

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGA**

**RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA,
CHACHAPOYAS, 2023**

Autora: Bach. Gloria Elizabeth Fernandez Carranza

Asesora: Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Registro: _____

**CHACHAPOYAS – PERÚ
2024**

Autorización de Publicación de Tesis en el Repositorio Institucional de la UNTRM



ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Fernandez Cortez Gloria Elizabeth
DNI N°: 75816700
Correo electrónico: 7582670072@untrm.edu.pe
Facultad: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional: Psicología

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

Riesgo social en adolescentes de una institución educativa pública
Chachapoyas, 2023

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Huyhua Gubernet Sonia Celedonia
DNI Pasaporte, C.E N°: 47623474
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-3670-0876>) 0000-0003-4823-2778

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____
DNI Pasaporte, C.E N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-8671-0970>) _____

4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica-Imunología)

https://catalogos.concytes.gob.pe/vocabulario/ocde_fond.html 5.01.00 Psicología

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la licencia creative commons de tipo BY-NC: Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 27 / marzo / 2024


Firma del autor 1

Firma del autor 2


Firma del Asesor 1

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

A Dios, por la vida y la salud para cumplir con una de mis metas.

A mi padre, por su apoyo incondicional, a mi madre por enseñarme a luchar por mis sueños y a mis hermanos por ser mi principal motor para cumplirlos.

AGRADECIMIENTO

A los estudiantes y directivos de la Institución Educativa San Juan de la Libertad por su colaboración que hizo posible la realización del presente trabajo de investigación.

A Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez por brindarme sus conocimientos, asesoría y apoyo para realizar el trabajo de investigación.

A los docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, en especial a los de la escuela profesional de Psicología por los brindarme los conocimientos necesarios para ser profesional.

Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas

Jorge Luis Maicelo Quintana Ph. D.

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Visto Bueno del Asesor



ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X) / Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Riesgo suicida en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Chachapoyas, 2023 del egresado Gloria Elizabeth Fernandez Carranza de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Psicología de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 35 de enero de 2024


Firma y nombre completo del Asesor
Ms. Sonia Celedonia Huynha Gutierrez

Jurado Evaluador de la Tesis

(Resolución de Decanato N°049-2024-UNTRM-VRAC/FACISA)



.....
Dra. Lady Yanide Medina Oliva

PRESIDENTE



.....
Dra. Yázmin de Fátima Cucho Hidalgo


SECRETARIA



.....
M.Sc. Yamira Iraisá Herrera García

VOCAL

Constancia de Originalidad de la Tesis

 **UNTRM** **REGLAMENTO GENERAL**
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q


CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL


Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:
Riesgo suicida en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Chachapoyas, 2023
presentada por el estudiante (egresado (x)) Gloria Elizabeth Fernandez Carranza
de la Escuela Profesional de Psicología
con correo electrónico institucional 7582670072@untrm.edu.pe
después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:


a) La citada Tesis tiene 11 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.

b) La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 14 de marzo del 2024


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:
.....
.....

Acta de Sustentación de la Tesis



ANEXO 3-5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 25 de marzo del año 2024, siendo las 11:00 horas, el aspirante: Gloria Elizabeth Fernandez Carranza, asesorado por Ms. Sonia Caledonia Huayra Gutierrez defiende en sesión pública presencial (X) / a distancia () la Tesis titulada: Riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública, Chachapoyas, 2023

para obtener el Título Profesional de Psicóloga, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dra. Lady Yanide Medina Oliva

Secretario: Dra. Yásemín de Fátima Cuello Hidalgo

Vocal: Mg. Yamira Inés Herrera García

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) por Unanimidad (X) / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 11:52 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....

Índice

	Pág.
Autorización de Publicación de Tesis en el Repositorio Institucional de la UNTRM.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.....	v
Visto Bueno del Asesor	vi
Jurado Evaluador de la Tesis	vii
Constancia de Originalidad de la Tesis.....	viii
Acta de Sustentación de la Tesis.....	ix
Índice	x
Índice de Tablas	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS	16
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN.....	25
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	37

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.....	22
Tabla 2. Riesgo suicida según sexo en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.	22
Tabla 3. Riesgo de suicidio según grado en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.	23
Tabla 4. Riesgo suicida según tipo de familia en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.	23
Tabla 5. Dimensiones y niveles de riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.	44

RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, con el objetivo de determinar el riesgo suicida en adolescentes de la Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas, 2023; se consideró una muestra de 268 adolescentes que se encontraban entre los 13 y 17 años, el tipo de muestreo utilizado fue probabilístico estratificado, para la recolección de la información se usó la Escala de Riesgo Suicida Adolescente (ERSA) de Chunga (2019), de tipo Likert, conformado por 15 preguntas, que cuenta con una confiabilidad de 0.89 según Alfa de Cronbach y 0.91 según el Coeficiente Omega de Mc Donald; se realizó un análisis estadístico descriptivo. Como resultado se encontró que el 76.1% de adolescentes no presenta riesgo suicida, seguido por el 18.7% que presenta riesgo moderado y el 5.2% que tiene riesgo suicida severo; asimismo, el sexo femenino presenta predominio en el riesgo suicida moderado con un 25.8% a comparación del sexo masculino (11.8%). Concluyendo que el mayor porcentaje de adolescentes no presenta riesgo suicida; sin embargo, existe un significativo número que se encuentra en riesgo, siendo más resaltante en el sexo femenino.

Palabras Clave: Riesgo suicida, adolescentes, sexo, grado, tipo de familia.

ABSTRACT

The present study had a quantitative approach, descriptive level, with the objective of determining the suicidal risk in adolescents of the San Juan de la Libertad Emblematic Educational Institution, Chachapoyas, 2023; A sample of 268 adolescents who were between 13 and 17 years old was considered. The type of sampling used was stratified probabilistic. To collect the information, the Adolescent Suicidal Risk Scale (ERSA) by Chunga (2019) was used. Likert type, made up of 15 questions, which has a reliability of 0.89 according to Cronbach's Alpha and 0.91 according to McDonald's Omega Coefficient; A descriptive statistical analysis was performed. As a result, it was found that 76.1% of adolescents do not present suicidal risk, followed by 18.7% who present moderate risk and 5.2% who have severe suicidal risk; Likewise, the female sex presents a predominance in moderate suicide risk with 25.8% compared to the male sex (11.8%). Concluding that the highest percentage of adolescents does not present suicidal risk; However, there is a significant number that is at risk, being more prominent in the female sex.

