

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de PSICOLOGÍA

“FACTORES PROTECTORES FRENTE A LA  
CONDUCTA SUICIDA ENTRE ADOLESCENTES  
HOMBRES Y MUJERES EN UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DE TRUJILLO 2021 ”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autor:

Carla Elizabeth Carril Rojas

Asesor:

Dra. Janeth Molina Alvarado

<https://orcid.org/0000-0002-6451-8613>

Trujillo - Perú

2023

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	Kathia Gisela Olórtegui Prado	<b>45336401</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	María Ysabel Moya Chávez	<b>17852965</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Romy Angélica Díaz Fernández	<b>18180326</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

## INFORME DE SIMILITUD

### “FACTORES PROTECTORES FRENTE A LA CONDUCTA SUICIDA ENTRE ADOLESCENTES HOMBRES Y MUJERES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE TRUJILLO 2021

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>15%</b>	<b>12%</b>	<b>7%</b>	<b>14%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Europea de Madrid</b> Trabajo del estudiante	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucundinamarca.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.una.ac.cr</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Católica Santa María la Antigua</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## **DEDICATORIA**

Dedico la presente investigación, con todo mi amor, a mis hijos Rodrigo y Alejandra, motores y motivo de mi vida, aunque hemos pasado momentos difíciles, siempre me han brindado su amor, comprensión y aliento, para poder superarme.

A mi mamita Celia, que, aunque físicamente ya no está acá, tus palabras, enseñanzas y amor han sido mi compañía, vives en mi corazón.

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, mi Señor, quien a lo largo de mi vida me ha dirigido, acompañado y bendecido. A mi mamita Celia, una mujer excepcional, tuve el privilegio de crecer junto a ella, madre mía sé que desde el cielo me ves y te digo ¡Gracias!, tu "niña de lápiz y papel" (como amorosamente solías decirme) sigue adelante.

Agradezco a mis hijos, por entender que mamá ya no disponía de mucho tiempo para compartir pues estaba estudiando y acompañarme en este periodo.

A mis padres por darme la vida, por su tiempo y amor que cada uno compartió en su momento conmigo.

A mis amigos y familiares que me alentaron a retomar los estudios y que siempre están con su amor incondicional.

A mis hermanas de mi comunidad parroquial, quienes, con su amor transformado en oración, han sido la fortaleza en todo momento. A mi hermana Haydeé, mi referente de mujer, por ser mi complemento y ser mi incondicional.

## Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR .....	2
INFORME DE SIMILITUD .....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
TABLA DE CONTENIDO .....	6
ÍNDICE DE TABLAS .....	7
RESUMEN.....	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN .....	9
1.1.    Realidad problemática .....	9
1.2.    Formulación del problema .....	24
1.3.    Objetivos .....	24
1.4.    Hipótesis .....	25
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	26
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....	34
REFERENCIAS .....	39
ANEXOS.....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Estadística de la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida .....	29
<b>Tabla 2</b> Estadísticas de grupo de sexo y la dimensión Factores Personales.....	30
<b>Tabla 3</b> Estadísticas de grupo de sexo y la dimensión Factores Familiares.....	31
<b>Tabla 4</b> Estadísticas de grupo de sexo y la dimensión factores sociales.....	32
<b>Tabla 5</b> Niveles más bajos de los factores protectores frente a la conducta suicida.....	33

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021; mediante una investigación de naturaleza cuantitativa y de diseño descriptivo comparativo, en el cual se contempló que la población estuvo conformada por 185 estudiantes, la muestra fue conformada por 144 alumnos a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando como instrumento el cuestionario de Factores Protectores frente a la Conducta Suicida (IFAP-CS) en Adolescentes Escolar. Se obtuvo como resultado general una significancia bilateral de la prueba de t de student, con un valor de 0,008 verificando que sí hay una diferencia muy significativa entre las respuestas de hombres y mujeres; por lo tanto, de la población estudiada, son las mujeres quienes cuentan con los niveles más bajos en cuanto se refiere a los factores protectores frente a la conducta suicida. Ante ello, emerge la encomiosa necesidad de sensibilización, prevención y fortalecimiento de los factores protectores con bajos niveles, con el fin de promover se eleven de nivel, por su repercusión positiva en la prevención del suicidio.

**PALABRAS CLAVES:** Adolescente, conducta suicida, factor protector.



## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

En la actualidad, el suicidio representa en 1,4 % de la carga mundial de morbilidad, siendo que 800 000 personas se suicidan al año, aquello equivale a decir que cada 40 segundos fallece una persona por suicidio Organización mundial de la salud (OMS, 2019). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), en las Américas el suicidio sigue siendo un problema de gran relevancia, ya que cada año en la región se quitan la vida más de 81 000 personas, ubicando al suicido en la 21ava principal causa de muerte. La Organización Panamericana de la Salud, en el 2018, publicó que el suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes y jóvenes, con edades entre 15 y 24 años; también informó que 3 de cada 4 casos son hombres, afirmando que si bien es cierto los hombres cometen más suicidios, las mujeres cometen más intentos.

Biaggy y Anticono (2020), indican que, en nuestro país, aproximadamente mil personas se quitan la vida al año; también por cada acto de suicidio consumado otras 25 personas lo han intentado, lo cual conlleva a un detrimento no sólo de los integrantes de la familia sino de todo el entorno donde se desarrolla la persona que tiene este tipo de ideaciones y conductas, perjudicando a toda la sociedad.

Históricamente el suicidio ha estado presente en todas las épocas del ser humano pasando por diversas etapas y apreciaciones; con el paso del tiempo el hombre se ha organizado socialmente en pro de la convivencia saludable, se vio en la necesidad de la regulación de leyes morales y sociales de los distintos grupos culturales y/o sociales, es así que dentro de la Organización Mundial de la Salud, lograron que en el año 2003 se declare al suicidio como un problema de salud pública; para lo cual la OMS inició la promoción de campañas y programas de prevención en los todos los países (Moron, 1992). En las Américas

del 2010 al 2014 el promedio de muertes por suicidio fue de 9,2 por cada 10 000 habitantes (OPS, 2019); en nuestro país, en el año 2012 la cifra era de 3,2 suicidios por cada cien mil personas (OMS, 2012) y en el año 2019 los casos registrados por suicidio son de 5,1 por cada 10 000 habitantes, así mismo, en 2019 entre enero y julio se registraron 1 390 intentos de suicidio, de los cuales el 74% son personas con edades entre 12 y 29 años (MINSA, citado por Lara, 2019) .

Al margen de que actualmente, la organización de la salud observó que las tasas de suicidio se redujeron en un 19,6% y 4,2% en el Pacífico occidental y Asia suroriental respectivamente; en las Américas, por el contrario, aumentó un 6% (OMS, 2019). En el Perú, según Biaggi y Anticonna (2020), "alrededor de mil personas se quitan la vida cada año", con lo cual se demuestra que se mantiene en un rango por encima de 5 suicidios por cada cien mil habitantes, además de encontrarse en un rango de edad de 18 a 30 años, de los cuales sólo el 25% acuden a un centro de salud en busca de ayuda y acompañamiento, mientras que el 75% restante queda a la incertidumbre del impacto de los múltiples factores que incrementan el riesgo que una persona decida quitarse la vida. Así mismo, "el suicidio se puede producir a cualquier edad y en 2016 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo" (OMS, 2016).

Por lo tanto, en el presente estudio se fundamenta porque en la mayoría de suicidios se producen impulsivamente en momentos de crisis (OMS, 2019) y que la adolescencia es una de las etapas de transición más críticas de la vida de un ser humano, que viene acompañada de cambios físicos, emocionales y psicosociales (Colom y Fernández, 2009), donde una característica básica es el impulso adolescente (Nos Cogió La Noche Noticias, 16 de mayo del 2016), sumado a las carencias afectivas con las que él niño llega a la adolescencia y el desconocimiento de cuáles son aquellos factores protectores frente a la

conducta suicida (Bisbat de Mallorca, 20 de marzo dl 2014); surgiendo así, la necesidad de investigar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres.

**Es necesario conocer las diversas investigaciones sobre factores frente a la conducta suicida, por lo cual, se recopiló antecedentes internacionales, nacionales y locales vinculados a la variable en varios repositorios y/o revistas científicas de lo general a lo particular.**

Desde una perspectiva global, el estimado académico Torres (2020), postula que los hallazgos de esta estimada cohorte de investigación abarcan tanto determinantes peligrosos como determinantes de salvaguarda a través de cinco dominios generales: individual, familiar, social, biológico y psicológico, que, a su vez, abarcan varios subdominios. Es evidente que, dentro de los factores de riesgo, la categoría familiar exhibe la mayor inclinación hacia el comportamiento suicida en la muestra examinada; además, dentro de la categoría psicológica, 13 de los 15 individuos entrevistados presentaban un diagnóstico psiquiátrico. Por el contrario, en el ámbito de los factores de protección, la categoría que ejerce un mayor impacto en la prevención de la conducta suicida es el factor social. Esta afirmación es corroborada por los participantes que atribuyen su evitación de tal comportamiento al apoyo recibido de sus compañeros. Cabe destacar que esta conclusión se derivó a través de una metodología cualitativa, concretamente empleando un enfoque fenomenológico, ya que se buscó profundizar en las experiencias y percepciones subjetivas de 15 menores.

