



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital
nacional de la región Pasco, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autor: Mayta Caballero, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8331-8816>

Asesor: Mg. Molina Torres, José Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú


2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

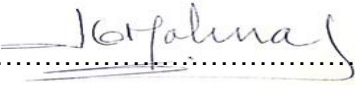
Yo, Juan Carlos Mayta Caballero egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FACTORES PSICOSOCIALES E INTENTO SUICIDA EN JÓVENES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LA REGIÓN PASCO, 2024”** Asesorado por el docente: José Gregorio Molina Torres DNI: 003560692 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de 8 (ocho) % con código OID: 14912:526607769 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



 Firma de autor
 Juan Carlos Mayta Caballero
 DNI: 45844581



 Firma
 José Gregorio Molina Torres
 DNI:003560692

Lima, 30 de agosto de 2025.

Dedicatoria

A Dios al concederme la gracia de su guía, que me impulsa a perseverar en mi camino de crecimiento personal. Igualmente, a mis seres queridos, cuyo apoyo inquebrantable ha sido el cimiento de cada triunfo y meta conquistada.

Agradecimiento

Manifiesto mi profunda gratitud hacia aquellos que han sido mi soporte incondicional: a mi círculo familiar, por acompañarme con motivación y respaldo en cada meta alcanzada; a los maestros y a mis compañeros de profesión, quienes, con sus enseñanzas y colaboración activa, hicieron posible la concreción de esta iniciativa.

INDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos	iv
INDICE.....	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
1. EL PROBLEMA.....	9
1.1. Planteamiento del problema.....	9
1.2. Formulacion del problema	12
1.3. Objetivo de la investigacion.....	13
1.4. Justificación	13
1.5. Delimitaciones de la investigacion	16
2. MARCO TEORICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teoricas.....	20
2.3. Hipótesis	25
3. METODOLOGIA.....	26
3.1. Método de investigacion	26
3.2. Enfoque de investigacion.....	27
3.3. Tipo de investigacion.....	27
3.4. Diseño de investigacion	27
3.5. Poblacion.....	28
3.6. Variables	30
3.7. Tecnicas e instrumentos.....	31
3.8. Plan de procesamiento	32
3.9. Aspectos eticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1 Cronograma de actividades.....	35

4.2. Presupuesto	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	44

RESUMEN

Introducción: Desde el inicio de la década actual, se observa un acrecentamiento progresivo en los índices de suicidio dentro de la población juvenil. Datos registrados entre 2016 y 2021 revelan que el 71.6% de las intenciones autolíticas corresponden a adolescentes y adultos jóvenes. Objetivos, “Determinar la relación entre los factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco”. Población: 80 jóvenes que asisten a un "Hospital nacional de la región Pasco”. Técnica e instrumentos: Hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlativo. Se recogerá a través de la “Encuesta de factores psicosociales asociados al intento suicida” mediante un consentimiento informado. El procesamiento de datos se realizará mediante un enfoque cuantitativo utilizando los programas Microsoft Excel 2019 y PSS v27. En la fase descriptiva, se calcularán frecuencias y porcentajes. Para el análisis inferencial, se emplearán pruebas estadísticas como Chi-cuadrado (χ^2) para asociación entre variables categóricas, U de Mann-Whitney o Kruskal-Wallis para comparación de grupos no paramétricos, y correlación de Spearman para relaciones ordinales o no normales. Adicionalmente, se aplicará regresión logística binaria para identificar predictores del intento suicida. Se verificará normalidad con Shapiro-Wilk, utilizando alternativas no paramétricas si fuera necesario. Los resultados se interpretarán con un nivel de confianza del 95% ($p < 0.05$) para determinar significancia estadística, asegurando una validación rigurosa de las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Factores psicosociales, intento suicida, jóvenes, hospital.

ABSTRACT

Introduction: Since the beginning of the current decade, a progressive increase in suicide rates among the youth population has been observed. Data recorded between 2016 and 2021 reveal that 71.6% of suicidal attempts correspond to adolescents and young adults. **Objectives:** “To determine the relationship between psychosocial factors and suicide attempts in young people treated at a national hospital in the Pasco region.” **Population:** 100 young people attending a "National Hospital in the Pasco region." **Technique and instruments:** Hypothetical-deductive, quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlative. Data will be collected through the "Survey of psychosocial factors associated with suicide attempts" through informed consent. Data processing will be carried out using a quantitative approach using Microsoft Excel 2019 and PSS v27. In the descriptive phase, frequencies and percentages will be calculated. For inferential analysis, statistical tests such as Chi-square (χ^2) will be used for associations between categorical variables, Mann-Whitney U or Kruskal-Wallis for non-parametric group comparisons, and Spearman's correlation for ordinal or non-normal relationships. Additionally, binary logistic regression will be applied to identify predictors of suicide attempt. Normality will be verified with Shapiro-Wilk, using non-parametric alternatives if necessary. The results will be interpreted with a 95% confidence level ($p < 0.05$) to determine statistical significance, ensuring rigorous validation of the hypotheses proposed.

Keywords: “Psychosocial factors, suicide attempt, youths, hospital”.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las conductas suicidas en adolescentes constituyen un problema multifacético condicionado por diversos elementos psico-sociales, tales como conflictos personales, dinámicas de familias disruptivas, presiones comunitarias y normas culturales adversas, cuyos efectos se potencian de forma progresiva. De acuerdo con la “Organización Mundial de la Salud (OMS)”, cerca de setecientos individuos perecen anualmente por esta causa, y un porcentaje considerable de estos decesos involucra a personas menores de 30 años. En los últimos diez años, ha emergido un ascenso preocupante en prácticas autodestructivas y suicidas dentro de esta población, lo cual refleja una prioridad crítica para los sistemas sanitarios internacionales (1).

Igualmente, investigaciones actuales señalan que variables como la exigencia educativa extrema, el hostigamiento entre pares, la agresión intrafamiliar y el uso indebido de drogas exhiben una correlación directa con las autolesiones en este grupo demográfico. A esto se suma la carencia de estrategias de manejo emocional y la escasez de redes especializadas en atención psicológica, situaciones que intensifican la vulnerabilidad juvenil, sobre todo en entornos donde predomina el aislamiento social. Esta interacción de aspectos psicosociales subraya la urgencia de implementar medidas preventivas integrales y oportunas a escala mundial (2).

