



Esta obra está bajo una

[Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

[Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

# **Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**Autor:**

Vivian Yajaira Chujutalli Torres  
<https://orcid.org/0000-0002-8463-4865>

**Asesor:**

Dr. Keller Sánchez Dávila  
<https://orcid.org/0000-0003-3911-3806>

**Coasesor:**

Dr. William Pacheco Lezama  
<https://orcid.org/0009-0001-5188-4761>

**Tarapoto, Perú**

**2025**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Tesis

**Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año  
del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de  
Tabalosos, 2024**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**Autor:**

Vivian Yajaira Chujutalli Torres

Sustentado y aprobado el 13 de junio del 2025, por los siguientes jurados:

  
\_\_\_\_\_  
Presidente de Jurado  
Dra. Alicia Bartra Reátegui

  
\_\_\_\_\_  
Secretario de Jurado  
Dra. Lolita Arévalo Fasanando

  
\_\_\_\_\_  
Vocal de Jurado  
Méd. Mg. Augusto Ricardo Lontop  
Reátegui

Tarapoto, Perú

2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN**

**Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano  
Modalidad Tesis**

En los ambientes de la Sala de Exposiciones Pabellón "A" de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín Tarapoto - Ciudad Universitaria, siendo las ..07:00... horas, del día viernes 13 de junio del año dos mil veinticinco se reunieron el Jurado Evaluador de Tesis en mérito a la **Resolución Decanal N° 091-2025-UNSM-FMH/D** de fecha 11-06-2025, integrado por los señores docentes:

<b>Dra. Alicia Bartra Reátegui</b>	<b>:</b>	<b>Presidente</b>
<b>Dra. Lolita Arévalo Fasanando</b>	<b>:</b>	<b>Secretario</b>
<b>Méd. Mg. Augusto Ricardo Llontop Reátegui</b>	<b>:</b>	<b>Vocal</b>

Para evaluar el Informe de Tesis titulado: **Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024**, presentado por la tesista **VIVIAN YAJAIRA CHUJUTALLI TORRES**, asesorada por el **Dr. Keller Sánchez Dávila** y Co-asesorada por el **Dr. William Pacheco Lezama**; para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Visto y escuchada la sustentación de tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por la sustentante el Jurado en pleno lo declara **APROBADO** con el calificativo de **BUENO** con la nota de **Dieci Seis (16)**.

Siendo las ..08:20... horas del día .....13..... de junio del 2025, la Presidente de Jurado dá por finalizado el acto de sustentación. En consecuencia, queda en condición de realizar los trámites para la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.



**Dra. Alicia Bartra Reátegui**  
**PRESIDENTE**



**Dra. Lolita Arévalo Fasanando**  
**SECRETARIA**



**Méd. Mg. Augusto Ricardo Llontop Reátegui**  
**VOCAL**

## Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

HACE CONSTAR:

Que, habiendo acompañado en la elaboración del proyecto de tesis titulado: **Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.**

Elaborado por el tesista, Bachiller en Medicina Humana: **Vivian Yajaira Chujutalli Torres.**

Por consiguiente, doy mi aprobación para llevar a cabo los trámites correspondientes, me adhiero a este documento como evidencia fehaciente de mi conformidad y procedo a rubricarlo.

Tarapoto, 13 de junio del 2025.

  
.....  
**Dr. Keller Sánchez Dávila**  
Asesor

  
.....  
**Dr. William Pacheco Lezama**  
Coasesor

## Declaratoria de autenticidad

**Vivian Yajaira Chujutalli Torres**, con DNI N° 72221320, egresado de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: **Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.**

Con juramento, certifico que:

1. La tesis que presento nace de mi esfuerzo y pertenece exclusivamente al científico.
2. Durante la creación de esta investigación, se han examinado minuciosamente las citaciones y referencias de todas las fuentes bibliográficas.
3. En ningún instante he utilizado el plagio para escribir esta tesis.
4. Los datos proporcionados son infalibles y no han sido alterados ni extraídos de fuentes externas. Por lo tanto, cada elemento proporcionado en esta investigación debe ser considerado como una contribución auténtica a la situación actual.

Conforme a lo mencionado anteriormente, me comprometo a cumplir con todas las leyes nacionales y las normativas vigentes en la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 13 de junio del 2025.



.....  
**Vivian Yajaira Chujutalli Torres**  
DNI N° 72221320

## Ficha de identificación

<p><b>Título:</b> Ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón - Tabalosos, 2024</p>	<p><b>Área de investigación:</b> Ciencias Medicas  <b>Línea de investigación:</b> Ciencias de la Salud  <b>Su línea de investigación:</b> Ideación suicida.  <b>Grupo de investigación:</b> Medicina basada en evidencias (indicar Resolución)  <b>Tipo de investigación:</b>            Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Autor:</b> Vivian Yajaira Chujutalli Torres</p>	<p>Facultad de Medicina Humana            Escuela Profesional de <b>Medicina Humana</b>  <a href="https://orcid.org/0000-0002-8463-4865">https://orcid.org/0000-0002-8463-4865</a></p>
<p><b>Asesor:</b> Dr. Kelller Sánchez Dávila</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b>            Facultad de Medicina Humana            Escuela Profesional de Medicina Humana            Unidad o Laboratorio Medicina Humana  <a href="https://orcid.org/0000-0003-3911-3806">https://orcid.org/0000-0003-3911-3806</a></p>
<p><b>Coasesor:</b> Dr. William Pacheco Lezama</p>	<p><b>Contraparte científica:</b>            Facultad o Institución: Hospital II-E Lamas            Unidad o Laboratorio: Consultorio Psiquiatría            País: Perú  <a href="https://orcid.org/0009-0001-5188-4761">https://orcid.org/0009-0001-5188-4761</a></p>

## **Dedicatoria**

Dedico la presente tesis a todas aquellas personas que enfrentan la depresión, ansiedad, a quienes en algún momento se autolesionaron o aun lo hacen, y a quienes lidian con pensamientos suicidas. Además, a quien tristemente no se encuentran con nosotros por no haber recibido ayuda en el momento oportuno. Sé que atravesar esto no es fácil, especialmente cuando se vive en soledad. Mi mayor anhelo es que para todos aquellos que enfrentan estas batallas internas sepan que son valientes, poseen una gran fuerza y valor al luchar día a día contra sus propios pensamientos. Recordarles que no estamos solos y que, poco a poco, la importancia de la salud mental continuara ganando importancia y recibiendo la atención que se merece.

**Vivian Yajaira**

## **Agradecimientos**

Ante todo, agradezco a Dios por la vida, la sabiduría y la salud. A mis padres, Jairo Chujutalli Rojas y Zoila Torres Panduro, por haberme guiado con amor, paciencia y sabiduría en el camino correcto, brindándome no solo educación, sino también un hogar lleno de afecto y comprensión. Su apoyo incondicional, tanto emocional como material, ha sido fundamental en mi desarrollo profesional y personal.

A mi hermana, Shirley Yessenia Chujutalli Torres, mi constante fuente de inspiración para crecer como persona y como profesional. Su apoyo moral y sus palabras motivadoras, día tras día, han sido una luz en mi camino y un impulso para alcanzar mis metas.

Agradezco a mi asesor y a mi co asesor, por su guía, paciencia y valiosos consejos durante todo el proceso de investigación. Su experiencia y orientación fueron fundamentales.

Su amor, fe y confianza en mí son el mayor regalo que he recibido, y este logro también es de ustedes

## Índice general

Ficha de identificación .....	6
Dedicatoria .....	7
Agradecimientos.....	8
Índice general.....	9
RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	13
1.1. Marco general del problema .....	14
1.2. Formulación del problema de investigación .....	16
1.3. Hipótesis de investigación.....	16
1.4. Objetivos.....	16
1.4.1. Objetivo general .....	16
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Fundamentos teóricos.....	22
2.2.1. Salud Mental .....	22
2.2.2. Adolescencia .....	23
2.2.3. Pensamiento suicida e Ideación suicida .....	23
2.2.4. Factores protectores.....	26
2.2.5. Teorías .....	26
2.2.6. Escalas de valoración.....	26
2.2.7. Diagnóstico.....	27
2.2.8. Prevención .....	28
2.2.9. Suicidio.....	28
2.3. Definición de términos básicos .....	29
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación .....	31
3.1.1. Contexto de la investigación.....	31
3.1.2. Periodo de ejecución .....	31
3.1.3. Autorización y permisos Periodo de ejecución .....	31

	10
3.1.4. Aplicación de principios éticos internacionales .....	31
3.2. Sistema de variables.....	32
3.2.1. Independientes.....	32
3.2.2. Dependiente .....	32
3.3. Procedimiento de la investigación.....	32
3.3.1. Operacionalización por objetivos.....	33
3.3.2. Diseño de la investigación .....	34
3.3.3. Diseño observacional, descriptivo .....	35
3.3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
4.1. Resultados del objetivo general .....	37
4.2. Resultados del objetivo 1 .....	38
4.3. Resultados del objetivo 2 .....	39
4.4. Resultados del objetivo 3 .....	40
CONCLUSIONES.....	43
RECOMENDACIONES .....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	45

## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de los Objetivos .....	33
Tabla 2 Incidencia de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024 .....	37
Tabla 3 Identificación de los principales factores de riesgo de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón-Tabalosos, 2024 ....	38
Tabla 4 Grado escolar con mayor incidencia de riesgo suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.....	39
Tabla 5 Características sociodemográficas en los estudiantes con ideación suicida del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.....	40

## RESUMEN

Incidencia de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.

Estudio descriptivo de carácter prospectivo, que se llevó a cabo en 318 estudiantes de nivel secundario del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024. La ideación suicida es mundialmente un problema, indicando que en el presente estudio se observa que los estudiantes que presentaron una ideación suicida fueron un total de 29.2%(93), siendo más frecuente en los alumnos de primero de secundaria con un 9.1%(29), seguido de quinto de secundaria con un 6.3%(20), luego tercero de secundaria con un 6.0%(19), luego segundo de secundaria con un 5.3%(17) y finalmente los de cuarto de secundaria con un total de 2.5%(8), así mismo, estos estudiantes tienen una talla promedio de 1.54 cm con una DE  $\pm$  0,10, a su vez, presentaron un peso promedio de 50.23 kg con una DE  $\pm$  9.0. Por otro lado, estos estudiantes tuvieron una frecuencia más alta entre edades comprendidas de 12 a 15 años, siendo de mayor porcentaje el sexo femenino con un 72.04% (67), también afirmamos que la mayoría de los estudiantes con esta ideación fueron de la misma localidad (Tabalosos), y presentan más frecuencia los estudiantes que no presentaron creencia por alguna religión, con un 45.16% (42). Por último, se observa que las variables evaluadas por la escala DASS-21, tales como; depresión, ansiedad y estrés tiene una fuerte asociación a la ideación suicida, con un ( $p < 0.001$ ), por lo que podría indicar que estos factores pueden incrementar el riesgo de ideación suicida. La frecuencia de ideación suicida en los alumnos de secundaria de la I.E. Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024, con un total de 29.2% (93), siendo más frecuente en los estudiantes de primero, así mismo, presentan mayor frecuencia con la depresión, ansiedad y estrés, siendo estos factores de riesgo.

**Palabras clave:** Ideación suicida, factores de riesgo, salud mental.

## ABSTRACT

Incidence of suicidal ideation in students from 1st to 5th grade of the Juan Antonio Ruiz Ayllón high school in Tabalosos, 2024.

