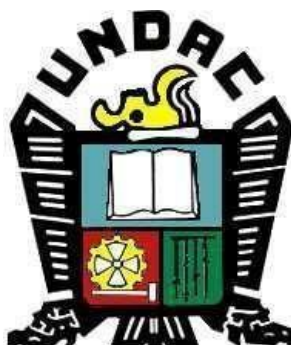


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes.

Yanacancha. 2021

Para optar el grado académico de Maestro en:

Enfermería

Autor:

Bach. Gloria Luz GAMARRA VEGA

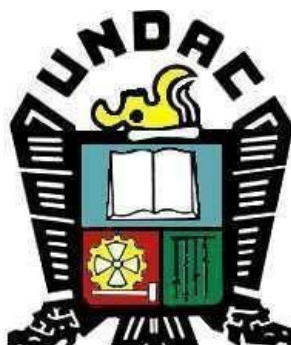
Asesor:

Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes.

Yanacancha. 2021

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Raul Ricardo CARHUAPOMA NICOLAS
PRESIDENTE

Dra. Sonia ROBLES CHAMORRO
MIEMBRO

Dra. Bethy TRUJILLO BRAVO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Escuela de Posgrado
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 243-2025- DI-EPG-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:
Gloria Luz GAMARRA VEGA

Escuela de Posgrado:
MAESTRIA EN ENFERMERÍA

Tipo de trabajo:
TESIS

TÍTULO DEL TRABAJO:
**"MOTIVOS QUE ORIGINAN LOS INTENTOS DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES.
YANACANCHA. 2021"**

ASESOR (A): Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA

Índice de Similitud:
23%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 15 de diciembre del 2025



Firmado digitalmente por BALDEON
DIEGO Jheysen Luis FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15.12.2025 10:50:48 -05:00

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
DIRECTOR

DEDICATORIA

Mi maestría lo dedico a mi familia por su amor
y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Doy mi agradecimiento y reconocimiento a los Docentes de Maestría, a mis compañeros de estudio por brindarme su apoyo en todo momento de las labores académicas, cuyos conocimientos los aplico profesionalmente en el campo laboral; asimismo a los jurados de la presente Investigación y a la Asesoría, por su orientación en la elaboración de la presente tesis.

RESUMEN

La etapa de la adolescencia es una etapa muy difícil de la vida, en la que existe gran variedad de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, motivos o factores que conllevan al stress y la depresión como el trastorno psiquiátrico asociado con mayor frecuencia al intento de suicidio. El objetivo principal es determinar los motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes. El método de estudio es el Descriptivo, la muestra de 13 adolescentes que intentaron suicidarse, atendidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión. Las conclusiones importantes son: los motivos de intentos de suicidio de los adolescentes, se tiene con relación a los problemas personales al 77% con problemas sentimentales, el 54% por problemas de estudio, el 38% por problemas físicos y el 23% por problemas económicos. También se tiene a los problemas familiares que afecta en el 100% de los adolescentes. Así mismo los problemas sociales afectan en el 85% de los adolescentes. Ello genera el estrés en el 23% de los adolescentes, y la depresión en el 77%, siendo los dos problemas psicológicos frecuentes que afectan la salud mental de los adolescentes, que terminan en la conducta suicida.

Palabras claves: Intentos de suicidio, estrés, depresión, adolescente.

ABSTRACT

The stage of adolescence is a very difficult stage of life, in which there is a wide variety of physiological, psychological and social changes, reasons or factors that lead to stress and depression as the psychiatric disorder most frequently associated with attempted suicide. The main objective is to determine the reasons that cause suicide attempts in adolescents. The study method is Descriptive, the sample of 13 adolescents who attempted suicide, treated at the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital. The important conclusions are: the reasons for suicide attempts by adolescents are related to personal problems: 77% have sentimental problems, 54% have study problems, 38% have physical problems and 23% have problems. economical. There are also family problems that affect 100% of adolescents. Likewise, social problems affect 85% of adolescents. This generates stress in 23% of adolescents, and depression in 77%, being the two frequent psychological problems that affect the mental health of adolescents, ending in suicidal behavior.

Keywords: Suicide attempts, stress, depression, adolescent.

INTRODUCCIÓN

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya que la salud mental constituye un elemento fundamental e inseparable de la vida humana. Se trata de un estado personal condicionado por factores sociales, psicológicos y biológicos, que al verse afectado de manera negativa puede dar lugar a trastornos como la ansiedad y la depresión, los cuales podrían derivar en pensamientos suicidas y, en el peor de los casos, en el suicidio”.

“Se calcula que cerca de 800 000 personas se quitan la vida cada año, siendo la pobreza un determinante social clave que incrementa el riesgo de suicidio. Más de un tercio de estas muertes ocurren en países de ingresos medios y bajos, y en el caso de los jóvenes de 15 a 19 años, llega a ser la tercera causa de fallecimiento. Entre los factores más comunes se encuentran los de índole individual, familiar y social, destacando que el intento de suicidio no consumado representa el principal factor de riesgo a nivel individual. Todo este conjunto de manifestaciones se denomina comportamiento suicida, el cual abarca desde la ideación y planificación, hasta el intento y la consumación del suicidio³.”

“Este comportamiento puede progresar de manera vertiginosa si se asocia a depresión sin tratamiento o con tratamiento inadecuado.”

“En 2018, el Ministerio de Salud (MINSA) registró un total de 1 384 intentos de suicidio en las distintas instituciones de salud. El suicidio se ha convertido en un problema de salud pública en el país, presente en todos los niveles sociales y con múltiples formas de manifestación, que van desde la ideación suicida —ya sea pasiva o activa— hasta recorrer todo su espectro y culminar en el suicidio consumado.”

“Lamento que te sientas así. No estás por tu cuenta, hay personas que se preocupan por ti y quieren ayudarte. Aquí tienes algunas líneas de ayuda con las que te puedes poner en contacto; están aquí para escucharte y apoyarte cuando lo necesites. Espero que te sirvan de ayuda. Cuídate y mantente a salvo.”

El autor

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.3.	Formulación del problema	3
1.3.1.	Problema general.....	3
1.3.2.	Problemas específicos	3
1.4.	Formulación de objetivos	4
1.4.1.	Objetivo general.....	4
1.4.2.	Objetivos específicos:	4
1.5.	Justificación de la investigación.....	4
1.6.	Limitaciones de la investigación	6

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de estudio	7
2.2.	Bases teóricas – científicas	11
2.3.	Definición de términos básicos	22
2.4.	Formulación de hipótesis.....	23

2.4.1. Hipótesis general	23
2.5. Identificación de variables	23
2.6. Definición operacional de variables e indicadores	24

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	25
3.2. Nivel de investigación.....	25
3.3. Métodos de investigación:	25
3.4. Diseño de investigación.....	25
3.5. Población y muestra	26
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	26
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9. Tratamiento estadístico	27
3.10. Orientación ética filosófica y epistemológica	27

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	29
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	30
4.3. Prueba de hipótesis.....	33
4.4. Discusión de resultados	34

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de los adolescentes que intentaron suicidarse. Yanacancha. 2024.....	30
Tabla 2 Motivos de intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha 2024.	32
Tabla 3 Problemas de estrés y depresión relacionado a los intentos de suicidio de los adolescentes.....	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Características de los adolescentes que intentaron suicidarse. Yanacancha. 2024.....	31
Figura 2 Motivos de intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha 2024.....	32
Figura 3 Problemas de estrés y depresión relacionado a los intentos de suicidio de los adolescentes. Yanacancha. 2024.....	33

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La etapa de la adolescencia es una etapa muy difícil de la vida, etapa en la que existe gran variedad de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales, el adolescente aún tiene escasa experiencia vivencial y para muchos puede ser estresante y tener efectos psicológicos muy inquietantes, que le son difíciles de afrontar, más aún si la familia no está pendiente y cercanos a ellos.

El stress y la depresión es el trastorno psiquiátrico que se asocia con mayor frecuencia al intento de suicidio, afectando entre el 35% a 80% de pacientes que intentan suicidarse y, más del 56% de los pacientes deprimidos, suelen intentar suicidarse en algún momento de sus vidas⁵. El suicidio no suele presentarse con alta frecuencia en la adolescencia, ya que esta etapa de la vida ofrece múltiples posibilidades para desarrollar una existencia creativa. Cuando se produce, generalmente responde a un impulso más que a una decisión reflexionada, lo que lo convierte en un fenómeno difícil de prevenir. Por ello, su abordaje corresponde a especialistas como psiquiatras, psicólogos, suicidólogos y médicos de familia

Cada uno de estos argumentos corresponde a mitos vinculados con la conducta suicida y no representan la evidencia real del suicidio en la

adolescencia. El autocuidado de la única vida que poseemos los seres humanos es una habilidad que debe fomentarse desde la infancia, ya que sin vida no es posible concretar ningún proyecto. Desarrollar un amor racional hacia uno mismo fortalece la capacidad de amar a los demás, mientras que aprender a respetarse conduce a recibir respeto. Afrontar las dificultades con alternativas distintas al suicidio contribuye a elevar nuestra calidad de vida.