Del mismo modo, en la investigación realizada por Mamani, et al. (2018), se empleó un enfoque cuasi experimental, utilizando un grupo intacto formado por 33 adolescentes.

Los resultados de este estudio revelaron disparidades estadísticamente significativas ( $p < .05$ ) en los niveles de ideación suicida ( $Z = -4.596$ ), así como en varias facetas de la inteligencia emocional, a saber, intrapersonal ( $t = -7.815$ ), manejo del estrés ( $t = 10.294$ ) y estado de ánimo general ( $t = 7.178$ ). Confirmar la ubicuidad de la inteligencia emocional impactada en individuos que exhiben ideación suicida; además, los hallazgos se alinean con investigaciones que indican que la inteligencia emocional modera la probabilidad de vulnerabilidad suicida.

También se destaca en el estudio realizado por Castillo y Maroto (2017), que una de las principales conclusiones que se podrían deducir de este diagnóstico es que los individuos de la comunidad no relacionan la patología mental o los factores individuales con el suicidio, como sugieren los enfoques convencionales. Por el contrario, consideran que existe una relación más directa con otros factores o problemas comunitarios que, desde su punto de vista, pueden influir en la tasa de suicidios. Así, cuestiones como la crítica y el juicio de la comunidad, las dificultades económicas, la falta de oportunidades laborales, la representación simbólica de la comunidad como un ente cerrado o encapsulado, los problemas familiares, el sexismo, la falta de espacios y actividades recreativas, y la persistencia de un pensamiento tradicionalista resistente al cambio, son características propias de Santa María que potencialmente podrían influir en la aparición de casos de suicidio en la localidad. Sin embargo, cabe señalar que no a todas ellas se les otorga el mismo peso como variables de riesgo.

Adicionalmente, según Pardo (2017), se sostiene que las atenuantes que poseen estos menores de edad como consecuencia de las intervenciones posteriores son facilitadas por su núcleo familiar posterior a la ejecución de la conducta. En otras palabras, el núcleo familiar actúa no antes de la ocurrencia de dicha conducta, sino después de que los menores de edad

la realizan, impulsándolos así a buscar asistencia, ya sea ayuda médica de su respectiva EPS u orientación personalizada. Es a través de este proceso que el núcleo familiar pasa de ser un factor de riesgo a un factor protector para los adolescentes, ya que favorece la consolidación de vínculos afectivos, promoviendo así la atención y comprensión hacia los adolescentes.

La investigación también fue examinada en un contexto nacional, abarcando varios repositorios y universidades del país. Por ejemplo, Luna (2019), realizó un estudio con el objetivo de dilucidar la correlación entre el vínculo parental, el control y cuidado materno y paterno, y los factores de riesgo y protección asociados con la ideación suicida entre una cohorte de adolescentes. La muestra estuvo compuesta por 82 hombres y 66 mujeres, de entre 18 y 21 años (media de edad = 19,00, desviación estándar = 1,00). Para evaluar estas construcciones, Luna empleó el Instrumento de Unión Parental (Melis et al., 2001) y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Villalobos, 2009). Además, se investigaron las disparidades en las variables basándose en factores sociodemográficos. Se ha descubierto que los factores de riesgo de ideación suicida mostraron una correlación positiva con el control paterno y una correlación negativa con el cuidado paterno. Asimismo, se ha descubierto que el aumento de la existencia de elementos de salvaguardia se correlaciona con la disminución de la regulación paterna y la intensificación de la crianza materna y paterna.

Según Peña (2018), quien indica que el factor protector frente a una conducta suicida está vinculado directamente con la dimensión social de la autoestima en adolescentes del centro educativo Mariscal Castilla del distrito de El Tambo - Huancayo, según el coeficiente de correlación calculado entre variable y dimensión se verifica que hay una vinculación directa considerable al encontrar el valor de  $p < 0.05$ .

También se ha verificado que Condori y Huarsocca (2015), afirman que los determinantes vinculados al suicidio abarcan la amalgama de variables sociodemográficas, socioculturales y psicológicas para la autoaniquilación. Estos factores, que están entrelazados y se refuerzan mutuamente, instigan transformaciones emocionales y culturales, autodesapropiación y alteraciones en los procesos cognitivos y afectivos propios. El impacto de estos factores asociados está intrínsecamente relacionado con las influencias culturales. En esencia, los seres humanos poseen sus propias visiones del mundo y formas de vida que no siempre coinciden con las de otras culturas. Cabe señalar que el ámbito sociocultural presenta un fuerte componente económico, casos de violencia doméstica, dificultades en la crianza de los hijos, dependencia del alcohol y problemas legales, todo lo cual contribuye a alterar el equilibrio vital. El factor económico se refiere a las contribuciones o estímulos que exacerbaban las complejidades y las complejidades de los desafíos que enfrentan las personas que contemplan el suicidio. Además, es evidente que las cuestiones relacionadas con el alcohol son frecuentes entre los casos de suicidio. Del mismo modo, los casos de violencia familiar en los casos de suicidio sirven como indicadores de descontento y perturbación dentro del hogar. Las complicaciones jurídicas también desempeñan un papel en los contextos sociales y familiares, lo que tiene consecuencias como la exclusión social. Por último, el factor psicológico, que abarca elementos como la depresión, el aislamiento, la autosuficiencia disminuida y las decepciones románticas, ejerce su influencia. Los desafíos encontrados en la vida pueden generar estrés intenso y culminar en un estado de desesperanza, dando así lugar a problemas de salud mental.

**Con respecto a la conceptualización de la variable de estudio.**

El concepto, la definición o lo que entendemos al escuchar la palabra suicidio, ha ido desarrollándose a través del tiempo contando con muchas definiciones que consideran una

gama de elementos de esta conducta autodestructiva, tales como la intencionalidad, la etiología, las tentativas y consumación del suicidio. Legido (2012), dice que los actos suicidas es aquel "hecho por el que un sujeto se causa a sí mismo lesión, independientemente de su intención y del conocimiento de sus motivos"; determinando que se denomina como suicidio a la "muerte que resulta de un acto suicida" y que un intento de suicidio es el "acto suicida cuyo resultado no fue la muerte". También refiere que, en el intento suicida, hay una intención que se denomina autolítica, la misma que a causa de impericia o fallas en el método elegido para autoeliminarse, no ha logrado su cometido; por otro lado, dentro de la tentativa, se encuentra la conducta parasuicida o comúnmente llamado gesto autolítico, en el cual no existe la voluntad de morir, esta es más bien como una forma de pedir ayuda o un intento de cambiar su estado con el objeto de lograr un beneficio secundario; sin embargo hay conductas parasuicidas que han acabado en suicidios consumados.

García de Jalón y Peralta (2009), afirman que la palabra "suicidio es un latinismo", la cual deriva de las palabras latinas *sui* y *occidere*, que significa como la acción de "matarse a sí mismo" y que este hecho es un "fenómeno universal" vigente a través de la historia de la humanidad; ante ello por la diversidad social, globalmente han reaccionado y reconocido de diferente modo, de acuerdo a sus respectivas bases filosóficas, religiosas e intelectuales. Así mismo, los mismos autores nos otorgan una definición adicional, para los cual citan Edwin Shneidman (s/f), quien describe al suicidio como "el acto consciente de autoaniquilación, que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución". De igual forma estos autores precisan que el suicidio es "una conducta compleja", dentro de la que participan diversos componentes y en la que hay tres etapas: "1) Idea suicida en la que el sujeto piensa en cometer suicidio". "2) Duda o fase de ambivalencia donde el individuo pasa de la idea a plantearse la posibilidad de pasar a la

acción, como solución a sus conflictos. Suele ser variable en la duración y en los individuos impulsivos esta fase puede ser breve o no existir". "3) Decisión en la que ya se pasa a la acción".

De acuerdo a Abad (2006), refiere varias tipologías de la violencia dentro de las que señala en primer lugar a "la violencia autoinflingida", que es dirigida contra uno mismo, dentro de la cual están comprendidos las autolesiones, como la automutilación y el comportamiento suicida; así mismo, La Organización Panamericana de la Salud (2015), nos dice que este tipo de violencia va desde la simple ideación de quitarse la vida hasta el planeamiento, así como la búsqueda de medios para llevarlo a cabo; también el intento de matarse y la consumación del acto.

Podemos considerar al intento, acto suicida o suicidio como un acto de violencia que se da hacia la propia persona, incluyendo su integridad y salud. "El suicidio es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial" (Legido 2012). Siendo considerado el suicidio como un problema de Salud Pública (OMS 2003), ya desde el año 1992, el suicidio estaba definido como "la muerte ocasionada por la lesión autoinflingida informada como intencional", dentro de la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-10) y en la siguiente versión de la clasificación (CIE-11), la definición abarca a la ideación suicida y el acto suicida dentro de uno de los criterios diagnóstico a considerar dentro de los Trastornos de Ansiedad, Depresión y un Trastorno Depresivo Ansioso.

Otras instituciones, como el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2003), definen a la conducta suicida como una acción autolesiva con cualquier grado de intención letal, dentro de la cual se incluye el intento suicida, el parasuicidio, la ideación suicida.