Prospective descriptive study carried out in 318 high school students of the Juan Antonio Ruiz Ayllón school in Tabalosos, 2024. Suicidal ideation is globally a problem, indicating that in the present study it is observed that students who presented suicidal ideation were a total of 29.2%(93), being more frequent in students in first grade of high school with 9.1%(29), followed by fifth grade with 6.3%(20), then third grade with 6.0%(19), then second grade with 5.3%(17) and finally those in fourth grade with a total of 2.5%(8). Likewise, these students had an average height of 1.54 cm with a SD  $\pm$  0.10 and an average weight of 50.23 kg with a SD  $\pm$  9.0. On the other hand, these students had a higher frequency between the ages of 12 to 15 years, with a higher percentage of the female sex with 72.04% (67), also, the majority of the students with this ideation were from the same locality (Tabalosos), and the students who did not have a belief in any religion had a higher frequency, with 45.16% (42). Finally, it was observed that the variables evaluated by the DASS-21 scale, such as depression, anxiety and stress have a strong association with suicidal ideation, with a ( $p < 0.001$ ), which could indicate that these factors may increase the risk of suicidal ideation. The frequency of suicidal ideation in high school students of I.E. Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024, reached a total of 29.2% (93), being more frequent in first grade students, likewise, it showed a greater frequency associated with depression, anxiety and stress, that are risk factors.

**Keywords:** Suicidal ideation, risk factors, mental health.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Marco general del problema

El suicidio genera un problema de gran importancia dentro del entorno social, generando gran impacto para la salud pública. Este acto trae consigo consecuencias sociales, emocionales y económicas de gran alcance, siendo una tragedia que afecta a todos los países del mundo, siendo muy común en diferentes países de Latinoamérica. Sin embargo, es prevenible mediante intervenciones oportunas e intervenciones multisectoriales según la guía de implementación LIVE LIFE de la Organización Mundial de la Salud (2021) (1).

En 2019, se informa un promedio de 97 339 muertes por suicidio por año en el mundo, de los cuales 74.918 fueron hombres y 22.421 mujeres. La cantidad de fallecimientos por suicidio ha registrado un incremento del 56% en la última década. En América Latina fue el único lugar donde la tasa de suicidio estandarizada por edad aumentó entre 2000 y 2019, alcanzando el 17% (2).

La prevalencia de suicidio en hombres se sitúa aproximadamente entre 2.5 y 1 en comparación con las mujeres, con una tasa de 12.6 por cada 100,000 hombres en comparación con 5.4 por cada 100,000 mujeres. El suicidio se ha visto que tiene mayor incidencia en los países desarrollados, así mismo se ha visto que en estos la prevalencia de varones es mucho más alta (16,5 por 100.000 personas). Por otro lado, las tasas de suicidio más alta, generadas por el sexo femenino se encuentran en los países de ingresos bajos y medios (7,11 por 100.000 personas) (3).

El suicidio representa la tercera causa principal de muerte prevenible entre adultos jóvenes de 20 a 24 años en los Estados Unidos, mientras que las tasas son significativamente más altas en personas de 45 a 59 años. Por otro lado, en los adultos mayores se reportan menos casos. Anualmente, más de 703,000 personas pierden la vida tras múltiples intentos de suicidio, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos (4). Diversos métodos suicidas han sido identificados, entre los que destacan la asfixia, el uso de armas de fuego, la intoxicación por drogas y alcohol, los pesticidas y las intoxicaciones químicas. Estos cuatro métodos representan el 91% de los suicidios en América, siendo las intoxicaciones químicas particularmente comunes entre adolescentes y adultos jóvenes, según datos de la OMS en 2021 (5).

Entre 2017 y 2019 en Perú existen estadísticas alarmantes, donde ocurrieron 1.666 muertes, siendo el grupo etario más frecuente de 20 a 29 años (27,8%); la edad promedio

de suicidio fue mayor en los hombres ( $37,49 \pm 18,96$  vs.  $27,86 \pm 15,42$ ). Por otro lado, los hombres (58,87%) y mujeres (48,14%) tuvieron la misma idea suicida con ahorcamiento, siendo el método más popular, así mismo se evidenciaron otros métodos, tales como; envenenamiento 22,6% y el uso de armas de fuego 4,59% para los hombres, y envenenamiento 38,75% y el uso de armas de fuego 0,59% para las mujeres. Cabe resaltar, que en nuestra región perteneciente al departamento de San Martín se registró una tasa 65%, siendo el 2.5% muertes por año en un total de 2579 muertes en Perú, según SINADEF del 2021 (6).

La ideación suicida ha experimentado un incremento anual progresivo con el transcurso del tiempo; en la actualidad, es imperativo prestar especial atención al incremento en la incidencia de suicidios entre la población adolescente. De acuerdo con información proporcionada por el Sistema Nacional de Información de Defunciones (SINADEF 2021), la incidencia de suicidio entre la población juvenil de 12 a 17 años es de 3.6 por cada 100,000 individuos, superando así la tasa nacional establecida en 2.2 por cada 100,000 individuos.

Según varios estudios desde el 2017 al 2021, hubo una incidencia de 69,5% en suicidios de varones, que tuvieron una edad promedio de 34,87 años, así mismo el 79,5% estaban solteros, donde el 20,3% era originario de Lima y 19,2% eran de Arequipa. Se ha constatado en Perú que los departamentos más impactados son Lima (20,3%), Arequipa (19,2%), Cusco (9,5%) y Junín (7,8%). Estos departamentos presentaron una mayor propensión a la muerte por ahorcamiento, mientras que la segunda causa de suicidio se atribuye al envenenamiento con un 29,2%, de acuerdo con la SINADEF del 2017-2021.

Para el año del 2022 se evidenció una crisis alarmante, debido que niños y adolescentes estén involucrados en el 18% de estos casos (Instituto Nacional de Salud Mental, 2016). Del total de registrados en el Perú, hubo 686 suicidios, según SINADEF (9).

Anualmente la creciente tasa de muertes por ideación suicida ha aumentado considerablemente, se ha observado que es un acto muy común por los adolescentes, donde se ha observado diversos factores que involucran a poder generar este desenlace fatal, tales como; depresión, ansiedad, baja autoestima, baja capacidad de afrontamiento y un déficit con el desarrollo de relaciones interpersonales, además que múltiples personas han fallecido debido al bullying, convirtiéndose en uno de los grandes retos para la salud pública y países poder frenar este tipo de abusos<sup>10</sup>.

La población más vulnerable al riesgo suicida se halla entre los adolescentes y dentro del ámbito escolar. Ante esta compleja problemática, es imperativo examinar con meticulosidad la gestión de estos riesgos a nivel de identificación primaria, asegurándose

de que esta sea precisa y oportuna. Históricamente y desde una perspectiva estadística, se constata un preocupante incremento del riesgo suicida en este segmento poblacional.

Aunque el suicidio representa un importante problema de salud pública, también es una situación que puede ser prevenible y abordada mediante intervenciones. De ahí la importancia de adquirir un conocimiento detallado del perfil, riesgo y letalidad asociados a la ideación suicida y al acto suicida en los adolescentes. La detección y prevención de la ideación suicida en este grupo de alto riesgo poblacional adquieren una significativa relevancia.

## **1.2. Formulación del problema de investigación**

¿Cuál es la incidencia de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024?

## **1.3. Hipótesis de investigación**

**Hi:** Existe incidencia significativa de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.

**H0:** No existe incidencia significativa de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la incidencia de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar los principales factores de riesgo de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.
- ✓ Determinar el grado escolar con mayor incidencia de riesgo suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.
- ✓ Determinar las características sociodemográficas en los estudiantes con ideación suicida del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **Antecedentes internacionales**

Basu et al. (11) en el 2022, realizó una revisión sistemática titulada “Comportamiento suicida, incluida la ideación y la autolesión en los jóvenes migrantes”, donde se señala que los jóvenes son el grupo con las tasas más elevadas de ideación suicida, autolesiones e intentos de suicidio, creando diversas investigaciones para poder tratar este problema, esta investigación pudo evidenciar la prevalencia del comportamiento suicida entre este grupo etario, donde se incluyeron diecisiete estudios, de los cuales proporcionaron datos múltiples. Se evidenció que doce estudios proporcionaron datos sobre ideación suicida, mientras que cinco evidenciaron datos sobre la muerte por suicidio, su veracidad de cada estudio fue mínima, concluyendo que este grupo etario tiene mayor incidencia a el intento suicida, autolesiones, pero no existe mayor proporción con lo no migrantes, esto podría ayudar a tomar medidas sobre esta población.

Mohammed et al. (12) el año 2021, realizó una investigación titulada “Ideación suicida entre estudiantes de medicina en Dammam, Arabia Saudita”, donde tuvo como objetivo principal obtener información sobre la ideación suicida entre los estudiantes de Medicina en este lugar, el presente estudio fue descriptivo de corte transversal, donde se observó la ideación suicida durante 12 meses y esto se evaluó a través de la escala de cuatro respuestas cuestionario General de salud 28 (GHQ-28), donde se evidenció que 1 de cada 3 estudiantes de medicina tenían ideas suicidas durante los 12 meses de evaluación, mientras que el 40% tienen ideas suicidas desde antes, concluyendo que la ideación suicida en los estudiantes tiene mayor asociación con los que estudian medicina y presentan abuso físico y bajo rendimiento, siendo unas tasas considerables que podrían ayudar a evitar estos desenlaces fatales.

Moya et al. (13) en el 2020, proyecto de investigación titulado “Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del Caribe colombiano”, cuyo objetivo fue analizar y comprender la relación entre el pensamiento suicida y la calidad de las relaciones familiares en adolescentes de esta región. El estudio, con enfoque descriptivo y correlacional, no experimental y transversal, involucró a 435 jóvenes de ambos géneros, con edades comprendidas entre 12 y 17 años. La Escala de Ideación Suicida (CES-D-IS) y la Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR familiar) fueron las herramientas utilizadas para evaluar. Los resultados mostraron que la ideación suicida fue más

prevalente en el grupo femenino (69.7%) en comparación con el masculino (30.3%). Asimismo, se identificó que el 57.471% de los participantes (250 adolescentes) presentaban algún grado de disfunción familiar. Asimismo, se descubrió una conexión estadísticamente notable ( $p < 0.01$ ) entre la disfunción en el hogar y el riesgo de pensamientos suicidas, concluyendo que a medida que la disfunción en el hogar se intensifica, el riesgo de ideaciones suicidas en los jóvenes se eleva. Este estudio destacó la importancia de la familia como un factor protector o, en su defecto, como un posible factor de riesgo que puede influir en la predisposición de los jóvenes hacia el suicidio.