Por otra parte, la depresión y la ansiedad destacan como los trastornos mentales más prevalentes vinculados a las conductas suicidas en la población joven. Un reporte de la OMS, publicado hace tres años, señala que el 50% de las condiciones psicológicas comienzan antes de los 14 años, y una proporción significativa de estas no son diagnosticadas ni abordadas de manera oportuna. Este escenario se intensifica debido

al impacto de las plataformas virtuales, las cuales pueden fomentar el distanciamiento interpersonal y la normalización de comportamientos dañinos hacia uno mismo (3).

En el contexto peruano, el suicidio juvenil ha experimentado un crecimiento alarmante durante los últimos diez años. Datos oficiales del “Ministerio de Salud (MINSA)” indican que, en 2021, este fenómeno alcanzó una tasa de 3.5 casos por cada cien mil adultos jóvenes, cifra que supera el promedio nacional de 2.2 por cada 100,000 (4). Asimismo, entre 2016 y 2021, el 71.5% de los episodios de autolesión se concentraron en individuos de 15 a 34 años, con mayor frecuencia en mujeres de este rango etario, Estas estadísticas evidencian la premura imperante de profundizar en el análisis de los determinantes psico-sociales relacionados con esta problemática (5).

Los trastornos psicológicos muestran una vinculación estrecha con las conductas autolíticas en adolescentes y adultos jóvenes de Perú. Según un estudio del “Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado” en 2021, más del 30% de los jóvenes peruanos reportan sintomatologías depresivas, y el 50% declararon haber tenido pensamiento suicida en los últimos doce meses. Variables como la exposición a entornos familiares violentos, agresiones de carácter sexual y hostigamiento en instituciones educativas inciden de forma crítica en esta realidad, situación que se intensifica ante la ausencia de acceso oportuno a atención psicológica especializada (6).

Asimismo, la inexistencia de estrategias gubernamentales eficaces y la formación insuficiente de especialistas en el área representan obstáculos clave para mitigar este fenómeno (7). Un documento del MINSA en 2020 señaló que únicamente el 10% de las unidades médicas disponen de protocolos adaptados para atender problemas de salud mental en menores de edad. Esta carencia restringe la posibilidad de implementar acciones preventivas inmediatas y mecanismos de gestión emocional

pertinentes, elevando así la probabilidad de autolesiones en esta población de alto riesgo (8).

En la región de Pasco, los patrones de salud mental entre la población joven reflejan tendencias preocupantes. Según el “Estudio Epidemiológico de Salud Mental” en 2022, los diagnósticos más recurrentes en este grupo incluyeron episodios depresivos (9.8%), trastorno de ansiedad social (4.7%) y ansiedad extendida (1.8%). A esto se suman tasas anuales de ideación suicida (5.3%) e intentos autolesivos (1.1%), cifras que exponen una urgencia sanitaria demandante de intervenciones prioritarias (9).

Entre los factores psico-sociales ligados a las conductas suicidas en adolescentes de Cerro de Pasco, destacan dinámicas familiar conflictivas, maltrato intrafamiliar y hostigamiento en ámbitos escolares. Estos fenómenos situacionales, son agudizadas debido a la carencia de las herramientas necesarias para gestionar emociones y también a la escasez de una atención psicológica especializada, por lo que llegan a incrementar comportamientos riesgosos y sumado a ello se pueden añadir las exigencias del entorno social o del impacto de las redes digitales, que tienden a profundizar el aislamiento y también refuerzan la fragilidad emocional (10).

En Pasco, los adolescentes y adultos jóvenes podrían experimentar retos particulares que incrementan su vulnerabilidad hacia conductas suicidas. La convergencia de variables como el limitado acceso a formación académica y empleo estable, junto con la discriminación hacia las afecciones psicológicas, crea un escenario favorable para la aparición de comportamientos autolesivos. A esto se suma la insuficiencia de iniciativas preventivas y terapéuticas en el ámbito psicológico, lo que profundiza la crisis y deja a las familias sin recursos para gestionar estas adversidades.

Esta investigación tiene como objetivo explorar los determinantes psicosociales relacionados con los intentos autolesivos en jóvenes atendidos en la “Unidad de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones (UHSMA)” de un centro hospitalario de Pasco durante el año 2024. Mediante una evaluación exhaustiva, se busca fundamentar el desarrollo de estrategias eficaces que aborden esta realidad compleja desde un enfoque multidimensional, integrando variables personales, familiares, comunitarias y culturales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 General

¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024?

1.2.2 Específicos

¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión psicológica y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024?

¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión familiar y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024?

¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión social y el intento suicida en un hospital nacional de la región Pasco, 2024?

¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión económico y el intento de suicidio en un hospital nacional de la región Pasco, 2024?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1 General

Determinar la relación entre los factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024.

1.3.2 Específicos

Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión psicológica y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024.

Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión familiar y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024.

Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión social y el intento suicida en un hospital nacional de la región Pasco, 2024

Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión económico y el intento de suicidio en un hospital nacional de la región Pasco, 2024.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La investigación se enmarca en un sustento teórico al ofrecer bases conceptuales y estructuras teóricas fundamentales para estudios posteriores relacionados con el tema. Igualmente, busca abordar vacíos en la literatura académica sobre conductas autolesivas en población joven, considerando que la información existente, tanto internacional como regional, es dispersa y limitada. Esta tesis se basará en evidencias registradas que tienen el fin de analizar el vínculo de los fenómenos psico-sociales y las conductas autolíticas en la población del centro sanitario, asimismo, los hallazgos van a fortalecer el conocimiento teórico que se tiene y podrían funcionar como una base para futuros debates en el área.

Adicionalmente, la tesis va a brindar herramientas muy relevantes a los administradores sanitarios u a los grupos de enfermeros, fomentando así el análisis crítico de este fenómeno y la implementación de medidas de prevención o intervenciones tempranas. Así también, de forma teórica, se logra vincular con el “modelo de autocuidado” de Dorothea Orem, el cual explora las habilidades de autogestión y bienestar propio del paciente, entonces esta visión íntegra ayudará a consolidar el marco conceptual del proyecto, y dirigirá su utilidad en la clínica.