Lamento que te sientas así. No estás por tu cuenta, hay personas que se preocupan por ti y quieren ayudarte. Aquí tienes algunas líneas de ayuda con las que te puedes poner en contacto; están aquí para escucharte y apoyarte cuando lo necesites. Espero que te sirvan de ayuda. Y lo peor es que la tendencia es a incrementarse según los estimados de la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial existe un promedio de 800,000 casos. Es por este motivo que Soubrier, calificó al intento de suicidio como *"Problema Epidémico"*⁵.

China, con alrededor de 150 000 casos anuales, y la India, con más de 87 000, son los países que registran el mayor número de suicidios, representando juntos cerca del 25% de los ocurridos en el mundo cada año. La incidencia es más alta en varones, con una proporción de tres a uno respecto a las mujeres; es decir, por cada tres hombres que se suicidan, solo una mujer lo hace. No obstante, las mujeres presentan un mayor número de intentos de suicidio en comparación con los hombres⁵.

Lamento que te sientas así. No estás por tu cuenta, hay personas que se preocupan por ti y quieren ayudarte. Aquí tienes algunas líneas de ayuda con las que te puedes poner en contacto; están aquí para escucharte y apoyarte cuando lo necesites. Espero que te sirvan de ayuda. Cuídate y mantente a salvo.

De acuerdo con la información del sistema de vigilancia centinela del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (Minsa), entre los años 2016 y 2021, el 71.5 % de los intentos de suicidio registrados en el Perú correspondieron a personas de

entre 15 y 34 años. La mayor incidencia en mujeres se presentó entre los 15 y 19 años, mientras que en los varones fue entre los 20 y 24 años. En términos generales, los intentos de suicidio resultaron más frecuentes en mujeres (69 %) y en la etapa juvenil (47.3 %)⁶.

En Yanacancha no se tiene la estadística real sobre esta problemática, pero si se conoce de adolescentes que intentaron suicidarse, por ello la necesidad de conocer sobre aquellos factores o motivos que originan los intentos de suicidio, con la finalidad de prevenirlos y generar programas de prevención en la salud mental de los adolescentes.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación conceptual

Basado en el marco conceptual y en los antecedentes de estudio.

Delimitación espacial

El estudio se realizó en la localidad de Yanacancha, Hospital Regional Daniel Alcides Carrión.

Delimitación temporal

El presente estudio se realizó en el año 2021.

Delimitación social

La investigación se aplicó a adolescentes que viven en la zona mencionada.

1.3. Formulación del problema

Por lo mencionado anteriormente me planteo el siguiente problema:

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes, Yanacancha en el año 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Los intentos de suicidio en adolescentes se dan por falta de motivación personal, familiar y social?

- ¿Los intentos de suicidio en adolescentes son realizados en hogares disfuncionales?
- ¿El stress, la depresión y los intentos de suicidio son muy frecuente en adolescentes?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar los motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes, Yanacancha en el año 2021.

1.4.2. Objetivos específicos:

- Determinar que los intentos de suicidio en adolescentes se dan por falta de motivación personal, familiar y social.
- Determinar que los intentos de suicidio en adolescentes son realizados en hogares disfuncionales.
- Establecer que el stress, la depresión y los intentos de suicidio son muy frecuente en adolescentes.

1.5. Justificación de la investigación

“Los trastornos psiquiátricos, entre ellos la depresión, la dependencia a fármacos, la esquizofrenia y los trastornos de personalidad, representan factores de riesgo relevantes para la ocurrencia de intentos de suicidio. Asimismo, existen otros elementos que pueden precipitar un acto suicida, como situaciones vitales estresantes —por ejemplo, la pérdida de la pareja, de los padres u otro ser querido, el divorcio, el encarcelamiento o la pérdida del empleo—, además de conflictos familiares y la orientación homosexual”.

“La depresión se diagnostica en un rango que oscila entre el 35 % y el 80 % de los pacientes que han intentado suicidarse, siendo el trastorno psiquiátrico más vinculado a este tipo de conductas. Por ello, resulta fundamental identificarla oportunamente para garantizar un tratamiento

adecuado y un seguimiento apropiado del paciente. Cabe señalar que no existen diferencias significativas en la intensidad de la depresión entre quienes realizan intentos suicidas con alto riesgo vital y aquellos cuyos intentos representan un menor compromiso. Además, más del 56 % de las personas con depresión suelen intentar suicidarse en algún momento de su vida⁷.”

“El intento de suicidio constituye una emergencia médica que, en la mayoría de los casos, es atendida en los servicios de urgencias de hospitales generales más que en los psiquiátricos. Esto ocurre porque los pacientes suelen ingresar debido a envenenamientos, sobredosis de medicamentos, alteraciones en el nivel de conciencia, lesiones cortantes u otras formas de autoagresión física, situaciones que requieren inicialmente atención de medicina general o intervención quirúrgica, con el propósito principal de preservar la vida del paciente y prevenir complicaciones graves. Por esta razón, numerosos intentos de suicidio no llegan a ser reconocidos como tales y, en consecuencia, los pacientes no reciben una valoración adecuada desde el ámbito psiquiátrico⁸.”

“El entorno familiar de un adolescente con conducta suicida suele estar marcado por condiciones que limitan su bienestar y desarrollo emocional. Entre ellas se encuentran la presencia de padres con trastornos mentales, el consumo excesivo de alcohol, el abuso de sustancias y otras conductas disociales en algunos miembros; antecedentes de suicidio o intentos previos en la familia y la aceptación de esta conducta como mecanismo de afrontamiento; episodios de violencia intrafamiliar, incluyendo maltrato físico y sexual; escasa comunicación entre los integrantes; dificultades para brindar cuidados adecuados; frecuentes conflictos y manifestaciones de agresividad que generan tensión; separación de los progenitores por muerte, divorcio o ruptura; mudanzas constantes; rigidez en las relaciones familiares que obstaculiza el diálogo con las generaciones jóvenes; situaciones de hacinamiento que impiden la intimidad y el espacio personal; carencias en la expresión de afecto mediante gestos de ternura;

prácticas autoritarias o pérdida de autoridad parental; inconsistencias en las normas, permitiendo conductas previamente desaprobadas; así como la incapacidad de los padres para atender las inquietudes del adolescente y reconocer sus necesidades biopsicosociales⁸.”

“Cada uno de estos argumentos corresponde a creencias erróneas vinculadas con la conducta suicida y no representan la evidencia real sobre el suicidio en la adolescencia. El cuidado de la única vida que poseemos es una habilidad que debe fomentarse desde la infancia, ya que sin ella ningún proyecto puede concretarse. Cultivar un amor racional hacia uno mismo fortalece la capacidad de amar a los demás; aprender a respetarse conduce a recibir respeto. Afrontar las dificultades con alternativas distintas al suicidio contribuye a mejorar la calidad de vida.”

1.6. Limitaciones de la investigación

“La presente investigación estará limitada posiblemente por la idiosincrasia negativa de los adolescentes para participar en las encuestas que se le realizará para la obtención de datos.”

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Dávila C. Claudio, Luna C. Marisol. En el año 2019, “en su trabajo de investigación Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados en México, determina en su resumen: Objetivo: Analizar la prevalencia de intento de suicidio en adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato de la Ciudad de México, y sus factores asociados. Sujetos y Método: Estudio observacional, transversal y descriptivo con la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la Ciudad de México. Resultado: La prevalencia estimada de intentos de suicidio fue de 6,8 %. Entre los factores que aumentan la probabilidad de que se produzca un intento se encuentran: ser mujer (OR 3,1), tener menos de 16 años (OR 1,6), convivir en un entorno familiar desfavorable (OR 1,5) o con deficiente comunicación con los padres (OR 1,8), presentar baja autoestima (OR 1,9), dificultades de conducta o aprendizaje (OR 1,4), así como padecer algún trastorno mental (OR 3,6). También incrementan el riesgo haber sido obligado a mantener contacto sexual (OR 2,6) y el consumo de drogas, tabaco o alcohol (OR 1,7; OR 1,2 y OR 1,7, respectivamente). Conclusiones: La prevención de los intentos de suicidio debe enfocarse principalmente en mujeres menores de 16 años que presenten algún trastorno psiquiátrico, dificultades de

conducta o baja autoestima; que vivan en un entorno familiar poco favorable; que adopten conductas de riesgo como el consumo de tabaco, alcohol o drogas; o que hayan sido víctimas de contacto sexual forzado⁹.”