Huang et al. (14) el año 2021, realizó un artículo titulado "La ideación suicida está asociada con el uso excesivo de teléfonos inteligentes entre los estudiantes universitarios chinos", Se comprende que la ideación suicida constituye el primer paso y un fuerte predictor hacia la realización del suicidio, el propósito de esta investigación fue explorar la prevalencia de ideación suicida entre los estudiantes universitarios chinos y su correlación con el uso de teléfonos inteligentes y los factores de adicción. Se realizó un estudio analítico, observacional y transversal, utilizando como método de evaluación el método de encuesta. El conjunto de 439 participantes permitió la obtención de diversos datos, incluyendo información demográfica, estado de salud física, factores psicosociales, adicción al uso de dispositivos móviles, entre otros. Se obtuvo que la prevalencia de ideación suicida entre el último año fue del 7.5%, tras realizar el análisis de regresión se evidenció correlación con un menor apoyo social, más síntomas depresivos y más de 5 horas de uso diario de teléfonos inteligentes, con un ( $p 0.049$ ), ( $p 0.012$ ) y ( $p 0.005$ ) respectivamente, concluyendo que el uso de la tecnología moderna como lo son los teléfonos móviles, tiene bastante correlación a las ideas suicidas, puede ser por factores internos, tales como; programas o videos que se relacionen con el tema, tendencia a ser super héroe, etc., estos pueden ayudar a enmascarar la triste realidad de la tecnología.

De-Lange et al. (15) el año 2022, realizó una revisión sistemática con metaanálisis titulado "Estrés minoritario e ideación suicida e intentos de suicidio entre adolescente LGBT y adultos jóvenes", el propósito de este estudio fue investigar la correlación entre los factores estresantes de las minorías y la ideación suicida y los intentos de suicidio entre adolescentes y adultos jóvenes. Se realizaron 10 metaanálisis que incorporaron 44 investigaciones. Se evidenció que el tratamiento familiar negativo se asoció a mayor ideación suicida y/o los intentos suicidas, mientras que la discriminación, homofobia y transfobia no tuvo asociación con intento suicida, concluyendo que existen varios factores estresantes para poder desencadenar este fenómeno, que lo es la ideación suicida y posterior la muerte entre los adultos jóvenes y adolescentes.

Perkins et al. (16) en el 2021, realizó una investigación denominada “Ideación suicida y síntomas del trastorno alimentario en adolescentes: el papel de los déficits interoceptivos”, donde menciona que estos fenómenos son muy comunes y son relativamente altos en la adolescencia, tuvo como objetivo examinar la dinámica temporal entre estas variables, especialmente en los adolescentes. Este estudio longitudinal de tres ondas, donde observa las relaciones bidireccionales entre los déficits interoceptivos con el trastorno e ideación suicida, incluyendo a 436 participantes de escuelas intermedias y secundarias locales con una base de 6 a 12 meses de seguimiento, siendo llevado a cabo por Mplus. A los seis meses, los síntomas de trastorno alimentario se asociaron con la ideación suicida, mientras que los déficits interoceptivos se asociaron de manera notable con los síntomas de trastorno alimentario, concluyendo que es de importancia global tomar atención a la necesidad de una evaluación precoz acerca de la ideación suicida y los trastornos alimentarios en los adolescentes.

### **Antecedentes Nacionales**

Mallqui et al. (17) en el 2020, presentó una investigación titulada “Creencias actitudinales asociadas a la Ideación Suicida en Adolescentes del nivel secundario de La I.E. Santa Rosa De Lima– SMP 2020”, objetivo de identificar las creencias mentales que alimentan la fantasía del suicidio en jóvenes de secundaria. Este análisis, cuantitativo, correlacional y transversal, involucró a 30 jóvenes. Para su elaboración, se utilizaron dos herramientas: un Test de Creencias Actitudinales, con sus cuatro dimensiones y 18 ítems, y una Escala de Ideación Suicida, con tres dimensiones y 20 ítems, con una confiabilidad de 0.72 y 0.66, cada una. Los hallazgos revelaron una conexión notable entre las convicciones mentales y la fantasía del suicidio en este grupo de jóvenes, evidenciándose un nivel moderado de creencias actitudinales, así mismo el 17% tenía un nivel alto y el 3% un nivel bajo, además de las creencias, el 53% de los adolescentes tenía creencias elevadas en la legitimización del suicidio, el 40% tenía creencias moderadas y el 7% creencias bajas, también se evidencio que en los pacientes con enfermedades terminales los adolescentes tuvieron un 73% de creencias altas, un 24% creencias moderadas y 3% creencias bajas, En cuanto a la ética del suicidio, un 47% de los jóvenes manifestaba creencias moderadas, un 37% manifestaba creencias bajas y un 16% manifestaba creencias elevadas, revelando así una conexión entre las creencias actitudinales y la ideación suicida en jóvenes de la escuela secundaria, lo que sugiere implementar estrategias para prevenir resultados catastróficos.

Abanto et al. (18) el año 2018, presento un proyecto de investigación titulada “Influencia del estrés, ansiedad y depresión en ideación suicida en estudiantes de medicina”, teniendo como objetivo descubrir si la tensión, la inquietud y la melancolía influyen en la tentativa

de suicidio en estudiantes de medicina. Se realizó una investigación observacional, analítica y de corte transversal, que involucró a 442 alumnos., donde se evaluó a través de la encuesta DASS-21 y SB1-R, la primera para observar las variables mencionadas y la siguiente para observar la ideación suicida. Se constató que la prevalencia de suicidio en la universidad privada Antenor Orrego fue del 43.67%, con 249 estudiantes que cumplieron con criterios de ideación suicida conformando el grupo casos y 249 para los controles. Además, el análisis bivariado reveló que factores como el sexo masculino, la edad, los progenitores divorciados, la salud mental, la presencia de depresión, ansiedad y estrés, junto con la depresión y el estrés, aumentan el riesgo de ideación suicida. En conclusión, se puede inferir que la prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en la universidad privada Antenor Orrego se correlaciona con una mayor ideación suicida entre los estudiantes.

Cárdenas et al. (19) en el 2016, llevó a cabo un estudio denominado "Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas", en el que se corroboró la correlación entre la ideación suicida, los estilos de afrontamiento y la satisfacción familiar. Este estudio se caracterizó por ser descriptivo, relacional y de corte transversal., donde se incluyó a 353 estudiantes adolescentes y se llevó a cabo la evaluación utilizando la escala de ideación suicida (PANSI), la escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) y la escala de satisfacción familiar desarrollada por Olson y Marc en 2004. Los hallazgos indicaron una correlación significativa entre las variables, destacando la ideación suicida, con un 24% de estudiantes que reportó un nivel elevado, los estilos de afrontamiento el más usado fue el no productivo con un 37.7% y un 26/1% percibió una satisfacción familiar de nivel bajo, concluyendo que los estudiantes de estas instituciones tuvieron mayor tendencia a ideación suicida y estilos de afrontamiento fue para los varones.

Gamarra et al. (20) en el 2023, realizó una investigación denominada "Comparación de la ideación suicida y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes de dos colegios de Arequipa 2023", Se realizará una verificación de la comparación entre la ideación suicida y la funcionalidad familiar, además de establecer la correlación entre estas dos variables en adolescentes de dos instituciones educativas en Arequipa durante el año 2023. Esta investigación se caracteriza por ser descriptiva, observacional y retrospectiva de tipo transversal, empleando la escala de funcionamiento familiar y la escala de ideación suicida. El estudio involucró un total de 224 adolescentes, con un 65.62% provenientes de una institución educativa nacional y un 34.38% de una institución educativa particular. Se evidencio un 57.14% eran de sexo masculino y 69.20% eran adolescentes, mientras que, en la ideación suicida, se encontró un 59.38% con nivel bajo, un 28.57% con nivel

moderado y un 12.05% con nivel alto, además se observó significancia estadística entre la ideación suicida y la funcionalidad familiar ( $p < 0.001$ ) y también entre la ideación suicida y el sexo de los adolescentes ( $p < 0.001$ ). Tras comparar las dos instituciones educativas, en la institución educativa nacional, el 58.50% de los adolescentes tenían niveles de ideación suicida bajos, el 27.21% tenía niveles moderados y el 14.29% tenía niveles altos, con una disfuncionalidad familiar leve de un 29.94%, moderada de un 23.13% y severa de un 25.17%, mientras que en la institución educativa particular, el 61.04% de los adolescentes presentaban niveles bajos de ideación suicida, el 31.17% niveles moderados y el 7.79% niveles altos, con una disfuncionalidad familiar leve con un 23.36%, moderada de un 20.78% y severa de un 31.17%, concluyendo que ambos grupos de adolescentes de las instituciones educativas tuvieron una ideación suicida en su mayoría en niveles bajos, con una funcionalidad familiar principalmente como leve, significancia entre la ideación suicida y la funcionalidad familiar. Por otro lado, la disfuncionalidad familiar severa fue más prevalente en la institución educativa particular.

Mendoza et al. (21) el año 2023, en su estudio, "Frecuencia de ideación suicida, factores de riesgo y factores protectores asociados en adolescentes atendidos en centros de salud mental comunitarios de la provincia de Arequipa - 2023", el propósito de la investigación fue determinar la frecuencia de ideación suicida, los factores de riesgo y los factores protectores en una muestra de adolescentes atendidos en el centro de salud citado. Este estudio se caracterizó por ser descriptivo, no experimental y correlacional de tipo transversal, abarcando a 191 adolescentes. Se constató que el 57.0% de los adolescentes exhibieron un nivel intermedio de ideación suicida, registrado de acuerdo con la escala de Beck, mientras que el 21.5% exhibió un nivel bajo de ideación suicida, mientras que el 21.5% restante tuvo nivel alto, así mismo el 36.1% mostro nivel alto de ideación suicida positiva, a su vez el 52.9% mostro ideación suicida negativa, concluyendo que en este nosocomio existe relación entre la ideación suicida, factores protectores y factores de riesgo en los adolescentes.

### **Antecedentes Regionales**

Tuesta et al. (22) en el 2023, se realizó una investigación titulada "Violencia familiar e ideas suicidas en estudiantes de una institución educativa de Moyobamba, 2022", el objetivo de este estudio fue corroborar la correlación entre la violencia intrafamiliar y las concepciones suicidas en estudiantes de una institución educativa en Moyobamba durante el año 2022. Se empleó un diseño no experimental, descriptivo y transversal para la investigación. Para la recopilación de información, se utilizaron las escalas de violencia doméstica e ideación suicida de Beck para la recolección de datos. Los resultados mostraron una relación

positiva significativa entre la violencia familiar y la ideación suicida ( $p=0.001$ ), indicando que los adolescentes que enfrentan altos niveles de violencia familiar tienen una mayor probabilidad de desarrollar pensamientos suicidas, concluyendo que las complicaciones del entorno familiar, como lo son las discusiones pueden conllevar a que los adolescentes empiecen a albergar ideas erróneas y como resultado afronten pensamientos que afectan su salud emocional y social, pudiendo influir en la toma de decisiones y puede desencadenar sentimientos de desesperanza, angustia, estrés y ansiedad, lo que a su vez los lleva a generar ideas que ponen en riesgo sus vidas.

### **Antecedentes Locales.**

Alejandría et al. (23) el año 2021, Llevé a cabo una investigación titulada “Ciberacoso e ideación suicida en adolescentes: Una revisión sistemática”, cuyo objetivo fue analizar los hallazgos de estudios que exploran la relación entre el ciberacoso y la ideación suicida, considerando el creciente impacto de esta problemática en adolescentes en la era de la tecnología y la comunicación digital, la cual ha incrementado los casos de agresión e intimidación. La revisión incluyó cuatro artículos con diseños transversales, transversales correlacionales y correlacionales. Los hallazgos de las investigaciones examinadas señalaron una correlación notable entre el ciberacoso y la ideación suicida en la población adolescente.