1.4.2. Metodológica

Desde la perspectiva metódica, se desarrollará bajo un paradigma cuantitativa, incorporando la postulación de hipótesis y la evaluación de la correlación entre 2 dimensiones: determinantes psicosociales y conductas suicidas, las cuales van a ser examinadas mediante instrumentos estadísticos estandarizados, facilitando un proceso objetivo para el análisis de su interrelación, además, este diseño va a asegurar una recogida de data rigurosa y

reveladora, ayudando a optimizar la interpretación íntegra de los fenómenos que se están estudiando. Asimismo, la selección meticulosa de los instrumentos de medición resulto esenciales ya que ayudará a la validación metodológica y la consistencia técnica para la garantía de la integridad de la información recopilada, por lo que se optó por emplear el instrumento: “Encuesta de factores psicosociales asociados al intento suicida”, creado por Berreta et al., en el 2022. Esto va a reforzar la validez interna del estudio y facilitará la consolidación de la confiabilidad de las conclusiones para asegurar que los hallazgos se fundamenten sólidamente.

1.4.3. Práctica

La importancia aplicada se radica en la urgencia de la reducción del incremento de atentados suicidas en los jóvenes, llegando a promover la aplicabilidad de medidas eficaces de prevención y asistencia psico-social en los distintos ámbitos de la comunidad, además, no solo se apuntará a reconocer y detallar los elementos que pueden influir en las tendencias de autodestrucción de los jóvenes, sino que también, van a ofrecer fundamentos bien robustos para ayudar a crear iniciativas y acciones que den mayor facilidad a respuestas rápidas y con mayor accesibilidad.

Por otro lado, los hallazgos van a poder ser aprovechadas por los especialistas del ámbito sanitario, por los docentes y por los responsables de las políticas públicas para la elaboración de protocolos y de recursos que optimicen la identificación precoz de riesgos, reforzando así los sistemas de contención emocional, lo que a la larga puede ayudar a implementar unos programas de prevención que se basarán en evidencia previa y con un enfoque de la detección temprana y el fortalecimiento de redes de apoyo psico-social.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Será efectuado de abril a junio de 2025, esencial para sentar las bases metodológicas que sustentarán el estudio.

1.5.2. Espacial

Se circunscribirá en la “Unidad de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones de un hospital nacional de la región Pasco”.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Jóvenes asistidos en “Unidad de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones de un hospital nacional de la región Pasco”.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

Morales y col. (11), 2023 en Colombia, buscó “identificar los factores psicosociales de riesgo que contribuyen a los intentos suicidas recurrentes en adultos jóvenes”, aplicando un diseño transversal mediante el procesamiento de datos epidemiológicos secundarios obtenidos de registros de notificación de conductas autolíticas. Para ello, se trabajó con una muestra de 200 jóvenes empleando un instrumento estandarizado de recolección de información. Los resultados obtenidos evidenciaron que “el 54.4% tenía un historial de intentos de suicidio repetidos, de los cuales el 75.13% eran mujeres con una edad media de 18 años. El análisis multivariado reveló que el historial familiar de suicidio ($p < 0.05$) y el uso problemático de sustancias psicoactivas ($p < 0.01$), la grave enfermedad mental ($p < 0.05$) y el uso de un arma blanca para intentar suicidarse ($OR = 2.75$; IC del 95% 1.32-5.74; $p < 0.01$) estaban asociados con intentos de suicidio recurrentes. Se concluyó que los enfoques de las estrategias de salud hacia la prevención de intentos de suicidio recurrentes en jóvenes deberían ser multifactoriales por variables sociodemográficas, clínicas y psicosociales”.

Velásquez y col. (12), en 2022 en Colombia, llevaron a cabo una investigación que buscó “examinar las conductas suicidas y factores psicosociales que abarcan aspectos sociodemográficos, el diagnóstico, el tipo de intento, el número de intentos de suicidio en pacientes jóvenes de un hospital”. Para ello, emplearon un diseño metodológico transversal, analizando una cohorte de 248 individuos. Los hallazgos reflejaron que “el 31,45% afirma no recibir apoyo familiar o social debido a disfunción familiar 20.97%, restando 10.48% de otros por estar en cárcel, En relación con los

grupos, De acuerdo con un 6,45% de los pacientes que han intentado suicidarse cuatro o más veces, se nota que es normal que estos no reciban apoyo familiar. El fenómeno del inicio del período de observación en el sistema colombiano se relaciona con los factores que aumentan el número de intentos de suicidio y la reincidencia”.

Quirós (13), en 2020, en Cuba, realizó una investigación que buscó “evaluar los factores psicosociales de riesgo vinculados al intento de suicidio en jóvenes”. La metodología adoptó un diseño analítico longitudinal retrospectivo, basado en un enfoque de casos y controles, con un grupo de estudio conformado por 76 jóvenes. Los datos obtenidos revelaron que “el 89.5% de los pacientes que intentan suicidarse son mujeres y esta es una cifra estadísticamente significativa. Es seguro decir que las mujeres tienen una mayor probabilidad de intentar suicidarse que los hombres y que esa probabilidad varía entre 3.41 y 19.05. A pesar de la ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos, el 63,2% pertenece al grupo de edad de 15-17 años, que, como se anticipaba, es superior al de 10-14 años. En conclusión, los jóvenes con un elevado apoyo familiar presentaban únicamente un 5% de riesgo de suicidio. El estudio concluyó que la mayoría de los casos correspondían a mujeres en el grupo etario de 16 a 27 años. La juventud presenta un riesgo duplicado de intentar suicidarse. La presencia de un padre profesional se considera un factor de protección, mientras que la condición de trabajador autónomo incrementa casi tres veces el riesgo de suicidio”.

Nacionales

Soto y col. (14), en 2023, en Apurímac, plantearon el propósito “identificar los factores psicosociales de riesgo para el intento suicida en pacientes jóvenes de un Hospital Subregional de Andahuaylas”. La investigación se basó en un diseño metodológico cuantitativo, retrospectiva, no experimental, descriptiva y transversal, sustentado en un razonamiento “hipotético-deductivo”. Para ello, se analizaron 38 historias clínicas de adolescentes y adultos jóvenes con antecedentes de intentos autolíticos. Los resultados indicaron que “algunas características sociodemográficas de los pacientes que intentan suicidarse incluyen tener entre 15 y 19 años, haber concluido la educación secundaria, ser mujer y vivir en zonas rurales. En relación con los elementos clínicos, se encontró que la mayoría de los hechos se consumían en la casa, que emplearon los pesticidas o fosforados en un 44.7% de los casos y medicamentos en un 34.2%. La mitad de los participantes tenía antecedentes de intentos de suicidio previos y el 39% tenía antecedentes de consultas psicológicas. Además, experimentaron un riesgo familiar, y encontré que el 71% vivían solos o en conjuntos familiares; 18% tenían cargas familiares, y 55.3% consideraban que su relación familiar estaba mala. En cuanto a maltrato, todos son de tipo psicológico, 55,3% de tipo físico, 47,4% sexual y 37% de bullying. En cuanto al estilo de vida, el 82% tenía antecedentes de problemas mentales como depresión, ansiedad o psicosis; el 50% consumía drogas; 61% sí tenían parejas; 50% considera el intento de suicidio como un efecto de un problema con los padres; 24% con la pareja; y 68% planearon que sucedería”.