a. Cañón B. Sandra, Carmona P. Jaime, en el 2018, en su tesis “Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes, Colombia. Resumen: Se recopiló información proveniente de países como Australia, Brasil, Chile, China, Colombia, Cuba, España, Estados Unidos, México, Portugal y Taiwán. Para la búsqueda se emplearon términos clave como suicidio, adolescentes, jóvenes e intento de suicidio, revisando artículos de investigación publicados en diversas bases de datos. Los hallazgos señalan que la ideación suicida a nivel mundial varía entre el 10 % y el 35 %, mientras que los intentos de suicidio se sitúan entre el 5 % y el 15 %. El riesgo de presentar conductas suicidas es menor en los jóvenes que se encuentran escolarizados en comparación con aquellos que no estudian. Los factores vinculados a la ideación y al comportamiento suicida se organizan en cuatro categorías principales, según su relevancia: 1) emociones negativas y situaciones generadoras de estrés; 2) relaciones familiares, de pareja y sociales; 3) aspectos biopsicosociales; y 4) dificultades laborales y condiciones de desigualdad social. El estudio determina que, si bien la depresión, la ansiedad y otros trastornos mentales se relacionan con la aparición de ideaciones y conductas suicidas, resulta esencial tomar en cuenta también otros factores para orientar adecuadamente las acciones de prevención e intervención frente a estas problemáticas¹⁰.”

b. Tamayo C. Alitza, et all. 2021. En la investigación: “Factores de riesgo asociados a intento suicida en adolescentes. Unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2018-2019, Resume: objetivo de identificar algunos factores de riesgo que se asociaron al intento suicida en adolescentes ingresados en la

unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial Pediátrico Docente “General Luis Ángel Milanés Tamayo” en el período comprendido del 1ro enero 2018 al 31 diciembre 2019, en Granma, se realizó un estudio observacional analítico de caso y control que investigó la asociación entre el intento suicida y factores de riesgo demográficos, biológicos, socioambientales y otros relacionados con la familia. Se trabajó con una muestra conformada por 30 casos y 60 controles, aplicando métodos teóricos y empíricos, además del cálculo del Odds Ratio. En el análisis univariado se observó que la edad (OR=1,000; IC=0,371–2,694; p=1,000) y el sexo (OR=1,000; IC=0,334–2,991; p=1,000) no mostraron asociación con el riesgo de intento suicida. En cambio, los antecedentes personales de ansiedad (OR=6,000; IC=1,668–21,582; p=0,003) y depresión (OR=3,500; IC=1,345–9,107; p=0,008), los problemas de pareja (OR=25,375; IC=5,218–123,391; p=0,000), el rechazo escolar (OR=39,333; IC=4,782–323,509; p=0,000), así como los antecedentes familiares de depresión (OR=11,800; IC=1,310–106,217; p=0,007) y ansiedad (OR=14,500; IC=2,920–71,891; p=0,000) sí se relacionaron significativamente con el riesgo de intento suicida en adolescentes. Los antecedentes personales de epilepsia, así como los antecedentes familiares de alcoholismo y de suicidio, no mostraron una asociación estadísticamente significativa. No obstante, los hallazgos señalan la existencia de oportunidades preventivas que podrían ser útiles para reducir la incidencia de esta problemática¹¹.”

- c. **Londoño M. Valeria, Cañón B. Sandra**, en el 2019, realizan el artículo científico “Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema, en Colombia, y tiene como resumen: Objetivo: identificar los diferentes factores de riesgo más frecuentes en conductas suicidas en adolescentes escolarizados. Metodología: Se efectuó una revisión bibliográfica en bases de datos internacionales como

PubMed, ProQuest, Scopus y Dialnet, empleando como términos de búsqueda: suicidio, factores de riesgo, adolescentes y conductas. Posteriormente, la búsqueda se delimitó por fecha, considerando únicamente los artículos publicados en los últimos cinco años, tanto en inglés como en español. Resultados: se identificaron diversos factores de riesgo asociados al desarrollo de conductas suicidas en adolescentes escolarizados, vinculados con las dimensiones biológica, psicológica y social de cada persona. Entre ellos destacan el género, la edad, las dificultades emocionales y los trastornos afectivos, el consumo de sustancias, las relaciones interpersonales y el acoso escolar. En conclusión, la conducta suicida constituye un fenómeno de carácter multifactorial que puede ser prevenido a través de intervenciones en el ámbito de la atención primaria en salud¹².”

- d. **Chávez C. Rosa, et all.** En el 2020, realizan el estudio: “Factores de riesgo asociados a ideación suicida en pacientes de un Hospital del Perú, resumen: Objetivo: Determinar los factores asociados a ideación suicida en estos pacientes en pacientes atendidos en un hospital de nivel de atención III-2 de Perú. Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico y transversal con enfoque cuantitativo. El muestreo aplicado fue no probabilístico por conveniencia, conformando una muestra de 201 pacientes atendidos en el consultorio externo de psiquiatría del Hospital María Auxiliadora entre enero y febrero de 2020. Para la recolección de información se empleó la técnica de encuesta, una ficha de registro de datos y como instrumento la Escala de Beck en su versión adaptada. Resultados: De los 201 pacientes, 46 (22,9%) tuvieron ideación suicida, de ellos, fueron jóvenes 25 (54,3%), de sexo femenino 27 (58,7%), no tenían pareja 27 (58,6%), nacieron en Lima 32 (69,7%), recibían tratamiento mayor a un año 43 (93,5%), tenían relación familiar regular a mala 42 (91,3%) y consumían

alcohol 33 (71,7%), tabaco 26 (56,5%) y drogas 16 (34,8%). Los factores asociados a ideación suicida en el análisis bivariado fueron edad joven, sexo masculino, lugar de nacimiento Lima, estado civil sin pareja, tiempo de tratamiento mayor a un año y consumo de alcohol, tabaco y drogas ($p<0,05$); y en el análisis multivariado sólo se asoció el consumo de drogas (ORa: 11,31 IC 95%: 2,05-62,46). Conclusión: El consumo de drogas se relaciona significativamente con la ideación suicida en pacientes atendidos en un hospital de nivel III-2".¹³

2.2. Bases teóricas – científicas

Intento de suicidio¹⁴

"Un intento de suicidio o parasuicidio es el acto destinado a terminar con la propia vida, pero en el que el sujeto sobrevive, por la razón que sea. Según la Organización Mundial de la Salud, el parasuicidio es la alerta más inequívoca de que alguien va a suicidarse".¹⁴

Estadísticas

"De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, cerca de 800 000 personas fallecen por suicidio cada año, y por cada caso consumado existen muchas más personas que lo intentan. En Estados Unidos, el Instituto Nacional de Salud Mental calcula que una persona que se suicida ha realizado en promedio 11 intentos previos antes de lograrlo, mientras que la Asociación Americana de Suicidología reporta cifras aún mayores, señalando que ocurren alrededor de 25 intentos por cada suicidio consumado".¹⁴

"La relación entre intentos de suicidio y muertes consumadas es cercana a 25:1 en la población joven, mientras que en los adultos mayores se aproxima a 4:1. Una revisión realizada en Estados Unidos en 2008 evidenció que las conductas de autolesión no fatal son más frecuentes en mujeres, y un estudio independiente de 2009 señaló que la presencia de pensamientos suicidas también es mayor en ellas, además de encontrarse diferencias significativas

entre géneros en cuanto a la planificación y ejecución de intentos de suicidio”.

14

“Los intentos de suicidio son más comunes entre los adolescentes de los países en desarrollo que entre los desarrollados. La prevalencia de intentos de suicidio en un periodo de 12 meses, registrada en países en desarrollo entre los años 2003 y 2015, fue reportada en un 17 %.¹⁴

Métodos

“Ciertos métodos de suicidio presentan niveles de letalidad más elevados que otros. El empleo de armas de fuego ocasiona la muerte en aproximadamente el 90 % de los casos, mientras que el corte en la muñeca muestra una tasa considerablemente menor, y la sobredosis de fármacos alcanza apenas un 3 %. En conjunto, cerca del 75 % de los intentos no se concretan porque la sustancia utilizada no es letal o la dosis administrada resulta insuficiente para provocar la muerte”.¹⁴

“Un intento de suicidio no consumado constituye el indicador clínico más sólido de un suicidio futuro. El riesgo de morir por esta causa en pacientes que se autolesionan es cientos de veces superior al de la población general. Se calcula, además, que entre un 10 % y un 15 % de quienes han intentado suicidarse terminan falleciendo por esta misma razón”.¹⁴

“El riesgo de fallecimiento es mayor en los meses y años inmediatamente posteriores a un intento de suicidio: cerca del 1 % de quienes lo repiten dentro del primer año terminan muriendo por esta causa. Sin embargo, análisis recientes indican que la relación entre haber intentado suicidarse y la muerte por suicidio podría no ser tan sólida como se consideraba anteriormente”.¹⁴

Consecuencias

“Los intentos de suicidio pueden resultar en lesiones graves y permanentes o discapacidades. 700.000 estadounidenses sobreviven a un intento de suicidio cada año”.¹⁴

“Las personas que intentan colgarse o intoxicarse con monóxido de carbono y sobreviven, pueden enfrentar daño cerebral permanente debido a la anoxia cerebral. Las personas que ingieren una sobredosis de fármacos y logran sobrevivir pueden sufrir daños severos en distintos órganos, como la aparición de insuficiencia hepática. Quienes sobreviven a una caída desde gran altura pueden sufrir lesiones permanentes en diversos órganos, además de daños irreversibles en la columna vertebral y el cerebro”.¹⁴

“Aunque la mayoría de los pacientes presentan lesiones que permiten su alta tras recibir atención en la sala de emergencias, una proporción considerable requiere hospitalización, con una estancia promedio de 79 días. Se estima que alrededor del 17 % de estas personas desarrollan una discapacidad permanente o limitaciones en su capacidad laboral”.¹⁴

Criminalización

“En la tradición histórica de la iglesia cristiana, quienes intentaban suicidarse eran objeto de excomunión, dado el carácter profundamente controvertido y polarizante que este tema representaba en el ámbito religioso”.