## **2.2. Fundamentos teóricos**

### **2.2.1. Salud Mental**

Es una condición mental que capacita a las personas para manejar situaciones de estrés, desarrollar todas sus habilidades, aprender y trabajar en la mayor medida posible y hacer contribuciones positivas a sus comunidades locales, esto influye mucho en el bienestar mental de cada persona, pudiendo conllevar a una mayor autoestima y mayor desempeño consigo mismo, según la OMS (24).

El estado que afecta nuestra mente cómo sentimos, pensamos, actuamos, tomamos decisiones e interactuamos con los demás e incluso influye en el bienestar emocional, psicológico y social, se le conoce como salud mental, según NIH (National Institute Of Mental Health), así mismo se refiere que el cuidado personal es prioritario para la salud mental, del mismo modo ayuda con el beneficio y/o recuperación si padece algún trastorno mental (25).

### **2.2.2. Adolescencia**

La adolescencia se define según su edad etaria comprendida desde los 10 a 19 años, donde puede ser de manera temprana o tardía, donde el primero es de 10 a 14 años y tardía comprende desde los 15 a 19 años según la OMS.

Características de la Adolescencia:

La edad es un proceso que transcurre desde la niñez hasta el finalizar de nuestra existencia, la adolescencia se distingue por ser una etapa desafiante en la vida, donde existe presión y se aprende a tener preocupaciones, además, ocurren cambios acelerados de la persona, hay exigencias cada vez más preocupantes, que pueden provocar cambios emocionales de la persona, donde son transmitidas por la familia, etapa escolar, que genera ansiedad, inseguridad, frustración, entre otras., estas pudiendo generar actos o ideas suicidas en esta etapa etaria (26).

### **2.2.3. Pensamiento suicida e Ideación suicida**

El pensamiento suicida se refiere a ideas que tiene una persona relaciona al deseo de morir, inconformidad con su vida o existencia. La ideación suicida abarca estos pensamientos e incluye deseos de no existir y planes concretos para realizar un suicidio. Además, puede estar influenciado por la falta de valoración de la propia vida, deseos de morir, fantasías relacionadas con el suicidio y la planificación de un acto mortal. Se tiene que tener bien definido el término, ya que; no es lo mismo que suicidio o acto autolesivo, donde ya predispone a un posible resultado de muerte o sin resultado de muerte, pero genera una autolesión.

Se mencionado que actualmente se evidencia que hay una disminución de suicidios en adolescente, pero sigue siendo el grupo etario que más predispone luego de los adultos jóvenes, tiene una tasa de 12/100.000 personas a nivel mundial, así mismo el 33% tuvo un plan de poder acabar con su vida con una probabilidad de alrededor del 30%, siendo más frecuente en las mujeres (27).

#### **- Etiopatogenia**

En cuanto a la fisiopatología del suicidio, que es un proceso muy complejo, producto de la interacción de múltiples elementos como genes, proteínas y metabolitos, Factores ambientales y enfermedades mentales, para los cuales existe evidencia de que la relación entre los niveles bajos de serotonina en el líquido cefalorraquídeo y los polimorfismos gen triptófano hidroxilasa en adolescentes suicidas, para lograr un acercamiento al desarrollo de la ideación suicida es importante revisar el estado de salud mental de los niños y su

impacto en la salud mental del adolescente. Por otra parte, algunas personas mueren por suicidio, más probable que exhiba patrones de metilación alterados ADN, la existencia de una reprogramación universal basada en estos patrones, además, el hipocampo de los pacientes que se suicidaron también tiene una asociación significativa entre los polimorfismos de SLC6A4 y TPH y los intentos suicidio (28).

#### - **Cuadro clínico**

El suicidio en los adolescentes parece comenzar en la infancia, no es un acto repentino, sino un proceso que se puede describir en tres etapas:

La primera etapa o etapa inicial: consta de una serie de elementos considere eventos que ocurrieron durante la niñez, como problemas. comportamiento y emociones.

Segunda etapa o escalada: comienza en la adolescencia, caracterizada por Cambios profundos en la edad, problemas inherentes al desarrollo evolutivo, física, mental y emocionalmente, este proceso a menudo requiere un enorme sentimiento de soledad e incompreensión.

La tercera etapa o etapa de asentamiento: ocurre unos días antes del intento de suicidio, se caracteriza por el aislamiento social, con los jóvenes distanciándose de familiares y amigos. La comunicación entre amigos es deficiente y la soledad se exagera (29).

#### - **Factores de Riesgo:**

- 1) **Biológicos:** Los factores biológicos que se han investigado en profundidad en este campo están vinculados con la regulación del estado de ánimo, especialmente la serotonina y su función en la neurotransmisión, lo cual constituye un aspecto clave de la respuesta neurobiológica y, por tanto, reduce los niveles de serotonina aumentan la probabilidad de que los jóvenes no puedan controlarlos se volvió emocionalmente vulnerable ante impulsos suicidas y ante un conflicto se no podrás controlar tus emociones.
- 2) **Psicológicos:** La ideación suicida implica riesgos similares a los de los intentos de suicidio, aunque se considera que la ideación suicida presenta un riesgo mayor. Se pueden destacar múltiples factores como los más prevalentes entre la población adolescente, tales como la depresión, las dificultades en las relaciones interpersonales con los pares, el mal funcionamiento familiar, los factores socioeconómicos, las dificultades académicas y el acoso escolar. En este escenario, la depresión emerge como uno de los principales peligros para el pensamiento suicida, siendo el componente

psicológico más crucial, abarcando el 50% de las causas e intentos de autolesión en jóvenes (30).

- 3) **Depresión:** La depresión en la niñez y la adolescencia ha emergido como un desafío sanitario crucial debido a su elevada incidencia y al incremento en la morbilidad y mortalidad psicosocial, tener antecedentes adversos, incluyendo bajos estado socioeconómico, problemas mentales de los padres, es decir, tasas altas la depresión y el abuso de sustancias se han relacionado con el suicidio (31).
- 4) **Sociales:** Uno de los grandes retos del ámbito escolar es el bullying, donde toda alguna persona en su vida lo experimenta, generando un trastorno psicológico o psiquiátrico, pudiendo presentar dificultades en relaciones interpersonales, problemas de atención o aprendizaje, además, el ciberacoso es otro gran elemento dentro de estos factores, siendo uno de los más relevantes en la actualidad, también se ha visto relacionado el nivel socioeconómico, consumo de alcohol y drogas.
- 5) **Familiares:** La familia alberga diversos factores que pueden contribuir al desarrollo de la ideación suicida y desempeñar un papel crucial en el desarrollo del adolescente. El conflicto, la violencia y las relaciones negativas entre los miembros familiares están fuertemente relacionados con el comportamiento suicida, pero los jóvenes pueden sufrir abusos, ataques físicos y sexuales, castigos demasiado duros o límites dentro de sus familias. Esto es aún más cierto si experimentan carencia, experimentan acontecimientos vitales relevantes como normas y reglas en el hogar y la muerte de un familiar, todos los cuales están claramente asociados con una conducta suicida (32).
- 6) **Abuso sexual:** Se cree que los eventos intensos como el abuso sexual son los principales desencadenantes del trauma psicológico y emocional, y cuando el abuso ocurre repetidamente y durante un largo período de tiempo, la intensidad es aún mayor y la amenaza del silencio se convierte en una amenaza para los niños, te hace sentir aún más aislado. Muy a menudo estos abusos son perpetrados por familiares cercanos, lo que los hace aún más importantes. Dada la magnitud de la situación, es muy probable que los pensamientos suicidas fueran comunes (33).
- 7) **Maltrato infantil:** Un niño que crece bajo maltrato infantil no sólo sufre daños físicos sino también, en mayor medida, daños psicológicos, lo que afecta gravemente su vida amorosa y lo hace más susceptible a conductas suicidas, la violencia familiar, personas que presenciaron discusiones entre sus padres y otros miembros de la familia (34).

#### **2.2.4. Factores protectores**

Estos son aquellos que influyen en apoyar a evitar esta ideación suicida, pudiendo ser factores individuales que incluyan la autoestima, capacidad resolutive alta, autocontrol del ser, capacidad de resiliencia, entre otras. Es importante establecer valores y normas, sobre el amarse a uno mismo y poder valorar cada uno su propia vida, esperanza, entre otros. Más que todo lo mencionado anteriormente, el mejor apoyo en los pacientes con estas ideas, es la comunicación sobre darle ánimo moral y explicarle el propósito del ser mismo (35).

#### **2.2.5. Teorías**

Los motivos relacionados de ideación suicida, son multifactoriales y dependen de la perspectiva del entorno que los rodea para poder tomar conciencia de conocer más a detalle, como lo son; el ámbito cultural, social, psicológico y biológico, entre otros. Es por ello, que se ha visto las teorías que pretenden entender más a fondo la causas:

1. Teoría Psiquiátrica: Esta teoría depende de mucho de la idea del suicidio, si es orientada a una consecuencia de enfermedad mental, es llamada clásica, mientras que si es orientada a la sociedad donde existe factores de riesgo que propaguen esta causa, se le conoce como epidemiológica.
2. Teoría Sociológica: Esta teoría depende del entorno y su apego por ello de la persona, es influyente de las necesidades emocionales y mentales.
3. Teoría Psicoanalíticas: Esta teoría comprende a una decepción amorosa, donde emerge el ser autodestruido, donde comprende que todo ha rebosado sus límites y desea poner fin a su existencia.
4. Teoría Psicológica: Esta teoría depende mucho de cada uno, siendo influyente por todas las cosas a lo largo de su vida, donde juegan tres componentes, tales como; presión, siendo eventos de la vida importantes para la persona, la pena, siendo el castigo de uno mismo, que es asociado a la frustración y la perturbación (36).

#### **2.2.6. Escalas de valoración**

La evaluación permite medir la información obtenida a través de la entrevista y son fáciles de manejar, proporcionando datos relevantes rápidamente para actuar de forma precoz, estos son:

- **Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21):** Es un cuestionario psicológico que se utiliza para medir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los individuos. Tiene las siguientes características:

Contiene 21 preguntas, divididas en 3 subescalas:

- Depresión (D): Evalúa síntomas como desesperanza, falta de motivación y tristeza.
- Ansiedad (A): Mide síntomas como tensión, preocupación excesiva y respuestas fisiológicas como taquicardia.
- Estrés (S): Evalúa irritabilidad, dificultad para relajarse y sensación de sobrecarga.

Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 3, donde 0 significa “nunca” y 3 significa “casi siempre” (37).

- **Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R):** es un cuestionario diseñado para evaluar el riesgo de conducta suicida en personas de diferentes edades.

Tiene las siguientes características:

Consta de 4 preguntas que evalúan diferentes aspectos de la conducta suicida:

- Antecedentes de intentos de suicidio.
- Frecuencia de pensamientos suicidas.
- Comunicación de la intención suicida a otras personas.
- Probabilidad de un intento futuro.

Cada ítem tiene diferentes opciones de respuesta con puntuaciones que van de 1 a 6.

Se utiliza en investigación y en entornos clínicos para identificar a individuos con alto riesgo de suicidio.

Una puntuación total de 7 o más en adultos y 8 o más en adolescentes indica un riesgo significativo (38).

### 2.2.7. Diagnóstico

El primer objetivo de todo diagnóstico es reconocer la presencia de una ideación suicida, donde tiene un riesgo alto para poder asegurar la supervivencia, fundamental reconocer cualquier acto relacionado con la intención de morir, ya que este comportamiento puede conducir a lesiones o a consecuencias graves, ya sea de forma directa o indirecta. Existen factores que influyen en los diversos desenlaces de estos actos, tales como una

planificación deficiente, la falta de conocimiento sobre la letalidad del método, la ambivalencia del individuo, o la intervención de otras personas en el proceso.