Mendoza y Reyes (15), en 2023 en Lima, realizaron una investigación cuyo propósito fue “determinar las conductas suicidas y los factores psicosociales de riesgo en un grupo seleccionado de jóvenes y adolescentes”. El trabajo empleó un diseño metodológico descriptivo-correlacional, aplicando el “Inventario de Ideación Suicida de Beck” a una muestra de 192 individuos. Los resultados obtenidos revelaron “el 57%

de los jóvenes informó un nivel moderado de pensamientos suicidas. Además, el 21.5 por ciento informó un nivel bajo de pensamientos suicidas, mientras que el otro 21.5 por ciento informó un nivel alto de pensamientos suicidas. El 36.1% de los participantes tenía un alto nivel de suicidio positivo o factores de protección con respecto a los aspectos de protección. Además, el 52,9% de los jóvenes experimentaron suicidio negativo o tenían un nivel de protección muy bajo. Fueron significativas la conclusión de los resultados y el análisis de la relación entre la ideación suicida y los factores de riesgo y protección. Para los jóvenes en esta investigación, se encontró que había una mayor probabilidad de tener ideación suicida con menores factores de protección y mayores factores de riesgo”.

Soncco (16), 2022, en Lima, desarrolló una investigación cuantitativa con el propósito de “analizar el vínculo entre los factores psicosociales de riesgo y las conductas suicidas en jóvenes asistidos en el área de emergencias”. El estudio implementó un signo metodológico descriptiva, correlacional y transversal, analizando una muestra de 91 jóvenes. Los descubrimientos obtenidos evidenciaron “una correlación relevante entre los factores examinados y las tendencias suicidas ($p < 0.05$), destacando que el 45% de los participantes presentaron ideación suicida, el 28% manifestaron planes concretos de suicidio y el 18% habían realizado intentos previos. Además, se identificó que el 73% de los casos con conductas suicidas estaban asociados a factores como depresión (65%), ansiedad (52%) y abuso de sustancias (34%). Estos resultados resaltan la necesidad de acciones preventivas inmediatas y estrategias de atención integral en el ámbito sanitario”.

2.2. Bases teóricas

Variable 1: Factores Psicosociales

2.2.1 Factores psicosociales:

Definición conceptual

Los factores psicosociales tratan de la interacción dinámica entre los aspectos sociales y psicológicos que están vinculados a un individuo, además, influye significativamente en su bienestar propio, en su conducta y en su madurez emocional, estos elementos pueden abarcar desde las dinámicas familiares y las redes interpersonales, hasta experiencias educativa, vivencias personales y los marcos de cultura que pueden llegar a moldear la percepción y la adaptación del sujeto (17).

En los jóvenes, estos factores pueden llegar a actuar como elementos de protección, promoviendo así la resiliencia y la estabilidad emocional, o convertirse en unas variables riesgosas, llegando a exacerbar el estrés, los trastornos afectivos o inclusive las conductas autodestructivas (18).

Esta etapa es sensible particularmente, dado que puede implicar los procesos críticos de la maduración emocional y la exposición a vulnerabilidades contextuales, ya que, sin un manejo adecuado, estas circunstancias pueden llegar a comprometer la salud psicológica e incluso obstaculizar el desarrollo integral, perpetuando los ciclos de desequilibrio psico-social (19).

2.2.2 Modelo teórico de estrés transaccional de Lazarus y Folkman

Este modelo propuesto en 1984 propone que el estrés no es simplemente una respuesta automática a un estímulo externo, sino el resultado de un proceso dinámico de evaluación cognitiva entre la persona y su entorno, según esta teoría, los factores psicosociales como el apoyo social, las creencias personales y las habilidades de afrontamiento influyen en cómo un individuo percibe y

maneja una situación estresante, la evaluación primaria determina si un evento es irrelevante, benigno o amenazante mientras que la evaluación secundaria evalúa los recursos disponibles para hacer frente a la demanda, así factores como la autoeficacia o la percepción de control moderan la intensidad del estrés experimentado (20).

Además, Lazarus y Folkman destacan que el afrontamiento es un mediador clave en la relación entre los factores psicosociales y el estrés, distinguen entre estrategias de afrontamiento centradas en el problema como modificar la situación, y centradas en la emoción como regular la respuesta emocional, asimismo los factores como la personalidad, el contexto sociocultural y las redes de apoyo social pueden predisponer a un tipo u otro de afrontamiento determinando así el impacto psicológico y físico del estrés, esta perspectiva subraya la importancia de intervenciones psicosociales para fortalecer recursos cognitivos y emocionales reduciendo la vulnerabilidad al estrés crónico (20).

2.2.3 Dimensiones de los Factores Psicosociales

Los elementos psico-sociales que pueden influir en el comportamiento y en la maduración emocional de la juventud suelen organizarse en dos grupos principales, de acuerdo con una clasificación que es reconocida (21):

Psicológica: Estos componentes se suelen relacionar muy estrechamente con los rasgos individuales y las experiencias subjetivas de cada persona, entre estos se destaca:

- La auto-valoración, la regulación emocional, la gestión del estrés y la capacidad de la adaptación ante las adversidades.
- Aspectos intrínsecos como el temperamento, la percepción de sí mismo y las estrategias para la resolución de los conflictos.

- Estos atributos pueden llegar a potenciar o a dificultar la manera en que la juventud suele enfrentar los retos cotidianos, dependiendo de su desarrollo y su aplicación (22).

Familiar: Este grupo suele abarcar las estructuras y los patrones relacionales dentro de un núcleo de familiar, que pueden incluir:

- Prácticas de crianza, soporte afectivo, unidad familiar y calidad del diálogo.
- Factores negativos como maltrato doméstico, abuso físico o emocional, desatención parental y vínculos afectivos frágiles, todos ellos con efectos perjudiciales para la estabilidad mental del adolescente (23).