El suicidio es una agresión que conduce a la persona a la muerte, por medio de la autoagresión, por medio de un método o instrumento elegido por la misma persona, se diría



en otras palabras que es un homicidio voluntario o crimen perfecto contra uno mismo. Asimismo (Pérez y García, 2008).

Durkheim (1994), citado por Cardona y Ladino (2009), define al suicidio como “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado” (p. 25).

Si vamos a la definición literal del significado de la palabra, tomamos en consideración al Diccionario de la Lengua española, de la RAE (2014), en el que nos dice que suicidio “es un acto o una conducta que puede dañar o destruir al propio agente o persona que se suicida”, es decir tener conductas que atenten o estén orientadas a autoeliminar o ponerle fin a la vida como tal se la conoce.

Existe diferencia entre el intento y la tentativa de suicidio; en el intento de suicidio, está presente un propósito autolítico, más por “por impericia” o defectos en el modo o forma, no se ha conseguido; por otro lado, en la tentativa de suicidio (conocida como conducta parasuicida o denominado como gesto autolítico), no está presente la voluntad de morir, pero si es un modo de solicitar “ayuda” o en puede ser con la finalidad de cambiar alguna circunstancia, el curso de esta o con el fin de obtener provecho complementario; sin embargo algunas conductas parasuicidas, han que han terminado en “suicidios consumados”, (Stengel en 1961, citado por García de Jalón y Peralta (2009).

Los Factores Protectores frente a la conducta suicida, tienen la singularidad de ser un grupo de “procesos sociales e intrapsíquicos”, los mismo que hacen posible gozar de una “vida sana”, coexistiendo en un ámbito “insano”; dichos procesos se dan a través del tiempo, los mismo que otorgan favorecedoras dando afortunadas conexiones a través de las características del sujeto, su entorno familiar, social y cultural (Andrade et al, 2010).

Se halló que éstos procesos, se encuentran en íntima concordancia con la estructuración de “un estilo de vida saludable”, hecho que indica que “la ideación suicida, tiene diversos grados de intensidad y elaboración” (OMS, 2003, citado por Andrade et al, 2010).

Rutter, 1990 (citado por Andrade et al., 2010), afirma que los factores protectores no son rasgos con los que las personas nacen y que tampoco los obtienen en su proceso de desarrollo, sino que vienen a ser fruto de la “interacción” entre los seres y los medios donde se desarrollan; por lo que es fundamental “conocer los factores que actúan como protectores en las situaciones de adversidad”, el mismo autor, indica que fructífero sería “conocer la dinámica o los mecanismos protectores que los subyacen”.

Los Factores Protectores aportan en la disminución de los factores de riesgo, al igual que de todas las conductas relacionadas a ellos; otorgando la oportunidad de “reconocer, afrontar y transformar las acciones” que requeridas por el entorno donde se desenvuelve la persona, lo cual permite tomar en cuenta aspectos positivos que ayudarán convenientemente al individuo a sobrellevar hechos o “situaciones que son un reto a nivel social, cognitivo o emocional” (Garzón et al, 2019).

Los factores protectores son aquellos favorecen a la persona y/o individuo y se encuentran en todos los entornos donde se desenvuelve una persona, los cuales están conformados por condiciones físicas y emocionales que influyen y afectan significativamente en el bienestar individual, el desarrollo integral y calidad de vida de un ser humano. Cuando se toma en cuenta los factores y conductas de riesgo suicidas, también conlleva a determinar los conceptos relacionados con los factores y conductas de protección, contenidas en la existencia de aspectos internos y externos de cada individuo que promueven

su desarrollo integral, preservándolo de posibles daños que podrían afectar su bienestar. (Pérez 1996). ¿Cuáles son esos factores?, Pérez (S/F) establece una lista de factores protectores o condiciones para dar seguridad al individuo, desde que es niño y que repercuten favorablemente en el desarrollo de la personalidad de un individuo, estos son:

1. Afecto entre los progenitores y que emana de ellos hacia su descendencia. Una unidad familiar cohesionada sirve como pilar fundamental de seguridad y protección para cada uno de sus componentes, lo que requiere un compromiso concertado e inquebrantable para alcanzar este objetivo. Como componente integral del amor, existe el profundo reconocimiento y abrazo de la esencia y distinciones únicas de cada individuo. Esto requiere un esfuerzo significativo, ya que los padres desean que sus hijos reflejen sus propias características y rasgos. Es un error buscar el cumplimiento a través de la crianza de los hijos. Si, por ejemplo, el padre aspiraba a ser médico o ingeniero, pero no pudo hacerlo, ejercerá considerable energía y dedicación para asegurar que su hijo logre lo que él mismo no pudo.

2. Cultive una red de individuos influyentes con quienes pueda compartir sus pensamientos e inquietudes. No es aconsejable que nuestros hijos nos comuniquen sus desafíos para emplear acciones represivas o adoptar disposiciones alarmistas que inhiban sus próximas confidencias.

3. Es imperativo que se proporcione a los niños figuras parentales que establezcan y hagan cumplir límites específicos de su conducta, impidiendo así la manifestación de un ejercicio indebido de autonomía, que puede resultar sumamente perjudicial durante esta etapa de desarrollo. Los límites deben ser racionales, no extravagantes o caprichosos, ya que pueden ser igualmente o incluso más perjudiciales que la falta de límites.

4. Es imperativo que los niños experimenten una sensación de crianza durante circunstancias desafiantes, como tribulaciones académicas o románticas, o cuando se encuentran con aflicciones relacionadas con la salud. Esto mejorará su seguridad y reforzará su confianza en sí mismos.

5. Poseer una percepción favorable de uno mismo, un elevado sentido de autoestima. En este contexto, es crucial enfatizar sus atributos positivos en lugar de sus defectos, para educarlos en diversas técnicas para manejar el estrés y resolver desafíos. Este enfoque facilitará el cultivo de una autoestima positiva. Además, es fundamental fomentar su capacidad de regular y modular sus emociones, evitando así la explotación de sus emociones o la tendencia a reaccionar de forma impulsiva o irreflexiva.

6. No aceptación por parte de los padres de conductas atípicas. Permitir su ocurrencia sirve como catalizador para su replicación y posterior desarrollo en un patrón de comportamiento desfavorable. En este escenario, es crucial establecer un conjunto cohesivo de estándares dentro de toda la familia cuando se abordan comportamientos desadaptativos específicos. La mera desaprobación de ciertos aspectos de la conducta puede llevar al niño, niña o adolescente a formar alianzas con personas que la apoyan o alientan, socavando así el resultado deseado. Además de repudiar las aberraciones, se deben monitorear atentamente para asegurarse de que no estén transpirando, disuadiendo así su manifestación.

7. La conducta de los padres es crucial para el desarrollo de su descendencia: si nosotros, como padres, exhibimos crecimiento personal en presencia de desafíos; si demostramos maestría emocional; si mantenemos la estabilidad en nuestras interacciones sociales (dentro de la familia, el lugar de trabajo y la comunidad); si poseemos autoconciencia con respecto a nuestras deficiencias y limitaciones; si exhibimos diligencia, creatividad y voluntad de desviarnos de la rutina; si demostramos responsabilidad y

fiabilidad; si sabemos cómo obtener placer de las experiencias de la vida, entonces sin duda serviremos como modelos ejemplares para que nuestros hijos emulen.

Mosquera (2016), resume a los factores protectores frente al suicidio y propone una lista que son: Cohesión familiar y con comunidad de pares, grado formativo, sólidos vínculos interpersonales, prácticas de resistencia positivas, autoconocimiento positivo, autorregulación y adaptabilidad cognitiva, autocontrol emocional, estilo atribucional positivo, valores/actitudes positivas hacia suicidio, habilidades de resolución de problemas, poseer credos religiosos y culturales, soporte familiar y social, locus de control interno, favorable autoestima, inteligencia, destreza para forjar motivos para vivir, contar con respaldo y medios formativo, social, comunal y sanitario.

Se utiliza el término "zona suicida para referirse a un área de riesgo conformada por ideas, planes y conductas suicidas", por lo cual es imperativo dentro de la tarea clínica identificar que quienes presentan algunas de esas conductas es decir quienes se encuentran en la zona suicida y resguardar su seguridad llevando a cabo acciones orientadas a modificar los factores de riesgo a fin de facilitar la salida de este ámbito de riesgo (Litman, citado por Gómez (2012).

Los factores de riesgo hacen referencia a toda característica o cualidad de una persona o comunidad, que va unida a una gran probabilidad de dañar la salud, es decir son todos los elementos o factores que están en el ambiente, los cuales que no dependen de los individuos y que de acuerdo a la magnitud de su presencia aumentan la probabilidad de que ocurra un suceso dañino o perjudicial, en corto, mediano o largo plazo (Valverde et al, 2001).

Según Pacheco y Peralta (2016), "La identificación oportuna y específica de factores de riesgo de intento y de reintento suicida nos puede ayudar a comprender y a prevenir la incidencia de actos suicidas".