¹⁴

“Aunque en el pasado el intento de suicidio era sancionado penalmente, en la actualidad la mayoría de países occidentales ya no lo consideran un delito. Hacia finales del siglo XIX, en el Reino Unido, esta conducta se equiparaba a un intento de homicidio y podía ser castigada con la pena de horca”.¹⁴

“En Estados Unidos el suicidio no constituye un delito. Sin embargo, el estado de Maryland mantiene la facultad de procesar a las personas amparándose en las leyes comunes inglesas vigentes antes de la Declaración de Independencia. Dichas normas fueron aplicadas en 2018 para condenar a un hombre por intento de suicidio, imponiéndosele una pena suspendida de tres años y dos años de libertad condicional supervisada”.¹⁴

Factores psicológicos influyentes en el suicidio.

“Abarcan no únicamente la personalidad y las configuraciones psicosomáticas propias del individuo, sino también las razones que sustentan su conducta suicida”.¹⁴

“Las motivaciones interpersonales se producen cuando el suicida trata de provocar una acción por parte de otras personas y un cambio de actitud o sentimiento de las mismas, o ambas cosas a la vez. En consecuencia, el comportamiento suicida puede entenderse como un recurso de influencia o persuasión orientado a provocar cambios en las emociones o conductas de otra persona, generalmente alguien con un vínculo cercano al individuo, como un miembro de su familia. En ciertas ocasiones, el destinatario de dicha conducta puede ser más amplio e incluso abarcar a la sociedad en su conjunto”.¹⁴

“Las motivaciones vinculadas al suicidio pueden encontrarse en individuos de diversas sociedades, aunque se presentan con mayor frecuencia en jóvenes y adultos de mediana edad. En estos casos, el estado emocional suele caracterizarse por rasgos de dependencia, inmadurez e impulsividad, entre otros. A través de su conducta suicida manifiestan enojo o sentimientos de rechazo, con la intención de provocar un cambio en la persona que los rechaza o que les genera culpa. Este tipo de comportamiento se expresa principalmente de manera verbal”.¹⁴

“La expresión de remordimiento por actos cometidos en el ámbito de las relaciones interpersonales, al igual que la necesidad de justificarlos, se observa con menor frecuencia. En cuanto a la muerte, es importante destacar que, en la mayoría de los casos, la conducta suicida no representa un auténtico deseo de fallecer”.¹⁴

“La acción suicida del individuo quiere dar a entender las presiones y tensiones interiores y satisfacer necesidades internas (lo típico es que esto

ocurra después de haber sufrido la pérdida de un ser querido, o que se sienta incapaz de hacer trabajo alguno). Su condición emocional caracterizada por depresión, aislamiento y agotamiento tanto físico como psicológico, puede manifestarse como una búsqueda de justificación y de penitencia derivada de su sentimiento de culpa".¹⁴

"Existen casos de suicidas que es difícil distinguir si predominan motivaciones interpersonales o intrapersonales. Se observa que ambas tienden a manifestarse de manera semejante, aunque su intensidad varía según el momento en que ocurren. Con frecuencia se identifican manifestaciones de dependencia frustrada acompañadas de hostilidad y agresividad, posiblemente vinculadas a sentimientos de repulsión o actitudes masoquistas. Asimismo, se aprecia un componente de ordalía reflejado en una marcada ambivalencia frente a la muerte y en la inclinación a ceder la propia voluntad al destino".¹⁴

"La agresión se entiende como una conducta orientada a provocar daño en una persona u objeto. En el ser humano, las acciones de carácter opresivo pueden considerarse expresión de una pulsión o sentimiento destructivo, que surge frente a experiencias de frustración o como una respuesta adquirida en determinadas circunstancias".¹⁴

"De acuerdo con Freud, la agresión constituye una "reacción primaria" del ser humano, vinculada a la dificultad de escapar del dolor o alcanzar el placer. Más adelante, sus estudios lo llevaron a sostener que en cada individuo existe un impulso innato orientado hacia la destrucción y la muerte".¹⁴

"Según algunos psicólogos, la agresión está relacionada con la frustración. Dollard formuló la hipótesis de que la intensidad de la conducta agresiva guarda una relación inversa con el grado de frustración, entendida por él como una interferencia que obstaculiza la ejecución de una respuesta orientada hacia la consecución de un objetivo en un momento específico".¹⁴

"En la actualidad se sostiene que la frustración genera un estado

emocional que puede predisponer a la agresión, aunque esta tendencia se manifiesta únicamente bajo ciertas circunstancias y en individuos con mayor vulnerabilidad a reaccionar de ese modo”.¹⁴

El proceso de aprendizaje cumple una función esencial en la manifestación de la conducta agresiva. Tanto los seres humanos como los animales pueden desarrollar la capacidad de inhibir respuestas agresivas frente a circunstancias que normalmente desencadenarían una reacción hostil, y pueden de forma paralela actuar de manera agresiva frente a situaciones que no provocan violencia”.¹⁴

Causas que llevan al suicidio.

La influencia de los medios de comunicación en el suicidio.

“Los medios de comunicación desempeñan un papel esencial en la transmisión de información y en la conformación del bagaje cultural de las personas. Los medios masivos, en particular, ejercen una influencia significativa sobre el comportamiento y las actitudes frente a la vida, contribuyendo en la toma de decisiones y orientando las pautas de conducta del individuo, ya sea mediante la difusión de estereotipos o a través de la información que ponen a su alcance”.¹⁴

“Un ejemplo frecuente es la marcada influencia que ejercen los noticieros, considerados el medio de comunicación masivo por excelencia, al difundir una visión del mundo distorsionada y, en ocasiones, con tintes morbosos, cuyo propósito principal es captar la atención del público. Es importante señalar que la interacción entre emisor, receptor y retroalimentación generada por los medios masivos influye en los individuos, funcionando como un refuerzo de sus actitudes y orientándolas hacia efectos positivos o negativos en su desarrollo social”.¹⁴

“Un individuo con conductas suicidas puede verse fuertemente influenciado por los medios de comunicación, que pueden conducirlo hacia

estados de depresión, miedo, angustia y sufrimiento. Asimismo, la exposición constante a estereotipos difundidos en la televisión puede fomentar la imitación de dichos modelos, convirtiéndolos en referentes para los espectadores”.¹⁴

Otras causas

“Desde la perspectiva sociológica, las causas del suicidio aún resultan poco claras. Para ciertos autores, este fenómeno se relaciona con dificultades de integración social por parte del individuo; mientras que otros lo atribuyen a trastornos mentales, limitaciones físicas mal afrontadas u otros factores similares. En el caso de la juventud, se ha evidenciado un incremento de las conductas suicidas, que algunos especialistas vinculan con el consumo problemático de drogas y alcohol.”¹⁴

“Resulta más preciso señalar que los mismos factores que conducen a las personas al consumo de alcohol o drogas también pueden impulsarlas a intentar actos suicidas. Entre ellos, el aislamiento social o psicológico y los estados depresivos adquieren especial relevancia en el momento de llevar a cabo dichas conductas. Este aislamiento psicológico suele originarse en la ruptura de vínculos afectivos, en la persistente carencia de afecto o en la frustración de determinadas expectativas personales”.¹⁴

“Desde una perspectiva ética, la causa más inmediata suele ser la desesperación, entendida como una situación extrema generada por diversas influencias. Al margen de los casos patológicos —trastornos mentales habituales o esporádicos cuya valoración moral resulta compleja— y de aquellas conductas marcadas por frialdad y cálculo, que rara vez se asocian con un acto contrario al instinto de conservación, también deben considerarse las decisiones trágicas tomadas con plena conciencia por quienes saben lo que hacen y por qué lo hacen. En última instancia, todas las causas tienden a reducirse a una visión materialista de la vida y a la insatisfacción que generan los fracasos. La angustia y la ansiedad vinculadas al suicidio suelen ser consecuencia de una

sensibilidad exacerbada o de la ausencia de ideales, lo que termina por despojar de sentido a la existencia al caer en una interpretación negativa de los acontecimientos”.¹⁴

La comunicación en el acto suicida

“El comportamiento suicida se comprende con mayor claridad cuando se interpreta como una forma de comunicación. En la mayoría de los casos, el suicidio se desarrolla como una extensa secuencia de acontecimientos, acompañada de múltiples expresiones comunicativas a lo largo del proceso. Finalmente, el acto suicida se convierte en un mensaje que puede adquirir diversos significados y una notable relevancia”.¹⁴

La comunicación en la conducta suicida se clasifica según:

“Su forma: La comunicación puede manifestarse de manera verbal (oral o escrita), no verbal o a través de la conducta. Esta expresión puede ser directa o indirecta, abierta y explícita, o bien implícita y velada. Entre sus formas se incluyen el retraimiento, la entrega de objetos de gran valor afectivo, las referencias a cosas consideradas innecesarias, así como las fantasías relacionadas con la muerte, la sepultura o el rescate en situaciones de riesgo”.¹⁴