Social e interpersonal: Estos se pueden relacionar con las dinámicas que los jóvenes establecen en su entorno más cercano, incluyendo los compañeros, los docentes, y los líderes comunitarios, es así que, los fenómenos como el hostigamiento presencial o el digital, la inclusión social el respaldo de pares y la integración en los colectivos pueden influir directamente en su identidad, en el sentido de pertenencia y en el equilibrio psicológico (24).

Escolar: Engloba las condiciones y las vivencias dentro del sistema educativo, algunas de estas variables con la relación del alumno-docente, las exigencias académicas, el acompañamiento instituciones, la percepción de un clima seguro y la exposición a las situaciones de violencia, además, un ambiente escolar constructivo actúa como un escudo protector, mientras que uno adverso suele incrementar la vulnerabilidad a crisis emocionales (25).

Económico: Este eje alude a la realidad material del joven y su núcleo familiar. La precariedad socioeconómica, la carencia de accesibilidad a servicios sanitarios mentales, la inestabilidad financiera y la marginalización generan estrés crónico,

deteriorando la salud emocional y elevando la probabilidad de adoptar conductas riesgosas (26).

2.2.4. Variable 2: Intento Suicida

Definición conceptual

Es un acto intencional ejecutado por un individuo con el fin de terminar con su vida, sin que este desenlace se concrete. Este comportamiento emerge como expresión de una crisis emocional aguda, evidenciando un estado profundo de angustia psicológica y fragilidad mental, en jóvenes, dichos actos pueden asociarse a múltiples condicionantes psicosociales, entre los que destacan: conflictos intrafamiliares, exposición a acoso sistemático (presencial o virtual), diagnóstico de afecciones psicológicas no tratadas, y experiencias de maltrato físico o emocional. Estos episodios funcionan como predictores críticos de potenciales reincidencias o suicidios consumados, recalcando la urgencia de efectuar estrategias de contención inmediata y redes de soporte especializado para grupos en situación de vulnerabilidad psicoafectiva (27).

Dimensiones:

Intento suicida: Representa un acto deliberado en el que el individuo busca terminar con su vida, sin lograr el desenlace fatal, este comportamiento refleja una crisis emocional extrema donde la desesperación y el dolor psicológico superan los mecanismos de afrontamiento, en jóvenes suele asociarse a factores como conflictos familiares, acoso escolar o digital, trastornos mentales no tratados o historial de abuso actuando como una señal de alarma urgente, la intervención inmediata es esencial ya que estos episodios elevan el riesgo de reincidencia o suicidio consumado exigiendo

redes de apoyo especializado y estrategias de prevención centradas en la contención emocional y la restauración de la esperanza (28).

Sintomatología depresiva: Se manifiesta como un conjunto de signos emocionales, cognitivos y físicos que incluyen tristeza persistente, pérdida de interés en actividades cotidianas, fatiga crónica, alteraciones del sueño o apetito y sentimientos de inutilidad o culpa excesiva, en jóvenes estos síntomas pueden enmascarse con irritabilidad o aislamiento social, agravándose por factores como presión académica, exclusión social o falta de recursos psicológicos, esta dimensión no solo es un componente central en los intentos suicidas sino también un predictor de deterioro en la calidad de vida subrayando la necesidad de detección temprana y abordaje terapéutico integral para evitar su cronificación o desenlaces fatales (28).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1 General

Hi: Los factores psicosociales se relacionan significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.

Ho: Los factores psicosociales no se relacionan significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco

2.3.2 Especificas

HE1: El factor psicológico se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.

HE2: El factor familiar se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.

HE3: El factor social se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.

HE4: El factor económico se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.

3. Metodología

3.1. Metodología de la investigación

El estudio empleará el “método hipotético-deductivo”, el cual se fundamenta en la lógica justificada para derivar conclusiones específicas a partir de principios teóricos generales, facilitando la contrastación empírica de hipótesis preestablecidas (29).

3.2. Enfoque de investigación

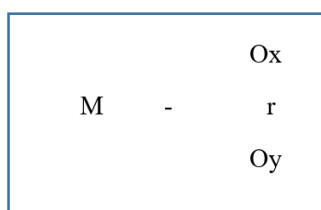
La investigación se alinearán con el “enfoque cuantitativo”, este paradigma permitirá un procesamiento estadístico descriptivo e inferencial, apoyado en la elaboración de representaciones gráficas y tabulares, así como en la validación rigurosa de supuestos teóricos mediante pruebas estadísticas (30).

3.3. Tipo de investigación

Será de tipo aplicada, ya que se lleva a cabo con el objetivo de resolver un problema puntual, el propósito es encontrar soluciones que puedan ser implementadas en diferentes áreas. (31)

3.4. Diseño de investigación

Se estructuró bajo un “diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional”, orientado a determinar si existe un vínculo significativo sin intervención en las variables de estudio y dentro de un período temporal definido. Este enfoque permite examinar relaciones causales potenciales en un contexto natural, respetando la espontaneidad de los fenómenos analizados. (32)



Dónde:

M: Muestra de estudio.

Ox: Factores psicosociales.

Oy: Intento suicida.

r: Relación entre las dos variables en estudio.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Poblaciones

Será instituida de 100 jóvenes asistidos a la “Unidad de Hospitalización en Salud mental y Adicciones de un hospital nacional de la región Pasco”, durante el período de estudio.

3.5.2 Muestra

Se obtendrá mediante un muestreo “probabilístico de tipo aleatorio simple”, aplicando una fórmula de población definida con un grado de confianza del “95%” y errores aceptables del “5%”. Este método garantiza que cada participante tenga igual probabilidad de ser adjunto, asegurando representatividad y minimizando sesgos de selección (33):

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra.

N: Tamaño de la población (100 jóvenes).

Z: Nivel de confianza (para un 95% de confianza, Z=1.96).

p: 0.5.

q: 1-p.

e: Margen de error (5% o 0.05).

Tras el cálculo muestral, se determinó una muestra final de 80 participantes, seleccionados bajo el previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

Criterios de inclusión

- Jóvenes que hayan firmado el consentimiento, manifestando su voluntad de participar en el estudio.
- Ser usuarios registrados en la “Unidad de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones de un hospital nacional de Pasco”.
- Haber manifestado antecedentes documentados de conductas autolíticas.