García y Peralta (2009), refieren que la conducta suicida no es una conducta aleatoria, que está asociada a diversos factores sociales, psicológicos y biológicos; el conocimiento de estos factores es de suma importancia para la adecuada evaluación del riesgo autolítico de una persona, también afirman que hasta cierto nivel de cognición esta conducta de riesgo podría prevenirse; los mismos autores establecen una clasificación en tres grandes grupos de factores que son:

Sociodemográficos: dentro de los que se encuentran el sexo (las formas usadas en el acto suicida cambia según el sexo de la persona; los varones consuman con más frecuencia el suicidio, a razón de los métodos elegidos que suelen ser más violentos como por ejemplo armas de fuego, ahorcamiento, precipitación desde lugares altos o envenenamiento por gas; mientras que en los casos de las mujeres, mayoritariamente realizan sobreingestas de psicótopos o también venenos y cortaduras con objetos cortantes; pero las mujeres realizan más intentos), la edad (los riesgos de suicidio aumentan con la edad, es más en la actualidad las tasas de suicidio consumado han aumentado en la población joven, siendo en Estados Unidos la tercera causa de muerte en el mundo, prevaleciendo en varones de 15 a 24 años), el origen étnico (en Estados Unidos los porcentajes de suicidios son mayormente en personas de raza blanca, en comparación con las de raza negra; también afirman que la emigración, junto al desarraigo y el aislamiento, conforman el incremento del riesgo de suicidio, el cual disminuye si la persona emigra con toda la familia), el estado civil (la supeditación de los individuos a los intereses del núcleo familiar, al que pertenece, disminuye los impulsos personales y suicidas), y el nivel socioeconómico (este punto es en algunos casos es relevante en función de que los intentos de suicidio y los suicidios consumados, es más usual en el grupo desempleado y con menor nivel cultural).

Clínicos: como los trastornos médicos (existe una significativa concomitancia entre el suicidio y las enfermedades médicas, tanto por la misma enfermedad como por los efectos de algunos fármacos), trastornos mentales (estudios demuestran que existe una contundente vínculo entre el suicidio y las enfermedades mentales, a mayor número de patologías mayor riesgo de suicidio), trastornos afectivos (el trastorno depresivo mayor es que mayor se relaciona con el suicidio, siendo más frecuente al inicio al final del episodio), esquizofrenia (10%), trastorno de ansiedad (20%), abuso de sustancias (precipitante), trastornos de la personalidad, conducta suicida previa y trastornos adaptativos (García y Peralta, 2009).

Genéticos/Neurobiológicos, los cuales son antecedentes familiares de suicidio y conductas suicidas (incrementa el riesgo de conductas suicidas), disfunción del sistema serotoninérgico central (se han encontrado bajos niveles de serotonina y metabolitos en el líquido cefalorraquídeo de personas que se han suicidado; también existe estrecho vínculo entre el bajo control de impulsos con los escasos niveles de serotonina) (García y Peralta, 2009).

Habiendo argumentado, los antecedentes anteriores y la teoría de la variable de estudio, esta investigación se *justifica teóricamente* en que por definición los factores protectores frente a las conductas suicidas, están constituidos por aspectos físicos y emocionales, que repercuten favorablemente en el desarrollo integral de la persona, por lo que es de suma importancia su fortalecimiento desde las primeras etapas de vida de un individuo, preservando su bienestar integral; *socialmente se justifica* en que dichos factores se encuentran en todos los entornos donde se desenvuelve la persona, lo que los convierte en causales que influyen significativamente en su bienestar individual, así como en su desarrollo integral y calidad de vida, siendo de utilidad para la promoción de la salud, para

que en un trabajo conjunto y multidisciplinario se logren a tiempo acciones de prevención frente a las conductas suicidas; *prácticamente está justificado* en que el presente estudio servirá como muestra y contribución a la investigación referente a este tema, puesto que el porcentaje de estudios de este constructo es mucho menor a los que estudian las conductas de riesgo que provocan o desencadenan la conducta suicida; *metodológicamente se justifica* en que para el presente estudio se está haciendo uso del método científico, por medio del fundamento epistemológico.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la diferencia que existe en los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021?

## **1.3. Objetivos**

### **General**

Determinar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

### **Específicos**

- Establecer la diferencia de los factores protectores personales frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.
- Establecer la diferencia de los factores protectores familiares frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.



- Establecer la diferencia de factores protectores sociales frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.
- Conocer el nivel de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

#### **1.4. Hipótesis**

##### **Hipótesis General**

Hi: Existe diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

H<sub>0</sub>: No existe diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

##### **Hipótesis Específicas**

H<sub>i1</sub>: Existe diferencia en los factores protectores personales frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

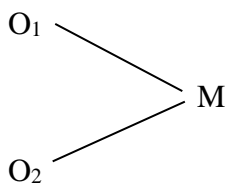
H<sub>i2</sub>: Existe diferencia en los factores protectores familiares frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

H<sub>i3</sub>: Existe diferencia en los factores protectores sociales frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

H<sub>i4</sub>: Los niveles más bajos de los factores protectores frente a la conducta suicida en adolescentes son de hombres a diferencia de las mujeres, en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El tipo de investigación, según su finalidad es aplicada porque hace uso de la teoría para solucionar un problema; según su naturaleza es cuantitativa porque hace uso de los datos estadísticos; según su carácter es no experimental de tipo comparativo porque intenta establecer la diferencia entre dos poblaciones. Esta investigación es de diseño descriptivo comparativo porque contempla dos poblaciones y una sola variable, tal como se muestra en el siguiente diagrama.



Leyenda:

O<sub>1</sub> = Hombres

O<sub>2</sub> = Mujeres

M = Factores Protectores Frente a la Conducta Suicida.

La investigación se llevó a cabo en la ciudad de Trujillo. El universo son los estudiantes del nivel secundario de Trujillo; la población a estudiar está definida por 185 estudiantes de una Institución Educativa de Trujillo; la muestra se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, realizado en el lapso de dos semanas, del 5 al 20 de abril del año 2021, en el cual se pudo encuestar vía online a 144 alumnos adolescentes, de los cuales fueron 72 hombres y 72 mujeres.

Criterios de inclusión: Se considero a alumnos del sexo femenino y masculino, del nivel secundario los cuales están registrados en la Institucion educativa, cuyo promedio de edades son entre 12 a 16 años.

Criterios de exclusión: A mayores de 17 y 18 años.

De acuerdo al estudio de Baena (2017), utilizó como instrumento el cuestionario porque se vincula al enfoque al Protectores frente a la Conducta Suicida se empleó el Instrumento de: Factores Protectores frente a la Conducta Suicida (IFAP-CS) en Adolescentes Escolares, el mismo que fue creado por Polo Vargas, Leslie Lizet, en 2016; el mismo que está dirigido a adolescentes con una edad entre 11 a 16 años edad. La duración del instrumento es de 10 a 20 minutos, se aplica de forma individual y colectiva, los cuales nos refieren tres factores, que son: personales, familiares y sociales. Contiene 59 ítems, que son presentados en serie, con preguntas cerradas y con tipo de escala dicotómica. Para validez de contenido se utilizó el Juicio de Expertos de 08 profesionales (psicólogos) que manejan la variable principal de este trabajo y quien, también han realizado trabajos psicométricos como este. Bajo este criterio se obtuvo reactivos con una:  $V$  de Aiken  $\geq .79$ . Por consiguiente, se halló el análisis de ítems mediante la correlación de ítems – total corregido, que arrojó un resultado  $> .20$  según Kline. En cuanto a la validez de constructo mediante el Análisis Factorial, se obtuvo 3 indicadores en la dimensión de Factores Protectores frente al suicidio, conforme al modelo teórico establecido y que expliquen al menos el 50% de la varianza con la carga factorial  $> .30$ . Finalmente, para la confiabilidad se utilizó fórmulas para calcular coeficientes de confiabilidad, es así que se halló una confiabilidad global de  $= .86$

El instrumento ha sido enviado a través de un formulario online:  
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdi0r2Q\\_WIQsvRpGeZneTFPvCip5TMUdyTS8rHP93I\\_nHuaNg/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdi0r2Q_WIQsvRpGeZneTFPvCip5TMUdyTS8rHP93I_nHuaNg/viewform?usp=sf_link).

Los resultados se plasmaron una plantilla de Excel, los cuales fueron valorados y se pasaron al software estadístico IBM SPSS Statistics 25, para analizar descriptivamente los

resultados de la variable, luego estos se transformaron en tablas y gráficos, para una mejor visualización y comprensión de los mismos, el desarrollo de la relaciones entre variables y dimensiones fue mediante la prueba de Levene, la cual nos permitirá analizar la homogeneidad de varianzas de los datos estudiados.

Respecto a las consideraciones éticas se tuvo en cuenta el asentimiento y el consentimiento informado, donde se explicó a los evaluados y a los padres de familia en qué consistía la evaluación que se iba a realizar con ellos. Así también se consideró la confidencialidad, en donde se mantuvo en reserva los datos personales de las personas que participaron en esta investigación. Se consideró la voluntariedad, por ninguna circunstancia se le exigió o sometió a algún tipo de sometimiento a las personas que fueron evaluadas en esta investigación, actuando ellos de manera voluntaria. Así mismo con respecto a la transparencia de los resultados mediante el desarrollo de los objetivos, fueron debidamente analizados y se colocó sin alterar ninguno de sus puntajes, teniendo en cuenta que toda investigación es impersonal y por último se ha considerado los instrumentos validados, debido a que este instrumento tiene estándares de validez y confiabilidad, dando consistencia a los resultados obtenidos.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

De acuerdo a lo trabajado anteriormente procederemos a mostrar los resultados del análisis de los datos obtenidos.

