

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON
LA IDEACIÓN SUICIDA EN PACIENTES DEL CENTRO DE
SALUD MENTAL BENA MANATI DURANTE EL PERIODO
ENERO – MARZO DEL 2023**

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

ERIDAN BRASILIA, VÁSQUEZ CHOY SANCHEZ

NORVILL AAROM, CÓRDOVA ISLA

Pucallpa, Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **tres (03)** días del mes de **julio de 2024**, siendo las **08:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Yndolina Vega Montoya
MIEMBRO : Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
MIEMBRO : Mg. José Nelton Romero Chuquipiondo

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS RELACIONADOS CON LA IDEACION SUICIDA EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL BENA MANATI DURANTE EL PERIODO ENERO – MARZO DEL 2023”

Presentado por los **Bachilleres en Psicología**:

NORVILL AAROM CORDOVA ISLA
ERIDAN BRASILIA VASQUEZ CHOY SANCHEZ

Teniendo en calidad de asesora: **Dra. Francisca Amarilis Domínguez Palpa (0000-0003-0537-3925) (DNI 22474204)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: **APROBADO POR MAYORIA**.....


Quedando los graduados expeditos para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADOS EN PSICOLOGIA**.

Siendo las **09:30 h.** horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **tres (03) de julio del 2024**



Dra. Yndolina Vega Montoya
 PRESIDENTE



Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
 MIEMBRO



Mg. José Nelton Romero Chuquipiondo
 MIEMBRO

La tesis titulada: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA IDEACIÓN SUICIDA EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL BENA MANATI DURANTE EL PERIODO ENERO-MARZO DEL 2023”** fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador, conformado por:



Dra. Yndolina Vega Montoya
Presidente



Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
Primer Miembro



Mg. José Nelton Romero Chuquipiondo
Segundo Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° V/0028-2024.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA IDEACIÓN SUICIDA EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL BENA MANATI DURANTE EL PERIODO ENERO – MARZO DEL 2023”

Autor(es) : **VÁSQUEZ CHOY SANCHEZ, ERIDAN BRASILIA**
CÓRDOVA ISLA, NORVILL AAROM

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela : **PSICOLOGÍA**

Asesor(a) : **Dra. DOMÍNGUEZ PALPA, FRANCISCA AMARILIS**

Presenta un **porcentaje de similitud de 10%**, verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL, De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud**, procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 26/01/2024



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Eridan Brasilia Vasquez Choy SanchezAutor de la tesis titulada: Factores sociodemográficos relacionados con la Intención Suicida en pacientes del Centro de Salud mental Bena Mamati durante el periodo Enero - Marzo del 2023Sustentada el año 2024Asesor(a): Franisca Smanlis Dominguez PalpaFacultad: Ciencias de la SaludEscuela Profesional: de Psicología

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 17 / 07 / 2024Email: ebchoy9@hotmail.com Firma: Teléfono: 972806681 DNI: 47833740



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, ... NORVILLE AROBOM CORDOVA ISLA
 Autor de la tesis titulada : ... "FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS RELACIONES CON LA IDEACIÓN SUICIDA EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL DURANTE EL PERIODO ENERO - MARZO DEL 2023"Sustentada el año... 2024Asesor(a): ... DR. FRANCISCA AMABILIS DOMINGUEZ PALPAFacultad: ... CIENCIAS DE LA SALUDEscuela Profesional: ... PSICOLOGÍA

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 18 / 07 / 2024Email: norcill.29.10@gmail.com Firma: [Firma]Teléfono: 921593926 DNI: 70979993

DEDICATORIA

Al regalo más grande que dios me pudo entregar, mi madre Roxana Choy Sanchez. La persona más importante en mi vida y la que me dio más fuerza para luchar y salir adelante. Por ella y para ella todo mi esfuerzo y dedicación.

Eridan Brasilia Vásquez C.

A mis padres porque han sido parte del camino de la meta profesional que me he propuesto, por su motivación y apoyo en todo momento a pesar de las diversas circunstancias de la vida.

Norvill Aarom Cordova Isla

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por su comprensión y estímulo constante, también por su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A nuestro Asesor, por su paciencia y los conocimientos brindados en el transcurso del desarrollo de este trabajo de investigación.

A los docentes de la Escuela de Psicología, por todos los conocimientos, consejos y experiencias brindadas a lo largo de mi formación universitaria.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
INTRODUCCIÓN.....	xvi
CAPITULO I.....	18
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1 Descripción del problema	18
1.2 Formulación del problema.	20
1.2.1 Problema general	20
1.2.2 Problemas específicos	20
1.3 Objetivos.....	21
1.3.1 Objetivo general	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 Justificación	22
CAPITULO II.....	24
MARCO TEORICO	24
2.1 Antecedentes del problema.	24
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	24
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	35
2.1.3 Antecedentes locales	37
2.2 Planteamiento teórico del problema.....	37
2.2.1 Modelos teóricos	37
2.2.2 Concepto.....	38
2.2.3 Etiología del suicidio.....	39
2.2.4 Características	40
2.2.5 Factores de riesgo.....	42

2.2.6	Ideación suicida.....	43
2.2.7	Factores de riesgo.....	43
2.3	Definición de términos básicos operacionalización de variables	45
2.4	Hipótesis, variables y operacionalización de variables.....	45
2.4.1	Hipótesis	45
2.4.2	Variables	47
2.4.3	Operacionalización de variables	48
CAPITULO III.....		49
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.		49
3.1	Método de la investigación	49
3.2	Población y muestra	50
3.2.1	Población	50
3.2.2	Muestra	50
3.3	Técnica e instrumento de recolección de datos	51
3.3.1	Técnica.....	51
3.3.2	Instrumento	52
3.4	Procedimiento de recolección de datos	53
3.5	Tratamiento de datos	53
3.6	Protección de los derechos humanos	54
CAPITULO IV		55
RESULTADOS Y DISCUSION		55
4.1	Análisis bivariado.....	56
4.2	Discusión de los resultados	63
CAPITULO V		67
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		67
5.1	Conclusiones	67
5.2	Recomendaciones	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		70
ANEXOS		73

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Operacionalización de las variables.....	48
Tabla 2.	Pacientes del del centro de salud mental bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.....	50
Tabla 3.	Factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.....	55
Tabla 4.	Relación entre el género y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.....	56
Tabla 5.	Relación entre el grupo etario y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023.....	57
Tabla 6.	Relación entre la procedencia y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023.....	58
Tabla 7.	Relación entre el estado civil y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023.....	59
Tabla 8.	Relación entre el tipo de familia y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023.....	60

Tabla 9.	Relación entre el antecedente familiar y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023.....	62
----------	---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Consentimiento informado del participante	74
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	75
Anexo 3. Matriz de consistencia.....	78

RESUMEN

Objetivo: el principal objetivo fue determinar los factores sociodemográficos relacionados con la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023. **Materiales y métodos:** La investigación fue un estudio de tipo cuantitativo. Con un esquema relacional, retrospectivo, de corte transversal y observacional. La población estuvo conformada por los pacientes atendidos por problemas de salud mental en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati". La Escala de Beck permitió medir la variable ideación suicida en los pacientes atendidos en el Centro de salud mental Comunitario Bena Manati. Para el análisis descriptivo se consideraron las frecuencias y porcentajes. En relación con el análisis bivariado, se utilizó la prueba χ^2 para comprobar la significancia. **Resultados:** La población estuvo conformada por 117 pacientes procedentes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. En relación con el género, se pudo identificar que las mujeres son la población más representativa con un 59,8%. Los grupos etarios estuvieron representados por adolescentes y adultos, siendo los adolescentes los más representativos con un 57,26%. El familiar de ideación suicida se hizo presente en el 12,8% de la población. La ideación suicida se hizo presente en el 61,5% de los pacientes. Las variables que presentaron asociación significativa con la ideación suicida fueron: género, grupo etario, estado civil y el antecedente familiar. Se concluye que existen variables de corte sociodemográfico que se relacionan con la variable ideación suicida.

Palabras clave: Factores relacionados, factores sociodemográficos, Ideación suicida, Pacientes. (Decs).

ABSTRACT

Objective: the main objective was to determine the sociodemographic factors related to the presence of suicidal ideation in patients at the Bena Manati community mental health center during the period January - March 2023. **Materials and methods:** The research was a quantitative study. With a relational, retrospective, cross-sectional and observational scheme. The population will be made up of patients treated for mental health problems at the "Bena Manati" community mental health center. The Beck Scale made it possible to measure the suicidal ideation variable in patients treated at the Bena Manati Community Mental Health Center. For the descriptive analysis, frequencies and percentages will be considered. In relation to the bivariate analysis, the chi2 test was used to test significance. **Results:** The population was made up of 117 patients from the Bena Manati Community Mental Health Center. In relation to gender, it was possible to identify that women are the most representative population with 59.8%. The age groups were represented by adolescents and adults, with adolescents being the most representative with 57.26%. The family member of suicidal ideation was present in 12.8% of the population. Suicidal ideation was present in 61.5% of patients. The variables that presented a significant association with suicidal ideation were: gender, age group, marital status and family history. It is concluded that there are sociodemographic variables that are related to the suicidal ideation variable.