Criterios de exclusión

- Jóvenes que dejen su participación en el proceso de recolección de datos.
- Presentar una discapacidad cognitiva o física que limite su capacidad para participar.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Esca la de medición	Escala valorativa
Factores Psicosociales	Factores que pueden influir en el comportamiento y la salud mental de los jóvenes, derivados de su entorno familiar, social, escolar y económico (18).	Clasificación de los factores psicosociales que inciden en el intento de suicidio, medidos a través de encuestas y entrevistas.	<ul style="list-style-type: none"> •Factores psicológicos •Factores familiares •Factores sociales •Factores económicos 	<ul style="list-style-type: none"> •Factores psicológicos •Conflictos familiares •Violencia doméstica •Falta de apoyo emocional 	Nominal	Alto Medio Bajo
Intento de suicidio	Conducta autodestructiva en la que un individuo realiza acciones con la intención de quitarse la vida (27).	Medición de la presencia o ausencia de intentos de suicidio, evaluada mediante registros clínicos y cuestionarios validados.	<ul style="list-style-type: none"> •Intento suicida •Sintomatología depresiva 	<ul style="list-style-type: none"> •Conducta suicida •Planificación suicida •Ideación suicida •Sintonías emocionales •Sintonías físicos •Impacto funcional 	Nominal	Alto Medio Bajo

3.7. Técnica e instrumento de recolección

3.7.1 Técnicas

Se implementará las encuestas, herramienta metodológica que consiste en una serie de ítems estandarizados diseñados para evaluar variables específicas (34).

3.7.2 Descripción de instrumentos

A continuación, se describe el instrumento que mide las dos variables de estudio:

“Encuesta de factores psicosociales asociados al intento suicida”

Se empleará un instrumento tipo Likert, desarrollado ad hoc para la investigación, compuesto por 19 ítems distribuidos en cuatro dimensiones conceptuales:

- Factor psicológico
- Factor familiar
- Factor social
- Factor económico

El cuestionario utiliza una escala Likert de cinco alternativas de respuesta, donde:

1 = Nunca

5 = Siempre

Esta escala posibilita medir tanto la frecuencia como la intensidad percibida de cada factor psicosocial en la población estudiada, facilitando un análisis cuantitativo comparativo entre dimensiones.

3.7.3 Validación

Con el fin de garantizar la validez se empleará el método de juicio de expertos en el área de ciencias sanitarias y de metodología, estos expertos evaluarán el instrumento en función de los tres criterios principales: la validez de contenido, la claridad y pertinencia, y la coherencia teórica. Asimismo, para la cuantificación de la validez de contenido, se va a calcular el “Índice de Validez de Contenido (IVC)” correspondiente a cada ítem, considerándose aceptables solo los que lleguen a tener puntuaciones “ ≥ 0.80 ” (35).

3.7.4 Confiabilidad

Se va a evaluar mediante un estudio piloto que se aplicará a una submuestra representativa, para ello se va a calcular el coeficiente “Alfa de Cronbach”, tanto para la escala general como para sus dimensiones, así, un valor “ ≥ 0.70 ” va a indicar una fiabilidad estadísticamente aceptable, lo que validará la homogeneidad conceptual de cada uno de los ítems y su idoneidad para la recogida de la data (36).

3.8. Plan de procesamiento y análisis

Finalizada la recogida, estos van a ser digitalizados y serán organizados en “Microsoft Excel 2019” y “SPSS v27”, asimismo, en la fase preliminar del análisis se van a emplear técnicas estadísticas descriptivas para las variables categóricas, con la finalidad de desglosar los atributos de cada indicador y con el fin de calcular las frecuencias absolutas junto con las distribuciones porcentuales que resuman los patrones que se identificaron (37).

Para la etapa analítica inferencial, se va a realizar un análisis variable para la exploración de posibles asociaciones entre los factores psicosociales y las conductas autolíticas, así como de verificación de las hipótesis planteadas, entonces, se aplicará

la prueba de chi-cuadrado, el cual es un método no paramétrico que va a permitir la evaluación de la independencia o la correlación entre las variables categóricas, asegurando así una validación estadísticamente robusta de los resultados.

3.9. Aspectos éticos

El estudio se va a regir por los principios bio-éticos internacionales, garantizando así la protección integral de los colaboradores, es así como, a continuación, se detallan estos pilares éticos fundamentales:

Autonomía

Cada participante va a ejercer su libre determinación al momento de decidir su inclusión o no en el estudio, una previa comprensión exhaustiva de los objetivos, la metodología y el uso de los datos mediante un consentimiento informado por escrito, además se respetará en todo momento el derecho a retirarse del proceso sin ninguna consecuencia, con el fin de asegurar que ninguna acción llegue a vulnerar su integridad física o la emocional (38).

Beneficencia

Se buscará maximizar el bienestar colectivo al generar evidencia para reducir la incidencia de los intentos autolíticos en los jóvenes, así, los hallazgos pueden llegar a contribuir al diseño de protocolos que se basarán en las evidencias para la prevención primaria, la atención psico-social oportuna y las políticas públicas focalizadas, priorizando así en el impacto positivo de la salud mental (39).

Justicia

Se va a garantizar la igualdad de oportunidades para participar, sin discriminación por género, por condición socioeconómica, por sus creencias o por el nivel educativo, entonces, la selección se basará exclusivamente en los criterios de

inclusión predefinidos, asegurando equidad en el acceso y representatividad en la muestra (40).

No Maleficencia

Se implementarán salvaguardas para proteger la privacidad y dignidad de los participantes mediante confidencialidad absoluta (los datos personales se almacenarán bajo estrictos protocolos de seguridad), uso ético de información (ningún dato será comercializado o utilizado para fines ajenos a la investigación), y protección psicoemocional (se ofrecerá acompañamiento psicológico gratuito a quienes manifiesten malestar) (41).