Estos actos podrían contribuir a los individuos a generar marcadores, tales como; grado de planificación, lo que implica el tiempo, lugar y fecha, estado mental del individuo, siendo la agitación o supresión del ánimo, donde el uso de medicamentos empieza como una de las primeras formas de quitarse la vida, los cortes, las publicaciones deprimentes en internet, entre otras, según los criterios de la DSM-5 estos actos no deben ser repetitivos como las autolesiones, estos actos o ideaciones deben ser en 5 veces durante los 12 meses que se realizan para aliviar un sentimiento perdido (39).

### **2.2.8. Prevención**

Las señales de advertencia de que una persona puede tener un mayor riesgo de suicidio, aunque pueden ser normales en algunas personas en determinadas etapas de la vida, las personas con factores de riesgo deben ser monitorizadas. Estos signos pueden ser físicos, conductuales y verbales e incluyen, por ejemplo, auto abandono, aislamiento social y familiar, conductas muy imprudentes y otras conductas inesperadas como cumplir deseos incumplidos, regalar objetos de valor, no una despedida habitual (como si la persona nunca volvería a ser visto), etc. A su vez, las medidas preventivas pueden ser universales, selectivas e indicadas. Estas estrategias apuntan a promover el acceso a la atención de salud; promover acciones para prevenir los trastornos mentales y promover la salud mental, como reducir el consumo de alcohol, que se asocia con un mayor riesgo de suicidio; y limitar el uso de medios letales para suicidarse, que ha se ha demostrado que es eficaz, esta medida es eficaz cuando el medicamento es altamente letal, está fácilmente disponible y es responsable de un gran número de suicidios (40).

### **2.2.9. Suicidio**

Según la OMS es el acto deliberado de quitarse la vida, que puede iniciar y ser realizado con pleno conocimiento de algún desenlace fatal

Este acto ha estado desde mucho tiempo en el transcurso de toda la vida humana, siendo interpretado por la sociedad de múltiples maneras, donde se ha visto aceptado o castigado, algunos lo consideran una patología, otros una elección personal o incluso es conocido como un método de salvación para evitar el sufrimiento humano.

La OMS ha considerado que existen cifras alarmantes con desenlaces fatales, de las cuales hablar de alrededor de 800.000 personas se quitan la vida, lo que equivale a que cada 40 segundos de vida, 1 persona muere, mayormente estas cifras son extremas en la población juvenil, siendo mayor en países de medianos y bajos ingresos (41).

Se ha observado que este desenlace fatal es conllevado por múltiples factores que influyen en esta decisión, tales como; maltrato infantil, abuso físico o también conocido como bullying, donde existen múltiples causas, siendo tales físicas como psicológicas, esta última, con números alarmantes: abuso físico y emocional, ausencia de vínculo materno, estrés prenatal, pensamientos suicidas, ausencia de afecto, abandono familiar, negligencia, desolación y signos de depresión, este se ha identificado como la mayor consecuencia en el mundo y siendo la principal causa de suicidio prevenible, se dice que no discrimina, tal como paso con; Robbie Williams, Hemingway, Marilyn Monroe, entre otros, experiencias negativas durante la niñez, diferencia de géneros, entre otras.

De acuerdo con los datos recabados del sistema de vigilancia centinela del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud (Minsa), en el periodo comprendido entre 2016 y 2021, la mayor proporción de intentos de suicidio en Perú se registraron en individuos de edades comprendidas entre 15 y 34 años, constituyendo el 71.5% de los casos. Se registró una elevada prevalencia de conductas suicidas en determinadas regiones de Lima Metropolitana y Callao. Un porcentaje significativo de adolescentes, que oscila entre el 16% y el 24%, ha manifestado en algún momento la intención de suicidarse, mientras que el 3% ha intentado suicidarse en algún momento de su vida. Los datos también sugieren que, en el caso de las mujeres, el intervalo de mayor prevalencia de intentos de suicidio se sitúa entre los 15 y 19 años, mientras que, en el caso de los varones, se sitúa entre los 20 y 24 años. Además, se señala que el grupo de mayor riesgo está en la etapa juvenil, con una mediana de edad del primer intento de suicidio de 22 años, aunque este puede variar entre los 10 y 85 años (42).

### **2.3. Definición de términos básicos**

- Acto Suicida: Acción auto infligida de un individuo con la finalidad de poder ponerle fin a su vida, dando un resultado catastrófico (29).
- Adolescencia: Según la Organización Mundial de la Salud, esta fase abarca desde los 10 hasta los 19 años y representa la fase más significativa en el desarrollo físico de los individuos (26).
- Amenaza suicida: Insinuación o afirmación verbal de intenciones suicidas, que son llevadas a cabo por el entorno de las personas (30).
- Autolesión: Acción que repercuten en el daño sobre la integridad física o mental sobre sí mismo y se identifican por no ser letales (29).

- Depresión: Es un trastorno mental, definido por una alteración del ánimo, con pérdida o dificultad para experimentar placer habitual, siendo mayormente acompañado por síntomas psíquicos (31).
- Deseo suicida: Es la intención o expresión que experimenta cualquier individuo con la inconformidad con su vida, siendo el inicio de la intención suicida (29).
- Intento de suicidio: Es el intento autodestructivo, que conlleva a tener ideas de quitarse la vida deliberadamente, pero que tras sus pensamientos no ocurre desenlaces fatales. Todo aquel intento grave es que tiene daños sobre sí mismo, mientras que leve son pocos los daños y sin daños, no trajo ninguna consecuencia (28).
- Parasuicidio: Acción suicida que no busca la muerte, tan solo busca una serie de cambios ambientales, su objetivo es hacer énfasis en solicitar ayuda (32).
- Riesgo de suicidio: Repercusión que alguien tenga la intención con el propósito de acabar con la vida de otra persona (30).
- Salud Mental: Es el estado de bienestar de cada individuo con su estado mental, que le hace frente a cualquier momento de su vida, donde pasa por diferentes procesos (24).
- Suicidio accidental: Acción que se desconoce totalmente pero que conlleva a un desenlace fatal o es la acción que no puede prevenirse las complicaciones (29).
- Suicidio Frustrado: Acto suicida que, por acciones no esperadas, se escapó de la muerte (29).

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito y condiciones de la investigación**

##### **3.1.1. Contexto de la investigación**

El presente trabajo de investigación se ejecutó en la I.E. 0292 Juan Antonio Ruiz Ayllón, Tabalosos, siendo una institución educativa ubicada en el jirón Víctor Pisco Sánchez 406 Barrio San Juan en el distrito de Tabalosos, provincia de Lamas, departamento de San Martín. Con periodo de ejecución de mayo a octubre. del año 2024.

##### **3.1.2. Periodo de ejecución**

El estudio se limitó a los estudiantes del nivel secundaria que se hayan matriculado en la I.E. Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, durante el periodo 2024.

El período de ejecución de esta investigación se llevó a cabo en el año 2024, delimitándose a los estudiantes del nivel secundaria matriculados.

##### **3.1.3. Autorización y permisos Periodo de ejecución**

El estudio no impactó sobre la integridad de los participantes, ya que solo se recopilaban datos de encuestas. Para preservar la confidencialidad de la información personal, se solicitó la debida autorización y permisos para la recolección de datos. Se presentó una solicitud formal a la dirección de la institución educativa y a los padres de familia con el objetivo de obtener la aprobación necesaria

Además, el proyecto de investigación en cuestión obtuvo una resolución de aprobación como etapa inicial, emitida por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín, tras su evaluación y aprobación previa por el Comité de Investigación de dicha facultad. Esta resolución permite la implementación y aplicación de la ficha de recolección de datos (ANEXO 01). Finalmente se procedió con la ejecución de dicho proyecto, en la I.E. antes mencionada.

##### **3.1.4. Aplicación de principios éticos internacionales**

Este estudio se llevó a cabo en torno a principios éticos fundamentales, incluyendo el respeto hacia la privacidad, la confidencialidad estipulada en la declaración de Helsinki y la legislación general de salud.

Donde para obtener que los estudiantes completen los datos, se tuvo que realizar un permiso, donde cada padre de familia de su menor hijo, tuvo que firmar y autorizar que su

hijo participara en nuestro estudio, se autorizó el permiso por el director (a) de la institución educativa y se coordinó con el comité de ética, garantizando la confidencialidad de dichos datos que pondremos a estudio.

En este estudio se garantizó la confidencialidad de los alumnos, pues los datos recolectados se manejarán de forma anónima y los resultados del estudio serán usados con fines únicamente científicos.

## **3.2. Sistema de variables**

### **3.2.1. Independientes**

#### **Ideación Suicida**

**Definición Operacional:** Este ítem fue evaluado según la escala de The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R), Se compone de cuatro componentes que evalúan la tendencia suicida. El ítem 1 evalúa la ideación suicida, con una puntuación que oscila entre 1 y 4, el ítem 2 evalúa la frecuencia de ideación suicida, con una puntuación que oscila entre 1 y 5, el ítem 3 evalúa la amenaza de intento de suicidio, con una puntuación que oscila entre 1 y 3, y el ítem 4 evalúa la probabilidad de comportamiento suicida, con una puntuación que oscila entre 0 al 6.

**Definición Conceptual:** Intensión autodestructiva, que es un comportamiento con la intención deliberada de hacerse daño sobre sí mismo o quitarse la vida.

### **3.2.2. Dependiente**

#### **Factores de riesgo**

**Definición Operacional:** Para esta investigación se concluyó en usar la escala DASS-21 para poder evaluar la depresión, ansiedad y estrés, con una puntuación del 0 al 3 cada ítem, donde depresión con  $\geq 10$ , ansiedad  $\geq 8$  y estrés  $\geq 15$ .

**Definición Conceptual:** Es todo aquel que puede conllevar a generar intentos suicidas, tales como; depresión, ansiedad y estrés, siendo este primero el causante mayor relacionado con este trastorno.

## **3.3. Procedimiento de la investigación**

El proyecto actual fue sometido a la revisión, evaluación y aprobación por las oficinas administrativas de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto, así mismo se garantizó que el presente proyecto cumpla con los estándares éticos y científicos necesarios para su ejecución, teniendo como fin su aprobación para proceder a la ejecución.

Una vez aprobado por las oficinas administrativas anteriormente mencionadas, se elaboró el permiso y se realizó la documentación necesaria para poder obtener el permiso de la Institución Educativa Juan Antonio Ruiz Ayllón, Tabalosos, donde posterior a su aceptación se obtuvo el permiso correspondiente.

Una vez obtenido el permiso por parte de la institución, se procedió a la coordinación pertinente con el(a) director(a) de la institución y con los maestros pertinentes para poder coordinar la fecha y hora en que se procedió a evaluar a los alumnos, donde antes se comunicó brevemente a los padres de familia para que puedan conocer de qué consiste dicha investigación, además darles a conocer la finalidad de manera objetiva, metodológica y acerca de los posibles riesgos de esta investigación mediante el llenado del consentimiento informado (Anexo 3), luego se procedió a proporcionarles a cada estudiante la ficha de recolección (Anexo 4) con las escalas de DASS-21 (Anexo 5) para los factores de riesgo y SBQ-R (Anexo 6) para ideación suicida, donde este último solo se utilizó el primer ítem. Tras obtener las encuestas completas, se procedió a revisarlas, se recogió la información con los datos ya obtenidos y se procedió al análisis y elaboración de las tablas y/o cuadros estadísticos con la ayuda de un docente de estadística.

