baptista MN, Paulo PMC de. Factors associated with suicidal ideation among university students. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [citado 27 de marzo de 2021];25(0). Disponible en:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100332&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100332&lng=en&tlng=en)

7. Contreras ML, Dávila Cervantes CA. Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Gerenc Políticas Salud* [Internet]. 15 de agosto de 2018 [citado 27 de marzo de 2021];17(34). Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/23060>
8. Castaño Castrillón JJ, Aguirre-Flórez DC, Cañón SC, Marín-Sánchez DF, Rodríguez-Pabón JT, Rosero-Pantoja LÁ, et al. Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes de tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia), 2013. *Rev Fac Med*. 25 de agosto de 2015;63(3):419-29.
9. Cuesta-Revé D. Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. :6.
10. Mora VKB, Melo NGV, Galvis FHV. Conducta suicida en Colombia: Una revisión sistemática. *Rev Psicopatología Psicol Clínica*. 29 de enero de 2020;24(3):181-95.
11. Fazel S, Runeson B. Suicide. Ropper AH, editor. *N Engl J Med*. 16 de enero de 2020;382(3):266-74.
12. Serrano MB, Al-Halabí S, Burón P, Garrido M, Díaz-Mesa EM, Galván G, et al. Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*. 12 de enero de 2017;29(2):97-104.
13. León LRA, Segundo YB, Aguirre IC, Loforte LDC. Abuso de sustancias, un factor de riesgo para la conducta suicida en niños y adolescentes. 2018;22:14.
14. Beleño VMA, Pérez KKP. Consumption of psychoactive substances (SPA) and suicidal behavior a systematic. :21.

15. Restrepo JE, Amador O, Calderón Vallejo G, Castañeda Quirama L, Osorio Y, Cardona P. Depresión y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes universitarios colombianos. *Health Addict Drog.* 31 de julio de 2018;18:227.
16. OPS. Abuso de sustancias - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
17. Aplicando\_genero\_agua\_saneamiento.pdf [Internet]. [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: [https://www.unicef.org/Aplicando\\_genero\\_agua\\_saneamiento.pdf](https://www.unicef.org/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf)
18. ASALE R-, RAE. edad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
19. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. *Mental disorders.* 2019 [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
20. Stone D, Holland K, Bartholow B, Crosby A. Prevención del suicidio: Paquete técnico de políticas, programas y prácticas. 2017. :64.
21. RAE. Definición de estado civil - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. *Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española.* [citado 23 de junio de 2021]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>

## 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Cuáles son las características del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan?	<p><b>General:</b> Describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes con conducta suicida en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir las características clínicas en jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan</li> <li>- Describir las características sociodemográficas en jóvenes con conducta</li> </ul>	<p><b>General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El trastorno por consumo de sustancias psicoactivas es un factor asociado a conducta suicida en jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> </ul> <p><b>Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El sexo femenino tiene más probabilidades que el sexo masculino de tener ideas suicidas e intentar suicidarse en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> </ul>	INDEPENDIENTE: sustancias psicoactivas , sexo, edad, estado civil, número de hijos, condición laboral, intento suicida previo, orientación sexual, trastorno mental, grado de instrucción, tipo de familia y dinámica familiar.	El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo.	Pacientes jóvenes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizan durante el año 2023	Técnica de recolección de datos: revisión de Historias clínicas.	Parámetros estadísticos

	<p>suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir el tipo sustancia psicoactiva empleada por los jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> <li>- Describir el tiempo de uso de la sustancia psicoactiva empleada por los jóvenes con conducta suicida atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> <li>- Identificar la comorbilidad psiquiátrica en jóvenes con conducta suicida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La comorbilidad con depresión aumenta el riesgo de la conducta suicida en jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> <li>- Pacientes con edades entre los 15 - 29 años tienen mayor riesgo de conducta suicida en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> <li>- El consumo de alcohol se asocia más a conducta suicida en jóvenes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan.</li> </ul>	<p>DEPENDIENTE: - Conducta suicida</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

## **2. SOLICITUD DE AUTORIZACION INSTITUCIONAL PARA RECOPILACION DE INFORMACION**

**SEÑOR(A) DIRECTOR(A) DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

Yo, Cobián Cerna Norah Valia, con DNI 71043756, domiciliado en Av. Javier Prado este 7109 – La Molina; correo electrónico Valianorah@gmail.com. Alumna de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma – Postgrado, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Solicito a usted la autorización para la recopilación de información de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Hermilio Valdizan, pido se me otorgue el acceso para el desarrollo del proyecto de investigación el cual lleva por título **“CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JOVENES CON CONDUCTA SUICIDA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN”**.

Por lo expuesto a usted señora directora, ruego se sirva acceder a mi petición por ser de justicia

Surco, 16 de Agosto del 2023

FIRMA DEL ALUMNO

### **3. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Al ser un estudio retrospectivo, basado en la revisión de historias clínicas no requiere consentimiento informado

#### 4. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FECHA:.....

##### I. DATOS:

- 1.1. Numero de Historia Clínica
- 1.2. Sustancia psicoactiva empleada: 1 ( ) alcohol 2( ) tabaco 3( ) marihuana 4( ) cocaína 5( ) Benzodiazepinas 6( ) otros
- 1.3. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
- 1.4. Trastorno mental: 1 ( ) depresión 2( ) esquizofrenia 3( ) trastorno bipolar 4( ) ttno. Límite de la personalidad 5( ) otros
- 1.5. Edad .....años.....meses
- 1.6. Estado civil: 1 ( ) soltero 2( ) casado 3( ) viudo 4( ) divorciado 5( ) conviviente.
- 1.7. Nivel educativo: 1 ( ) primaria 2( ) secundaria 3( ) superior
- 1.8. Orientación sexual: 1 ( ) homosexual 2( ) bisexual 3( ) heterosexual
- 1.9. Condición laboral: 1( ) empleado 2( ) desempleado
- 1.10. Número de hijos: 1 ( ) 0 2( ) 1-3 3( ) >3
- 1.11. Intento suicida previo: 1( ) si 2( ) no
- 1.12. Tipo de familia: 1 ( ) unipersonal 2( ) nuclear 3( ) extensa
- 1.13. Dinámica familiar: 1 ( ) funcional 2( ) disfuncional



## 5. SOLICITUD DE REVISION POR COMITÉ DE ETICA DE LA URP

### SOLICITO: REVISIÓN DE INVESTIGACIÓN POR COMITÉ DE ETICA DE LA URP

Dra:

**Sonia Indacochea Caceda**

Miembro del comité de investigación de la URP

Me es grato saludarle y a la vez exponer lo siguiente:

Yo, Cobián Cerna Norah Valia, identificado con DNI 71043756, MEDICO RESIDENTE DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo palma, con código N° 202020957.

Que, encontrándome en el último año de la especialidad de Psiquiatría, me encuentro realizando el proyecto de tesis titulado: **“CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JOVENES CON CONDUCTA SUICIDA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN”**, con el cual optaré por el título de médico psiquiatra.

Expresándole mis respetos y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Cobián Cerna Norah Valia

DNI 71043756