Keywords: Age, marital status, Sociodemographic factors, family functionality and suicidal ideation (Mesh).

INTRODUCCIÓN

El suicidio, según la Organización Mundial de la Salud, se encuentra entre las tres primeras causas mundiales de muerte en personas de 15 a 44 años. También, a nivel mundial se calcula que cada año se cometen 800,000 suicidios, esto significa una muerte cada 40 segundos. Esta misma organización estima que para el año 2020, el número de defunciones por esta causa crecerá un 50% para alcanzar los 1,5 millones de muertes anuales.

En el Perú, el 80 % de los casos de suicidios tuvieron su origen en problemas de ánimo y depresión, principalmente en jóvenes. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la tasa de suicidios ha aumentado de 0,46 en el año 2000 hasta 1,13 en el año 2013 por cada 100 000 habitantes, existiendo una tendencia a seguir aumentando. A pesar de esta tasa de casos de suicidio, es de mayor preocupación el aumento de la ideación suicida, ya que esta se puede prevenir. Los que conforman el principal grupo etario de muerte por suicidios son los adolescentes y jóvenes universitarios. Se ha identificado que estos presentan con frecuencia pensamientos suicidas en el periodo académico.

La creciente incidencia de suicidio en la población adulta y la alta frecuencia de pacientes con depresión y conducta suicida, subvaloran la presencia de ideación suicida con progresivo deterioro de la salud mental a un desenlace fatal; por lo que el objetivo del presente estudio es determinar los factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023. Por ello y en base a la escasa literatura científica encontrada en el área de salud con respecto a la relación entre los

factores sociodemográficos y la ideación suicida, se propuso como tema de investigación la relación que existe entre ambas variables.

El estudio consta de Capítulo I Introducción que enfoca la situación problemática, formulación del problema, justificación y objetivos; en el Capítulo II Marco Teórico consigna antecedentes bibliográficos, base teórica, definición de términos e hipótesis y variables; asimismo en el Capítulo III Metodología se describe el tipo, nivel y método de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos y el procedimiento de análisis e interpretación de la información; en el Capítulo IV se describen los resultados y discusión y en el Capítulo V las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La ideación suicida es considerada como la primera etapa del espectro suicida y, por consiguiente, el principal predictor de futuros intentos de suicidio e incluso del suicidio consumado, siendo mayor el riesgo de suicidio en el primer año de la presencia de ideación suicida. Los datos reportados tanto a nivel mundial como local reflejan una tendencia al aumento en la prevalencia de conductas suicidas, convirtiéndose, por tanto, en un problema de salud pública global (Camargo et al., 2017).. Es considerada como una de las principales causas de mortalidad en adolescentes y adultos jóvenes a nivel mundial (Fonseca-Pedrero et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud reporta que cada año son 800.000 las personas que se suicidan, lo que equivale a una muerte cada cuarenta segundos transcurridos (Montoya-Betancur, 2020). A eso se tiene que agregar que son muchos más individuos los que intentan suicidarse. Si bien, su prevalencia varía de acuerdo con el contexto de cada país, se estima que la tasa es de 11,4 muertes por cada 100 mil habitantes teniendo una incidencia aproximada del 79% en países de bajos y medianos ingresos (UNICEF, 2018).

La conducta suicida comprende la ideación, los intentos y el suicidio propiamente dicho. La ideación suicida es el pensamiento, la idea, el deseo de quitarse la vida, y varía desde el deseo de muerte

hasta la planeación completa del intento. El intento es el acto contra la propia integridad, que no termina en la muerte (Gómez-García et al., 2022).. Los estudios realizados en adolescentes señalan que se presenta más la ideación suicida que el intento suicida, y que es mayor en las mujeres que en los hombres (Consoli et al., 2013).

Stengel (1965) sostiene que "Los factores de riesgo suicida son los factores predisponentes que pueden desencadenar un acto suicida"(p.40). La mayoría de los estudios han estado encaminados a determinar factores de riesgo, haciendo un diagnóstico de la situación (Montoya-Betancur, 2020). La Organización mundial de la salud define los factores de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión (OMS,2018).

En el Perú, en el año 2018, el Ministerio de salud (MINSA) reportó 1'384 intentos de suicidio en todas las instituciones de salud. El suicidio se ha transformado en un problema de salud pública en nuestro país que se presenta en todos los estratos sociales, con diversas manifestaciones, iniciándose con la ideación suicida, pasiva o activa, pasando por todo su espectro, hasta llegar al suicidio consumado (Minsa,2018). En la actualidad, Según Chávez Cáceres et al. (2020), se identificaron factores asociados a ideación suicida como la edad joven, el sexo masculino, el lugar de nacimiento, el estado civil sin pareja, el tiempo de tratamiento mayor a un año y consumo de alcohol, tabaco y drogas.

La creciente incidencia de suicidio en la población adulta y la alta frecuencia de pacientes con depresión y conducta suicida, subvaloran la presencia de ideación suicida con progresivo deterioro de la salud mental a un desenlace fatal; por lo que el objetivo del presente estudio es determinar los factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?

- ¿Cuál es la relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- Identificar la relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

- Identificar la relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- Identificar la relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- Identificar la relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- Identificar la relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

1.4 Justificación

Debido a los altos índices en relación con la presencia de ideación suicida en nuestro país es pertinente realizar la investigación para identificar los factores sociodemográficos de riesgo que desarrollan ideación suicida.

En la actualidad, se refleja una tendencia al aumento en la prevalencia de conductas suicidas, convirtiéndose, por tanto, en un problema de salud pública global. Las principales justificaciones son:

- Por su conveniencia, ya que se transformará en una herramienta de tipo informativa para el personal de salud que viene laborando en los servicios de salud mental dentro de la región.
- Por su relevancia social, ya que permitirá una nueva perspectiva en relación con los factores asociados a la ideación suicida.

- En lo práctico, la investigación generara datos nuevos y relevantes que servirán a los participantes para generar cambios en el pensamiento de los pacientes con ideación suicida. Desde el punto de vista teórico este estudio es viable debido a que se contará con el apoyo del centro de salud mental comunitario durante el periodo enero – marzo del 2023.

- En lo metodológico, se contribuirá con la validación de un instrumento que permita medir a los factores asociados con la presencia de ideación suicida en nuestra región.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del problema.

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ramin Shiraly et al. (2022). Realizaron un estudio titulado: "Ideación suicida y sus factores relacionados entre adultos mayores: un estudio basado en la población en el suroeste de Irán". Se encuestó a un total de 803 adultos mayores de la comunidad en Shiraz (suroeste de Irán) para determinar los factores potenciales que influyen en la ideación suicida, incluidos factores demográficos, estado de salud física, acceso a la atención médica, estado de depresión actual, miedo a COVID-19, apoyo social percibido y compromiso social. Los datos se recopilaban mediante entrevistas cara a cara entre noviembre y diciembre de 2020. Se utilizó un análisis de regresión logística multivariado para identificar variables independientes asociadas con ideas suicidas. Entre los 803 participantes, 69 reportaron ideación suicida (8,6%). Las personas con ideas suicidas eran más propensas a tener más miedo al COVID-19. Sin embargo, según los resultados del análisis de regresión logística multivariado, depresión actual (OR: 2,07, IC 95%: 1,18-3,65), no estar casado (OR: 1,82, IC 95%: 1,06-3,13), incapacidad para pagar gastos médicos facturas (OR: 2,16, IC 95%: 1,23-3,79), bajo apoyo social percibido (OR: 2,03, IC95%: 1,11-3,71) y tener red social limitada (OR: 1,77, IC 95%: 1,02-3,10) parecían ser factores influyentes más poderosos.

Aneeth Sadanand et al. (2021). Realizaron un estudio titulado: "Perfil demográfico de los pacientes y factores de riesgo asociados con el comportamiento suicida en un hospital de distrito de Sudáfrica". En este estudio retrospectivo, descriptivo y observacional, se estudiaron 282 historias clínicas de pacientes con conducta suicida. Se tabularon los factores de riesgo y la edad de aparición. Se realizaron análisis descriptivos para comprender cómo se distribuyeron entre los grupos sociodemográficos clave. La conducta suicida fue particularmente prominente entre la población femenina. La ideación suicida, el plan y el suicidio no fatal fueron reportados por el 48,6%, 29,1% y 36,5% de los pacientes respectivamente. La prevalencia de ideación suicida fue significativamente mayor en mujeres (54,5% vs 31,5%; $p = 0,0007$) pero no así para plan suicida (28,7% vs 30,1%; $p = 0,81$) e intento suicida (37,3% vs 34,2%; $p = 0,63$) en comparación con los hombres. La conducta suicida se asoció positivamente con la depresión ($r = 0,56$, $p = 0,001$) y negativamente con la edad ($r = -0,16$, $p = 0,01$). El análisis de regresión logística multivariante reveló que el sexo femenino, el escaso apoyo social, la depresión y los antecedentes familiares de suicidio no mortal influyeron en la conducta suicida.