Finalmente, se realizó el informe del proyecto de investigación tras haberlo ejecutado.

### 3.3.1. Operacionalización por objetivos

**Tabla 1**

*Operacionalización de los Objetivos*

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
<b>Factores de riesgo</b>	Depresión	Escala DA	Cuantitativa – De razón
	Ansiedad Estrés	SS-21, es un instrumento desarrollado para valorar 3 factores: depresión, ansiedad y estrés, donde se considera depresión con $\geq 10$ , ansiedad $\geq 8$ y estrés $\geq 15$	Cualitativa - Nominal Cualitativa - Ordinal Cualitativa - Nominal
<b>Objetivo 2:</b> Determinar el grado escolar con mayor incidencia de riesgo suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
	Primero	Escala SBQ-R	Cuantitativa - Continua

<b>Mayor nivel de ideación suicida</b>	Segundo Tercero Cuarto Quinto			
<b>Objetivo 3:</b> Determinar las características sociodemográficas en los estudiantes con ideación suicida del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024				
Variable abstracta	<b>Variable concreta</b>	<b>Medio de registro</b>	<b>Unidad de medida</b>	<b>Registro</b>
<b>Características Sociodemográficas</b>	Lugar	Ficha de recolección de datos	Cualitativa - Nominal	
	Ocupación			
	Sexo			
	Talla			
	Peso			
	Lugar de procedencia			
	Religión			
	Raza			

### 3.3.2. Diseño de la investigación

#### Tipo y nivel de la investigación

El presente trabajo corresponde a una investigación básica, pues busca conocer la relación que existe entre dos variables mediante la recopilación y análisis de datos de una base ya existente y de nivel descriptivo.

#### Población

**Universo.** Lo constituyen los estudiantes de nivel secundaria del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.

**Población.** Está conformado por los estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos-2024, los cuales suman un total de 318.

#### Criterios de inclusión.

- ✓ Estudiantes que comprendan dichos niveles académicos.
- ✓ Estudiantes que sus padres acepten firmar el consentimiento informado.
- ✓ Estudiantes de ambos sexos.

#### Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes que sus padres no quieran llenar el consentimiento informado.

- ✓ Estudiantes que no hayan asistido el día de la presente investigación de asistencia del investigador.
- ✓ Estudiantes que no comprendan dichos niveles académicos.
- ✓ Estudiantes que no completen los cuestionarios

### **3.3.3. Diseño observacional, descriptivo**

Se representa de la siguiente manera:

**M** □ **O**

Donde:

**M** : estudiantes de 1ero a 5to grado del nivel secundaria del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón.

**O** : Incidencia de ideación de los estudiantes de la I.E. mencionada.

#### **Tamaño de la muestra.**

La muestra está dada por la totalidad de la población que cumplió los criterios de inclusión y exclusión, que fue un total de 318 estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, matriculados en el año 2024.

#### **Muestreo.**

Se trabajó con todos los estudiantes de 1ero y 5to grado del nivel secundaria del Colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024, que cumplan con los criterios de selección antes mencionados, por ello, este estudio es de carácter censal.

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

#### **- Técnicas**

En el presente estudio se empleó la metodología de encuesta, en la que se requirió obtener el consentimiento pertinente de los progenitores ya que; nuestra población está conformada por menores de edad, siendo estudiantes de 1ro y 5to grado del nivel secundaria del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón, Tabalosos, siendo tabulados por el instrumento empleado.

#### **- Instrumentos de recolección de datos.**

En el presente estudio académico, se empleó la guía de análisis documental (creación de una ficha de recolección de datos) junto con ambas encuestas, DASS-21 y SBQ-R, ambas

con una confiabilidad de alfa de cronboach de (0.9 – 0.95 excelente) y (0.76- 0.86 buena), respectivamente. No se elaboró instrumentos nuevos, solo se tomaron como base instrumentos propios de otras investigaciones relacionadas al tema. La ficha de recolección de datos consto de tres partes: I) Ficha de recolección (Anexo 2), II) Escala DASS-21 (Anexo 3), III) Escala SB1-R (Anexo 4)

Los datos recolectados de las historias clínicas fueron compilados en tablas de datos de Microsoft Excel y posteriormente exportados a un paquete estadístico, ya sea SPSS o STATA. Se empleó medidas de proporción, media y desviación estándar según corresponda a cada variable, y se expresaron a su vez mediante gráficos según sea necesario. Se utilizó la prueba de Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) para variables cualitativas; las asociaciones fueron consideradas estadísticamente significativas al presentar un valor de  $p < 0.05$ . Estas pruebas se llevaron a cabo con el apoyo de un docente de estadística.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados del objetivo general

**Tabla 2**

*Incidencia de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024*

Ideación Suicida	Frecuencia	%
Si	93	29.2
No	225	70.8
Total	318	100.0

**Fuente:** Datos obtenidos por el autor en la I.E. durante el periodo 2024

Los resultados de la tabla 1 obtenidos de los datos mencionados por los estudiantes de dicha I.E. durante el presente año, muestran que los estudiantes que presentaron una ideación suicida fueron un total de 29.2% (93), pudiendo ser esto un porcentaje menor al global descrito, ya que, los estudiantes que no tuvieron ideación suicida fueron un total de 70.8% (225), siendo la mayor cantidad. Por otro lado, esto demuestra que se deber tomar hincapié en estos resultados, dado que, genera una alarma por ser un porcentaje significativo (Figura 1), representando un tercio de la población de estudio de la I.E., así mismo, podría existir vulnerabilidad de los adolescentes, pudiendo presentarse ello, por parte del estrés académico, conflictos familiares o problemas emocionales.

#### **Discusión:**

Existe un alto riesgo de ideación suicida por parte del adolescente, siendo en casi un tercio de la totalidad de alumnos del nivel secundaria (29.2%), esto hace referencia a Moya-De et al. Encontró una prevalencia del 48.5% de ideación suicida en adolescentes del Caribe Colombiano, con mayor predisposición en las mujeres con un 69.7% y con una relación con la disfunción familiar. Bazan-Lopez et al, reporto un 21.4% de ideación suicida en Lima rural y un 7,4% con deseos morir. Mendoza et al, en Arequipa reporta que un 57% de adolescentes atendidos en los centros comunitarios de salud mental presentan ideación suicida intermedia el DSM-5 incluye a la ideación suicida.

## 4.2. Resultados del objetivo 1

**Tabla 3**

*Identificación de los principales factores de riesgo de ideación suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón-Tabalosos, 2024*

Factores de riesgo	Ideación Suicida				Total	p	
	Si		No				
	Frec.	%	Frec.	%			
<b>Depresión</b>	Si	93	29.2	164	51.4	257	< 0,001
	No	0	0.0	61	19.2		
<b>Ansiedad</b>	Si	93	29.2	179	56.3	272	< 0,001
	No	0	0.0	46	14.5		
<b>Estrés</b>	Si	86	27.0	134	42.1	220	< 0,001
	No	7	2.2	91	28.6		
<b>Total</b>		93	29.2	225	70.8	318	

Fuente: Datos obtenidos por el autor en la I.E. durante el periodo 2024.

Los resultados de la tabla 2 mencionan que según la escala DASS-21, los estudiantes que presentaron depresión con ideación suicida fueron un total de 29.2% (93), mientras que, un 51.4% (164) no tuvieron ideación suicida, similar a los pacientes con ansiedad que tuvieron ideación suicida, a su vez, los pacientes con estrés con ideación suicida fueron un 27.0% (86). Por otro lado, estas variables evaluadas por la escala DASS-21, tales como; depresión, ansiedad y estrés tiene una fuerte asociación a la ideación suicida, con un ( $p < 0.001$ ), por lo que podría indicar que estos factores pueden incrementar el riesgo de ideación suicida.

### Discusión:

En este estudio se observó que la depresión y ansiedad tuvieron la misma frecuencia en los estudiantes con ideación suicida con un 29.2%(93), así mismo se evidencia que el estrés tiene una frecuencia de 27.0%(86) en los estudiantes que tuvieron ideación suicida, a su vez, estos factores mostraron una correlación estadísticamente significativa con la ideación suicida ( $p < 0.001$ ), una correlación que se asemeja a la de Abanto et al. Informa que la depresión, ansiedad y el estrés son factores desencadenantes para la ideación suicida con la prevalencia de 43.67% en estudiantes de medicina, lo que coincide con el estudio realizado, Cárdenas et al. El afrontamiento no productivo y la baja satisfacción familiar se correlacionan con altos niveles de ideación suicida. Tuesta et al. Evidencia que la violencia intrafamiliar genera estrés crónico en los adolescentes lo que se relaciona con la aparición de ideación suicida. Diversos estudios coinciden que la ideación suicida está relacionada con variables como el estrés, la ansiedad y especialmente la depresión. En el presente estudio se reconoce que diversos factores contribuyen al desarrollo de la ideación suicida, donde se resalta que la depresión es el principal factor de dicha ideación,

afirmación la cual se sustenta en investigaciones previas que demostraron asociación entre los síntomas de depresión y la ideación suicida. Además, el DSM-5, incluye a la ideación suicida como uno de los criterios de episodios depresivos mayores, reforzando su rol como factor de riesgo. La ansiedad y el estrés presentan correlaciones importantes con la ideación suicida, su papel es mas de carácter contributivo y desencadenante, según el estudio de O'Connor et al. Donde explica que la depresión genera una percepción de falta de escapatoria, pudiendo activar el deseo de morir, aun mas cuando se añade las desesperanza. Sin embargo, Cárdenas et al, identifico que, en el medio escolar, los altos niveles de estrés académico y la ansiedad social aumentan la vulnerabilidad emocional, facilitando la aparición de pensamientos autodestructivos, especialmente cuando existe presencia de sintomatología depresiva.

### 4.3. Resultados del objetivo 2

**Tabla 4**

*Grado escolar con mayor incidencia de riesgo suicida en estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024*

Grado escolar	Ideación Suicida					
	Si		No		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Primero	29	9.1	51	16.0	80	25.2
Segundo	17	5.3	46	14.5	63	19.8
Tercero	19	6.0	45	14.2	64	20.1
Cuarto	8	2.5	46	14.5	54	17.0
Quinto	20	6.3	37	11.6	57	17.9
Total	93	29.2	225	70.8	318	100

Fuente: Datos obtenidos por el autor en la I.E. durante el periodo 2024.

Los resultados de la tabla 3, muestran que los estudiantes como mayor porcentaje de ideación suicida fueron los de primero de secundaria con un 9.1%(29), seguido de quinto de secundaria con un 6.3%(20), luego tercero de secundaria con un 6.0%(19), luego segundo de secundaria con un 5.3%(17) y finalmente los de cuarto de secundaria con un total de 2.5%(8), concluyendo que del 29,2% de escolares con ideación suicida, el grado más frecuente es el primero, seguido del quinto, el tercero, el segundo y por último con menor incidencia el cuarto grado.