Keywords: Suicide risk, adolescents, sex, grade, type of family

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es aquella etapa de transición de la niñez a la adultez, comprendida de los 10 a 19 años (OMS, 2023). En esta etapa, la persona está sujeta a cambios físicos, sociales y psicológicos; en el ámbito psicológico, el adolescente es lábil emocionalmente, presentando cambios constantes y rápidos de ánimo y/o comportamiento, existe una magnificación de las situaciones vividas, déficit en el control de impulsos y necesidad de suplir sus deseos de forma inmediata; lo que lo lleva en muchas ocasiones a magnificar las experiencias dolorosas y optar por autolesionarse (Medina, 2019). Por lo que el adolescente en dicha etapa de desarrollo tiene mayor vulnerabilidad ante las ideas o actos suicidas (Cortés, et al., 2021).

En el mundo, aproximadamente 703 000 personas deciden acabar con su vida, sin contar las que intentan hacerlo; debido a diversas dificultades que puedan presentar, siendo esta problemática de salud evidente en diversas edades; por lo que, el suicidio es la cuarta causa de defunción en la población joven y adolescente (OMS, 2021).

La conducta suicida es aquel acto de autolesión con el fin de terminar con la propia vida, empezando por pensamientos, planificación, intentos fallidos hasta llegar al acto consumado. (Scocco, et al., 2011 como se citó en Huamani, et al., 2021). El suicidio en la población adolescente tiene diversas causas asociadas a síntomas depresivos, abuso sexual, consumo de sustancias, dificultades familiares, violencia intrafamiliar, problemas de pareja, personalidad impulsiva del adolescente, baja autoestima, acoso escolar, bajo rendimiento académico, pérdida del año escolar o tener personas cercanas con intento de suicidio (Moreno, et al., 2019).

En Perú, en la última década se han registrado un total de 6 mil decesos por suicidio, de los cuales el 68% fueron varones; además un 54% del total se encontraba por debajo de los 30 años, encontrándose el 21% entre los 15 y 20 años (Riesman, 2022). Durante los años 2016 y 2021, el 71.5% de personas que intentaron quitarse la vida se encontraron entre los 15 y 34 años, siendo más frecuente en mujeres de las edades de 15 a 19 y en varones de 20 a 24 años (Ministerio de Salud, 2022). Asimismo, los departamentos con mayor frecuencia de suicidio entre los años 2017 al 2021 fueron; Lima, Arequipa, Cusco y Junín, donde el 27.7% de los adolescentes se encontraba entre los 10 a 19 años, utilizando la modalidad de ahorcamiento para acabar con su vida (Contreras, et.al, 2022).

En el año 2022, el Sistema Informático Nacional de Defunciones (Sinadef) (2022, como se citó en Guardamino, 2023) informó que en dicho año 2307 personas intentaron acabar con su vida y 686 llegaron a hacerlo, es decir que por lo menos 2 a 3 peruanos se quitaron la vida al día; siendo la cifra más alta las difusiones por suicidio en el sexo masculino (463), debido a que poseen acceso a armas letales y no expresan sus emociones ni buscan ayuda. Las cifras y datos mencionados reflejan la importancia de realizar un estudio sobre el riesgo suicida en la población adolescente, para comprender mejor la problemática en el ámbito local e identificar algunos factores que pueden proliferar el dicho problema, como el sexo, grado de estudios o tipo de familia. Todo ello servirá como precedente para posteriores investigaciones e intervenciones preventivas con acciones específicas de apoyo para los adolescentes.

Considerando la realidad problemática descrita, se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023?, esta permitirá conocer los casos de riesgo de suicidio en los adolescentes de la institución educativa, además, facilitará a que las entidades pertinentes ofrezcan una intervención en caso de ser requerida, el objetivo general del estudio fue determinar el riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023; y como objetivos específicos: identificar el riesgo suicida según sexo en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023; identificar el riesgo suicida por grado de estudios en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023 e identificar el riesgo suicida por tipo de familia en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 986 estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”, que se encuentra en el distrito de Chachapoyas, perteneciente a la provincia de Chachapoyas, en la región de Amazonas (Fuente: Padrón nominal de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”, 2023).

Muestra

La muestra estuvo conformada de 268 estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”, matriculados en el año 2023, sin distinción de sexo. Para obtener la muestra se utilizó la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n_o = \frac{Z^2 N p q}{e^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

Donde:

N = Total de la población = 986

Z α = Valor de nivel de confianza (1.96 al cuadrado, en un 95% de confianza)

p = prevalencia del fenómeno de estudio (0.5 si es desconocido)

q = proporción de sujetos que no tienen el fenómeno de estudio (1 – p; en este caso 1-0.5 = 0.5)

e = límite de error muestral aceptable (5%=0.05)

n = tamaño de la muestra

$$n = \frac{(986) (1.96^2) (0.5) (0.5)}{(0.05^2) (986-1) + (1.96^2) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(986) (3.84) (0.25)}{(0.0025) (985) + (3.84) (0.25)}$$

$$n = \frac{(917.76)}{(2.46) + (0.96)}$$

$$n = \frac{(917.76)}{(3.42)} = 268.35 = \mathbf{268}$$

Muestreo

El muestreo usado fue el probabilístico, ya que todos los participantes tuvieron la misma posibilidad de participar en el estudio; de tipo estratificado, donde se tomaron submuestras de la muestra total teniendo en cuenta alguna característica, en este caso el grado académico (Espinoza, 2016). Posterior a ello, para escoger a los participantes de cada estrato se realizó un procedimiento aleatorio simple buscando que todas las submuestras estén representadas y al sumarlas tuvo como resultado la muestra general (Hernández y Carpio, 2019).

Cuadro 1.

Número de participantes por grado y sección

Grado	Sección	Ni	Ni/N= A	N	ni
1	Solidaridad	27	27/986= 0.027		268 x 0.027 = 7
	Respeto	28	28/986= 0.028		268 x 0.028 = 8
	Honradez	27	27/986= 0.027		268 x 0.027 = 7
	Honestidad	30	30/986= 0.030		268 x 0.030 = 8
	Paz	28	28/986= 0.028		268 x 0.028 = 8
	Amistad	29	29/986= 0.029		268 x 0.029 = 8
	Amor	28	28/986= 0.028		268 x 0.028 = 8
2	Daniel Alcides Carrión	29	29/986= 0.029		268 x 0.029 = 8
	José Olaya	29	29/986= 0.029		268 x 0.029 = 8
	José Abelardo Quiñones	30	30/986= 0.030		268 x 0.030 = 8
	Ricardo Palma	29	29/986= 0.029		268 x 0.029 = 8
	Jorge Basadre	30	30/986= 0.030		268 x 0.030 = 8
	Inca Garcilaso de la Vega	30	30/986= 0.030	268	268 x 0.030 = 8
	Cesar Vallejo	30	30/986= 0.030		268 x 0.030 = 8
	Leonardo Da Vinci	34	34/986= 0.034		268 x 0.034 = 9
3	James Prescott	33	33/986= 0.033		268 x 0.033 = 9
	Benjamín Franklin	32	32/986= 0.032		268 x 0.032 = 9
	Isaac Newton	31	31/986= 0.031		268 x 0.031 = 8
	John Dalton	32	32/986= 0.032		268 x 0.032 = 9
	Sigmund Freud	31	31/986= 0.031		268 x 0.031 = 8
	Mario Vargas Llosa	33	33/986= 0.033		268 x 0.033 = 9
4	José María Arguedas	33	33/986= 0.033		268 x 0.033 = 9
	Ciro Alegría	32	32/986= 0.031		268 x 0.031 = 9
	Alfredo Bryce Echenique	33	33/986= 0.033		268 x 0.033 = 9