**Tabla 1**

*Estadística de la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida*

		F	Sig.	T	Gl	Sig. (bilateral)
Factores protectores frente a la conducta suicida	Se asumen varianzas iguales	1,799	,182	-2,679	142	,008
	No se asumen varianzas iguales			-2,679	138,148	,008

*Nota.* Información de los alumnos del nivel secundaria de una Institución Educativa.

En la tabla 1, se observa que, si hay una diferencia, siendo corroborado por la significancia bilateral de la prueba de t de student, donde el 0,008 indica que sí hay una diferencia muy significativa entre las respuestas de hombres y mujeres, de esta manera, se afirma la hipótesis general: Existe diferencia entre los niveles de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

**Tabla 2**

*Estadísticas de grupo de sexo y la dimensión Factores Personales*

		F	Sig.	T	Gl	Sig. (bilateral)
Factores Personales	Se asumen varianzas iguales	1,400	,239	-2,364	142	,019
	No se asumen varianzas iguales			-2,364	138,571	,019

*Nota.* Información de los alumnos del nivel secundaria de una Institución Educativa.

En la tabla 2, se muestra que, si hay una diferencia, siendo corroborado por la significancia bilateral de la prueba de t de student, donde el 0,019 indica que sí hay una diferencia entre las respuestas de hombres y mujeres, de esta manera, se afirma la hipótesis específica: Existe diferencia en el nivel de los factores protectores personales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

**Tabla 3**
*Estadísticas de grupo de sexo y la dimensión Factores Familiares*

		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)
Factores Familiares	Se asumen varianzas iguales	,732	,394	-,992	142	,323
	No se asumen varianzas iguales			-,992	141,860	,323

*Nota.* Información de los alumnos del nivel secundaria de una Institución Educativa.

En la tabla 3, se observa que, no hay una diferencia, siendo corroborado por la significancia bilateral de la prueba de t de student, donde el 0,323 indica que no hay una diferencia entre las respuestas de hombres y mujeres, de esta manera, se niega la hipótesis específica y se afirma la hipótesis nula: No existe diferencia en el nivel de los factores protectores familiares entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

**Tabla 4**
*Estadísticas de grupo de sexo y la dimensión factores sociales*

		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)
Factores Sociales	Se asumen varianzas iguales	,044	,833	-2,727	142	,007
	No se asumen varianzas iguales			-2,727	141,344	,007

*Nota.* Información de los alumnos del nivel secundaria de una Institución Educativa.

En la tabla 4, Se afirma que, si hay una diferencia, siendo corroborado por la significancia bilateral de la prueba de t de student, donde el 0,007 indica que sí hay una diferencia muy significativa entre las respuestas de hombres y mujeres, de esta manera, se afirma la hipótesis específica: Existe diferencia en el nivel de los factores protectores sociales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.



**Tabla 5**
*Niveles de los factores protectores frente a la conducta suicida*

Nivel	Sexo		Frecuencia	Porcentaje %
	Mujer	Hombre		
Bajo	32	18	50	34,72
Medio	25	36	61	42,36
Alto	15	18	33	22,92
Total	72	72	144	100 %

*Nota:* Percepción de los alumnos adolescentes de una institución educativa.

En la tabla 5, como podemos observar, el nivel de Factores Protectores frente a la Conducta Suicida, en una Institución Educativa, se verifica que las mujeres son más propensas a tener o desarrollar conductas suicidas, porque 32 alumnas obtuvieron el nivel más bajo; en el caso de los varones predomina el nivel medio siendo 36 de ellos. De manera global se percibe que la mayor frecuencia es de 61, lo cual indica que la mayoría de adolescentes están en un nivel medio.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En esta investigación al comparar el nivel de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa de Trujillo, se pudo encontrar que el valor de la significancia bilateral de la prueba de t de student, es de 0,008; lo que nos corrobora que existe diferencia en la variable entre el sexo femenino y masculino. Esto quiere decir que, de manera global, por el resultado acumulado de las tres dimensiones personal, familiar y social, el nivel de los factores protectores frente a la conducta suicida, en adolescentes hombres y mujeres, es diferente. Frente a lo antes descrito, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe diferencia entre los niveles de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021. Estos resultados son apoyados por Condori y Huarsocca (2015), afirman que los factores asociados al suicidio están dados por la integración de variables sociodemográficas, socioculturales y psicológicos; así mismo indican que nosotros los seres humanos tenemos nuestras propias cosmovisiones y formas de vida. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al analizar los resultados, confirmamos que, si bien es cierto que todas las personas cuentan con factores de protección ante las conductas suicidas, se puede observar una diferencia del desarrollo de estos factores, entre el sexo femenino y masculino.

En esta investigación, los factores protectores personales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo 2021, Se obtuvo que la significancia bilateral de la prueba t de student un valor de 0,019, evidenciando la diferencia entre las contestaciones de hombres y mujeres. Con ello se evidencia que existe diferencia en la dimensión de los factores protectores personales frente a la conducta suicida, entre hombres

y mujeres. Ante lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica que indica que existe diferencia entre los factores protectores personales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa en Trujillo en 2021. Estos resultados son reafirmados por Mamani, et al. (2018), quienes evidenciaron diferencia significativa que corroboran la prevalencia de la inteligencia emocional perjudicada en personas que muestran ideación suicida. Por tanto, ante lo referido anteriormente y al analizar los resultados, consideramos la inteligencia emocional como factor protector personal frente a la conducta suicida que gradúa el riesgo suicida.

En esta investigación los factores protectores familiares entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo 2021, se pudo encontrar que el valor obtenido en la significancia bilateral de la prueba de t de student, es 0,323, lo cual nos indica que no hay una diferencia entre las respuestas de hombres y mujeres. Esto quiere decir que, por las respuestas obtenidas, no se evidencia diferencia en cuanto a los factores personales frente a la conducta suicida, entre el sexo femenino y masculino. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula específica que dice que No existe diferencia entre los factores protectores familiares entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa en Trujillo en 2021. Estos resultados son afianzados por Pardo (2017), sustenta que por los adolescentes, la familia pasa de ser de un factor de riesgo a un factor protector, debido a que la consolidación de los lazos afectivos, generan atención y comprensión hacia los adolescentes. En tal sentido, por lo antes dicho, se confirma que, tanto para varones como para mujeres, los factores protectores familiares frente a la conducta suicida, son igualmente significativos.

En esta investigación los factores protectores sociales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo 2021. que los resultados de 0,007 afirman la significancia bilateral de la prueba de t de student, lo que hace saber que sí hay una diferencia muy significativa entre las respuestas de hombres y mujeres. Evidenciando la distancia entre los factores protectores sociales frente a la conducta suicida entre hombres y mujeres. Por lo antesdicho, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica que señala que existe diferencia entre los factores protectores sociales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021. Estos resultados son corroborados por Torres (2020) afirma que los factores protectores con mayor influencia en la evitación dela conducta suicida es el social; así mismo, para Castillo y Moroto (2017), ante una conducta suicida, un factor protector en relación a ella es la dimensión social. Por los resultados descritos, se reafirma que los factores protectores sociales son elementales y se encuentran cualificados en la prevención de la conducta suicida en los adolescentes.

En esta investigación los niveles más bajos de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo 2021, se pudo encontrar que el valor de la media obtenida por el sexo femenino es de 36,85, mientras que el sexo masculino tiene una media de 39,47, en los factores protectores frente a la conducta suicida. Con ello se evidencia que el sexo femenino alcanzó un menor puntaje frente al sexo masculino, con lo cual se ubican en menor nivel en los Factores Protectores Frente a la conducta Suicida. Ante lo mencionado se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula en la que se indica que los niveles más bajos de los factores protectores frente a la conducta suicida en adolescentes no son de hombres, sino de mujeres, en una Institución Educativa, Trujillo 2021. Estos resultados apoyados por Torres (2020), en su investigación por medio de una aproximación fenomenológica, en que

trabajó con la percepción de los participantes, agrupa tanto a factores protectores y como factores de riesgo, en categorías como: individual, familiar, social, biológica y psicológica, y a la vez en otras subcategorías, hallando diferencias entre cuales producen una mayor propensión entre los 15 estudiantes entrevistados; así mismo la Organización Panamericana de la Salud (2018), publicó que, a pesar de que los hombres cometen más suicidios que las mujeres, son las mujeres quienes cometen más intentos. Ante lo descrito, se considera que, de acuerdo al estudio del desarrollo de los diversos factores protectores, la suma y congruencia de ellos, van a dar como resultado que, en esta investigación, de manera general el sexo femenino cuenta con los niveles más bajos frente a la conducta suicida.

- Se concluye que, si existe diferencia significativa entre el nivel de los Factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una institución educativa de Trujillo, en el 2021.
- Al diferenciar los factores protectores personales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo en 2021, se concluye que, si existe diferencia significativa de estos factores, en el nivel personal, frente a la conducta suicida.
- En esta tesis al Al diferenciar los factores protectores familiares entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo en 2021, se concluye que no existe diferencia significativa de estos factores, en el nivel familiar, frente a la conducta suicida.
- Al diferenciar los factores protectores sociales entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo en 2021, se concluye que, si existe diferencia significativa de estos factores, en el nivel social, frente a la conducta suicida.