Hwang et al. (2021). Realizaron un estudio titulado: "Asociación entre ambientes de barrio e ideación suicida entre adultos coreanos". Realizaron un estudio transversal a nivel nacional a partir de los datos de la Encuesta de Salud Comunitaria de Corea del 2013. El análisis final incluyó a 221.038 personas de ≥ 19 años. Se utilizó un modelo

de regresión multivariable para examinar los efectos independientes de los entornos sobre la ideación suicida. Aproximadamente el 9,4% de los participantes había experimentado ideación suicida. El análisis de regresión multivariado paso a paso mostró que los vecinos confiados y los cinco entornos físicos se asociaron de forma independiente con la ideación suicida. En lo que respecta a los entornos físicos, las relaciones con la ideación suicida variaron entre los subgrupos: la satisfacción con la seguridad general se relacionó fuerte y consistentemente con menos ideación suicida.

Li et al. (2021). Realizaron un estudio titulado: "Riesgo de ideación suicida y factores socioculturales en China". Este estudio tiene como objetivo examinar la asociación entre los valores culturales y los riesgos de ideación suicida detectados en una plataforma de redes sociales en línea. Recolectamos un total de 5.100 millones de piezas de publicaciones de Weibo de 2010 a 2018 para calcular sus riesgos de ideación suicida medidos por psique en el Diccionario chino de suicidio. Calculamos las frecuencias de palabras de los valores culturales y morales con base en el Diccionario de valores culturales y el Diccionario de fundamentos morales. Recopilamos datos económicos y de población de la Oficina Nacional de Estadísticas de China. Se realizaron modelos bidireccionales de efectos fijos para analizar la asociación entre cultura, economía, y factores de población y riesgos de ideación suicida. Los resultados confirman las relaciones entre el alto riesgo de ideación suicida y las preocupaciones públicas sobre el vicio en el contexto chino, como el daño ($\beta = 0,193$, $p < 0,01$),

traición ($\beta = 0,096$, $p < 0,01$) y sucio ($\beta = 0,624$, $p < 0,001$). Además, los valores extremadamente individualistas o colectivistas del público se asociaron con altos riesgos de ideación suicida. El hallazgo indicó el impacto significativo de la cultura social en el riesgo de suicidio además de la influencia de la economía social y las características de la población. Nuestra evidencia informa a los formuladores de políticas de prevención del suicidio basados en la población que la incorporación de valores culturales y morales puede ayudar a prevenir la ideación suicida en China.

Vásquez-Escobar et al. (2021). Realizaron un estudio titulado: "Intento suicida: un análisis municipal de factores asociados 2012-2017". El estudio tuvo como objetivo analizar el comportamiento epidemiológico del intento de suicidio, examinando las diferencias existentes entre el sexo, variables sociodemográficas, psicosociales y específicas durante 2012-2017. El estudio fue de tipo analítico transversal; se incluyeron 524 casos reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) entre 2012 y 2017 en el municipio de Sogamoso. La variable de interés se fundó en el género, los datos fueron procesados y se construyó un modelo de regresión logística binaria con un nivel de confianza de 95% y una precisión del 5%. Se aplicó el modelo de regresión logística bivariado, se encontró que la adolescencia y adultez temprana ($p < 0,05$) se asocian significativamente con el género mujer, y con respecto al posible desencadenante, el conflicto de pareja ($p < 0,05$; OR= 2,32). Lo anterior evidencia una interacción con la variable violencia ($P < 0,05$).

Por otro lado, el consumo de alcohol se constituyó en una variable asociada significativamente con el género hombre ($p < 0,05$) y un OR= 3,6 con respecto a las mujeres.

Hernández-Bello et al. (2020). Realizaron un estudio titulado: "Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática". El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia y factores asociados de ideación e intento de suicidio en adolescentes. Se realizó revisión sistemática, mediante búsqueda de fuentes bibliográficas de estudios primarios. La búsqueda se realizó en enero entre febrero de 2019. Se seleccionaron 23 estudios. Se encontró una prevalencia variable de conducta suicida en adolescentes. Los factores asociados tuvieron que ver con el alcohol, tabaco y sustancia psicoactiva que aumentaron el riesgo en un 30%, depresión y ansiedad, antecedentes familiares de suicidio 43%, malas relaciones con los padres 56%, maltrato físico y psicológico, desesperanza, bajo rendimiento escolar y pensamientos previos de suicidio.

Núñez-Ariza et. al. (2020). Realizaron un estudio titulado: "Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano". El estudio busco describir y determinar la relación entre la ideación suicida y la funcionalidad familiar en una muestra de adolescentes del caribe colombiano. Este estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte no experimental y transversal. Participaron 435 adolescentes, de ambos sexos, entre 12 y 17 años, escolarizados en instituciones educativas públicas y privadas,

localizadas en el Departamento del Atlántico. Se utilizó la Escala de Ideación Suicida (CES-D-IS) y la Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR familiar). Se evidenció la presencia de ideación suicida en el género femenino en un 69,7% y en un 30,3% asociado al género masculino. Se halló una frecuencia de 250 asociada a algún grado de Disfuncionalidad Familiar en la muestra evaluada. Finalmente, se encontró relación positiva significativa ($P < 0,01$) bilateral entre la funcionalidad familiar y la alerta o riesgo de ideación suicida. Conclusiones: Se concluye que a mayor disfuncionalidad familiar existe un mayor riesgo de ideación suicida. Se discute el papel de la familia como factor protector o como posible factor de riesgo para disponer a los jóvenes hacia el suicidio.

Rivera-Rivera et al. (2020). Realizaron un estudio titulado: "Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes". El objetivo del presente estudio fue estimar la prevalencia de conducta suicida y su asociación con factores psicológicos en adolescentes mexicanos. Se realizó un estudio de tipo transversal proveniente de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2018-19). Se estimaron modelos de regresión logística, con lo que se obtuvieron razones de momios (RM) con intervalos de confianza al 95% (IC95%). La prevalencia nacional de ideación e intento de suicidio fue de 5.1 y 3.9%, respectivamente; fue más alta en Guanajuato (ideación: 9.0%, intento: 7.8%). Factores asociados. Ideación suicida: tabaco (RM= 2.19; IC95%: 1.56-3.09), alcohol (RM= 1.98; IC95%: 1.53-2.60), sintomatología depresiva (RM= 5.67; IC95%:

4.56-7.07), abuso sexual (RM= 6.67; IC95%: 4.60-9.66). Intento de suicidio: tabaco (RM= 2.09; IC95%: 1.42-3.07), alcohol (RM= 2.15; IC95%: 1.65- 2.80), sintomatología depresiva (RM= 6.05; IC95%: 4.75-7.73), abuso sexual (RM= 6.86; IC95%: 4.65-10.13).

Sehee et al. (2020). No se pudo encontrar ningún estudio previo que examinara la asociación longitudinal entre la ideación suicida y los factores asociados a ella y que considerara simultáneamente las características individuales y contextuales. Este estudio examinó si la variación en la ideación suicida es atribuible al nivel del área administrativa y examinó la ideación suicida y los factores asociados con ella en múltiples niveles, centrándose especialmente en el capital social. Se usaron datos longitudinales de 5222 individuos y 2741 hogares en 25 áreas administrativas de del Estudio del Panel de Bienestar de Seúl. En el estudio, el 2,7% de variación en la ideación suicida fue atribuible al área administrativa. Los resultados también sugirieron que la ayuda percibida a nivel individual (odds ratio (OR) = 0,60; intervalo de confianza (IC) del 95% = 0,43, 0,83) y la participación organizacional a nivel del área administrativa disminuyen el riesgo ideación suicida (OR = 0,73; 95 % IC = 0,53, 0,99).

Soto-Salcedo et al. (2020). Realizaron un estudio titulado: "Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes chilenos". El establecimiento de factores intervinientes en el riesgo de suicidio y parasuicidio trae consigo una serie de conceptualizaciones que este artículo considera y presenta de manera ordenada y sencilla,

gracias a una revisión sistemática que da cuenta de estudios realizados principalmente en el continente americano, y especialmente considerando la dinámica chilena al respecto. Como principales resultados establece la explicitación de factores personales, familiares y del contexto, tanto social como comunitario, que son revisados por diversos autores y que sin duda contribuyen por un lado a la comprensión primaria del riesgo suicida y, de paso, se convierten en un insumo fundamental para el diseño y construcción de programas de prevención de la conducta suicida.