	Augusto Effio	33	$33/986= 0.033$	$268 \times 0.033 = 9$
	Abraham Valdelomar	32	$32/986= 0.032$	$268 \times 0.032 = 9$
	Arturo Zubiato Zababurú	33	$33/986= 0.033$	$268 \times 0.033 = 9$
	Blas Valera	33	$33/986= 0.033$	$268 \times 0.033 = 9$
5	Stephen Hawking	31	$31/986= 0.031$	$268 \times 0.031 = 8$
	José del Carmen Marín	32	$32/986= 0.032$	$268 \times 0.032 = 9$
	John Locke	31	$31/986= 0.031$	$268 \times 0.031 = 8$
	Mahatma Gandhi	33	$33/986= 0.033$	$268 \times 0.033 = 9$
	Total	986	1	268

Nota: Número de participantes de acuerdo al grado y sección de estudios según el padrón nominal de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”, 2023.

❖ Criterios de inclusión

- ✓ Adolescentes del primer al quinto grado del nivel secundario desde los 13 años hasta 17 años.
- ✓ Padres de adolescentes que firmaron el consentimiento informado (Anexo 4).
- ✓ Adolescentes que aceptaron participar en la investigación mediante el asentimiento informado (Anexo 3).

❖ Criterios de exclusión

- ✓ Adolescentes que poseen algún tipo de discapacidad mental o física que no les permitió resolver la prueba.

2.2.Variable de Estudio

Riesgo Suicida (Anexo 2)

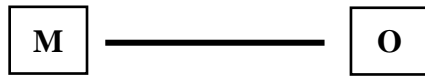
2.3.Métodos

Tipo, nivel y diseño de estudio

La presente investigación fue de tipo básica, que buscó generar conocimiento nuevo; de enfoque cuantitativo, donde se realizó la recolección de datos usando la medición numérica y un análisis estadístico para probar una teoría y establecer pautas de conducta (Hernández, et al., 2014). Asimismo, fue de nivel descriptivo simple, debido a que se describieron las características del riesgo suicida en la población adolescente; el diseño utilizado es el no experimental, ya que no se

manipularon las variables; corte transversal, puesto que se midió la variable de estudio en un solo momento (Arispe, et al., 2020).

El diagrama de estudio fue el siguiente:



Donde:

M: Muestra de estudio (estudiantes)

O: Información relevante recogida (Riesgo de suicidio)

Método

El método utilizado fue el deductivo, debido a que se buscó inferir explicaciones específicas a partir de conclusiones generales (Arispe, et al., 2020).

Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, ya que se buscó medir o identificar conceptos a través de un interrogatorio a personas que formaron parte de la problemática de investigación (López y Fachelli, 2015).

Instrumento

Se utilizó la Escala de Riesgo Suicida Adolescente (ERSA) de Chunga, 2019 (Anexo 2), dicha escala se aplica en una población de 13 años a más, consta de 15 ítems, que se responden mediante una escala tipo Likert, a través de las siguientes opciones: totalmente en desacuerdo (TD) (0), en desacuerdo (ED) (1), de acuerdo (DA) (2) y totalmente de acuerdo (D) (4). Por lo que, la puntuación de 0 a 15 puntos, indica un riesgo ausente; de 16 a 24, riesgo moderado y de 25 a más puntos, significa que existe un riesgo severo de suicidio.

La escala fue diseñada con la finalidad de identificar a aquellos adolescentes con riesgo de cometer suicidio, es de fácil aplicación en un tiempo aproximado de 15 a 20 min. El instrumento consta de 2 partes; la primera involucra datos generales como: nombres y apellidos (o un seudónimo), grado, sección, fecha, edad, sexo, procedencia, tipo de familia, sufre de alguna enfermedad y si recibe

o recibió un tratamiento psicológico. Y la segunda parte contiene las instrucciones y preguntas.

La escala posee cuatro (4) dimensiones; proceso cognitivo, influencia sociocultural, valoración afectiva y planificación suicida. En cuanto al proceso cognitivo; una puntuación de 0 a 5, indica un riesgo ausente; de 6 a 7 puntos, indica un riesgo moderado y la puntuación igual o mayor a 8, indica un riesgo severo. Asimismo, en la dimensión de valoración afectiva una puntuación de 0 a 4, indica un riesgo ausente; de 5 a 9 puntos, indica un riesgo moderado y la puntuación igual o mayor a 10, indica un riesgo severo. Por otro lado, en la influencia cultural una puntuación de 0 a 3, indica un riesgo ausente; de 4 a 7 puntos, indica un riesgo moderado y la puntuación igual o mayor a 8, indica un riesgo severo. Por último, en la dimensión de planeación suicida una puntuación de 0 a 2, indica un riesgo ausente; de 3 a 4 puntos, indica un riesgo moderado y la puntuación igual o mayor a 5, indica un riesgo severo.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, el autor utilizó el Alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.89 y en el Coeficiente Omega de Mc Donald un puntaje de 0.91, lo cual indica que, el instrumento tiene una buena confiabilidad (Chunga, 2019).

Por otro lado, para la validez de contenido se realizó una prueba binomial para determinar el nivel de significancia e índice de acuerdo existente entre los diez jueces expertos, obteniendo un puntaje mayor a 0.80, evidenciando que los ítems poseen los criterios de relevancia, pertinencia y claridad. Mientras que para la validez de estructura interna se usó el análisis factorial confirmatorio a través del complemento Amos del programa SPSS, obteniendo un puntaje mayor a 0.40, es decir los ítems miden lo que se pretende en cada indicador (Chunga, 2019).

Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento para la recolección de datos se realizó de la siguiente manera: En primer lugar, se solicitó la autorización para realizar la investigación dentro de la institución educativa. Para lo cual, se emitió el documento a la dirección

de dicha institución, detallando el propósito de la investigación y lo que se necesitaba por parte de la institución para llevar a cabo el estudio.

En segundo lugar, se solicitó al área encargada la lista de estudiantes de 1ero a 5to grado de secundaria por grados y secciones. Para determinar los estudiantes por grado y sección de manera aleatoria.