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS	Unidad	Total (S/)
	Asesor	1	2500
	Encuestador	1	1100
	Estadístico	1	1100
RECURSOS MATERIALES	DETALLE	Unidad	Total (S/)
Material bibliográfico	Textos	1	100
	Internet	2	50
Material de Impresión	Impresiones	400	210
	Fotocopias	600	60
	Empastado de tesis	1	70
	USB	1	30
	CD	1	5
Material de Oficina	Hojas bond	1 millar	25
	Lapiceros	5	10
	Tablero	1	15
SERVICIOS	DETALLE	Unidad	Total (S/)
	Movilidad y viáticos	1	300
	Comunicación	1	200
	Otros imprevistos	1	200
TOTAL GENERAL			S/ 5985

REFERENCIA

1. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019: Global health estimates. Geneva: WHO Press; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
2. Renaud J, Berlim MT, McGirr A, Tousignant M, Turecki G. Current psychiatric morbidity, aggression/impulsivity, and personality dimensions in child and adolescent suicide: A case-control study. *J Affect Disord.* 2008;105(1-3):221-8. doi:10.1016/j.jad.2007.05.013
3. Zayas LH, Gulbas LE, Fedoravicius N, Cabassa LJ. Attempted suicide among young Latinas: An exploratory qualitative study of their experiences and perspectives. *Am J Orthopsychiatry.* 2010;80(3):282-9. doi:10.1111/j.1939-0025.2010.01031.x
4. Secretaría de Salud. Informe sobre la situación del suicidio en México y estrategias de prevención [Internet]. Mexico City: Secretaría de Salud; 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/>
5. Klomek AB, Sourander A, Gould M. The association of suicide and bullying in childhood to young adulthood: A review of cross-sectional and longitudinal research findings. *Can J Psychiatry.* 2010;55(5):282-8. doi:10.1177/070674371005500503
6. Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Estudio sobre prevalencia de intento suicida en adolescentes peruanos [Internet]. Lima: INSM; 2019. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/>
7. Hawton K, Saunders KE, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. *Lancet.* 2012;379(9834):2373-82. doi:10.1016/S0140-6736(12)60322-5
8. Morales L, Hernández R, Pacheco E, Castro A. Factores relacionados con la reincidencia de intento de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes atendidos en una

- empresa social del estado en Cali del 2016 al 2019. Rev Colomb Psiquiatr. 2023;52(1):45-53. doi:10.1016/j.rcp.2023.01.001
9. Velásquez A, Medina M, Pérez I, Trujillo N. Factores psicosociales asociados a la reincidencia de intentos de suicidio en pacientes con enfermedad mental atendidos en el Hospital Mental de Antioquia, Colombia, 2014-2016. Rev Fac Nac Salud Pública. 2022;40(3):1-12. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2022000300002&lng=en
10. Quirós O. Factores de riesgo de intento suicida en adolescentes atendidos en Ciego de Ávila [Internet]. Ciego de Ávila: Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cav.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=1124>
11. Soto M, Torres B, Vilcapoma L. Factores de riesgo asociados al intento de suicidio en adolescentes en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas-Apurímac-2022 [Internet]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8487/TESIS%20-%20SOTO-TORRES-VILCAPOMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. 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 [Internet]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8847e896-6c3a-495f-bd9c-f7e4eee3d55e/content>
13. Soncco Z. Factores de riesgo y conductas suicidas en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2022 [Internet]. Lima:

- Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/d2852531-6e51-4acd-8aff-843d6fede91a>
14. Argota N, Álvarez M, Camilo V, Sánchez Y, Barceló M. Comportamiento de algunos factores de riesgo del intento suicida en adolescentes. Rev Med Electron [Internet]. 2015;37(1):30-8. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242015000100004
15. Bernardo Pacheco P, Paula Peralta L. La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. ARS MEDICA [Internet]. 2015;40(1):47-55. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v40i1.38>
16. Prado R. Factores de riesgo en la conducta suicida y las estrategias de prevención. Rev Hosp Psiquiátrico de La Habana. 2004;1(3):32-56.
17. Rodríguez AE, Pérez MA, Vergara S. Conducta suicida en un área de salud. Rev Ciencias Médicas la Habana [Internet]. 2001 [citado 12 May 2008];7(2). Disponible en:
http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol7_2_01/hab02201.htm
18. “Peña LY, Rodríguez L, Padilla M, Gómez T, Gallardo M. Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2002 [citado 12 May 2008];31(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es”
19. “Pérez VT, Lorenzo Z. Repercusión familiar del comportamiento suicida. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2004;20(5-6). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500002&lng=es”

20. Camacho O, Pedroza F, Navarro G, De la Roca J, Juárez M. Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. Uaricha, Revista de Psicología. 2024;22:42–53. Available from: <https://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/708>
21. “Aguilar I, Perera LS, Esquivel D, Barreto ME. Comportamiento del intento suicida en el municipio de Nueva Paz. Rev Cienc Med Habana [Internet]. 2008;14(3). Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/pdf/vol14_3_08/hab02308.pdf”
22. “Medina Cano A. Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. Av Psicol [Internet]. 2017;25(1):3-15. Disponible en: <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017/CECAR.pdf>”
23. “Pérez AM, Carballea M, Valdés LA, Valdés I. Intento suicida en la adolescencia: un abordaje desde la Atención Primaria de Salud. Humanidades Médicas [Internet]. 2020 [citado 11 Sep 2020];20(1):66-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000100066”
24. “Ministerio de Salud. Minsa actualiza normas para atención integral de salud de adolescentes [Internet]. Gob.pe. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37385-minsa-actualiza-normas-para-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>”
25. “Cabrera Pérez, Deyanira, Andrea, Liliana C. Factores de riesgo y de protección asociados al comportamiento suicida en jóvenes universitarios. Una revisión de literatura. Poligraneduco; 2021. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/3046>”
26. Alzate M. Revisión sistemática de literatura: el intento suicida en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Colombia desde el 2009 al 2019. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Barrancabermeja; 2021.

Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/a5825a91-ad14-4a77-be07-2d90d0a22e78>

27. Adrián A. Revisión bibliográfica sobre sintomatología depresiva en pacientes adultos hospitalizados de América Latina en los últimos 10 años. Universidad del Azuay; 2023.
Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/13082>
28. Asistencia Técnica Unidad de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones 2023.pptx [Internet]. SlideShare; 2023. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/asistencia-tecnica-uhsma-3-feb-2023pptx/259881653>
29. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa mixta. McGraw-Hill Interamericana; 2023.
30. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023;7(4):9723–62.
Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>
31. Rebollo P, Ábalos E. Metodología de la Investigación/Recopilación. Editorial Autores de Argentina.
32. Calle S. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023;7(4):1865–79. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>
33. Arias-Gonzales J. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL;2021. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pd
34. Ramírez R, Godeau J. Factores psicosociales de la ideación suicida en jóvenes en tiempos de pandemia Covid-19: Revisión narrativa. Arandu-UTIC. 2025;12(1):275–