Quiñones et al. (2019). Realizaron un estudio titulado: "Factores asociados a ideas suicidas en adolescentes escolarizados de Bogotá 2006, 2013 y 2018". El objetivo del estudio fue establecer la relación entre factores psicosociales y el desarrollo de ideas suicidas en adolescentes de un colegio de Bogotá durante los años 2006, 2013 y 2018. Este estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Se aplicó una herramienta a estudiantes adolescentes de un colegio de Bogotá en los años 2006, 2013 y 2018, para indagar por factores sociodemográficos, comportamientos de violencia, funcionalidad familiar, religión, sexualidad, autoestima y consumo de alcohol. Se compararon estas variables con la presencia de ideación suicida. Se encuestaron 2817 estudiantes (1001 en 2006, 475 en 2013 y 1341 en 2018). La baja autoestima (OR 11 IC 95 % 6,9-17,5) y la disfunción familiar (OR 15 IC 95 % 8,4-26,9) representan factores de riesgo importantes para la ideación suicida. La edad con mayor riesgo está en el rango de los 17 a los 20 años.

Garza-Sánchez et al. (2019). Realizaron un estudio titulado: "Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente". El objetivo de este artículo es identificar la estructura familiar del adolescente y su relación con la ideación suicida, asimismo, identificar el nivel de desesperanza y compararla por sexo. Se realizó un estudio cuantitativo transversal en 185 alumnos entre 12 y 15 años que se encuentran en una secundaria considerada de riesgo. Se exploraron tres dimensiones: estructura familiar, percepción sobre la ideación suicida, y la escala de desesperanza de Beck. Los resultados indican que los hombres presentan diferencias significativas en el nivel de desesperanza reportado (.009): la relación con el padre se asocia con el pensamiento suicida ($r=.303$, $p\leq.010$) y la relación con la madre en ver el suicidio como una salida a los problemas del adolescente ($r=.234$, $p\leq.010$). Se concluye que la estructura familiar del adolescente y factores de riesgo como antecedentes de violencia, consumo de alcohol y drogas en la familia se relaciona con los pensamientos suicidas.

Rivera-Rivera et. al. (2018). Realizaron un estudio titulado: "Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles". El estudio conto con una muestra de 1.664 participantes seleccionados mediante prueba estratificada por conglomerados. Los instrumentos empleados fueron la PSS, el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades, el Personal Wellbeing Index–School Children y la Escala Oviedo de Infrecuencia de Respuesta. Se identificó que el 4,1% de la muestra rápidamente había tratado de quitarse la vida en

el último año. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las presiones medias de la PSS en función del género, pero no en función de la edad. El modelo unidimensional de la PSS presentó excelentes índices de bondad de ajuste y se mostró invariante en función del género. La fiabilidad de las prestaciones de la PSS, estimada con el alfa ordinal, fue de 0,93. Los participantes con ideación suicida informaron de un peor estado de salud mental y menor satisfacción con la vida respecto al grupo de comparación.

Aburto et al. (2017). Realizaron un estudio titulado: "Ideación suicida en adolescentes del área rural: estilo de crianza y bienestar psicológico". El estudio buscó examinar el estilo de crianza, bienestar psicológico (depresión, autoestima) e ideación suicida en adolescentes de una escuela rural de secundaria. El estudio aplicó un diseño descriptivo y transversal aplicado a una muestra de 186 adolescentes de $13,5 \pm 1,0$ años de edad. Los participantes diligenciaron instrumentos validados en México, previo consentimiento de padres o tutores. Los adolescentes con alta ideación suicida presentan moderada depresión y un nivel de autoestima medio. La crianza autoritaria con prácticas de no razonamiento y hostilidad verbal contribuye a la depresión (afecto deprimido), y las prácticas de castigo corporal y hostilidad verbal predicen problemas de autoestima (competencia negativa). En el caso de la autoestima de competencia negativa, la depresión de afecto deprimido y la somatización explican la ideación suicida.

Ramírez-Arango et al. (2016). Realizaron un estudio titulado: "Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016". El objetivo del presente estudio fue explorar los factores demográficos, sociales y familiares, maltrato, riesgo de depresión y hábitos y condiciones de salud que influyen en la ideación suicida del adulto mayor en las ciudades de Medellín, Barranquilla y Pasto. Se realizó un estudio analítico transversal con fuente secundaria; se consideran variables demográficas, sociales y clínicas, apoyo social, discriminación, maltrato, felicidad, depresión y capacidad funcional, y como variable dependiente, la ideación suicida. La mediana de edad fue ≤ 69 (intervalo intercuartílico, 11) años; el 58,2% eran mujeres; la prevalencia de ideación suicida fue del 6,4%; el 28,7% de estos había hecho planes para terminar con su vida y el 66,7% lo había intentado al menos una vez. Se encontró asociación estadística con el empleo informal, el consumo de cigarrillos, alcohol y sustancias psicoactivas, el riesgo de depresión, tener discapacidad, la insatisfacción con la calidad de vida, la salud y la situación económica, sentirse infeliz, los maltratos y las malas relaciones entre los miembros de la familia, el escaso apoyo social, el maltrato sexual y económico y, por último, la discriminación.

Perez-Olmos et al. (2016). Realizaron un estudio titulado: "Investigaciones sobre ideación suicida en Colombia, 2010-2016". El estudio busco conocer los hallazgos relacionados con la ideación suicida en población colombiana a partir del análisis de los artículos publicados. la búsqueda se realizó a partir de los resúmenes

encontrados, vinculando las áreas de conocimiento de psicología, medicina y ciencias sociales. Se informó que en total fueron 22 artículos en los que se estudió la ideación suicida de manera independiente o relacionándola con otras variables, predominando las investigaciones de carácter cuantitativo de tipo descriptivo o correlacional, abordadas, principalmente, desde el campo de la psicología clínica, y cuyo grupo poblacional estuvo enmarcado en adolescentes y adultos jóvenes.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chávez-Cáceres et al. (Perú, 2020). Realizaron un estudio titulado: "Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú". El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados a ideación suicida en estos pacientes en pacientes atendidos en un hospital de nivel de atención III-2 de Perú. Se desarrollo un estudio de tipo observacional, analítico, transversal, de enfoque cuantitativo. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia; conformaron la muestra 201 pacientes atendidos por consultorio externo de psiquiatría del Hospital María Auxiliadora, de enero a febrero 2020. Se utilizó la técnica de la encuesta, una ficha de recolección de datos y el instrumento fue la escala de Beck adaptada. De los 201 pacientes, 46 (22,9%) tuvieron ideación suicida, de ellos, fueron jóvenes 25 (54,3%), de sexo femenino 27 (58,7%), no tenían pareja 27 (58,6%), nacieron en Lima 32 (69,7%), recibían tratamiento mayor a un año 43 (93,5%), tenían relación familiar regular a mala 42 (91,3%) y consumían alcohol 33 (71,7%), tabaco 26 (56,5%) y drogas 16 (34,8%).

Los factores asociados a ideación suicida en el análisis bivariado fueron edad joven, sexo masculino, lugar de nacimiento Lima, estado civil sin pareja, tiempo de tratamiento mayor a un año y consumo de alcohol, tabaco y drogas ($p < 0,05$); y en el análisis multivariado sólo se asoció el consumo de drogas (OR: 11,31).

Mejía-Alvarez et al. (2020). Realizaron un estudio titulado: "Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020". El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados a la percepción de fatalismo ante la infección del COVID-19 en pobladores de 20 departamentos del Perú. Se realizó un estudio transversal analítico, de tipo multicéntrico que con una muestra de 2466 personas en 20 departamentos del Perú midió el fatalismo ante la pandemia del COVID-19. De los 2466 encuestados, el 36 % se deprimirían, el 26 % piensa que podrían fallecer, el 17 % dice que esto es evidencia del fin del mundo y el 9 % podrían tomar una decisión fatal. Las mujeres tuvieron mayor frecuencia de 3 de las conductas fatalistas (contagiarse $p=0,020$; contagiar a otros $p=0,004$ y deprimirse $p=0,020$). A mayor edad hubo 5 percepciones (contagiar a otros $p=0,007$; complicarse $p<0,001$; deprimirse $p<0,001$, pensar que morirían $p<0,001$ o suicidarse $p=0,014$). Los que tenían un riesgo para complicación por COVID-19 tuvieron 4 percepciones (contagiar a otros $p=0,024$; complicarse $p=0,002$; pensar que morirían $p<0,001$ y que esto es señal del fin del mundo $p=0,039$).

2.1.3 Antecedentes locales

No se evidenciaron estudios locales en relación con nuestra temática.