En tercer lugar, se pasó aula por aula donde a los estudiantes seleccionados se les entregó el asentimiento (Anexo 3), donde el adolescente aceptaba participar en la investigación y el consentimiento informado (Anexo 4) con la finalidad que hagan firmar la autorización por sus padres; al día siguiente se recogió la hoja de consentimiento, posteriormente se entregó el cuestionario para su llenado.

Finalmente, una vez obtenido el instrumento completado se realizó la revisión de estos como control de calidad.

2.4. Análisis de datos

Se utilizó el análisis estadístico descriptivo con frecuencias absolutas, que permitió analizar los resultados correspondientes y dar respuesta a los objetivos planteados, por lo cual para el procesamiento de la información se utilizó el programa Excel 2013 y el SPSS v-23. Finalmente, los resultados se presentaron a través de tablas simples y de doble entrada.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023.

Riesgo suicida	fi	%
Ausente	204	76.1
Moderado	50	18.7
Severo	14	5.2
Total	268	100

Nota: Escala ERSA de Chunga, 2019.

En la Tabla 1, se puede observar que un 76.1% de los adolescentes se encuentran con riesgo de suicidio ausente; el 18.7% se encuentra en un nivel de riesgo suicida moderado y el 5.2% se encuentra en un nivel severo.

Tabla 2.

Riesgo suicida según sexo en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.

Riesgo Suicida	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	fi	%	fi	%
Ausente	119	87.5	85	64.4
Moderado	16	11.8	34	25.8
Severo	1	0.7	13	9.8
Total	136	100	132	100

Nota: Escala ERSA de Chunga, 2019.

En la tabla 2, se presenta que del 100% (136) de los estudiantes del sexo masculino, el mayor porcentaje (87.5%) presenta un riesgo suicida ausente, similar en caso del sexo femenino donde el 64.4% de las mujeres tiene riesgo suicida ausente, seguido del 25.8% quienes presentan un riesgo de suicidio moderado.

Tabla 3.

Riesgo suicida según grado en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.

Riesgo Suicida	Grado											
	1ro		2do		3ro		4to		5to		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ausente	4	16.8	45	16.8	38	14.2	38	14.2	38	14.2	204	76.1
Moderado	8	3.0	7	2.6	9	3.3	15	5.6	11	4.1	50	18.7
Severo	1	0.4	4	1.5	5	1.9	1	0.4	3	1.1	14	5.2
Total	54	20.2	56	20.9	52	19.4	54	20.2	52	19.4	268	100

Nota: Escala ERSA de Chunga, 2019.

En la tabla 3, se aprecia que el primer y segundo grado cuentan con mayor número de casos con riesgo de suicidio ausente (16.8%). Por otro lado, los estudiantes del cuarto y quinto tuvieron las cifras más altas de riesgo suicida moderado (5.6% y 4.1% respectivamente). En cuanto al riesgo severo de suicidio, los estudiantes del segundo y tercer grado tienen las cifras más altas con 1.5% y 1.9% respectivamente.

Tabla 4.

Riesgo suicida según tipo de familia en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.

Riesgo Suicida	Tipo de familia									
	Nuclear		Extensa		Monoparental		Reconstituida		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ausente	125	46.6	29	10.8	34	12.7	16	6.0	204	76.1
Moderado	31	11.6	6	2.2	10	3.7	3	1.1	50	18.7
Severo	8	3.0	2	0.8	4	1.5	0	0.0	14	5.2
Total	164	61.2	37	13.8	48	17.9	19	7.1	268	100

Nota: Escala ERSA de Chunga, 2019.

En la tabla 4, se presenta los resultados de niveles de riesgo suicida según tipo de familia. Del total de participantes, 164(61.2%) estudiantes pertenecen al tipo de familia nuclear, 48(17.9%) tienen el tipo de familia monoparental, 37(13.8%) pertenecen al tipo de familia extensa y 19(7.1%) estudiantes tienen la familia reconstituida. Asimismo, el mayor número con riesgo ausente (46.6%) pertenecen al grupo de familia nuclear, seguido del 12.7%, pertenecientes a las familias monoparentales. Por otro lado, las cifras más altas de riesgo suicida moderado son 11.6% y 3.7% pertenecientes a la familia nuclear y monoparental respectivamente. Finalmente, el 3.0% del total tienen riesgo severo y pertenecen a familias nucleares, seguido del 1.5% pertenecientes a familias monoparentales.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvo que un 76.1% de los adolescentes se encuentran con un riesgo de suicidio ausente; el 18.7% se encuentra en un nivel de riesgo moderado y el 5.2% se encuentra en un nivel severo (tabla 1). Es decir, un 23.9% de la población adolescente presenta riesgo suicida entre niveles moderados y severos, siendo este un hallazgo significativo y preocupante. Resultados similares encontró Cárdenas (2020) en su estudio realizado a la población adolescente peruana, obteniendo que el 19% presenta riesgo suicida. Asimismo, en otros países, como Ecuador, la prevalencia de 26.3% en ideación suicida (Zanus, et al., 2021) y en Brasil, uno de cada seis (6) estudiantes adolescentes presenta riesgo de suicidio (Silva, et al., 2022); mientras que, en Polonia, el 24.7% presenta ideación suicida, el 15.6% planes suicidas y 4.3% intento suicida (Zygo, et al., 2019).

A diferencia de Coll y Barrera (2022) quienes evidenciaron que el 5.1% de adolescentes tiene riesgo suicida en la población de Ecuador. Asimismo, en Italia, el 6.4% de la muestra adolescente presentó ideación suicida y el 1.4% presentaron intento suicida (Duarte, et al., 2020). En Portugal, la prevalencia de ideación suicida fue de 5.1% y 3.9% de intento suicida (Aguirre y Auquilla, 2018). Las cifras de riesgo suicida varían en los diversos países; sin embargo, la problemática se encuentra presente entre los adolescentes, por lo que se sugiere tomar medidas preventivas a fin de reducir dichas cifras.

Teniendo en cuenta el sexo (tabla 2), se evidenció que el riesgo de quitarse la vida es mayor en el sexo femenino (25.8% con riesgo moderado y un 9.9% con riesgo severo), que en el masculino (11.8% con riesgo moderado y un 0.8% con riesgo severo). Estas diferencias según Miranda, et al. (2019) se deben a que las mujeres enfrentan factores de riesgo particulares para los intentos de suicidio, como trastornos alimentarios, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar, experiencias de violencia en relaciones sentimentales, síntomas depresivos, dificultades en las relaciones interpersonales y antecedentes de abortos; en cambio, en los hombres los factores de riesgo son: el consumo de drogas, trastornos de externalización y la disponibilidad de métodos letales.