#### **Discusión:**

En este estudio observamos que los estudiantes de nivel secundaria presentan un 29.2% de ideación suicida, lo cual se observa a primero como el grado más frecuente con 9.2%,

seguido de quinto y tercero. Mendoza et al señala que la frecuencia de ideación suicida varía según las características académicas y personales, siendo mayor en quienes tienen mayor carga emocional y menor soporte institucional. Garrama et al. El cual comparo la ideación suicida en instituciones públicas y privadas, donde se evidencia diferentes niveles de ideación suicida según el ámbito escolar, sugiriendo que el grado académico, el ambiente institucional y familiar influye en la aparición de pensamientos suicidas.

El primer grado de secundaria representa una etapa de alta vulnerabilidad, siendo una fase crítica, debido a diversos cambios a nivel psicológico, escolar y social. En el ámbito psicológico, se observa que muchos estudiantes presentan baja tolerancia a la frustración, pudiendo intensificar la respuesta emocional frente a los conflictos o fracasos, a nivel escolar, la transición de primaria a secundaria implica adaptarse a nuevos docentes, compañeros y normas, pudiendo generar ansiedad, dificultad de integración, siendo el bullying muy común en este grado el cual es un factor muy importante en la aparición de la ideación suicida. En el entorno familiar, se puede hablar que estos adolescentes experimentan falta de comunicación, falta de apoyo afectivo, sentimientos que refuerzan sentimientos de incomprensión y aislamiento, y desde un enfoque neurobiológico, el desarrollo incompleto de las áreas cerebrales como la corteza prefrontal encargada de la autorregulación emocional y toma de decisiones, contribuyen a mayor impulsividad y malestar para manejar situaciones de estrés.

#### 4.4. Resultados del objetivo 3

**Tabla 5**

*Características sociodemográficas en los estudiantes con ideación suicida del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024*

Características sociodemográficas	Ideación Suicida		Total
	Si	No	
Talla (Metros)	1,54 ± 0,10	1,55 ± 0,10	1,55 ± 0,10
Peso (Kg.)	50,23 ± 9,00	49,48 ± 10,60	49,70 ± 10,15
Grupo etario	12 a 15	71	168
	16 a 19	22	57
Sexo	Femenino	67	101
	Masculino	26	124
Procedencia	Arequipa	0	1
	Bella Vis	0	1
	Chancay	0	1
	Chiclayo	0	1
	Iquitos	0	1
	Juanjuí	1	0
	Lamas	0	2
	Lima	12	15
Loreto	1	0	

	Morales	1	2	3
	Moyobamba	2	10	12
	Nazareth	0	1	1
	Piura	0	1	1
	Rioja	1	1	2
	San Miguel	1	0	1
	Tabalosos	51	124	175
	Tarapoto	23	64	87
Religión	Adventista	1	9	10
	Ateo	42	89	131
	Católico	31	86	117
	Cristiano	3	1	4
	Evangélico	14	38	52
	Testigo de Jehová	2	2	4
	Total	93	225	318

Fuente: Datos obtenidos por el autor en la I.E. durante el periodo 2024

Los resultados de la tabla 4, refieren que los estudiantes con ideación suicida tienen una talla promedio de 1.54 cm con una DE  $\pm$  0,10, así mismo, presentaron un peso promedio de 50.23 kg con una DE  $\pm$  9.0. a su vez, estos estudiantes tuvieron una frecuencia más alta entre edades comprendidas de 12 a 15 años, siendo de mayor porcentaje el sexo femenino con un 72.04% (67). Por último, se evidencia que la mayoría de los estudiantes con esta ideación fueron de la misma localidad (Tabalosos), seguido de Tarapoto, siendo más frecuente en los estudiantes que no presentaron creencia por alguna religión, con un 45.16% (42), mientras que, de los estudiantes con alguna religión son los católicos con un 33.33% (31). Sin embargo, tras evidenciar los resultados, no existe diferencia significativa en ambos grupos entre las variables talla y peso.

### Discusión:

En el presente estudio se observa que los estudiantes con ideación suicida tuvieron una talla y peso promedio similar que las que no tuvieron estos pensamientos, así mismo, se evidencia que hay frecuencia del grupo etario más predisponente a presentar este trastorno en la edad comprendida de 12 a 15, siendo más frecuente en las mujeres, así mismo, se observa que los estudiantes que más se destaca esta presencia son los que no tienen afinidad a ninguna religión, tal como lo menciona Bazan-Lopez et al, reporto un 21.4% de ideación suicida en Lima rural y un 7,4% con deseos morir, Moya-De et al. Encontró una prevalencia del 48.5% de ideación suicida en adolescentes del Caribe Colombiano, con mayor predisposición en las mujeres con un 69.7% y con una relación con la disfunción familiar, Gamarra et al. Informa que el sexo femenino y la disfunción familiar se correlación con la ideación suicida. En el presente estudio no se incluyeron

factores de riesgo como abuso sexual, violencia intrafamiliar, maltrato infantil ni consumo de estupefacientes, aunque estos factores están ampliamente asociados con la ideación suicida, su exclusión se debe a razones éticas y metodológicas.

Es importante señalar que siendo el primer estudio de esta naturaleza en la institución, la cual carecía de apoyo psicológico que permita la intervención inmediata ante la identificación situaciones traumáticas. La indagación sobre estas experiencias sin la presencia de profesionales capacitados en el tema que brinden asistencia inmediata, presentaría un riesgo emocional de los estudiantes, transgrediendo el principio ético de no mal eficiencia.

Además, los participantes son adolescentes, los cuales se encuentra en una etapa de alta vulnerabilidad emocional. Añadir ítems relacionados con eventos traumáticos podría generar revictimización, afectar su bienestar psicológico y crear reactancia emocional, razón por la cual se eligió una evaluación menos invasiva, centrada en la detección de la ideación suicida por medio de instrumentos ya validados y de bajo nivel de reactividad emocional.

Esta decisión permitió proteger la salud mental de los participantes, sin embargo, limito el análisis integral de los múltiples factores que influyen en la aparición de la ideación suicida.

## CONCLUSIONES

- La frecuencia de ideación suicida en los alumnos de secundaria de la I.E. Juan Antonia Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024, es de 29.2% (93), siendo más frecuente en los estudiantes de primer año de secundaria.
- La depresión, ansiedad y estrés son factores de riesgo de ideación suicida en los estudiantes de 1ero a 5to grado de nivel secundaria de la I.E. Juan Antonia Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024.
- Los estudiantes de nivel secundaria de esta I.E. que tuvieron un porcentaje, de ese 29,2% de escolares con ideación suicida, el grado más frecuente es primero, seguido de quinto, tercero, segundo y por último con menor incidencia cuarto grado.
- Las características sociodemográficas de los estudiantes con ideación suicida, la talla y el peso en ambos grupos de estudiantes con y sin ideación suicida prácticamente no hay cambios significativos, así mismo, las mujeres presentaron mayor incidencia, siendo el grupo etario más frecuente de 12 a 15 años, el lugar más frecuente Tabalosos y los ateos tienen la mayor frecuencia.

## RECOMENDACIONES

- A las autoridades competentes, además al MINSA, DIRESA juntamente con la DRE diseñar e implementar programas de capacitación y políticas enfocadas a la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio en los adolescentes, principalmente en poblaciones vulnerables y zonas rurales con limitada cobertura sanitaria.
- A los médicos de atención primaria, psicólogos y docentes, llevar a cabo investigaciones que permitan identificar los factores asociados con la progresión de la ideación suicida hacia el suicidio. Esto contribuiría a optimizar las estrategias de manejo y tratamiento personalizado, mejorando así la atención y prevención en los pacientes en riesgo.
- A las instituciones educativas fortalecer la presencia de profesionales de la salud mental, de esta manera implementar programas para la identificación precoz de la ideación suicida. Intervenciones las cuales deben estar dirigidos principalmente a estudiantes de primer grado de secundaria, siendo quienes presentaron mayor vulnerabilidad en este estudio.
- Promover talleres o programas psicoeducativos acerca de la regulación emocional, el manejo del estrés, la identificación de pensamientos disfuncionales, los cuales deben involucrar a estudiantes, padres de familia y docentes, con el objetivo de crear un entorno escolar saludable.
- Establecer sistemas de evaluación del estado emocional de los estudiantes, mediante instrumentos psicométricos validados de bajo impacto emocional. Con el fin de la identificación precoz de estudiantes en situaciones de riesgo, así como monitorear la evolución del bienestar emocional en el
- Capacitar al personal docente en la identificación precoz de señales de alarma asociadas a la ideación suicida y la derivación de casos detectados, estableciendo un rol de agentes de prevención primaria en el contexto escolar
- A las posteriores investigaciones abordar las variables sensibles no consideradas en este estudio, como la violencia intrafamiliar, maltrato infantil, abuso sexual y consumo de estupefacientes, siempre que cuenten con el respaldo de profesionales de la salud mental capacitados para brindar atención emocional inmediata. Incluir estos factores permitiría un abordaje más completo de la ideación suicida y su carácter multicausal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Prevención del suicidio - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.2018. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
2. Baños-Chaparro J. Ideación suicida pasiva y activa: una breve descripción: Passive and active suicidal ideation: a brief description. Health care & global health. 2022;6(1):42–5. Disponible en: <http://revista.u-ch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/170>
3. World Health Organization. Una de cada 100 muertes es por suicidio. World Health Organization: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
4. Val A, Míguez MC. La prevención de la conducta suicida en adolescentes en el ámbito escolar: una revisión sistemática. Ter Psicol. 2021;39(1):145–62. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082021000100145](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082021000100145)
5. Breslin K, Balaban J, Shubkin CD. Adolescent suicide: what can pediatricians do? Curr Opin Pediatr. 2020;32(4):595–600. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32618792/>
6. Víctor Román-Lazarte, Moncada-Mapelli E, Huarcaya-Victoria J. Evolución y diferencias en las tasas de suicidio en Perú por sexo y por departamentos, 2017-2019. Revista Colombiana de Psiquiatría. 01 de Julio del 2023;52(3):185–92. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745021000743?via%3Dihub>
7. Ministerio Nacional de Salud. Incidencia de intento de suicidio en el Perú.2022. 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>
8. Contreras-Cordova CR, Atencio-Paulino JI, Sedano C, Ccoicca-Hinojosa FJ, Paucar Huaman W. Suicidios en el Perú: Descripción epidemiológica a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) en el periodo 2017-2021. Rev Neuropsiquiatr. 2022;85(1):19–28. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972022000100019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972022000100019)
9. Angulo J. Día Mundial para la Prevención del Suicidio: un tema tabú y el preocupante aumento de suicidios en adolescentes. 2023. Disponible en:

<https://www.infobae.com/peru/2023/09/10/dia-mundial-para-la-prevencion-del-suicidio-un-tema-tabu-y-el-preocupante-aumento-de-suicidios-en-adolescentes/>