2.2 Planteamiento teórico del problema

2.2.1 Modelos teóricos

El suicidio es un grave problema que ha tenido un aumento desastroso en estos últimos años, definida como “la epidemia del siglo XXI” (30). Es un fenómeno confuso que posee innumerables causas, estando vigente en todos los periodos de la historia y todas las sociedades, y que se presenta por una variedad de conductas, yendo desde la ideación en sus diversas manifestaciones, pasando por los chantajes, gestos y tentativas, incluso llegar al suicidio adecuadamente dicho (Astocondor-Altamirano et al.,2019).

El suicidio es un fenómeno que ha venido acompañando al hombre a lo largo de la historia; observándose tanto en países asiáticos como en gran parte de Europa, el suicidio no sólo era habitual, sino que en diversos casos era honorífico. En los siglos VII y VIII, la Iglesia comenzó a castigar severamente a quienes pretendían suicidarse y en el siglo XIII, Santo Tomás de Aquino imputó el suicidio como una proposición diabólica y una falta en contra de Dios (Rivadeneira- Ulloa,2021).

según el teórico Psicoanalítico Horney, manifiesta que las formas deformadas del desarrollo brotan de perturbaciones incitadas culturalmente; religión, política, imágenes paternas, entre otras en el desarrollo del niño, provocando así un desarrollo neurótico. De esta

manera es que surgen actitudes que tarde o temprano, incitan a un proceso de inquietud básica. (Hontangas,2010).

A partir de la Teoría Interpersonal de la psiquiatría, se reflexiona acerca de los elementos más significativos en la actividad destructiva, llegando a la conclusión que son la angustia y la envidia. De esta forma, el principal elemento del funcionamiento incorrecto de la personalidad es la angustia, la cual florece como secuela de representaciones desatinadas (Sullivan,1946).

Para el año 1976, luego de haber recogido varias teorías, la Organización Mundial de la Salud postulo que el suicidio es todo acto por el que una persona se origina a sí mismo una herida, o un daño severo, con un grado variable del propósito de morir. (OMS, 2018).

En cuanto a las Teorías biológicas - genéticas, estas han tenido el incesante deber de revelar si lo que se transporta es una herencia específica del suicidio o es la enfermedad mental; llegando a señalar una posible relación entre suicidio y depresión (Hontangas,2010).

Esquirol afirmo en 1938 que la reacción suicida es como un síntoma psicópata que brota de una afición moral originada por varios aspectos de la vida; la envidia, el remordimiento, la cólera, la desconfianza, los problemas intrafamiliares, entre otros(Sullivan,1946).

2.2.2 Concepto

Por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud, ha reconocido que la dimensión del problema pudiera ser más impresionante de lo que enuncian las estadísticas; ya que es muy común el intentar ocultar un

suicidio con el fin de paralizar la estigmatización de aquel quien ha decidido acabar con su propia vida, o de los familiares, ya sea por conveniencia social, conocimientos políticos, o porque quien ejecuta el suicidio lo hace parecer como un accidente. Define al suicidio como un grave problema de salud pública, pero que puede ser prevenida, que induce casi a la mitad de todas las muertes violentas y se convierte en casi un millón de víctimas al año (OMS, 2018)

El suicidio es todo acto que implique el quitarse la vida de manera voluntaria y premeditada. El intento de suicidio junto al suicidio, son dos de las formas más específicas de la conducta suicida. Aunque el comportamiento suicida está conformado por la ideación suicida: amenazas, gesto, tentativa y hecho consumado (Moron,1992)

2.2.3 Etiología del suicidio

El suicidio es un síndrome con múltiples causas, donde interceden diversos elementos sanitarios y psicosociológicos de varias índoles, conteniendo dogmas, cultura y ética vital.

Aunque las causas son múltiples: (Rivadeneira- Ulloa,2021).

a) Etiología biológica; desde este punto de vista, nos proponen que los individuos que podrían tener cierta debilidad hacia el suicidio poseen una baja en los niveles de serotonina en el cerebro. Se ha descubierto niveles bajos de un metabolito de serotonina, el 5HIAA (ácido 5 hidroxindoleacético) en el líquido cefalorraquídeo en sujetos con potencial de riesgo suicida.

b) Etiología genética; aunque no se conozca de manera específica si el riesgo suicida se debe a factores genéticos o si está más relacionado con el situación familiar y social; un evento desencadenante como el trastorno mental, malestares crónicos, incapacitantes o un episodio de estrés agudo podría provocar sensación de deseos suicidas. Se ha comprobado también a través de diferentes estudios, que el riesgo de la conducta suicida es superior en personas con antecedentes familiares de suicidio.

c) Etiología psicológica; nos menciona que existen 3 trastornos psicológicos significativos, agrupadas con las tentativas suicidas: frustración al momento de solucionar conflictos interpersonales, niveles altos de desesperanza con relación al futuro y una mala regulación del afecto.

2.2.4 Características

Se identificaron las siguientes características:

a) Buscar una solución; las personas pueden creer que el suicidio simboliza un medio por el cual podrá arreglar un problema que no tiene solución. Para la persona que piensa en suicidarse, el acabar con su vida no es un accidente.

b) La escapatoria del conocimiento es una meta frecuente; el tener consciencia constituye un dolor psicológico constante, pero el suicidio parece ser la clave para terminar con estos pensamientos y sentimientos que causan angustia.

c) Lo que provoca el suicidio es en general un dolor insoportable; el sufrir de depresión, el sentir culpa, temor y otras emociones negativas con frecuencia son la plataforma para acabar con su vida.

d) Una necesidad psicológica estropeada es un estresor común en el suicidio. La imposibilidad de conseguir modelos o perspectivas altas puede acarrear sentimientos de fracaso, desilusión y desvalorización. Cuando el progreso hacia las metas se ve bloqueada, algunas personas se vuelven vulnerables al suicidio.

e) Una emoción común es la desesperanza o indefensión; la desilusión que sienten en relación con su futuro y la seguridad de que nada va a cambiar su situación, pueden persuadirlo al suicidio.

f) El estado cognoscitivo en el que se encuentra es de ambivalencia. Sin embargo, la persona suicida quizá esté muy motivada para terminar con su vida, habitualmente posee también un deseo (en diversos grados) de seguir existiendo.

g) El estado cognitivo también se identifica por la “visión de túnel”. El sujeto posee grandes problemas para ver “un panorama más amplio” y se identifica por tener “visión de túnel”. Las personas que pretenden suicidarse se consideran incapaces de reflexionar, buscar otras opciones o alternativas. La muerte es la única escapatoria.

h) La acción común en el suicidio es escapar. La meta es la evasión o escape de una realidad inadmisible.

i) La acción común en los intentos suicidas es el dar a conocer su objetivo de manera abierta. Al menos el 80% de los suicidios es precedido por conductas verbales y no verbales que expresan sus intenciones.

j) La consistencia común está en el área de los modelos de afrontamiento ante la vida. Los modelos o hábitos que se han perfeccionado para enfrentar las crisis son los mismos de respuesta que se han usado a lo largo de la vida. Algunos de ellos pueden persuadir a una persona al suicidio.

2.2.5 Factores de riesgo

- a) Intentos previos de acabar con su vida.
- b) Padecer de depresión y trastorno bipolar.
- c) Recurrencia de trastornos mentales por el empleo de sustancias y alcohol.
- d) Historial familiar de suicidio.
- e) Desesperanza.
- f) Propensiones impulsivas y/o violentas.
- g) Poner barreras para acceder a un tratamiento de salud mental.
- h) Pérdida de relaciones sociales, laborales o financieras.
- i) Limitaciones físicas
- j) Fácil acceso a métodos letales, en especial armas.

- k) Falta de voluntad para ir en busca de ayuda debido al estigma social.
- l) Familiares, amigos o personas conocidas que hayan fallecido por suicidio.
- m) Costumbres o dogmas religiosas en las que el suicidio es la solución más digna que puede existir.
- n) Haberse convertido el suicidio en algo común dentro del medio social en el que se encuentra y que tienen una influencia contagiosa.
- o) Aislamiento.

2.2.6 Ideación suicida

La Ideación suicida conocida como el conjunto de pensamientos que reflejan el deseo o la intención de acabar con la vida, proyectándose en fantasías o prefiguración de la propia muerte.

El Intento de suicidio que refiere a toda acción orientada a la búsqueda de su propia muerte, ya sea de forma manipuladora; y, por último, el suicidio consumado que representa la acción mediante la cual la persona consigue auto eliminarse (Rivadeneira- Ulloa,2021).

2.2.7 Factores de riesgo

- La edad: el suicidio está últimamente situándose en edades por encima de los 40 años, pero los patrones de suicidio relacionados con la edad varían.
- El sexo: el sexo, ya que se evidencia que los varones muestran tasas de suicidios de dos a tres veces superiores a comparación del sexo femenino. No obstante, las mujeres registran tres veces más intentos

de suicidio que los varones.