De la misma manera, Cárdenas (2020) evidenció que las adolescentes de sexo femenino constituyen un 23% del total de casos con riesgo suicida y los hombres un 17.0%. Asimismo, en otros países de Latinoamérica se encontraron datos parecidos, por ejemplo, en Brasil el riesgo suicida se presenta en mayor proporción en el sexo femenino (17.3%) (Silva, et al., 2022); además, según Ardiles, et al. (2018), la población adolescente chilena el 15.8% de mujeres presenta riesgo suicida. Aguirre y Auquilla (2018), en Ecuador, refieren que el 53% de total de casos con ideación suicida fueron mujeres. Por otro lado, en Polonia, las mujeres presentaron mayor intento suicida que los varones (Zygo, et al. 2019).

Sin embargo, el estudio realizado por Araneda, et al. (2021) en Chile evidencia lo contrario, donde la tasa de mortandad en adolescentes varones es de 3.5. De la misma manera, Zygo, et al. (2019) menciona que los hombres tienden a llegar al suicidio consumado en mayor proporción que las mujeres debido a que tienen acceso a armas letales. Esta discrepancia en los resultados de los estudios se explica por la mayor prevalencia de ideación suicida en mujeres y la mayor frecuencia de suicidio consumado en hombres (OMS, 2019). Es decir, se resalta la prevalencia del riesgo suicida en el sexo femenino a comparación de masculino debido a las diferencias en ambos sexos en los factores de riesgo y las formas de cometer suicidio; por lo que los hombres llegan al acto suicida más que las mujeres, siendo este resultado relevante y merece una atención específica en futuras investigaciones para conocer aquellas razones subyacentes detrás de esta disparidad de género y mejorar las estrategias de intervención.

En cuanto al grado de estudios (tabla 3), se obtuvo que en el cuarto y quinto grado se presentan mayor riesgo suicida moderado (5.6% y 4.1% respectivamente); además, el segundo y tercer grado presentan cifras más altas en riesgo suicida severo (5.6% y 4.1% respectivamente). Mientras que, Cárdenas (2020), en su estudio realizado en el Perú encontró que en el 5to grado existe un 27 % de riesgo suicida, en el 1er grado un 22%, el 2do y 3er grado obtuvo un 18% y el 4to grado un 13%. Considerando que el riesgo suicida se presenta en los diversos grados en niveles moderados y severos, se podría sugerir que este no está directamente relacionado con las demandas académicas o la presión de rendimiento, por lo que se deben considerar otras

variables como: estrés, autoestima y funcionalidad familiar, siendo materia de estudio que debería ser abordada en estudios posteriores.

Con respecto a los tipos de familia (tabla 4), existe un significativo número de adolescentes que tienen familia nuclear (62.2%), seguido por la familia monoparental (17.9%), por lo que las cifras de casos de riesgo suicida son similares; es decir, las familias nucleares y monoparentales tienen mayores cifras tanto en el riesgo ausente con 46.6% y 12.7% respectivamente, en el riesgo moderado (11.6% y 3.7%) y en el riesgo severo con un 3% y 1.5%. De la misma manera, Zygo et al. (2019), evidenciaron en los adolescentes que tienen mayor riesgo ante el suicidio son los que tuvieron familias monoparentales. Asimismo, el Ministerio de Salud (2019) menciona que la principal causa de los actos suicidas se debe a conflictos de los adolescentes con los padres, familias monoparentales, disfuncionales o problemas de comunicación entre los integrantes del hogar.

Mientras para González (2019) la estructura familiar separada de manera caótica es la más común, abarcando un 21.2% y la mayoría de los estudiantes (70.9%) presentan un riesgo leve de ideación suicida, indicando que el tipo de familia no parece ser un factor determinante en los niveles de ideación suicida. A pesar de que el riesgo de suicidio no prevalezca en algún tipo de familia en específico, se debe tener en cuenta que los conflictos familiares suelen generar tensión y malestar emocional en los adolescentes, lo cual también los lleva a presentar problemas de salud mental como depresión y ansiedad, que están muy relacionados con el suicidio.

Por otra parte, la variable riesgo suicida posee dimensiones (tabla 5) como proceso cognitivo, valoración afectiva, influencia sociocultural y planificación suicida. En cuanto al proceso cognitivo, se evidenció un 87.7% del riesgo suicida ausente y 10.4% riesgo moderado; por lo que la percepción del adolescente sobre sí mismo, sobre el mundo y el futuro influye en sus emociones y comportamientos (Chunga, 2019). Asimismo, la teoría Beck explica que la mente humana tiene la capacidad intrínseca de interpretar y procesar la información de una manera que puede llevar a distorsiones cognitivas, contribuyendo así a la formación de esquemas mentales que influyen en la percepción de la realidad (Godínez, 2022). Además, los adolescentes experimentan cambios cognitivos durante esta etapa que implica la capacidad de

pensar de manera abstracta y reflexionar sobre el significado de la vida y la muerte (Piaget, 1970). Es decir, el procesamiento cognitivo en los adolescentes tiene relación con el riesgo suicida, debido a que en dicha etapa se empieza a considerar la idea de que quitarse la vida y de acuerdo con las experiencias vividas pueden presentar esquemas cognitivos inadecuados.

En tanto a la dimensión de valoración afectiva, un 76.6% se encuentra en el nivel de riesgo suicida ausente, el 23.1% riesgo suicida moderado y un 2.2% con un riesgo severo. Por lo que la afectividad personal, percepción afectiva de la familia y pares repercute en la decisión del adolescente de acabar con su vida. La teoría de Erickson explica que los adolescentes están propensos a situaciones estresantes o rechazo social; lo cual genera un gran impacto emocional de forma negativa, sobre todo cuando el adolescente no tiene una autoestima fortalecida, lo cual le conlleva a tomar decisiones precipitadas e impulsivas. No ser aceptados en un grupo, la crisis de identidad y las crisis psicosociales que no son manejadas de manera adecuada puede hacer que el adolescente experimente sentimientos de desesperanza, aumentando así el riesgo de suicidio (Erikson, 1968). Por lo anterior expuesto, la autoestima y las muestras de afecto del círculo social cercano del adolescente puede constituir un factor de riesgo o protector para el adolescente; por lo que las estrategias de intervención se deben enfocar no solo en las y los adolescentes sino también en el ámbito familiar.

En la dimensión de influencia sociocultural, el 66.4% presenta riesgo suicida ausente, 30.2% riesgo suicida moderado y un 3.4 % riesgo severo. Lo cual indicaría que las creencias culturales, normas sociales, los medios de comunicación e información transmitida tienen gran impacto en el riesgo de suicidio en la población adolescente (Chunga, 2019). Por ello, la exposición a las redes sociales se relacionó de manera significativa con un aumento en la probabilidad de intentos de suicidio, contribuyendo así al mayor riesgo de este comportamiento entre las adolescentes. Las conductas suicidas se propagan a través de las plataformas de redes sociales debido a la exposición a estas, y este contagio suicida intensifica las disparidades de género existentes (Yildiz, 2019). Es decir, los adolescentes perciben estas conductas como una moda, por lo que es importante abordar las influencias negativas de las redes sociales.