10. Jeong SC, Kim JY, Choi MH, Lee JS, Lee JH, Kim CW, et al. Identification of influencing factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents: 11-year national data analysis for 788,411 participants. *Psychiatry Res.* 2020;291(113228):113228. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178119321936>
11. Basu A, Boland A, Witt K, Robinson J. Suicidal behaviour, including ideation and self-harm, in young migrants: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(14):8329. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35886183/>
12. Madadin M, Menezes RG, Alassaf MA, Almulhim AM, Abumadini MS, Alnemer FA, et al. Suicidal ideation among medical students in Dammam, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Crisis.* 2021;42(4):278–83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33034518/>
13. Moya-De E, Salas L. Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano.2020. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosvenezolanosdefarmacologiayterapeutica/2020/vol39/no1/15.pdf>
14. Huang Q, Lin S, Li Y, Huang S, Liao Z, Chen X, et al. Suicidal ideation is associated with excessive smartphone use among Chinese college students. *Front Public Health.* 2022;9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35223763/>
15. de Lange J, Baams L, van Bergen DD, Bos HMW, Bosker RJ. Minority stress and suicidal ideation and suicide attempts among LGBT adolescents and young adults: A meta-analysis. *LGBT Health.* 2022;9(4):222–37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35319281/>
16. Perkins NM, Ortiz SN, Smith AR, Brausch AM. Suicidal ideation and eating disorder symptoms in adolescents: The role of interoceptive deficits. *Behav Ther.* 2021;52(5):1093–104. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452664/>
17. Mallqui X. Creencias actitudinales asociadas a la ideación suicida en adolescentes del nivel secundario de la I.E. Santa Rosa de Lima– SMP 2020. 2020; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64798>

18. Abanto M. Caballero J. Influencia del estrés, ansiedad y depresión en ideación suicida en estudiantes de medicina. 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/3873/>
19. Cárdenas R. Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2444/>
20. Gamarra D. Comparación de la ideación suicida y su relación con la funcionalidad familiar en adolescentes de dos colegios de Arequipa 2023. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2023. Disponible en: [https://repositorio.unsa.edu.pe/items/dc676fe9-802c-4f95-bd44-1738568\\_afa51](https://repositorio.unsa.edu.pe/items/dc676fe9-802c-4f95-bd44-1738568_afa51)
21. Mendoza M. Reyes A. Frecuencia de ideación suicida, factores de riesgo y factores protectores asociados en adolescentes atendidos en centros de salud mental comunitarios de la provincia de arequipa – 2023. 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.1012733/70.2899.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 292
22. Tuesta A. Violencia familiar e ideas suicidas en estudiantes de una institución educativa de Moyobamba, 2022. 2022; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115018>
23. Alejandría M. Ciberacoso e ideación suicida en adolescentes: Una revisión sistemática. 2021; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62856>
24. World. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta (Internet). Who.int. World Health Organization: WHO; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
25. El cuidado de su salud mental. National Institute of Mental Health (NIMH). 2022. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental/el-cuidado-de-su-salud-mental>
26. Hidalgo Vicario MI, González-Fierro MJC. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. An Pediatr Contin. 2014;12(1):42–6. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S16962818147\\_01672](https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S16962818147_01672)

27. González González L. La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. Revista CoPaLa [Internet]. 2023;Número 17(17):113–28. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/6681/668173277015/668173277015.pdf>
28. Donath C, Bergmann MC, Kliem S, Hillemacher T, Baier D. Epidemiology of suicidal ideation, suicide attempts, and direct self-injurious behavior in adolescents with a migration background: a representative study. BMC Pediatr. 2019;19(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-019-1404-z>
29. Cañón Buitrago SC, Carmona Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Pediatr Aten Primaria. 2018 ];20(80):387–97. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S\\_1139-76322018000400014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S_1139-76322018000400014)
30. Kwon H, Lee J-S, Kim AR, Hong HJ, Kweon Y-S. Risk factors for suicidal ideation and attempts in adolescents. J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry. 2018;29(3):114–21. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.5765/jk\\_acap.170010](http://dx.doi.org/10.5765/jk_acap.170010)
31. Elyas Adamsu B, Bethlehem Taye M, Nigus Alemnew E, Abate Dargie W, Assalif Beyene H. Suicidal ideation and its associated factors among patients with major depressive disorder at Amanuel mental specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia. Neuropsychiatr Dis Treat]. 2021;17:1571–7. Available from: <https://www.dovepress.com/suicidal-ideation-and-its-associated-factors-among-patients-with-major-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>
32. Maniam T, Marhani M, Firdaus M, Kadir AB, Mazni MJ, Azizul A, et al. Risk factors for suicidal ideation, plans and attempts in Malaysia — Results of an epidemiological survey. Compr Psychiatry. 2014;55:S121–5. Available from: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010\\_440X13002435](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010_440X13002435)
33. Brokke SS, Bertelsen TB, Landrø NI, Haaland VØ. The effect of sexual abuse and dissociation on suicide attempt. BMC Psychiatry. 2022;22(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-021-03662-9>
34. Berardelli I, Sarubbi S, Rogante E, Erbutto D, Giuliani C, Lamis DA, et al. Association between childhood maltreatment and suicidal ideation: A path analysis study. J Clin Med. 2022;11(8):2179. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm11082179>
35. Fonseca-Pedrero E, Al-Halabí S, Pérez-Albéniz A, Debbané M. Risk and protective factors in adolescent suicidal behaviour: A network analysis. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3):1784. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19031784>

36. Miranda R. Theories explaining suicidal behaviors. Youth Suicide Research Consortium. 2020. Available from: <https://www.youthsuicideresearch.org/blog/theories-explaining-suicidal-behaviorsblog/youthresearchorg>
37. Gasteiz V, Salla O, De Salud D. Estrategia de prevención del suicidio en euskadi. 2019. Available from: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia\\_preencion\\_suicidio/es\\_def/adjuntos/plan\\_preencion\\_suicidio\\_cast.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estrategia_preencion_suicidio/es_def/adjuntos/plan_preencion_suicidio_cast.pdf)
38. Jeong SC, Kim JY, Choi MH, Lee JS, Lee JH, Kim CW, et al. Identification of influencing factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents: 11-year national data analysis for 788,411 participants. *Psychiatry Res.* 2020;291(113228):113228. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178119321936>
39. Soto Salcedo A, Universidad Mayor, Villaroel Grüner P, Véliz Burgos A, Universidad Mayor, Universidad de Los Lagos. Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes Chilenos. *Propós represent.* 2020;8(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n3/2310-4635-pyr-8-03-e672.pdf>
40. Mann JJ, Michel CA, Auerbach RP. Improving suicide prevention through evidence-based strategies: A systematic review. *Am J Psychiatry.* 2021;178(7):611–24. Available from: <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20.060864>
41. Dattani S, Rodés-Guirao L, Ritchie H, Roser M, Ortiz-Ospina E. Suicides. *Our World in Data.* 2023; Available from: <https://ourworldindata.org/suicide>
42. Orzechowska A, Łukasik M, Gałeccki P. Suicide – definition of the phenomenon and prevalence in Poland. *Pol Ann Med.* 2020;28(1):77–81. Available from: <http://www.paom.pl/Suicide-definition-of-the-phenomenon-and-prevalence-in-Poland,119153,0,2.html>

## **ANEXOS**

**ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado:

Me identifico como estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de San Martín y actualmente estoy realizando una investigación como requisito para obtener mi título profesional de Médico Cirujano. Mi investigación se enfoca en la IDEACIÓN SUICIDA en los estudiantes del primero al quinto año del COLEGIO JUAN ANTONIO RUIZ AYLLON DE TABALOSOS, 2024. Solicito su consentimiento y participación voluntaria en esta investigación.

La implicación requeriría la completación de dos cuestionarios concisos, la información suministrada se mantendrá en estricta confidencialidad y el nombre del participante no será empleado para otros propósitos. La implicación en este proceso es estrictamente voluntaria y posee el derecho de revocar su consentimiento en cualquier instante sin repercusiones. Para cualquier consulta relativa a la investigación, puede establecer contacto telefónico conmigo:

**AUTORIZACIÓN**

He examinado el procedimiento detallado anteriormente. El investigador ha proporcionado una explicación detallada del estudio y ha respondido a mis interrogantes. Además, ha enfatizado que la información suministrada es estrictamente confidencial y voluntaria.

Por lo tanto, yo, a continuación, añado: ....., otorgo mi consentimiento voluntario para participar en la investigación titulada "Ideación suicida estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón, Tabalosos, mayo-octubre, 2024". He sido notificado de una copia de este documento.

---

Firma

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

Ideación suicida estudiantes del 1ro a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón,  
Tabalosos, Mayo-Octubre. 2024

**Fecha**..... **Grado°**..... **Sección**.....

**I. Factores sociodemográficos:**

1. Edad: ....
2. Raza:
3. Ocupación:
4. Lugar de procedencia: Urbano ( ) Rural ( )
5. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
6. Talla:
7. Peso:
8. Religión:

### ANEXO 3: Escala DASS-21

#### DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted *durante la semana pasada*. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar. *La escala de calificación es la siguiente:*

0	No me aplicó				
1	Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo				
2	Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo				
3	Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo				
1.	Me costó mucho relajarme.....	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca .....	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo .....	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar.....	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas .....	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban .....	0	1	2	3
8.	Sentí que tenía muchos nervios.....	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo .....	0	1	2	3
10.	Sentí que no tenía nada por que vivir .....	0	1	2	3
11.	Noté que me agitaba .....	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme .....	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido .....	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo .....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico .....	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona .....	0	1	2	3
18.	Sentí que estaba muy irritable .....	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico .....	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón .....	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido .....	0	1	2	3

## Anexo 4: Escala The Suicide Behaviors Questionnaire – Revised (SBQ-R)

### The Suicide Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R)

**Instrucciones: Por favor pon un “Check” al lado del número o frase con la que más te identificas.**

**1. ¿Alguna vez has pensado o has intentado quitarte la vida? (Marca solo una respuesta)**

- 1. Nunca
- 2. Solo fue un pensamiento pasajero y breve
- 3a. He planeado al menos una vez en quitarme la vida pero no intenté hacerlo
- 3b. He planeado al menos una vez en quitarme la vida y realmente quería morir
- 4a. He intentado matarme, pero no quería morir
- 4b. He intentado matarme, y realmente anhelaba morir

**2. ¿Con que frecuencia has pensado en quitarte la vida en este último año? (Marca solo una respuesta)**

- 1. Nunca
- 2. Rara vez ( 1 vez)
- 3. A veces (2 veces)
- 4. A menudo ( 3-4 veces)
- 5. Muchas veces (5 a más veces)

**3. ¿Alguna vez le has contado a alguien que ibas a cometer un suicidio o de que tal vez lo harías? (Marca solo una respuesta)**

- 1. No
- 2a. Sí, una vez, pero realmente no quería morir
- 2b. Sí, una vez, y realmente quería morir
- 3a. Sí, más de una vez, pero no quería hacerlo
- 3b. Sí, más de una vez, y realmente quería hacerlo

**4. ¿Qué tan probable es que intentes quitarte la vida algún día? (Marca solo una respuesta)**

- 0. Nunca
- 1. No hay posibilidad en absoluto
- 2. Bastante improbable
- 3. Improbable
- 4. Probablemente
- 5. Bastante probable
- 6. Muy probable

# Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024

*por Vivian Yajaira Chujutalli Torres*

---

**Fecha de entrega:** 23-jun-2025 09:40a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2570541832

**Nombre del archivo:** MEDIC.-\_HUMANA\_TESIS\_Vivian\_Yajaira\_Chujutalli\_Torres\_1.docx (573.08K)

**Total de palabras:** 13798

**Total de caracteres:** 78192

# Ideación suicida en estudiantes del 1ero a 5to año del colegio Juan Antonio Ruiz Ayllón de Tabalosos, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="http://www.frontiersin.org">www.frontiersin.org</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1%
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%

[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)