- estado civil: el estado Civil, ya que las personas divorciadas evidencian tasas más altas de suicidio a comparación de las personas viudas, quienes, a su vez, muestran tasas más altas de suicidio que las personas solteras.
- Lugar de procedencia: El lugar de residencia, ya que se ha encontrado que los casos de suicidio se presentan con mayor frecuencia en aquellos que viven en el sector urbano; no obstante, la letalidad en el sector rural es mayor, probablemente a causa del distanciamiento con los servicios de urgencia.
- El tipo de religión: otro factor sociodemográfico es la religión, puesto que las prácticas religiosas presentan una relación indirecta con la aprobación del suicidio, sin importar el tipo de religión
- El nivel socioeconómico: ya que se reportan con más frecuencia los intentos de suicidio y los suicidios en personas desempleadas, encontrándose mayor relevancia en la pérdida de estatus social que el propio nivel socioeconómico.
- Antecedentes de suicidio en la familia: Los antecedentes familiares de suicidio representan un riesgo ya que se ha encontrado que la heredabilidad del suicidio está en el rango de 30 a 50 %, no obstante, aún no se ha determinado de forma precisa que la carga genética sea la principal causante del trastorno psiquiátrico subyacente o del suicidio en sí.
- Factores ambientales: el COVID 19, puede afectar la salud mental, principalmente en trabajadores sanitarios con angustia, ansiedad y depresión, facilitadores del suicidio.

- Factores psiquiátricos: Se presume que, a mayores trastornos mentales comórbidos, el riesgo de suicidio se incrementa

2.3 Definición de términos básicos operacionalización de variables

- **Suicidio:** Acción o conducta que perjudica o puede perjudicar muy gravemente a quien la realiza.
- **Intento suicida:** Acto autolesión con intención de provocar la muerte, pero que finalmente no resulta mortal. (Moutier, 2021)
- **Violencia autoinfligida:** Comprende el comportamiento suicida y las autolesiones. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio también llamados “parasuicidio” o “intento deliberado de matarse” en algunos países y suicidio consumado.

2.4 Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.4.1 Hipótesis

2.4.1.1 Hipótesis general

- **Ha:** Si existe relación entre los factores sociodemográficos y la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ho:** No existe relación entre los factores sociodemográficos y la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

2.4.1.2 Hipótesis específicas

- **Ha1:** Existe relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ho1:** No existe relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ha2:** Existe relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ho2:** No existe relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ha3:** Existe relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ho3:** No existe relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ha4:** Existe relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

- **Ho4:** No existe relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ha5:** Existe relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ho5:** No existe relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ha6:** Existe relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- **Ha6:** No existe relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

2.4.2 Variables

Factores sociodemográficos

Ideación suicida.

2.4.3 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable independiente: Factores sociodemográficos	Demográficos	Genero del paciente	masculino=0 femenino=1	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos que será validada de la historia Clínica
		Grupo Etario del paciente	Adolescente =0 adulto=1 adulto mayor=2	Cualitativa	Ordinal	
		Procedencia	Urbano =0 Urbano marginal =1	Cualitativa	Nominal	
		Estado civil	Soltera =0 Casada =1 Conviviente=2 Viuda=3	Cualitativa	Nominal	
	Social	Tipo De Familia	Completa=0 Incompleta=1	Cualitativa	Nominal	
		Antecedente Familiar	Ausente =0 Presente =1	Cualitativa	Nominal	
Variable dependiente: Ideación suicida	Salud	Ideación suicida	Ausente = 0 presente =1	Cualitativa	Nominal	Escala de ideación suicida de Beck

CAPITULO III

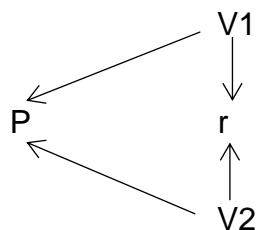
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1 Método de la investigación

El tipo de investigación es de diseño descriptivo, no experimental, correlacional. Es una investigación descriptiva ya que se describió la variable tal como se encontró, también es no experimental porque no se manipularon las variables, así mismo es observacional ya que se observa a los individuos, no se hace ningún intento de influir en el resultado. (Galindo-Dominguez, 2020)

Es una investigación retrospectiva porque se realizó la recolección de datos por los investigadores. El planteamiento es transversal porque se recolectó datos en el centro de salud mental comunitario durante el periodo 2023. Correlacional dado que se identificaron las relaciones que existen entre los factores sociodemográficos y la ideación suicida

Esquema se presenta a continuación:



Dónde:

P: Representa la población

V1: Representa la variable 1: factores sociodemográficos.

V2: Representa la variable 2: Ideación suicida.

r: Representa la relación de las variables en estudio.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 168 pacientes atendidos por trastornos mentales en el centro de salud mental comunitario "Bena Manati" durante el periodo enero – marzo del 2023.

Tabla 2

Población pacientes del centro de salud mental comunitario "Bena Manati" durante el periodo enero – marzo del 2023

Sexo	N	%
Masculino	70	41.6
Femenino	98	58.4
Total	168	100.0

Fuente: base de datos.

3.2.2 Muestra

La muestra se compuso por 117 pacientes. La obtención de la muestra fue mediante la fórmula de poblaciones finitas. Se tomó como referencia el número de pacientes con ideación suicida que recibieron atención durante el periodo enero – marzo del año anterior.

- Z= Valor que resulta de la curva normal. Un valor de 1.96
- E= Error máximo permitido
- P= Probabilidad de aciertos
- Q= Probabilidad de no aciertos
- N= Universo= 168

- n= muestra= 117
- Plan de estimación de parámetros y de error.
- Error máximo permitido es igual a 0,05.

Según el tipo de muestreo tenemos reemplazando la fórmula:

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

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 168}{(0,05)^2 \times (168 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

n= 117 pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati.

Criterios de inclusión:

- Paciente del centro de salud mental comunitario
- Aceptación voluntaria para contestar el cuestionario.
- Pacientes pertenecientes a la jurisdicción del CSMC Bena Manati

Criterios de exclusión:

- Paciente que no se atiende en el centro de salud mental comunitario
- Evaluaciones o cuestionarios incompletos.
- Aceptación voluntaria para contestar el cuestionario.
- Pacientes pertenecientes a la jurisdicción del CSMC Bena Manati

3.3 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.3.1 Técnica

Tablas de frecuencia: La información presentada se desagregaron en frecuencias absolutas y porcentuales.

Gráficos: Permitted en forma simple y rápida observar las características de los datos o las variables. Para ello se usan los diagramas de barras con porcentajes. Las conclusiones se formulan

teniendo en cuenta los objetivos planteados y los resultados obtenidos.

3.3.2 Instrumento

Escala de Ideación Suicida de Beck.

Nombre: Escala de Ideación Suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI)

Autor: Beck AT, Kovacs M, Weissman A

Año: 1979. Adaptada por (Eugenio Torres & Zelada Alcántara, 2011).

Tipo de instrumento: Entrevista semi-estructurada.

Objetivos: Cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con la que alguien pensó o está pensando en suicidarse.

Población: De 17 años en adelante.

Número de ítems: 18.

Descripción: Escala que debe ser cumplimentada por el terapeuta en el transcurso de una entrevista semiestructurada. Las adaptaciones al castellano la presentan dividida en varias secciones que recogen una serie de características relativas a: actitud ante la vida/muerte, pensamientos o deseos suicidas, proyecto de intento de suicidio, realización del intento proyectado. Para cada ítem hay tres alternativas de respuesta que indican un grado creciente de seriedad y/o intensidad de intencionalidad suicida.

Criterios de calidad:

Fiabilidad: consistencia interna alta (coeficiente alfa de Cronbach de 0.89-0.96 y una fiabilidad ínter examinador de 0.83.

Validez: Correlación del BBS con la Escala de Desesperanza de

Beck (BDI): 0.25-0.75; y con la Escala para la Evaluación de la Depresión de Hamilton (Ham-D):0.30.

Tiempo de administración: 5-10 minutos.

Normas de aplicación: Hay dos formas de aplicar la escala, una referida al momento presente y otra referida al peor momento de la vida del paciente, es decir, al momento de mayor crisis, que puede coincidir con el actual o ser un acontecimiento ya pasado. El entrevistador selecciona, para cada ítem, el nivel de intensidad/seriedad que mejor refleje las características de la ideación suicida.

Corrección e interpretación: Cada ítem se puntúa de 0-2 (0= ausente hasta 2= máxima intensidad de la ideación suicida), y la puntuación total de la escala es la suma de los valores asignados a los 18 ítems.