Con respecto a la dimensión de planificación suicida, el 79.9% se encuentra en riesgo suicida ausente, 13.1% en riesgo suicida moderado y 7.1% en riesgo severo. Es decir, el número de intentos previos y los métodos usados aumentan el riesgo de cometer suicidio. Estas cifras resultan alarmantes debido que un alto porcentaje de adolescentes que quieren acabar con su vida ya lo han planificado e intentado hacerlo en algún momento (Chunga, 2019). Teniendo en cuenta los resultados, se debe tener en cuenta una intervención inmediata y personalizada en aquellos adolescentes con intentos de suicidio previos.

En cuanto a las limitaciones principales para realizar el estudio fueron la poca predisposición de los estudiantes para participar y las ideas erróneas sobre los que acuden al servicio de psicología, por lo que los adolescentes aducen que al resolver la prueba psicológica serán catalogados como estudiantes con problemas mentales. Sin embargo, a pesar de las limitaciones se lograron obtener resultados e información sobre la variable de estudio.

Los resultados respaldan la necesidad de implementar programas de prevención del suicidio en la institución educativa, con un enfoque particular en la identificación y apoyo de los adolescentes en mayor riesgo, especialmente aquellos del sexo femenino. Además, se sugiere realizar investigaciones adicionales para comprender mejor los factores subyacentes y diseñar intervenciones más específicas y efectivas.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría (76.1%) de los adolescentes de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad” no presentaron riesgo suicida.
- Las mujeres presentaron un mayor porcentaje de riesgo suicida (25.8% y 9.9%) a comparación de los varones (11.8% y 0.8%).
- El riesgo suicida ausente predominó indistintamente al grado de estudios (1er a 5to grado del nivel secundario).
- Los tipos de familia que prevalecen en los adolescentes son la nuclear y monoparental, siendo predominante en ambos el riesgo suicida ausente.

VI. RECOMENDACIONES

- A la Gerencia de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Amazonas; fortalecer los programas educativos preventivo-promocionales enfocados en reducir los factores de riesgo suicida en la población adolescente.
- A la Dirección Regional de Salud de Amazonas; incluir en su plan operativo actividades de prevención y promoción de temas de salud mental en la población adolescente, asimismo integrar estrategias de prevención del suicidio en las políticas de salud mental a nivel regional y abogar por la asignación de recursos adecuados para la atención de la salud mental.
- A la Dirección Regional de Educación de Amazonas; garantizar mínimo un psicólogo por institución educativa, para que la población adolescente tenga orientación y soporte psicológico y contar con más de un profesional en salud mental en aquellas instituciones que tengan una población considerable. Como también incluir en su plan de trabajo programas de salud mental escolar que incluyan talleres, sesiones educativas y actividades destinadas a sensibilizar sobre la importancia de la salud mental.
- A la Institución Educativa San Juan de la Libertad; detectar y dar seguimiento de casos con posibles autolesiones y riesgo de suicidio para una adecuada intervención. Otro punto importante implicaría brindar sesiones educativas preventivas en los adolescentes con temas como: gestión emocional, resiliencia y habilidades sociales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, A. y Auquilla, I. (2018). *Detección temprana de ideación suicida e identificación de los factores de riesgo asociados, en adolescentes de dos unidades educativas del sur de la ciudad de Quito en el periodo septiembre 2017 a febrero 2018*. [Tesis de licenciatura, Pontificia universidad católica del Ecuador]. Repositorio PUCE <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14768/tesis%20ideaci%C3%93n%20suicida%20en%20adolescentes.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- AlAzzam, M., Abuhammad, S., Tawalbeh, L. y Dalky, H. (2021). Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, and Suicidality Among High School Students: A National Study. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, (8), 43–51. <https://doi.org/10.3928/02793695-20210426-02>
- Araneda, N., Sanhueza, P., Pacheco, J. y Sanhueza, A. (2021). Suicidio en adolescentes y jóvenes en Chile: riesgos relativos, tendencias y desigualdades. *Revista panamericana de salud pública*. 45(4) págs. 1–9. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.4>
- Ardiles, R., Alfaro, P., Díaz, I. y Martínez, V. (2018). Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. *Aquichan*, 18(2). <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8619>
- Arispe, C.; Yangali, J.; Guerrero, M.; Lozada, O.; Acuña, L. y Arellano, C. (2020). *La investigación científica: una aproximación para estudios de postgrado*. Universidad internacional de Ecuador.
- Cárdenas, L. (2020). *Riesgo suicida en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Huácar - Huánuco 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad nacional “Hermilio Valdizan”]. Repositorio UNHEVAL. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5893/TPS00294C28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chunga, R. (2019). *Construcción de una escala para identificar riesgo suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas-Los Olivos. Lima, 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/36764>

- Coll, N. y Barrera, O. (2022). *Prevalencia de riesgo de suicidio y variables sociodemográficas asociadas en los adolescentes del cantón Nabón*. [Tesis de licenciatura, Universidad del Azuay]. Dspace. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12310>
- Contreras, C.; Atencio, J.; Sedano, C.; Ccoicca, F. y Paucar, W. (2022). 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. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4152>
- Cortés, A; Román, M.; Suárez, R. y Alonso, R. (2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062021000200029&lng=es&tlng=es.
- Duarte, T., Paulino, S., Almeida, C., Gomes, H., Santos, N. y Gouveia-Pereira, M. (2020). Self-harm as a predisposition for suicide attempts: A study of adolescents' deliberate self-harm, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry research.* 287, 112553. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112553>
- Erikson, E. (1968). *Identidad: Juventud y crisis*. Norton. <https://es.scribd.com/document/493752824/Erikson-Erik-H-Identidad-Juventud-Y-Crisis>
- Godínez, A.; Roque, D.; Garay, G.; Romaní, F. y Vivanco, R. (2019). Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Tacna-Perú, 2019. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 1195-1210 pp. 7(2). https://www.researchgate.net/publication/369805102_Tipos_de_familia_e_ideacion_suicida_en_estudiantes_de_secundaria_de_una_institucion_educativa_de_Tacna-Peru_2019
- Godínez, A. (2022). *Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución educativa Francisco Antonio de Zela*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio UPT. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2402/Godinez-Salazar-Antonella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- González, H. (2019). *Distintos tipos de familia, distintos tipos de rendimiento académico*. [Trabajo de grado, Universidad de la Laguna]. Universidad de la Laguna.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15721/Distintos%20tipos%20de%20familia%2C%20distintos%20tipos%20de%20rendimiento%20academico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Guardamino, B. (2023). *Dos personas al día se suicidan en el Perú: estos son los factores de riesgo*. Infobae. <https://www.infobae.com/peru/2023/09/13/d-os-personas-al-dia-se-suicidan-en-el-peru-estos-son-los-factores-de-riesgo/>
- Hernández, C. y Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Alerta*. 2(1): 75-79. <https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/04/Revista-ALERTA-An%CC%83o-2019-Vol.-2-N-1-vf-75-79.pdf>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª. ed.). McGRAW-HILL.
- Huamani, S.; Márquez, R.; Saavedra, M.; Calle, X. y Hernández, R. (2021) Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica*. 40(7) ,2021. ISSN 2610-7988. <http://doi.org/10.5281/zenodo.5752456>
- Ivey, A.; Demissie, Z.; Crosby, A.; Stone, D.; Gaylor, E.; Wilkins, N.; Lowry, R., y Brown, M. (2020). Suicidal Ideation and Behaviors Among High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR supplements*, 69(1), 47–55. <https://doi.org/10.15585/mmwr.su6901a6>
- Koppmann, A. (2020). Aspectos generales del riesgo suicida en la consulta del médico general. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 31(2), 163-168. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.007>
- Liu, D., Liu, S., Deng, H., Qiu, L., Xia, B., Liu, W., Zhang, D., Huang, D.; Guo, H. y Zhang, X. (2022). Depression and suicide attempts in Chinese adolescents with mood disorders: the mediating role of rumination. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01444-2>