- Se determinó que, de manera global que los niveles más bajos de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, en Trujillo en 2021, es del sexo femenino.

## REFERENCIAS

Abad, J. (2006). Estado del arte de los Programas de prevención de la violencia en jóvenes”  
– Basados en el trabajo con la comunidad y la familia, con enfoque de Género.  
Washington, D.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2733/Estado%20del%20arte%20de%20los%20programas%20de%20prevencion%20de%20la%20violencia%20en%20jovenes,%20basados%20en%20el%20trabajo%20con%20la%20comunidad%20y%20la%20familia%20con%20enfoque%20de%20genero.pdf?sequence=1>

Andrade, J., Bonilla, L. y Valencia, Z. (2010). Factores protectores de la ideación suicida en  
50 mujeres del Centro Penitenciario: "Villa Cristina" Armenia - Quindío  
(Colombia). Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas, p.6-32.

<https://www.redalyc.org/pdf/709/70916424002.pdf>

Biaggi, F. y Anticon, D. (2020). Programa de Atención Integral de la Depresión y  
Prevención del Suicidio. Hospital Hermilio Valdizán, Departamento de Rehabilitación  
en Salud Mental.

[http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones\\_Directorales/2020/082-DG-15042020.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Resoluciones_Directorales/2020/082-DG-15042020.pdf)

Bisbat, S. (2014). La Conducta Suicida” (Conferencia de Alejandro Rocamora).

<https://www.youtube.com/watch?v=hv2ZyPoHzeI&t=2229s>

Castillo, C. y Maroto, A. (2017). “El suicidio desde un enfoque psicosocial y de salud  
comunitaria: los resultados del diagnóstico en Santa María de Dota, Costa Rica”.  
Anuario de Estudios Centroamericanos vol.43. San José Jan./Dec. 2017. Recopilado en:

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-41752017000100447&lang=es](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-41752017000100447&lang=es)

Colom, J. y Fernández, M. (2009). Adolescencia y Desarrollo Emocional En La Sociedad Actual. International Journal of Developmental and Educational Psychology [en línea]. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf>

Condori, E. y Huarsocca, O. (2015). Factores asociados al suicidio en adolescentes, jóvenes y adultos en la ciudad e Juliaca. [https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/02/03-Factores-asociados-al-suicidio-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes-y-adultos-en-la-ciudad-de-juliaca-\\_2014.pdf](https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/02/03-Factores-asociados-al-suicidio-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes-y-adultos-en-la-ciudad-de-juliaca-_2014.pdf)

García, E. y Peralta, V. (2009). Suicidio y Riesgo de Suicidio. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 25(3). Doi: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0844>

Garzón, A., Guzmán, M., y Melo, I. (2019). Taller “El Partido de la Vida”, como herramienta para reconocer redes de apoyo y factores protectores frente a la Aparición de Conducta Suicida en Niños y Jóvenes del Resguardo Indígena Castañal 1, y el Colegio Inem José Eustasio Rivera en Leticia, Amazona. Tesis de grado, Universidad Piloto de Colombia. <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/6995/Trabajo%20de%20Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Baena, G. (2017). Metodología de la Investigación. Serie Integral por competencias. Tercera Edición Ebook 2017. Grupo Editorial Patria. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)

Gomez, A. (2012). Evaluación del Riesgo de Suicidio: Enfoque Actualizado. Rev. Med. Clin. Condes, p.607-615.



[http://www.clcmovil.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/5%20sept/11\\_Dr--Alejandro-Gomez-C.-4.pdf](http://www.clcmovil.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/5%20sept/11_Dr--Alejandro-Gomez-C.-4.pdf)

Lara, J. (2019). Más del 70% de casos de intento de suicidio son de jóvenes y adolescentes. El Comercio.

<https://elcomercio.pe/lima/sucesos/70-casos-suicidio-son-jovenes-adolescentes-noticia-ecpm-674176-noticia/>

Legido, T. (2012). Clasificación De La Conducta Suicida Utilizando Cuestionarios Psicométricos. Tesis Doctoral, Universidad de Alcalá. Madrid, España. [https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/17103/TESIS\\_2012\\_TERESA\\_LEGIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/17103/TESIS_2012_TERESA_LEGIDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Luna, F. (2019). "Vínculo parental y factores de riesgo y protección de ideación suicida en universitarios" Tesis para optar el título de licenciada en psicología con mención en psicología clínica. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima – Perú. [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17234/LUNA\\_ ANTEZANA\\_FERNANDA\\_LETICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17234/LUNA_ ANTEZANA_FERNANDA_LETICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mamani, O., Brousett M., y Villasante K., (2018). "La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida" Duazary / Vol. 15, No. 1 - 2018 / 39 – 50 DOI: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2142>

Morón, P. (1992). El Suicidio.

[https://books.google.es/books?id=YkXpHvT9GXcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=YkXpHvT9GXcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Mosquera, L. (2016). Conducta suicida en la infancia: Una revisión crítica. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes.

[.https://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera\\_2016\\_revision\\_critica\\_con\\_ducta\\_suicida.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/mosquera_2016_revision_critica_con_ducta_suicida.pdf)

Nos Cogió La Noche Noticias (2016). El Suicidio en Jóvenes – Suicidio Adolescente. <https://www.youtube.com/watch?v=hPG5arBDIzM&t=50s>

Organización Mundial de la Salud. (2019), Suicidio, Centro de Prensa. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Pandemia por COVID-19 exagera los factores de riesgo de suicidio. <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio>

Organización Panamericana de la Salud – Perú (2019). Suicidio: una persona muere cada 40 segundos.

[https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4367:suicidio-una-persona-muere-cada-40-segundos&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4367:suicidio-una-persona-muere-cada-40-segundos&Itemid=1062)

Pacheco, B. y Peralta Lopez, P. (2016). La Conducta Suicida en la Adolescencia y sus Condiciones de Riesgo. ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas, Doi: <https://doi.org/10.11565/arsmed.v40i1.38>

Pardo, V. (2017). Factores protectores en adolescentes en edades de 13 a 17 años que presentan conductas suicidas de casos reportaos en el Municipio de Facatativá: Informe de pasantía. Universidad de Cundinamarca. Fusagasugá - Colombia. <http://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/567/FACTOR%20ES%20PROTECTORES%20EN%20ADOLESCENTES%20EN%20EDADES%20DE>

[%2013%20A%2017%20A%C3%91OS%20QUE%20PRESENTAN%20CONDUCTA  
S%20SUICIDAS%20D.pdf?sequence=2&isAllowed=y](#)

Peña J., (2018). Programa de prevención de conducta suicida (PRECONSUI) y autoestima en adolescentes de la Institución Educativa. Estatal Mariscal Castilla – Distrito del Tambo-Huancayo. Universidad Norbert Wiener. Lima – Perú.

Pérez, S. (2012). ¿Cómo evitar el Suicidio en los Adolescentes? Recuperado de:  
[https://www.studocu.com/en-us/document/american-university-usa/political-  
analysis/lecture-notes/como-evitar-el-suicidio-en-los-adolescentes/4650415/view](https://www.studocu.com/en-us/document/american-university-usa/political-analysis/lecture-notes/como-evitar-el-suicidio-en-los-adolescentes/4650415/view)

Polo, L. (2016). Construcción y propiedades psicométricas del instrumento de factores protectores frente a la conducta suicida (IFAP - CS) en adolescentes escolares del distrito de Florencia de Mora – Trujillo (Tesis Pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21114>

Torres, J. (2020) "Factores de riesgo y protectores de la ideación del suicidio en estudiantes universitarios". Tesis para optar el grado licenciada en psicología. Universidad de Antioquia. Medellín – Colombia.

[http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16034/6/TorresJohana\\_2020\\_FactoresRiesgoProtectores.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16034/6/TorresJohana_2020_FactoresRiesgoProtectores.pdf)

Valverde, O., Solano, A., Alfaro, J., Rigioni, M. y Vega, M. (2001). Adolescencia Protección y Riesgo en Costa Rica Múltiples Aristas, una tarea de todos y todas. Caja Costarricense de Seguro Social, Programa de Atención Integral a la Adolescencia. San José, Costa Rica. <https://www.binasss.sa.cr/adolescencia/proteccion2.pdf>

## ANEXOS

### Anexo N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA Y CRONOGRAMA

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN-MUESTRA
¿Cuál es la diferencia que existe en los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021?	<p>Hi: Existe diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.</p> <p>H0: No existe diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.</p>	Determinar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.	Factores protectores frente a la conducta suicida	Enfoque cuantitativo.	<b>POBLACIÓN</b> 185 alumnos de una Institución Educativa
		<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	Condori y Huarsocca (2015) indican que los factores que están asociados al suicidio es la integración de los variables sociodemográficos, socioculturales y psicológicos para la autoeliminación; estos factores asociados en los suicidas interactúan y se complementan provocando cambios emocionales, culturales, fracaso del yo y la forma de sentir	Investigación No experimental	<b>MUESTRA</b> La muestra se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, realizado en el lapso de dos semanas, del 5 al 20 de abril del presente año, en el cual se pudo encuestar vía online a 144 alumnos.
		Establecer la diferencia de los factores protectores personales frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.	Establecer la diferencia de los factores protectores familiares frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.	Transversal	
Establecer las diferencias de factores protectores sociales frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.	Descriptivo Comparativo				