93. Disponible en:
<https://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/598>
35. Campillo C, Fajardo G. Prevención del suicidio y la conducta suicida. *Gaceta Médica de México*. 2021;157(5). Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132021000500564&script=sci_arttext
36. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*. 2023;3(8):82–95. Disponible en:
<https://revista.uny.edu.ve/ojs/index.php/honoris-causa/article/view/303>
37. Barreto E, Betancourt L, Bueno M, Quesada L. Factores psicosociales asociados a la ideación suicida en jóvenes de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio. Universidad Cooperativa de Colombia; 2022. Disponible en:
<https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/676c9cf9-5223-4db1-bb1a-0b7188779010>
38. Klinger R. Muestreo estadístico: métodos básicos. Universidad del Valle.
39. Sánchez G, Bezhold G, Alfonso I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*. 2023;99(3):195–202. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403323001467>
40. Elio-Calvo D. Ética de la investigación clínica y epidemiológica. *Memoria del posgrado*. 2023;4(2):109–15. Disponible en:
<https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2024/09/AE-ELIO-DANIEL.pdf>
41. Donoso-Sanz M. Principios éticos en investigación clínica y tecnologías emergentes: implicaciones en poblaciones vulnerables. *Revista Española Endocrinología Pediátrica*. *Revista Española Endocrinología Pediátrica*. 2023;14(1). Disponible en:

https://www.endocrinologiapediatrica.org/modules.php?name=articulos&idarticulo=797&idlangart=ES&preproduccion=&in_window=1

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión psicológica y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco? • ¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión familiar y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco? • ¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión social y el intento suicida en un hospital nacional de la región Pasco? • ¿Cuál es la relación entre el factor psicosocial en la dimensión económico y el intento suicida en un hospital nacional de la región Pasco? 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre los factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión psicológica y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco. • Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión familiar y el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco. • Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión social y el intento suicida en un hospital nacional de la región Pasco. • Identificar la relación entre el factor psicosocial en la dimensión económico y el intento suicida en un hospital nacional de la región Pasco. 	<p>Hipótesis general Hi: Los factores psicosociales se relacionan significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco. Ho: Los factores psicosociales no se relacionan significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.</p> <p>Hipótesis específicas HE1: El factor psicológico se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco. HE2: El factor familiar se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco. HE3: El factor social se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco. HE4: El factor económico se relaciona significativamente con el intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco.</p>	<p>V1: Factores Psicosociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores psicológicos • Factores familiares • Factores sociales • Factores económicos <p>V2: Intento de suicidio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intento suicida • Sintomatología depresiva 	<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: No experimental, correlacional y transversal</p> <p>Muestra: 80 jóvenes que acuden a la UHSMA de un hospital de la región Pasco</p> <p>Instrumento: Encuesta de factores psicosociales asociados al intento suicida</p>

Anexo 2: Instrumentos

Encuesta para identificar factores psicosociales asociados al intento suicida

Este cuestionario es para saber más acerca de las actitudes y las opiniones de jóvenes como tú acerca de los factores que intervienen en el riesgo suicida en jóvenes de la región Pasco.

Se pide responder con sinceridad, la información va a ser usada para ayudar a otros jóvenes como tú.

TE RECORDAMOS QUE EL CUESTIONARIO ES ANÓNIMO Y POR LO TANTO SIENTETE LIBRE DE EXPRESAR LO QUE PIENSAS Y SIENTE.

Marca la alternativa que mejor se adecúe a tu situación, según la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	A veces	Casi siempre	Siempre

FACTORES PSICOSOCIALES

Ítem	1	2	3	4	5
Factores psicológicos					
1. Experimenta sentimientos de desesperanza.					
2. Tiene pensamientos de no querer vivir.					
3. Se siente incapaz de resolver sus problemas.					
4. Presenta dificultad para concentrarse.					
Factores familiares					
5. Su familia comprende sus emociones.					
6. Hay conflictos graves en su hogar.					
7. Se siente rechazado por su familia.					
8. Ha sufrido maltrato psicológico/físico en casa.					
Factores sociales					
9. Se siente excluido por sus amigos/compañeros.					
10. Experimenta acoso en su entorno.					
11. Consume alcohol/drogas para afrontar problemas.					
12. Carece de alguien de confianza para hablar.					
Factores económicos					
13. La falta de recursos afecta su estabilidad emocional.					
14. Su familia tiene dificultades para cubrir necesidades básicas.					
15. Siente que su situación económica limita su futuro.					

INTENTO SUICIDA

16. Número de intentos previos: () 1 () 2 o más

Sintomatología depresiva:

Ítems	1	2	3	4	5
17. Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba.					
18. Cambios en el sueño (insomnio o dormir en exceso).					
19. Fatiga o pérdida de energía constante.					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Mayta Caballero Juan Carlos

Título : “Factores psicosociales e intento suicida en jóvenes atendidos en un hospital nacional de la región Pasco, 2024”

Propósito del Estudio: “Determinar los factores psicosociales se relacionan con el intento suicida en jóvenes atendidos en la UHSMA de un Hospital de la Región Pasco.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

La metodología propuesta consiste en la aplicación de cuestionarios que en sí mismos no implican riesgos para las personas que lo respondan. Por el contrario, los resultados del estudio permitirán ajustar las diferentes iniciativas que desarrollarán las diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales con esta población.

La participación en la encuesta es voluntaria. Los pacientes tienen el derecho a negarse a responder el cuestionario, o dejar de responder en el momento en que lo prefieran.

La confidencialidad de la información será garantizada por la forma anónima en que serán respondidos los cuestionarios. Asimismo, la información recolectada se mantendrá en total confidencialidad respecto a la información que brindan los jóvenes.

En caso de que usted NO ESTE DE ACUERDO en que su hijo o hija, o persona a su cargo participe del estudio, sírvase devolver la presenta carta.

Yo..... por medio de la presente NO CONSIENTO que mi hija(o) o persona a mi cargo, de nombre:
....., participe del estudio aquí descrito.

Se me ha explicado la naturaleza y el objetivo del estudio, lo que se me propone,incluyendo riesgos significativos y alternativas disponibles.

Lugar:..... Fecha:.....del 2024

Firma del padre o tutor.....

Documento Tipo y Número.....



8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 4% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	CORPORACIÓN EDUCATIVA ARSO S.A. on 2025-03-25	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-12	2%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-17	<1%
5	Internet	www.mdpi.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad San Francisco de Quito on 2024-12-16	<1%
7	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC on 2025-02-02	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-13	<1%
10	Internet	repositorio.une.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-24	<1%