- López, P y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. [Monografía, Universitat Autònoma de Barcelona]. Departament de Sociologia, Universitat Autònoma de Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Medina, D. (2019). *Factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital III Goyeneche en el año 2015-2018*”. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA.
- Ministerio de Salud [Minsa]. (2019). *Más del 30% de adolescentes considera que el suicidio es una salida a sus problemas*. Ministerio de la Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50706-mas-del-30-de-adolescentes-considera-que-el-suicidio-es-una-salida-a-sus-problemas>
- Ministerio de Salud [Minsa] (2022). *El 71.5 % de los casos de intento de suicidio en el Perú es de personas entre 15 y 34 años*. Ministerio de Salud. <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>
- Miranda, A., Castellví, P., Parés, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., Cebrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Rodríguez, T., Rodríguez, J., Roca, M., Soto, V., Vilagut, G., & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International journal of public health*, 64(2), 265–283. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>
- Moreno, G.; Trujillo, L.; García, N. y Tapia, F. (2019). Suicidio y depresión en adolescentes: una revisión de la literatura. *Revista Chilena De Salud Pública*, 23(1), p. 31–41. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2019.55041>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2019). *Suicidio en todo el mundo en 2019: estimaciones de salud global*. OMS.
- Organización mundial de la salud [OMS] (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023). *Salud adolescente*. OMS. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_3

- Piaget, J. (1970). Piaget's theory. *Carmichael's manual of child psychology*. Vol. 1, 703–732 pp. Wiley
- Riesman, A. (2022). Más de 6 mil peruanos fallecieron por suicidio durante los últimos 10 años. *El comercio*. <https://elcomercio.pe/peru/mas-de-6-mil-peruanos-fallecieron-por-suicidio-durante-los-ultimos-10-anos-prevencion-del-suicidio-posvencion-peru-ayuda-ecdata-noticia/?ref=ecr>
- Rodríguez, A. y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, (82), 1-26. ISSN: 0120-8160. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>
- Sifuentes, F. (2018). *Clima social familiar e ideación suicida en adolescentes del centro pre-universitario de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio UNTRM. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1325>
- Silva, L.; Silva, P., Demenech, L., Vieira, M., Silva, M. y Dumith, S. (2022). Suicide risk in high school students: who are the most vulnerable groups?. *Revista paulista de pediatria: orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 41, e2021236. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021236>
- Yıldız, M.; Orak, U.; Walker, M. y Solakoglu, O. (2019) Contagio suicida, género e intentos de suicidio entre adolescentes. *Death Studies*, 43:6, 365-371. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07481187.2018.1478914?scroll=top&needAccess=true>
- Zanus, C., Battistutta, S., Aliverti, R., Monasta, L., Montico, M., Ronfani, L. y Carrozzi, M. (2021). High-school students and self-injurious thoughts and behaviours: clues of emotion dysregulation. *Italian journal of pediatrics*, 47(1), 14. <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-021-00958-0>
- Zygo, M., Pawłowska, B., Potembska, E., Dreher, P. y Kapka-Skrzypczak, L. (2019). Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13-19 years. *Annals of agricultural and environmental medicine: AAEM*, 26(2), 329–336. <https://doi.org/10.26444/aaem/93817>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Riesgo suicida en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Chachapoyas, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Marco metodológico
<p>¿Existe riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar el riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el riesgo suicida según sexo en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023.</p> <p>Identificar el riesgo suicida por grado de estudios en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023.</p> <p>Identificar el riesgo suicida por tipo de familia en adolescentes de la institución educativa emblemática San Juan de la Libertad de Chachapoyas, 2023.</p>	<p>Riesgo suicida</p>	<p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo simple</p> <p>Diseño No experimental transversal</p> <p>Métodos, técnicas e instrumentos Método: Deductivo Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Riesgo Suicida Adolescente (ERSA) (Chunga, 2019). Población: 986 estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”, de Chachapoyas, 2023. Muestra: 268 estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Emblemática “San Juan de la Libertad”, de Chachapoyas, 2023. Muestreo: Probabilístico estratificado. Análisis de datos: Análisis descriptivo</p>

Anexo 2

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Título: Riesgo suicida

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorización de la variable		Escala
Riesgo suicida	El suicidio es cualquier acto de autodestrucción mortal de manera más o menos consciente, por lo que el riesgo suicida es la probabilidad de suicidio de la persona en un momento específico, debido a determinantes personales, familiares y sociales. (Koppmann, 2020)	La probabilidad de que la persona acabe con su vida voluntariamente, que será medida a través de la Escala ERSA de Chuga.	Proceso cognitivo	Ideas negativas sobre la vida.	2, 4	Riesgo ausente: 0-5 p. Riesgo moderado: 6-7 p. Riesgo severo: ≥ 8 p.	Riesgo ausente: 0-15 puntos. Riesgo moderado: 16-24 puntos. Riesgo severo: Mayor o igual a 25 puntos.	Variable: Ordinal Ítems: Escala tipo Likert. Respuestas: - Totalmente en desacuerdo. - En desacuerdo - De acuerdo. - Totalmente de acuerdo.
				Pensamientos derrotistas.	10			
			Valoración afectiva	Afectividad personal.	6	Riesgo ausente: 0-4 p. Riesgo moderado: 5-9 p. Riesgo severo: ≥ 10 p.		
				Percepción de la dinámica familiar.	1, 5,13			
				Conflictos con la pareja	7			
			Influencia sociocultural	Modas	3	Riesgo ausente: 0-3 p. Riesgo moderado: 4-7 p. Riesgo severo: ≥ 8 p.		
				Rechazo social	15			
				Paradigmas sociales	11			
				Situaciones sociales desfavorables	12			
			Planificación suicida	Búsqueda de métodos letales.	8, 9	Riesgo ausente: 0-2 p. Riesgo moderado: 3-4 p. Riesgo severo: ≥ 5 p.		
Numero de intentos.	14							



Anexo 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Gloria Elizabeth Fernández Carranza, soy estudiante de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “Riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública, Chachapoyas, 2023” para lo cual necesito de tu apoyo y participación. Tu participación consistirá en responder la Escala ERSA de Chunga. Además, tu participación es libre y voluntaria, es decir si tus padres están de acuerdo con que participes y tú no deseas participar o no deseas continuar en el estudio puedes retirarte. Tu participación servirá para determinar la prevalencia del riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública en Chachapoyas. Asimismo, la información que brindes será confidencial, es decir que nadie más que la investigadora sabrá de tus respuestas.