	Educativa, Trujillo 2021.	Conocer el nivel de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.	o pensar acerca de algo; la influencia de los factores asociados está directamente relacionado con la cultura; es decir, nosotros los seres humanos tenemos nuestras propias cosmovisiones y formas de vida donde muchas veces no encajan en otras culturas; especificando que el sociocultural mantiene un fuerte componente económico, violencia familiar, tenencia de los hijos, alcoholismo y problema judicial; que conllevan a un desorden de la vida	
--	------------------------------	---	---	--

## Anexo N° 2: MATRIZ OPERACIONAL

TÍTULO: "FACTORES PROTECTORES FRENTE A LA CONDUCTA SUICIDA ENTRE ADOLESCENTES HOMBRES Y MUJERES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, TRUJILLO 2021"				
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores protectores frente a la conducta suicida.	Condori y Huarsocca (2015), indican que los factores que están asociados al suicidio es la integración de los variables sociodemográficos, socioculturales y psicológicos para la autoeliminación; estos factores asociados en los suicidas interactúan y se complementan provocando cambios emocionales, culturales, fracaso del yo y la forma de sentir o pensar acerca de algo; la influencia de los factores asociados está directamente relacionado con la cultura; es decir, nosotros los seres humanos tenemos nuestras propias cosmovisiones y formas de vida donde muchas veces no encajan en otras culturas; especificando que el sociocultural mantiene un fuerte componente económico, violencia familiar, tenencia de los hijos, alcoholismo y problema judicial; que conllevan a un desorden de la vida	Los Factores Protectores Frente a la Conducta Suicida, serán analizados mediante 3 dimensiones: Factores protectores personales, Factores protectores familiares y Factores protectores sociales.	Factores protectores personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades</li> <li>• Emociones</li> <li>• Vicios</li> <li>• Autoestima</li> </ul>
			Factores protectores familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocen logros</li> <li>• Tolerancia</li> <li>• Normas y límites</li> <li>• Consejos</li> </ul>
			Factores protectores sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en programas de protección y/o salud</li> <li>• Sociabilización</li> </ul>

### Anexo N° 3: Instrumento de Factores Protectores frente a la Conducta Suicida (IFAP-CS) en Adolescentes Escolares

## INSTRUMENTO DE ANÁLISIS

### IFAP – CS (versión última)

Edad:

Fecha: .....

Sexo: M  F .....

Institución Educativa:

Grado de Educación:

A continuación te presentamos los siguientes enunciados.

Léelos atentamente y en seguida **marque con una X, una de las opciones de respuesta** que se le presenta, según corresponda y de acuerdo a su apreciación.

No hay respuestas buenas o malas: Todas sirven. Evita dejar algún enunciado sin marcar.

FAP (Personales) - CS	SI	NO
1. ¿Confías en tus habilidades personales (manualidades, hablar en público, escuchar a personas, etc.)?		
2. ¿Confías en tu capacidad para resolver las dificultades de la vida diaria?		
3. ¿Logras resolver un conflicto con facilidad?		
4. ¿Tu rendimiento académico es sobresaliente?		
5. ¿Tus habilidades intelectuales te han ocasionado éxitos?		
6. ¿Consideras que logras controlar tus emociones (tristeza, enojo, alegría, etc.)?		
7. ¿Buscas ayuda frente a un problema?		
8. ¿Te es difícil compartir tus problemas con los demás?		
9. ¿Te es complicado pedir un consejo?		
10. ¿Consideras que puedes relacionarte con otros fácilmente?		
11. ¿Te sientes cómodo dentro de un grupo social?		
12. ¿Logras adaptarte a una situación nueva con facilidad?		
13. Luego de un cambio, ¿Te cuesta recuperar la estabilidad?		
14. ¿Consideras que eres una persona responsable?		
15. ¿Te sientes integrado dentro de tu grupo de amistades?		
16. ¿Consideras que tus amigos aceptan tus defectos?		

17. ¿Has consumido bebidas alcohólicas (cerveza, sangría, etc.) con frecuencia?		
18. ¿Conoces a personas que consumen bebidas alcohólicas (cerveza, sangría, etc.) con frecuencia?		
19. ¿Consideras que posees buen sentido del humor?		
20. ¿Personas cercanas a ti te señalan tu buen sentido del humor?		
21. En ocasiones, ¿Te sientes una persona pesimista?		
22. ¿Prefieres callar tus sentimientos de tristeza en vez de compartirlas?		
23. Frente a situaciones dolorosas y adversas, ¿Sientes el apoyo de su familia?		
24. ¿Si alguien necesita de tu ayuda, se la brinda sin pensarlo?		
25. ¿Tienes muestras de solidaridad con muchas personas de su entorno?		
26. ¿Sientes que eres una persona única y auténtica?		
27. ¿Me siento orgulloso de mi ciudad o país?		
28. ¿Frente a algún problema piensas rápidamente en soluciones?		
29. ¿Sueles ver el “lado positivo” de una situación difícil o complicada?		
30. ¿Te sientes contento dentro de tu grupo de clase?		
31. ¿Tienes problemas con otros por tu forma de pensar, sentir y actuar con los demás?		
32. ¿Has golpeado a alguien, dejándote llevar por la cólera, enojo o enfado?		
33. ¿En momentos de tristeza optaste por abandonar muchas cosas y dejar de luchar?		
34. ¿Alguien te ha llamado bajo el nombre de cobarde?		
35. ¿Suele abandonar tareas o actividades por miedo?		
36. ¿Dedicas tiempo libre a realizar actividades sanas y saludables para ti?		
37. ¿Realizas algún tipo de deporte?		
<b>FAP (Familiares) - CS</b>	<b>I</b>	<b>O</b>
38. ¿Tu familia reconoce tus logros?		
39. ¿En tu casa valoran tus éxitos?		
40. Dentro de tu familia, ¿Se presentan las humillaciones?		
41. En tu hogar, en algún momento de tu vida ¿Te has sentido humillado?		
42. ¿Hay reglas establecidas dentro de tu familia?		
43. ¿Respetas las normas y los límites propuestos por tus padres?		
44. ¿Existe buena comunicación en tu familia?		
45. ¿Aceptas los consejos y sugerencias de tus padres?		



46. En tu casa, ¿Toleran y aceptan tu forma de ser y pensar?		
47. ¿Puedes conversar con facilidad con tus padres?		
48. Como hijo(a) ¿Tú puedes opinar dentro de tu hogar?		
49. ¿Entre tus padres ha existido violencia de cualquier tipo (golpes, insultos, entre otros)?		
50. ¿Las relaciones interpersonales entre tú y tus padres es conflictiva y distante?		
<b>FAP (Sociales) - CS</b>	<b>I</b>	<b>O</b>
51. ¿Tu familia y tú, asistenten a los servicios de salud más cercano?		
52. ¿Recomiendas programas de competencia o con contenido violento a otras personas?		
53. ¿Te sientes cómodo dentro de tu comunidad?		
54. ¿Tienes contacto con tus vecinos y amistades de tu comunidad?		
55. En tu centro de salud, ¿Existe el servicio de psicología?		
56. ¿Sabes que es el suicidio?		
57. ¿Sabes cómo puedes prevenir el suicidio?		
58. ¿Estás consciente de que el fenómeno de suicidio se incrementa cada día más?		
59. Si estuvieras pasando por situaciones que te llevarían a la idea de suicidio, ¿Buscarías ayuda?		

### Ficha Técnica

Nombre Original:	Instrumento de Factores Protectores frente a la Conducta Suicida (IFAP-CS) en Adolescentes Escolares
Autor:	Polo Vargas, Leslie Lizet
Año de creación:	2016
Administración:	Individual o colectiva
Duración:	Variable, entre 10 a 20 minutos
Corrección:	Manual
Aplicación:	Adolescente de 12 a los 16 años
Significación:	Este instrumento está compuesto por 3 elementos que exploran e identifican los factores protectores frente al fenómeno mundial: suicidio; dentro de la población de adolescentes de Instituciones Educativas de Trujillo. La información que ofrece el cuestionario queda contenida en factores como: Factores Protectores tales como los personales, familiares y sociales. Es así que, el instrumento presenta una serie de ítems. Cada pregunta se formula en base respuestas cerradas, en una escala dicotómica.
Tipificación:	Baremos percentilares en adolescentes de ambos sexos
Material:	Cuadernillo que contiene los ítems de la prueba Hoja de respuestas Lápiz o lapicero

**Tabla 6**
*Nivel de los factores protectores frente a la conducta suicida*

Nivel	Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	Mujer	Hombre		%
Bajo	32	18	50	34,72
Medio	25	36	61	42,36
Alto	15	18	33	22,92
Total	72	72	144	100 %

*Nota:* Percepción de los alumnos adolescentes de una institución educativa

**Tabla 7**
*Estadísticas de grupo de sexo y la variable Factores protectores frente a la conducta  
 suicida*

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de
					error estándar
Factores protectores frente a la conducta suicida	Femenino	72	36,85	6,350	,748
	Masculino	72	39,47	5,365	,632

**ASENTIMIENTO INFORMADO****Título de proyecto: factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa De Trujillo 2021**

Se requiere determinar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021.