“Sustancias o contenido: Puede contener expresiones de culpabilidad explicaciones del acto suicida o instrucciones para las demás personas, por ejemplo testamentos o cartas de los suicidas”.¹⁴

“Objeto de la comunicación: En los contextos de carácter interpersonal, la comunicación se orienta hacia una persona o grupo específico; mientras que, cuando las motivaciones son intrapersonales, esta tiende a dirigirse de manera más amplia hacia la sociedad en su conjunto”.¹⁴

“Finalidad: La comunicación puede presentarse de manera explícita o indirecta y, en ocasiones, constituye una solicitud de ayuda, un deseo de contención y rescate. También puede funcionar como un medio para expresar hostilidad u odio, asignar culpas finales, humillar a otros o inducirles

sentimientos de culpabilidad. Asimismo, puede manifestarse como una forma de asumir responsabilidades propias, absorber las ajenas o expiar faltas personales”.¹⁴

Características del intento suicidio

“El comportamiento suicida abarca diversas manifestaciones, que van desde la autodestrucción total (muerte) hasta formas de autodestrucción no letales, incluyendo la mutilación y otras acciones que pueden ser dolorosas o no. También comprende amenazas, expresiones verbales de intenciones autodestructivas, estados depresivos, conductas de infidelidad y pensamientos relacionados con la separación, la partida, la ausencia, así como con la búsqueda de consuelo o alivio”.¹⁴

“Desde el ámbito clínico, cuando las defensas psicológicas se han debilitado, aumenta la probabilidad de que la persona sucumba ante la tensión emocional al momento de presentarse. La conducta adquiere mayor gravedad, ya sea por la presencia de sentimientos de culpa o por la necesidad de transmitir un mensaje con un impacto de similar magnitud”.¹⁴

“Normalmente una persona suicida se descubre a sí misma comunicando su tendencia a través del comportamiento, o verbalmente antes de que se produzca un acto específico”.¹⁴

“Los sentimientos de culpabilidad suelen estar acompañados de una percepción negativa de sí mismo, junto con actitudes y expectativas desfavorables hacia el entorno, el futuro y la propia persona, generando además sensaciones de desamparo y desesperanza”.¹⁴

“También se observa una actitud pasiva, acompañada de falta de iniciativa y de una pérdida de interés hacia los objetos y proyectos de acción. Esta situación conlleva a una paralización de la voluntad”.¹⁴

“En el comportamiento suicida suelen manifestarse la disminución de la libido, alteraciones en el sueño, pérdida del apetito y la presencia de diversas

molestias psicosomáticas”.¹⁴

“Se desconocen con precisión cuáles son los síntomas esenciales. Su identificación varía según la teoría adoptada y las experiencias tanto de los investigadores como de los clínicos en la práctica. No obstante, se considera que los más característicos son el abatimiento y la dificultad para experimentar o anticipar sentimientos de alegría”.¹⁴

Depresión y Suicidio

“La forma extrema de huida de una situación vital y de una tensión emocional intolerable es el suicidio. El suicidio puede entenderse como un intento de “superar” una situación percibida como incontrolable. Este acto implica un considerable gasto de energía, cierto grado de planificación y estados depresivos que carecen de estrategias orientadas a la superación”.¹⁴

“Las personas en riesgo de suicidio suelen enfrentar una mayor cantidad de acontecimientos vitales de carácter amenazante, indeseable o desvalorizante. Se estima que alrededor del 80 % de los suicidios anunciados deben interpretarse como solicitudes de ayuda o intentos de ejercer algún tipo de control sobre su situación”.¹⁴

Los siguientes motivos pueden impulsar a las personas afectadas por el peligro del suicidio.

- El deseo de vivir, pero en mejores circunstancias.
- El deseo de no sufrir, de no resultar una carga para nadie. Se ponen “En cambio, los siguientes sentimientos: Las responsabilidades existentes, los proyectos de vida que aún no han sido abandonados, el miedo a la acción, la condena social del suicidio, las tareas no consumadas”.¹⁴

“Todos estos sentimientos intensifican la tensión hasta el punto de que el suicidio llega a percibirse como la única alternativa. Sin embargo, la vejez no implica necesariamente la aparición de estados depresivos”.¹⁴

“La tendencia al suicidio es el mejor signo de la presencia de una tensión

extraordinaria o que una carga emocional muy elevada, produce precisamente, tales indicaciones”.¹⁴

“Al referirnos a los trastornos mentales, hablamos de afecciones o síndromes de carácter físico y conductual que generan sufrimiento y provocan un deterioro significativo en áreas esenciales del funcionamiento psicológico. Asimismo, estos trastornos se distinguen por alterar el equilibrio emocional, disminuir el rendimiento intelectual y dificultar la capacidad de adaptación social. Los trastornos mentales se clasifican en:”¹⁴

- Trastornos infantiles
- Trastornos orgánico- mentales
- Neurosis
- Histeria
- Trastornos de la ansiedad
- Trastornos obsesivo- compulsivos
- Fobias
- Hipocondría
- Menor o neurótica
- Delirante o de psicosis
- Psicosis
- Trastornos de la personalidad
- Trastornos de la afectividad
- Trastornos paranoides
- Demencias
- Psicosis maníaca- depresivas
- Esquizofrenia
- Catatónica
- Simple

- Hebefrénica
- Paranoide

En relación con la depresión, puede señalarse que este concepto adquiere diferentes significados según la sociedad en la que se manifieste, ya que se encuentra estrechamente vinculado con las presiones propias de cada cultura.

Esta patología alude a un estado psíquico mórbido caracterizado por la alteración del ánimo, el cual se ve disminuido, y cuya sintomatología se focaliza en la experiencia de la tristeza y en la presencia de inhibición psicológica.

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Adolescencia:** Etapa de la vida de los 12 a 18 años de edad, donde el individuo está en pleno desarrollo psicológico y físico; es una etapa muy conflictiva. Toman su propia personalidad y forma de comportamiento; en esta etapa son muy influenciados por diversas modas o estereotipos como experimento y luego fijan sus propias conductas e ideas.
- b. **Depresión:** La depresión es un trastorno del estado de ánimo muy común que impacta de manera integral al ser humano, tanto en el plano físico como emocional. Además, genera repercusiones sociales al provocar una pérdida de la voluntad necesaria para afrontar de manera adecuada las exigencias cotidianas de la vida.
- c. **Intento de suicidio (comportamiento suicida):** Este fenómeno refleja la inconformidad e insatisfacción del individuo con su forma de vida en el presente, lo cual puede expresarse mediante frases como: *“la vida no merece ser vivida”*, *“quisiera morirme”* o *“para vivir así, lo mejor es estar muerto”*. Tras manifestar estas actitudes negativas, algunos llegan a intentar suprimir su existencia a través de distintos medios, como el consumo de drogas en dosis excesivas o diversas formas de intoxicación, especialmente con compuestos fosforados

- d. **Familia:** Grupo de personas ligados por sangre, representado por los padres, hijos y otros (abuelos, tíos, sobrinos); quienes deben estar pendientes del bienestar psicológico, físico y económico, de todos sus miembros.
- e. **Atención primaria de salud:** Atención de salud donde se da prioridad la promoción (educación) y prevención de enfermedades y problemas de salud; mediante la práctica del autocuidado. En este caso es la prevención mediante la salud mental y las buenas formas de convivencia personal, familiar y social.
- f. **Factores de riesgo:** Causas diversas que pueden conllevar a sufrir algún tipo de peligro. En el caso de la depresión y los intentos de suicidio se relaciona con el entorno personal, familiar y social.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- Los intentos de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes tienen diversos motivos desencadenantes, entre ellos el personal, familiar y social.
- El stress y la Depresión tienen relación directa con los intentos de suicidios en adolescentes.

2.5. Identificación de variables

✓ Variable independiente

Motivos que originan los Intentos de suicidio

✓ Variable dependiente

Adolescentes

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	PUNTUACIÓN
INDEPENDIENTE: Motivos que originan los Intentos de suicidio	> Problemas Personales: • Sentimental • Estudios • Físico • Económico > Familiares > Sociales > Estrés Depresión	SI NO	SI: 70 a 51% de respuestas correctas NO: Menos del 50% de respuestas correctas
DEPENDIENTE: Adolescentes	Adolescentes	• Edad Sexo	

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Del Tipo Descriptivo ya que ha permite obtener información precisa sobre las variables de investigación, que nos ha permitido describir sistemáticamente de las causas que originan los intentos de suicidio en los adolescentes y adultos jóvenes.

3.2. Nivel de investigación

Considerando la naturaleza del problema y los objetivos planteados, el presente estudio se enmarca dentro de una investigación analítica, dado que se orienta tanto al examen detallado de la situación como a la generación de aportes dirigidos a la solución de un problema práctico inmediato.

3.3. Métodos de investigación:

En el estudio se aplicó el Método descriptivo, para describir los fenómenos observados.