Si deseas participar en la investigación pon tu nombre completo y marca con una X el cuadrado con la opción SI y en caso de que no desees participar no escribas tu nombre completo y marca con una X el cuadrado con la opción NO. Marca con una X

SI	NO
----	----

Nombre:.....

Huella :



Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Yo.....identificado(a)
con DNI N°, padre/madre/apoderado del menor
..... he sido informado(a) por
Gloria Elizabeth Fernández Carranza, interna de Psicología de la Universidad Nacional
Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, que realizó un trabajo de investigación
titulado “Riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública,
Chachapoyas, 2023” que tiene como finalidad determinar la prevalencia del riesgo
suicida en adolescentes de una institución educativa pública, Chachapoyas, 2023; es por
eso que:

1. Acepto que mi menor hijo(a) conteste la Escala de ERSA, con la finalidad de detectar el riesgo suicida.
2. Acepto que la investigadora Gloria Elizabeth Fernández Carranza utilice la información que mi menor hijo(a) le otorgue, sin dar a conocer su identidad.

Firma de padre o apoderado

DNI N°:.....

Huella:

Anexo 5

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Escala para identificar riesgo suicida adolescente (ERSA) (Chunga, 2019)

Nombre: Escala para identificar riesgo suicida adolescente (ERSA)

Autor: Chunga Vite, Robert Pascual

Procedencia: Universidad César Vallejo – Perú

Año de creación: 2019

Objetivo: identificar riesgo suicida en el grupo etario adolescente

Aspectos que evalúa: 4 factores

- Proceso cognitivo
- Valoración afectiva
- Influencia sociocultural
- Planificación suicida

Administración: Individual y colectiva

Aplicación: adolescentes entre 13 y 18 años de ambos sexos, con nivel de instrucción secundario, capaces de comprender la consigna y los ítems.

Duración: No hay un tiempo específico; sin embargo, se recomienda responderlo entre 15 a 20 minutos.

Tipo de ítem: Tipo de escala Likert.

Ámbitos de aplicación: educativo, clínico, investigación.

Materiales: manual y escala impresa.

Link: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36764/Chunga_VRP.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Anexo 6

ESCALA DE RIESGO SUICIDA ADOLESCENTE (ERSA)

(Chunga, 2019)

I. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos/ Seudónimo:.....
 Grado:..... Sección:.....
 Fecha:..... Edad:..... Sexo:.....
 Procedencia:.....
 Tipo de familia: nuclear () extensa () monoparental () reconstituida ()
 Sufre de alguna enfermedad:.....
 Recibe o recibió tratamiento psicológico:.....

II. INSTRUCCIONES: A continuación encontrarás una serie de frases sobre emociones o sentimientos. Lee cada una de ellas y marca con un aspa (X) el grado de acuerdo o desacuerdo que tengas con cada frase. No hay respuestas buenas ni malas, además son confidenciales y secretas; por ello, no dejes ninguna sin responder y sé sincero(a). ¡Adelante!

TD	ED	DA	TA
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

PREGUNTAS	RESPUESTA			
	TD	ED	DA	TA
1. Mis padres no se preocupan por mí y eso me desespera.				
2. Mi vida es insoportable, no la aguanto.				
3. Escribir una carta explicando los motivos para quitarse la vida está de moda.				
4. Sería mejor estar muerto.				
5. Soy una carga para mis padres; si yo no viviera, ellos serían felices.				
6. Últimamente mi vida me interesa poco.				
7. No vale la pena seguir viviendo sin una pareja a mi lado.				
8. Sé que pastillas acabarían rápido con mi vida.				
9. He averiguado en Internet cómo matarme.				
10. Tengo razones importantes para seguir viviendo.				
11. Los adolescentes elegimos morir cuando la sociedad no nos entiende o ayuda.				
12. Si no ingreso a la universidad mi vida no tiene sentido.				
13. Mi familia no me quiere.				
14. He intentado matarme antes, y lo volvería a hacer.				
15. El rechazo de los compañeros de colegio es motivo para quitarse la vida.				
Resultado				

Anexo 7

Tabla 5.

Dimensiones y niveles de riesgo suicida en adolescentes de la institución educativa emblemática “San Juan de la Libertad” de Chachapoyas, 2023.

Riesgo de suicidio	Dimensiones			
	Proceso cognitivo	Valoración afectiva	Influencia sociocultural	Planificación suicida
	<i>fi (%)</i>	<i>fi (%)</i>	<i>fi (%)</i>	<i>fi (%)</i>
Ausente	235(87.7)	200 (74.6)	178 (66.4)	214(79.9)
Moderado	28(10.4)	62(23.1)	81(30.2)	35(13.1)
Severo	5(1.9)	6(2.2)	9(3.4)	19(7.1)
Total	268 (100.0)	268(100.0)	268(100.0)	268(100.0)

Nota: Resultados obtenidos en SPSS-V23.

Anexo 8

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"SAN JUAN DE LA LIBERTAD"
CHACHAPOYAS - AMAZONAS



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chachapoyas, 17 de abril de 2023.

OFICIO N.º 0125 -2023- GOB.REG.AMAZONAS-DRE-UGEL/DIEE "SJJL"

SEÑORITA:
INT.Ps. GLORIA ELIZABETH FERNANDEZ CARRANZA
Estudiante de la Universidad "TRDM"

C i u d a d.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN.

Ref. : Expediente N° 00790 de fecha 18/04/2023.

Tengo el agrado de dirigirme a usted deseándole éxito en su carrera profesional, y en atención al documento signado en la referencia manifestarle que, la Dirección a mi cargo autoriza, para Ejecutar Proyecto de investigación denominado "Riesgo Suicida en Adolescentes de una Institución Educativa Pública, Chachapoyas, 2023", en nuestra Institución.

Con muestra de mi consideración y estima, propicia es la ocasión para testimoniarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



ROGUE/DIR. "SI"
Mec/0000/000
E.E.