Hola mi nombre es Carla Elizabeth Carril Rojas estudiante de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte, estoy realizando un estudio para conocer acerca de la conducta suicida entre adolescentes y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en responder 59 ítems, que son presentados en serie, con preguntas cerradas y con tipo de escala dicotómica

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a analizar la homogeneidad de varianzas de los datos estudiados y determinar la influencia de los factores protectores frente a la conducta suicida.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una ( ✓ ) en el cuadrado de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna ( ✓ ), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Carla Elizabeth Carril Rojas

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Señores  
**PADRES DE FAMILIA**  
Lima – Perú

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su hijo en el proyecto de investigación "*Factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una institución educativa de Trujillo 2021*", a cargo de Carla Elizabeth Carril Rojas estudiante de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte, avalado institucionalmente y reconocido por SUNEDU.

Dicho proyecto cuenta con las siguientes características:

**Objetivo:** Se requiere determinar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021

**Responsables:** Carla Elizabeth Carril Rojas, Estudiante de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte.

**Procedimiento:** Previa autorización de la institución y consentimiento informado por parte de los padres y el (la) adolescente, debidamente firmado, se procederá a aplicar los siguientes instrumentos de manera anónima en Adolescentes Escolares, cuya contestación dura aproximadamente 10 a 20 minutos. Para la realización de este proyecto se requiere la participación de mínimo 12 a 16 años de edad de una institución educativa en Trujillo.

Agradeciendo su atención,

Cordialmente,

**Carla Elizabeth Carril Rojas.**  
Estudiante de la carrera de Psicología  
Universidad Privada del Norte  
Teléfono 949684908  
Correo electrónico: carla\_elizabeth@hotmail.com

Se adjunta: Formato de consentimiento informado.

## FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotros: \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de progenitor(a) tutor(a) legal \_\_\_\_, y \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en calidad de progenitor(a) tutor(a) legal \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, deseamos manifestar a través de este documento, que fuimos informados suficientemente y comprendemos la justificación, los objetivos, los procedimientos y las posibles molestias y beneficios implicados en la participación de nuestro hijo(a), en el proyecto de investigación: "Factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una institución educativa de Trujillo", que se describe a continuación:

### **Equipo De Investigación**

El equipo lo conforman: Carla Elizabeth Carril Rojas, estudiante de la carrera de Psicología de la Universidad Privada del Norte.

### **Objetivo:**

Se requiere determinar la diferencia de los factores protectores frente a la conducta suicida entre adolescentes hombres y mujeres en una Institución Educativa, Trujillo 2021

### **Procedimiento:**

Contestar unos cuestionarios de manera anónima y confidencial, cuya contestación dura aproximadamente de 10 a 20 minutos. Nuestro hijo se compromete a contestar sinceramente para que la investigación arroje resultados válidos. La administración se realizará en consentimiento nuestro hijo(a).

### **Participación Voluntaria**

La participación de nuestro hijo(a) en este estudio es completamente voluntaria, si él o ella se negara a participar o decidiera retirarse, esto no le generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel institucional, ni académico, ni social. Si lo desea, nuestro hijo(a) informaría los motivos de dicho retiro al equipo de investigación.

### **Riesgos De Participación**

El riesgo por participar en este estudio es nulo.

### **Confidencialidad**

La información suministrada por nuestro hijo(a) **será confidencial**. Los resultados podrán ser publicados o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar su nombre o datos de identificación. Se mantendrán los cuestionarios y en general cualquier registro en un sitio seguro. En bases de datos, todos los participantes serán identificados por un código que será usado para referirse a cada uno.

Así mismo, declaramos que fuimos informados suficientemente y comprendemos que tenemos derecho a recibir respuesta sobre cualquier inquietud que mi hijo(a) o nosotros tengamos sobre dicha investigación, antes, durante y después de su ejecución; que mi hijo(a) y nosotros tenemos el derecho de solicitar los resultados de los cuestionarios y pruebas que conteste durante la misma. Considerando que los derechos que mi hijo(a) tiene en calidad de participante de dicho estudio, a los cuales hemos hecho alusión previamente, constituyen compromisos del equipo de investigación responsable del mismo, nos permitimos informar

que consentimos, de forma libre y espontánea, la participación de nuestro hijo(a) en el mismo.

Este consentimiento no inhibe el derecho que tiene mi hijo(a) de ser informado(a) suficientemente y comprender los puntos mencionados previamente y a ofrecer su asentimiento informado para participar en el estudio de manera libre y espontánea, por lo que entiendo que mi firma en este formato no obliga su participación.

En constancia de lo anterior, firmamos el presente documento, en la ciudad de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_, del mes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_,

**Firma** \_\_\_\_\_

**Nombre** \_\_\_\_\_

**DNI** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombre** \_\_\_\_\_

**DNI** \_\_\_\_\_

---

**Carla Elizabeth Carril Rojas.**

Estudiante de la carrera de Psicología

Universidad Privada del Norte

Teléfono 9496849908

Correo electrónico: carla\_elizabeth@hotmail.com

Matriz de puntuación

FACTORES PROTECTORES													
Población	Factores protectores personales				Factores protectores familiares			Factores protectores sociales					SUMA TOTAL
	P1	P2	P3	SUMA TOTAL	P4	P5	SUMA TOTAL	P6	P7	P8	P9	SUMA TOTAL	
1	3	3	3	9	3	3	6	3	3	3	3	12	27
2	2	3	2	7	3	2	5	3	2	3	3	11	23
3	2	2	3	7	2	2	4	2	2	2	2	8	19
4	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	3	9	19
5	2	2	3	7	2	3	5	2	3	2	3	10	22
6	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	2	8	18
7	2	2	3	7	2	2	4	2	2	2	2	8	19
8	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	3	9	19
9	2	2	3	7	2	2	4	2	2	2	2	8	19
10	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	2	8	18
11	2	3	3	8	3	3	6	3	3	3	3	12	26
12	1	1	3	5	1	2	3	1	2	2	2	7	15
13	2	2	1	5	2	1	3	2	1	2	2	7	15
14	3	2	2	7	2	2	4	2	2	3	3	10	21
15	3	2	3	8	2	2	4	2	2	3	2	9	21
16	3	2	2	7	2	2	4	2	2	3	3	10	21
17	3	2	2	7	2	2	4	2	2	3	3	10	21
18	2	2	3	7	2	2	4	2	2	3	2	9	20
19	3	2	2	7	2	2	4	2	2	3	2	9	20
20	2	2	3	7	2	2	4	2	2	2	2	8	19
21	3	3	3	9	3	3	6	3	3	3	3	12	27
22	2	2	3	7	2	2	4	2	2	3	2	9	20
23	2	2	2	6	2	2	4	2	2	3	2	9	19
24	3	2	3	8	2	1	3	2	1	3	2	8	19
25	3	2	2	7	2	2	4	2	2	3	2	9	20
26	3	2	2	7	2	2	4	2	2	2	3	9	20
27	3	3	2	8	3	2	5	3	2	3	2	10	23
28	1	3	3	7	3	1	4	3	1	3	2	9	20
29	3	2	2	7	2	2	4	2	2	3	2	9	20
30	2	2	2	6	2	2	4	2	2	3	2	9	19
31	3	3	3	9	3	2	5	3	2	2	2	9	23
32	2	1	1	4	1	1	2	1	1	3	2	7	13



33	3	2	2	7	2	2	4	2	3	3	2	10	21
34	3	3	3	9	3	2	5	3	2	2	1	8	22
35	3	2	2	7	2	2	4	2	3	3	2	10	21
36	3	3	1	7	3	1	4	3	1	2	3	9	20
37	3	3	3	9	3	2	5	3	2	3	3	11	25
38	3	2	2	7	2	2	4	2	3	3	3	11	22
39	3	3	2	8	3	2	5	3	2	2	3	10	23
40	2	1	3	6	1	1	2	1	1	1	2	5	13
41	2	2	3	7	2	3	5	2	3	3	2	10	22
42	2	2	1	5	2	1	3	3	3	2	2	10	18
43	2	2	3	7	2	2	4	2	3	1	2	8	19
44	2	2	3	7	2	1	3	2	1	2	1	6	16
45	3	2	2	7	2	2	4	2	3	2	2	9	20
46	2	2	3	7	2	2	4	2	2	1	2	7	18
47	3	3	3	9	3	3	6	3	3	3	2	11	26
48	3	3	3	9	3	3	6	3	3	3	3	12	27
49	2	2	2	6	2	2	4	2	2	3	2	9	19
50	3	3	3	9	3	3	6	3	3	2	2	10	25
51	3	2	2	7	2	2	4	2	2	2	3	9	20
52	2	2	2	6	2	2	4	2	2	1	2	7	17
53	2	1	2	5	1	2	3	1	2	2	2	7	15
54	3	3	3	9	2	2	4	2	2	2	2	8	21
55	4	4	3	11	2	2	4	2	2	2	2	8	23
56	4	3	3	10	2	3	5	2	3	2	2	9	24
57	5	4	3	12	5	4	9	4	4	5	4	17	38
58	4	5	4	13	4	5	9	4	5	4	4	17	39