3.4. Diseño de investigación

Se aplicó el diseño descriptivo simple, en el cual el investigador obtiene y recopila información de manera directa sobre las muestras relacionadas con un mismo fenómeno, con el propósito de generar insumos que permitan la toma de decisiones.

Esquema:

M.....- O

Donde: M: Es la muestra en quien se realiza el estudio O: Observación realizada del sujeto en estudio

3.5. Población y muestra

Población: Todos los adolescentes atendidos por intento de suicidio en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, total 13 adolescentes.

Muestra

Para el presente estudio, se determinó el número de adolescentes será el mismo de la población, o sea 13, por ser un número pequeño de atendidos.

Criterios de inclusión:

- Todo paciente que llegara al servicio de emergencia del HAL con historia o sospecha de intento de suicidio.
- Edad entre los 12 y 18 años.
- Consentimiento verbal del paciente para acceder a la entrevista.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con retraso mental

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnicas

Técnica de encuestas, que se aplicará a los adolescentes afectados.

b) Instrumento

Los instrumentos que se utilizarán el Cuestionario de evaluación de conducta suicida (estrés y depresión).

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Confiabilidad: Se utilizó la prueba estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach para evaluar la variable Intervención inmediata de enfermería, aplicándose previamente una prueba piloto en cinco adolescentes. El resultado

obtenido fue considerado aceptable.

VALORES DE ALFA DE CRONBACH	NIVELES
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Pobre
$0.5 > \alpha$	Inaceptable

Análisis de confiabilidad de la variable Motivos que originan los intentos de suicidio

ALFA DE CRONBACH	N° elementos
, 871	5

La confiabilidad es ,871 que afirma el instrumento bueno.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizará la estadística descriptiva a través de: Tablas de frecuencia, Tablas de doble entrada, Gráficos estadísticos

3.9. Tratamiento estadístico

La prueba estadística a realizar para la presente investigación, será la prueba Chi, para comparar promedios.

3.10. Orientación ética filosófica y epistemológica

Para la ejecución de la investigación se garantizaron los principios éticos de beneficencia, confidencialidad y anonimato, asegurando así el respeto y la protección de los participantes en todo el proceso.

Beneficencia. Los participantes de la investigación no estuvieron expuestos a situaciones ni a experiencias que pudieran afectar su integridad.

Confidencialidad. Los datos recopilados fueron empleados exclusivamente para fines de la investigación y, una vez alcanzados los

objetivos, serán eliminados.

Anonimato. Este derecho se garantiza al omitir cualquier dato de identificación de los participantes en la presentación del informe final.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La presente investigación, se realizó en el Distrito de Yanacancha, Cerro de Pasco, en donde se observó que existen adolescentes, en riesgo atendidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión.

La obtención de los datos se obtuvo mediante el cuestionario aplicado al grupo mencionado.

Posteriormente, se procedió al análisis de los datos recopilados mediante los instrumentos aplicados, elaborándose la sección estadística con la inclusión de cuadros, gráficos y el correspondiente tratamiento estadístico. Finalmente, se desarrolló la discusión de los hallazgos, así como la exposición de las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

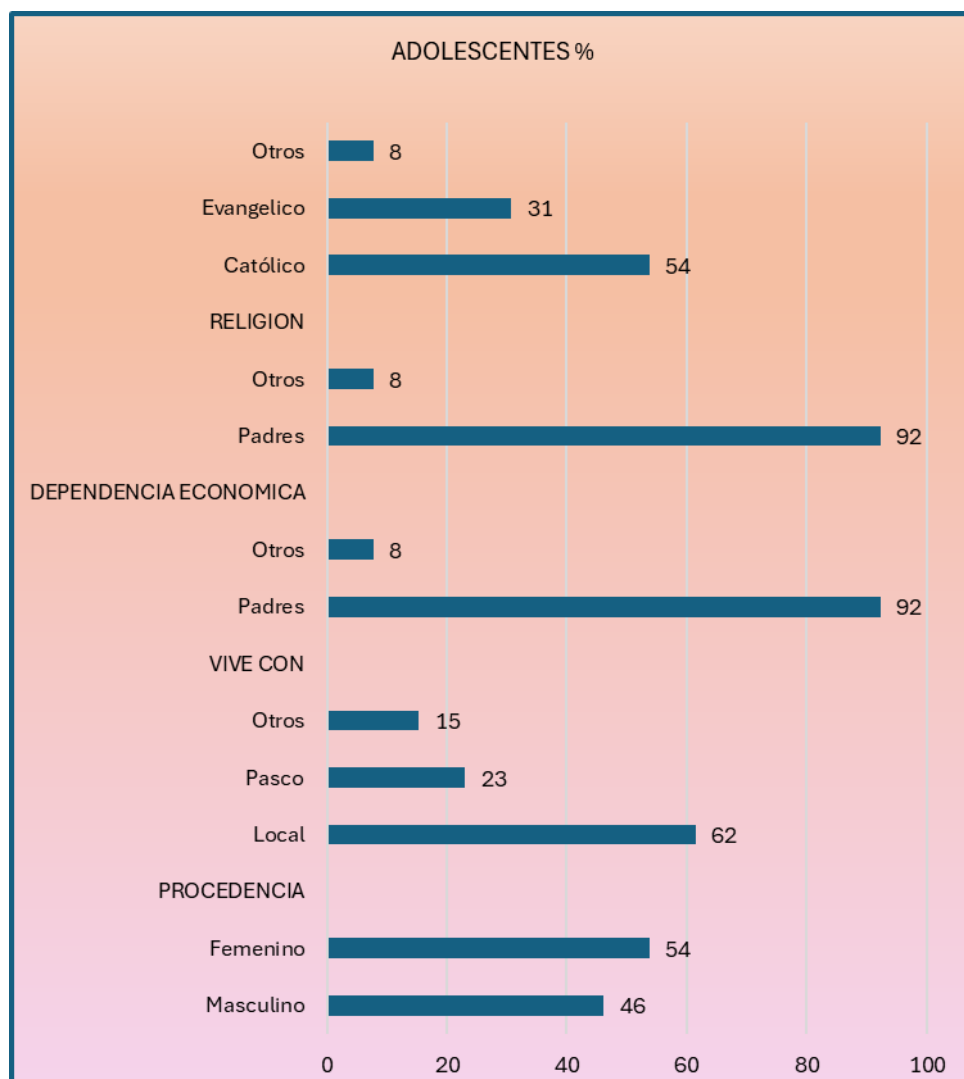
Tabla 1 Características de los adolescentes que intentaron suicidarse.
Yanacancha. 2024.

CARACTERISTICAS	ADOLESCENTES	
	N°	%
SEXO		
Masculino	6	46
Femenino	7	54
PROCEDENCIA		
Local	8	62
Región Pasco	3	23
Otros	2	15
VIVE CON		
Padres	12	92
Otros	1	8
DEPENDENCIA ECONOMICA		
Padres	12	92
Otros	1	8
RELIGION		
Católico	7	54
Evangélico	4	31
Otros	1	8

Fuente:

Análisis: En esta tabla se observa algunas características de los adolescentes. En relación con el sexo, se tiene al 46% son del sexo masculino y 54% del sexo femenino. Con relación a la procedencia el 62% de adolescentes son de esta ciudad, el 23% son de la región Pasco, y el 15% son de otras localidades. El 92% de adolescentes viven con sus padres, el 8% vive con otros familiares. En cuanto a la dependencia económica de los adolescentes el 92% depende de sus padres, y el 1% de otros familiares. En caso de la religión son católicos el 54%, el 31% son evangélicos y el 8% son de otras religiones.

Figura 1 Características de los adolescentes que intentaron suicidarse.
Yanacancha. 2024.



Fuente: Tabla 1

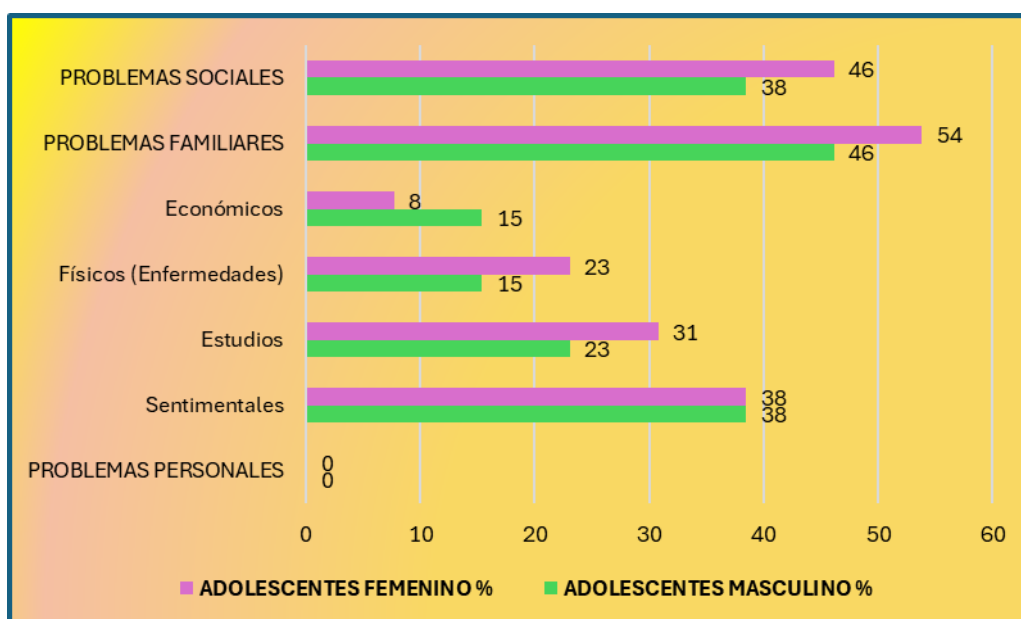
Tabla 2 Motivos de intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha 2024.