3.4 Procedimiento de recolección de datos

Mediante un documento, se solicitó la autorización al jefe del Centro de Salud mental comunitario para su desarrollo,

Se coordinó con el personal de salud para poder acceder a los pacientes programados durante el periodo de estudio.

Se solicitó el consentimiento informado a los pacientes para la utilización de los datos obtenidos mediante la entrevista.

3.5 Tratamiento de datos

Una vez recolectados los datos se vaciaron a la base de datos, utilizando la estadística descriptiva para el cumplimiento de los objetivos

y la estadística inferencial para la comprobación de hipótesis mediante el estadístico de prueba chi cuadrado por tratarse de variables de tipo categórico y escala de medición nominales. El procesamiento de datos se realizó a través del programa estadístico Stata versión 12. También se formarán tablas descriptivas con frecuencias, porcentajes y su respectivo gráfico de barras.

3.6 Protección de los derechos humanos

El estudio se fundamenta en los protocolos emitidos por el Comité de Ética de la Universidad Nacional de Ucayali, que tiene como base las leyes, normas, regulaciones y otros documentos nacionales e internacionales aplicables a la investigación con personas. Se solicitó la autorización del jefe del Centro de Salud Mental Comunitario para poder conocer el objetivo de nuestra investigación. De la misma manera en la aplicación de los instrumentos, donde se les informó a los pacientes que su participación era voluntaria y anónima. Se consideró la confidencialidad en la administración de los instrumentos de recojo de datos, del mismo modo en el tratamiento de la información. Por último, también se respetó el derecho de autoría respecto del material bibliográfico utilizado en la redacción del proyecto de investigación, haciéndose uso de las normas Vancouver.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 03

Factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental comunitario bena manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

VARIABLES	N	%
Genero		
Masculino	47	40,17
Femenino	70	59.83
Grupo etario		
Adolescente	67	57,26
Adulto	50	42.74
Procedencia		
Urbano	64	54,70
Rural	53	45.30
Estado civil		
Soltera	76	64,96
Casada - conviviente	41	35.04
Tipo de familia		
Completa	51	43,59
Incompleta	66	56.41
Antecedente familiar		
Ausente	102	87,18
Presente	15	12.82
Ideación suicida		
Ausente	45	38,46
Presente	72	61.54

Fuente: base de datos.

La población estuvo conformada por 117 pacientes procedentes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. En relación con el género, se pudo identificar que las mujeres son la población más representativa con un 59,8%. Los grupos etarios estuvieron representados por adolescentes y adultos, siendo los adolescentes los más representativos con un 57,26%. La procedencia de la mayoría de los pacientes es de zona urbana con 54,7%. El familiar de ideación suicida se hizo presente en el 12,8% de la población. La ideación suicida se hizo presente en el 61,5% de los pacientes. **Tabla 02.**

4.1 Análisis bivariado

Tabla 04

Relación entre el género y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

GÉNERO	IDEACIÓN SUICIDA				Valor p
	AUSENTE		PRESENTE		
	N	%	N	%	
Masculino	22	18.9	25	21.3	0,007
Femenino	20	17.1	50	42.7	

Fuente: base de datos.

En la Tabla 4, se puede evidenciar el número y porcentajes de los participantes según el género y la ideación suicida. En ese sentido, del total de 117 participantes se identificó que son más las mujeres que presentaron ideación suicida con 50 participantes (42,7% del total de la población).

Hipótesis:

- H1e: Existe relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati

durante el periodo enero – marzo del 2023.

- H1o: No existe relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

Análisis:

Se aplicó la prueba de análisis chi² de Pearson entre las variables género e ideación suicida, arrojó un valor de $p < 0,05$ (0.000), hallándose de esta forma una correlación significativa entre ambas. Con este resultado (valor $p = 0,007$) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 05

Relación entre el grupo etario y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

GRUPO ETARIO	IDEACIÓN SUICIDA				Valor p
	AUSENTE		PRESENTE		
	N	%	N	%	
Adolescente	18	15.4	49	41.8	0,003
Adulto	27	23.1	23	19.7	

Fuente: base de datos.

En la Tabla 5, se puede evidenciar el número y porcentajes de los participantes según el grupo etario y la ideación suicida. En ese sentido, del total de 117 participantes se identificó que son más los adolescentes que presentaron ideación suicida con 49 participantes (41,8% del total de la población).

Hipótesis:

- H2e: Existe relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- H2o: No existe relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

Análisis:

Se aplicó la prueba de análisis chi² de Pearson entre las variables grupo etario e ideación suicida, arrojó un valor de $p < 0,05$ (0.000), hallándose de esta forma una correlación significativa entre ambas. Con este resultado (valor $p = 0,003$) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 06

Relación entre la procedencia y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

PROCEDENCIA	IDEACIÓN SUICIDA				Valor p
	AUSENTE		PRESENTE		
	N	%	N	%	
Urbano	27	23.1	37	31.6	0,363
Rural	18	15.4	35	29.9	

Fuente: base de datos.

En la Tabla 6, se puede evidenciar el número y porcentajes de los participantes según la procedencia y la ideación suicida. En ese sentido, del total de 117 participantes se identificó que son más los pacientes procedentes de zona urbana los que presentaron ideación suicida con 37 participantes (31,6% del total de la población).

Hipótesis:

- H3e: Existe relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- H3o: No existe relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

Análisis:

Se aplicó la prueba de análisis χ^2 de Pearson entre las variables procedencia e ideación suicida, arrojó un valor de $p > 0,05$ (0.000), hallándose de esta forma una ausencia de correlación significativa entre ambas. Con este resultado (valor $p = 0,363$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

Tabla 07

Relación entre el estado civil y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

ESTADO CIVIL	IDEACIÓN SUICIDA				Valor p
	AUSENTE		PRESENTE		
	N	%	N	%	
Soltera	39	33.3	37	31.6	<0,0001
Casada	6	5.2	35	29.9	

Fuente: base de datos.

En la Tabla 7, se puede evidenciar el número y porcentajes de los participantes según el estado civil y la ideación suicida. En ese sentido, del total de 117 participantes se identificó que son más los participantes solteros

los que presentaron ideación suicida con 37 participantes (31,6% del total de la población).

Hipótesis:

- H4e: Existe relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- H4o: No existe relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

Análisis:

Se aplicó la prueba de análisis chi² de Pearson entre las variables estado civil e ideación suicida, arrojó un valor de $p < 0,05$ (0.000), hallándose de esta forma una correlación significativa entre ambas. Con este resultado (valor $p = <0,001$) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 08

Relación entre el tipo de familia y la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental bena manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

TIPO DE FAMILIA	IDEACIÓN SUICIDA				Valor p
	AUSENTE		PRESENTE		
	N	%	N	%	
Completa	23	19.7	28	23.9	0,195
Incompleta	22	18.8	44	37.6	

Fuente: base de datos.

En la Tabla 8, se puede evidenciar el número y porcentajes de los

participantes según el tipo de familia y la ideación suicida. En ese sentido, del total de 117 participantes se identificó que son más los pacientes con familias incompletas los que presentaron ideación suicida con 44 participantes (37,6% del total de la población).

Hipótesis:

- H5e: Existe relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- H5o: No existe relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

Análisis:

Se aplicó la prueba de análisis chi² de Pearson entre las variables tipo de familia e ideación suicida, arrojó un valor de $p > 0,05$ (0.195), hallándose de esta forma una ausencia de correlación significativa entre ambas. Con este resultado (valor $p = 0,195$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

Tabla 09

Relación entre el antecedente familiar y la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

TIPO DE FAMILIA	IDEACIÓN SUICIDA				Valor p
	AUSENTE		PRESENTE		
	N	%	N	%	
Ausente	38	32.5	64	54.7	0.0006
Presente	7	6	8	6.8	

Fuente: base de datos.

En la Tabla 9, se puede evidenciar el número y porcentajes de los participantes según el antecedente familiar y la ideación suicida. En ese sentido, del total de 117 participantes se identificó que los participantes que no presentaron antecedente familiar tenían una mayor frecuencia de ideación suicida con 64 participantes (54,7% del total de la población).

Hipótesis:

- H6e: Existe relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.
- H6o: No existe relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.

Análisis:

Se aplicó la prueba de análisis χ^2 de Pearson entre las variables estado civil e ideación suicida, arrojó un valor de $p < 0,05$ (0.000), hallándose

de esta forma una correlación significativa entre ambas. Con este resultado (valor $p = 0,0006$) se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4.2 Discusión de los resultados

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos la hipótesis alternativa general que establece que existen factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del centro de salud mental Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Sadanand et al. (2021) en pacientes de salud mental y Hernández-Bello et al. (2020) en adolescentes, quienes señalan que los principales factores de riesgo para ideación suicida son los factores sociodemográficos y la influencia familiar. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla. En este sentido, la contribución del presente estudio radica en que brinda información científicamente verificada, la cual puede ser utilizada para tomar medidas que favorezcan tanto la prevención como la identificación de pacientes que presenten ideación suicida. Asimismo, las características que tengan una asociación con la ideación suicida serán tratadas de manera predictiva.