MOTIVOS	ADOLESCENTES				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
PROBLEMAS PERSONALES						
Sentimentales	5	38	5	38	10	77
Estudios	3	23	4	31	7	54
Físicos (Enfermedades)	2	15	3	23	5	38
Económicos	2	15	1	8	3	23
PROBLEMAS FAMILIARES	6	46	7	54	13	100
PROBLEMAS SOCIALES	5	38	6	46	11	85

Fuente:

Análisis: En la tabla se muestra los motivos de intentos de suicidio de los adolescentes, en relación a los problemas personales se tiene al 77% con problemas sentimentales, el 54% por problemas de estudio, el 38% por problemas físicos y el 23% por problemas económicos. También se tiene a los problemas familiares que afecta en el 100% de los adolescentes. Así mismo los problemas sociales afectan en el 85% de los adolescentes.

Figura 2 Motivos de intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha 2024.



Fuente: Tabla 2

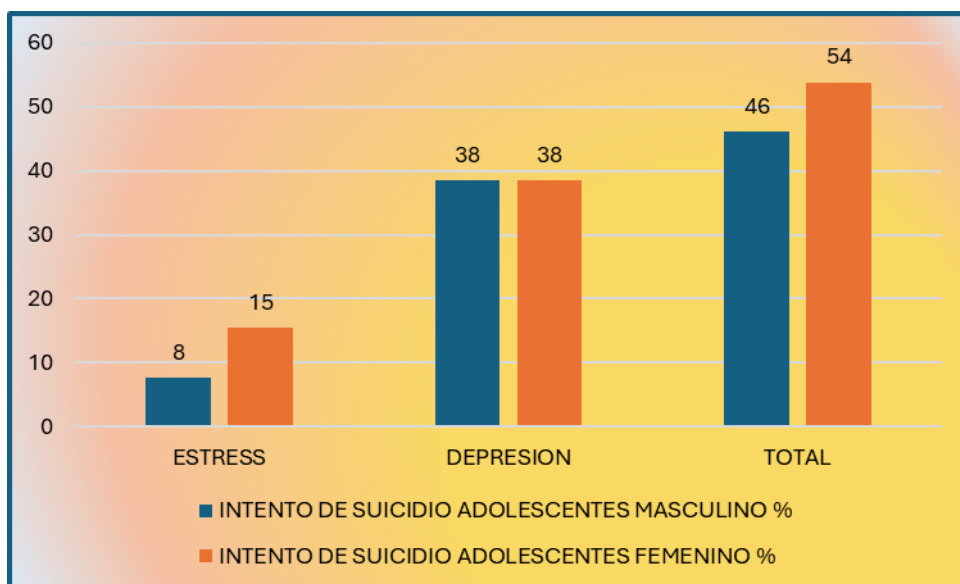
Tabla 3 Problemas de estrés y depresión relacionado a los intentos de suicidio de los adolescentes.

PROBLEMAS	INTENTO DE SUICIDIO					
	ADOLESCENTES				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
ESTRÉS	1	8	2	15	3	23
DEPRESION	5	38	5	38	10	77
TOTAL	6	46	7	54	13	100

Fuente:

Análisis: En el caso de los intentos de suicidio, son generados por el estrés en el 23% de los adolescentes, y por la depresión en el 77%, siendo los dos problemas psicológicos frecuentes que afectan la salud mental de los adolescentes.

Figura 3 Problemas de estrés y depresión relacionado a los intentos de suicidio de los adolescentes. Yanacancha. 2024.



Fuente: Tabla 3

4.3. Prueba de hipótesis

No se realizó prueba de hipótesis por tener cuadros de simple frecuencia.

4.4. Discusión de resultados

En las características de los adolescentes, en relación con el sexo, se tiene al 46% son del sexo masculino y 54% del sexo femenino; aquí no se observa casi diferencia de sexo por edades, siendo la cantidad similar en ambos géneros quienes son los afectados por este problema. Con relación a la procedencia el 62% de adolescentes son de esta ciudad, el 23% son de la región Pasco, y el 15% son de otras localidades; en este contexto se tiene más porcentaje de que los adolescentes que sufren esta situación son más locales. El 92% de adolescentes viven con sus padres, el 8% vive con otros familiares; La gran mayoría de adolescentes vive con los familiares directos que son los padres y en ello también se consideraría que en cuanto a la dependencia económica de los adolescentes el 92% depende de sus padres, y el 1% de otros familiares. En relación a los motivos de intentos de suicidio de los adolescentes, se tiene la relación a los problemas personales con el 77% tiene problemas sentimentales, el 54% por problemas de estudio, el 38% por problemas físicos (incluyendo enfermedad) y el 23% por problemas económicos, porque quieren independizarse. También se tiene a los problemas familiares que afecta en el 100% de los adolescentes. Así mismo los problemas sociales afectan en el 85% de los adolescentes. En estudios similares se tiene a Dávila y Luna (2019) los sujetos de estudio refieren vivir en un clima familiar malo por baja comunicación con los padres y problemas de conducta o aprendizaje; en los estudios de Cañón y Carmona (2018) los participantes al estudio refieren problemas en interacciones familiares, conyugales e interpersonales, así como los factores biopsicosociales. Londoño y Cañón (2020) también establecen que las conductas suicidas se ven afectado por la edad, el género, los problemas emocionales y trastornos afectivos incluyendo las relaciones interpersonales. Chávez y et all (2020), también hace énfasis en que tenían una relación familiar de regular a mala, además del consumo de otras sustancias tóxicas. El estudio

realizado va en concordancia con otros estudios similares, y son motivos de conducta suicida en adolescentes en donde se tiene que trabajar en la prevención.

En el caso de los intentos de suicidio, son generados por los motivos mencionados y este a su vez causa el estrés en el 23% de los adolescentes, y por la depresión en el 77%, siendo los dos problemas psicológicos frecuentes que afectan la salud mental de los adolescentes. Los investigadores mencionados concuerdan que estos motivos o causas generan estrés y en mayor preponderancia la depresión que finalmente produjo los intentos de suicidio de los adolescentes en estudio, que requieren de un tratamiento psiquiátrico de conducta suicida y a su vez el involucramiento de sus familiares especialmente los padres en el cuidado de los hijos, en el tratamiento de este comportamiento y de la prevención en la sociedad para evitar este problema en adolescentes y en adultos.

CONCLUSIONES

1. En algunas características de los adolescentes. En relación con el sexo, se tiene al 46% son del sexo masculino y 54% del sexo femenino. Con relación a la procedencia el 62% de adolescentes son de esta ciudad, el 23% son de la región Pasco, y el 15% son de otras localidades. El 92% de adolescentes viven con sus padres, el 8% vive con otros familiares. En cuanto a la dependencia económica de los adolescentes el 92% depende de sus padres, y el 1% de otros familiares. En caso de la religión son católicos el 54%, el 31% son evangélicos y el 8% son de otras religiones.
2. En los motivos de intentos de suicidio de los adolescentes, en relación a los problemas personales se tiene al 77% con problemas sentimentales, el 54% por problemas de estudio, el 38% por problemas físicos y el 23% por problemas económicos. También se tiene a los problemas familiares que afecta en el 100% de los adolescentes. Así mismo los problemas sociales afectan en el 85% de los adolescentes.
3. En el caso de los intentos de suicidio, son generados por el estrés en el 23% de los adolescentes, y por la depresión en el 77%, siendo los dos problemas psicológicos frecuentes que afectan la salud mental de los adolescentes.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la Estrategia de salud mental de las instituciones de salud, en donde nuestra Universidad debe ser parte activa mediante las escuelas relacionadas a este tema como Enfermería, Medicina, Educación, etc, enfocado sobre todo en los adolescentes y adultos jóvenes ya son el grupo más vulnerable en estos problemas psicológicos,
2. En las Instituciones educativas como el colegio y superior, debe existir por lo menos un profesional psicólogo, para que realice la intervención preventiva para disminuir el estrés y la depresión, en estos grupos de mayor riesgo.
3. También los psicólogos deben trabajar con los padres y los miembros de la familia en el apoyo y sostén psicológico, en la prevención de este problema, sobre todo para evitar y/o disminuir los conflictos familiares, sentimentales y otros.
4. Realizar mayor difusión sobre este tema en los medios como radio y televisión siendo una de las maneras en donde la información llega a más personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cañón B. Sandra, Carmona P. Jaime. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes, 2018. Colombia. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Chávez C. Rosa, et all. Factores de riesgo asociados a ideación suicida en pacientes de un Hospital del Perú 2020. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1197&context=rfmh>
- Dávila C. Claudio, Luna C. Marisol. Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados. 2019. México. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000600606
- Duran, D., Mazzotti, G. Viva, A. Intenyt de suicidio y depresión mayor en el servicio de emergencia de un hospital general. [citado el 2020), Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/neuro_psiquiatria/v62_n3-4/intento%20de%20suicidio%20y%20depresi%C3%B3n%20mayor.htm
- Gobierno del Perú. Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018. 2018 [citado el 4 de junio de 2020]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>
- Londoño M. Valeria, Cañón B. Sandra, Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema, 2020, Colombia. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v25n3/1028-4818-mmed-25-03-e1753.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSA), El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años. 2022.[Internet] Perú. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/648965-el-71-5-de-los-casos-de-intento-de-suicidio-en-el-peru-es-de-personas-entre-15-y-34-anos>

MINSA, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Boletín Epidemiológico del Perú. 2018. [Internet] Volumen 27- SE 34. Lima. Perú.

Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>

OMS. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo; Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. [Internet] 2019. Ginebra.

España. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/42447>

Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. OMS. 2018 [citado el 4 de junio de 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-healthstrengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. Suicidio [Internet]. OMS. 2019 [citado el 4 de junio de 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Panamericana de Salud. Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio del suicidio un imperativo global. Primera. Génova: Organización

Panamericana de la Salud; 2014. 94 p. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/

Tamayo C. Alitza, et all. En la investigación: Factores de riesgo asociados a intento suicida en adolescentes. Unidad de cuidados intensivos pediátricos. 2018-2019.

Cuba 2021, Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300002

Wikipedia la enciclopedia libre. Intento de suicidio. [Internet]. [Actualizado 27 enero 2024] California, Estado Unidos de Norteamérica. Disponible en:

https://es.wikipedia.org/wiki/Intento_de_suicidio

ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de evaluación de conducta suicida (estrés y depresión).

Lea cada declaración cuidadosamente. Marque el ítem que mejor responda a la forma como usted se ha sentido durante las últimas dos semanas.

Para las declaraciones 5 y 7, si usted está a dieta, conteste como si no lo estuviera.

I. Datos generales:

- a. Edad:
- b. Sexo:
- c. Procedencia:
- d. Vive con:
- e. Depende económicamente de:
- f. Religión:

II. Evaluación de conducta suicida y estrés

1. Me siento descorazonado, melancólico y triste.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
- b/ Algunas veces (2)
- c/ Frecuentemente (3)
- d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

2. Por la mañana es cuando mejor me siento.

- a/ Nunca o muy pocas veces (4)
- b/ Algunas veces (3)
- c/ Frecuentemente (2)
- d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

3. Siento deseos de llorar.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
- b/ Algunas veces (2)
- c/ Frecuentemente (3)
- d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

4. Me cuesta trabajo dormir durante la noche.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
- b/ Algunas veces (2)
- c/ Frecuentemente (3)
- d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

5. Como tanto como solía comer antes.

- a/ Nunca o muy pocas veces (4)
- b/ Algunas veces (3)
- c/ Frecuentemente (2)

d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

6. Disfruto conversando, mirando y estando con

- a/ Nunca o muy pocas veces (4) b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2) d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

7. Noto que estoy perdiendo peso.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3) d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

8. Tengo problemas de estreñimiento.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

9. Mi corazón late más rápidamente que lo normal.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

10. Me canso sin motivo.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

11. Mi mente está tan despejada como siempre.

- a/ Nunca o muy pocas veces (4)
b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

12. Me resulta fácil hacer todo lo que solía hacer.

- a/ Nunca o muy pocas veces (4)
b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.

- a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3)

d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)
14. Tengo esperanzas en el futuro.

a/ Nunca o muy pocas veces (4)
b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

15. Me irrito más de lo normal.

a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

16. Encuentro fácil el tomar decisiones.

a/ Nunca o muy pocas veces (4)
b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

17. Siento que me necesitan y que soy útil.

a/ Nunca o muy pocas veces (4)
b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

18. Llevo una vida satisfactoria.

a/ Nunca o muy pocas veces (4)
b/ Algunas veces (3)
c/ Frecuentemente (2)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (1)

19. Siento que los demás estarían mejor si yo estuviera muerto

a/ Nunca o muy pocas veces (1)
b/ Algunas veces (2)
c/ Frecuentemente (3)
d/ La mayoría del tiempo o siempre (4)

20. Todavía disfruto de las cosas que solía hacer

- | | |
|------------------------------------|-----|
| a/ Nunca o muy pocas veces | (4) |
| b/ Algunas veces | (3) |
| c/ Frecuentemente | (2) |
| d/ La mayoría del tiempo o siempre | (1) |

ANEXO 02

Consentimiento Informado:

“Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes.

Yanacancha. 2021.”

El presente estudio tiene como Objetivo de determinar los motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes, Yanacancha en el año 2021. Para ello será necesario realizar una Encuesta General **Anónima**. Todos los datos recolectados en las mismas serán tratados con extrema confidencialidad y solo figurarán tanto para su procesamiento como para su análisis, el número de participante del estudio. Asimismo, las actividades realizadas en la toma de datos serán solo la encuesta propiamente y por ningún motivo se realizará procedimientos invasivos.

Se deja constancia que se respetará mi confidencialidad respecto a los datos aportados o los estudios realizados. No se pagarán honorarios por la participación y la misma será voluntaria

Si Ud. no ha entendido algo sobre este escrito, por favor reléalo o solicite una nueva lectura.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Doy mi consentimiento para participar del estudio mencionado, bajo las estrictas condiciones que se me aseguran cumplirán en los postulados de esta página.

Firma.....:

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Cabrera Alvarado Loli
1.2. Grado Académico: Maestro en Ciencias de la Salud
1.3. Institución donde labora: U. N. Daniel Alcides Carrion

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL	CRITERIOS	Malo	Regular	Bueno
		2	3	4
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			4
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			4
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			4
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de items presentados en el instrumento			4
TOTAL				24

Título de la Tesis: Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha. 2021

Opinión del experto: Aprobado

Fecha: 15/11/2024

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 22427542



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Huamán López, Hans Nicolas
1.2. Grado Académico: Maestro en Ciencias de la Salud
1.3. Institución donde labora: UNDAC

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL	CRITERIOS	Malo	Regular	Bueno
		2	3	4
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión		3	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			4
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			4
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			4
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			4
TOTAL			3	20

Título de la Tesis: Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha, 2021

Opinión del experto: APROBADO

Fecha: 15/11/2024

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 001078945



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
ESCUELA DE POSGRADO

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Avelino Casquero Jaueth Rocio
1.2. Grado Académico: Magister en Salud Pública
1.3. Institución donde labora: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL	CRITERIOS	Malo	Regular	Bueno
		2	3	4
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles			4
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría			4
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			4
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados			4
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento			4
TOTAL				24

Título de la Tesis: Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha. 2021

Opinión del experto: APROBADO

Fecha: 15/11/2024

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 04063728

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA									
TITULO DEL PROYECTO	“Motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes. Yanacancha. 2021”								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS INSTRUMENTOS	DISEÑO	POBLACION/ MUESTRA
Problema Principal: ¿Cuáles son los motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes de Yanacancha, el 2021?	Objetivo General: Determinar los motivos que originan los intentos de suicidio en adolescentes de Yanacancha, el 2021.	Hipótesis General: · Los intentos de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes tienen diversos motivos desencadenantes, entre ellos el personal, familiar y social. · El stress y la Depresión tienen relación directa con los intentos de suicidios en adolescentes.	Variable independiente: Motivos que originan los intentos de suicidio Variable dependiente: Adolescentes	insatisfacción del sujeto con su modo de vivir en el momento presente, y que atenta contra su vida	➤ Problemas Personales: • Sentimental • Estudios • Físico • Económico ➤ Familiares ➤ Sociales ➤ Estrés ➤ Depresión	➤ Si ➤ No	Técnica: ➤ Encuesta Instrumento: ➤ Cuestionario de evaluación de conducta suicida (estrés y depresión).	DISEÑO: Descriptivo: para verificar la relación entre el fenómeno suscitado y la posible causa M1 — O ₁ — O ₂	Universo Poblacional: LoS 13 adolescentes
Problemas específicos: ➤ ¿Los intentos de suicidio en adolescentes se dan por falta de motivación personal, familiar y social? ➤ ¿Los intentos de suicidio en adolescentes son realizados en hogares disfuncionales? ➤ ¿El stress, la depresión y los intentos de suicidio son muy frecuente en adolescentes?	Objetivos Específicos: ➤ Determinar que los intentos de suicidio en adolescentes se dan por falta de motivación personal, familiar y social. ➤ Determinar que los intentos de suicidio en adolescentes son realizados en hogares disfuncionales. ➤ Establecer que el stress, la depresión y los intentos de suicidio son muy frecuente en adolescentes.								Muestra poblacional: Conformada por 13 adolescentes