En lo que respecta a la relación entre la variable genero del paciente y la variable ideación suicida se evidencio que presentaron significancia estadística. Algo similar, ocurre con los estudios de Sadanand et al. (2021) realizado en Sudadafrica y Vásquez-Escobar et al. (2021) en latinoamérica, quienes indican que el sexo femenino influye en la conducta suicida de los pacientes. En ese sentido, la confirmación de que existe una mayor cantidad de pacientes femeninas con ideación suicida contribuye a una intervención psicológica más eficaz. Esto se debe a que, al conocer el sexo con mayor

asociación a la ideación suicida, se pueden ajustar los programas y tratamientos específicos para dicho sexo, priorizando así mayores cuidados y atención.

En los resultados del presente estudio se identificó asociación entre la variable grupo etario del paciente y la variable ideación suicida, que coincide con las investigaciones de Quiñones et al (2019), que indica que la edad con mayor riesgo está en el rango de adolescente y adulto joven. Por su parte la investigación de Sadanand et al. (2021) contradice nuestra hipótesis indicando que la conducta suicida se asocia negativamente con la edad. Para Shiraly et al. (2022), se recomienda un seguimiento sistemático de la ideación suicida en grupos de alto riesgo, especialmente en las personas mayores. Sin embargo, para Vasquez-Escobar et al. (2021) las prevalencias ajustadas por edad no muestran una reducción significativa de la ideación suicida, siendo evidente la concentración en edades tempranas del desarrollo. Esta situación es coherente con diversas teorías e información disponible, ya que la adolescencia se considera una etapa crítica y de alta vulnerabilidad debido a los múltiples cambios físicos, psicológicos y cognitivos que experimentan los adolescentes. En este contexto, un adolescente que carece de orientación, especialmente si enfrenta un evento complicado, puede tener dificultades para gestionar adecuadamente sus emociones y pensamientos. Por lo tanto, la falta de herramientas y apoyo necesarios puede llevar a la ideación suicida.

En los resultados del presente estudio no se identificó asociación entre la variable procedencia y la variable ideación suicida. Por su parte la investigación de Chávez-Cáceres et al. (2020), indica que la procedencia juega un rol importante en la ideación suicida. De esto, se confirma que en la

población estudiada el lugar de procedencia del paciente no es un factor predictivo para la presencia de ideación suicida. Sin embargo, esta información sigue siendo importante, ya que es necesario realizar un mapeo para comparar la evolución de la ideación suicida y determinar dónde ocurre con mayor prevalencia.

En nuestro estudio, la relación entre la variable estado civil y la variable ideación suicida presentaron significancia estadística. Algo similar, ocurre con el estudio de Shiraly et al. (2022), quienes indican que el estado civil casado influye en la conducta suicida. Por su parte la investigación de Chávez Cáceres et al. (2020), contradice nuestra hipótesis indicando que la conducta suicida se asocia a las personas que no tienen pareja. Esto indica que el estado civil está asociado a la presencia de ideación suicida. Esto podría entenderse en el sentido de que, al tener o no tener una pareja sentimental, puede faltar el apoyo socioemocional necesario para mejorar el estado de ánimo. En la mayoría de los casos, existe una carencia de ese apoyo, lo que hace que la situación de la persona quede más privada y no se comparta, dificultando así la solución de sus problemas.

En nuestro estudio no se identificó asociación entre la variable tipo de familia y la variable ideación suicida. Algo similar ocurre con el estudio de Núñez-Ariza et. al. (2020), indica que la disfuncionalidad familiar está relacionada con un mayor riesgo de ideación suicida. Se habla de cómo la familia puede ser un factor protector o un factor de riesgo para disponer a los jóvenes hacia el suicidio. Por su parte la investigación de Hernández-Bello et al. (2020), contradice nuestra hipótesis indicando que el tipo de familia, el antecedente de maltrato y mala relación con los padres se asocia con los

casos de ideación suicida en España. En ese sentido, aunque no se haya encontrado una asociación entre el tipo de familia y la ideación suicida, el factor familiar sigue siendo importante. Por ello, se sugiere investigar con mayor profundidad el entorno familiar de esta población y tenerlo en cuenta en futuras investigaciones con pacientes que presenten ideación suicida.

En los resultados del presente estudio se identificó la presencia de significancia entre las variables antecedente familiar y la variable ideación suicida. Por su parte la investigación Hernández-Bello et al. (2020), indica que la prevalencia de la conducta suicida fue variable en la población adolescente, en varios estudios se encontró un porcentaje considerado alto de ideas e intentos de suicidio asociados con factores de riesgo. Siendo uno de ellos la influencia familiar como antecedente previo.

Estos resultados aportan información valiosa al campo de la investigación científica y enriquecen la teoría existente sobre los factores sociodemográficos y la ideación suicida, expandiendo así el conocimiento sobre estos temas. En concreto, esta investigación contribuye al entendimiento del panorama regional de la problemática tratada, permitiendo la implementación de programas de intervención y tratamiento que consideren las características asociadas a la ideación suicida. Particularmente, la psicología se fortalece al abordar una temática tan poco estudiada, y los hallazgos de este estudio fomentan un mayor interés y promueven futuras investigaciones sobre la ideación suicida.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La ideación suicida se hizo presente en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo de estudio. Se logro observa que fueron 72 los participantes que presentaron ideación suicida. De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que existen factores sociodemográficos relacionados con la presencia de ideación suicida. Por tal motivo se acepta la hipótesis principal del presente estudio.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que existe una relación entre el género y la ideación suicida del paciente del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. El valor p obtenido de la prueba chi 2 dio como resultado un valor de =0,007, el cual indica que existe significancia estadística. Con esto se puede concluir que el género se convierte en un factor negativo para la presencia de ideación suicida.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que existe una relación entre el grupo etario y la ideación suicida del paciente del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. El valor p obtenido de la prueba chi 2 dio como resultado un valor de =0,003, el cual indica que existe significancia estadística. Con esto se puede concluir que el grupo etario se convierte en un factor

negativo para la presencia de ideación suicida.

- De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que no existe una relación entre la procedencia y la ideación suicida del paciente del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. El valor p obtenido de la prueba chi 2 dio como resultado un valor de $=0,363$, el cual indica que no existe significancia estadística. Con esto se puede concluir que la procedencia no es un factor para el desarrollo de ideación suicida.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que existe una relación entre el estado civil y la ideación suicida del paciente del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. El valor p obtenido de la prueba chi 2 dio como resultado un valor de $= < 0,0001$, el cual indica que existe significancia estadística. Con esto se puede concluir que el estado civil se convierte en un factor negativo para la presencia de ideación suicida.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que no existe una relación entre el tipo de familia y la ideación suicida del paciente del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. El valor p obtenido de la prueba chi 2 dio como resultado un valor de $=0,196$, el cual indica que no existe significancia estadística. Con esto se puede concluir que el tipo de familia no se convierte en un factor negativo para la presencia de ideación suicida.
- De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha confirmado que existe una relación entre el antecedente familiar

y la ideación suicida del paciente del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati. El valor p obtenido de la prueba χ^2 dio como resultado un valor de $=0,0006$, el cual indica que existe significancia estadística.

5.2 Recomendaciones

- Al estado peruano, brinde una mayor importancia a la salud mental a los pobladores de las diferentes regiones del Perú. Se implementen evaluaciones periódicas a gran escala, ya sea por medio de campañas de sensibilización o distintos contextos, que detecten e identifiquen a aquellas personas y/o pacientes que puedan estar experimentando ideación suicida.
- A las autoridades, docentes y centros de salud integral planteen campañas y crear programas que identifiquen los principales factores relacionados a la presencia de ideación suicida. De ese modo, proveer de apoyo psicológico y monitoreo continuo a toda la población usuaria de los servicios de salud.
- Dar seguimiento continuo a los pacientes que presentaron ideación suicida durante el desarrollo del estudio. Esto podría evitar el incremento de los casos de ideación suicida.
- Capacitar de manera continua al personal de salud para identificar los principales síntomas relacionados a la ideación suicida en la población ucayalina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aburto, C. A., Díaz, K., & López, P. (2017). Ideación suicida en adolescentes del área rural: estilo de crianza y bienestar psicológico. *Revista Colombiana de Enfermería*, 15(1), 50-61.
- Astocondor Altamirano, J. V., Ruiz Solsol, L. E., & Mejia, C. R. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 53-58.
- Camargo, Y. S., & Macias, E. F. S. (2017). Investigaciones sobre ideación suicida en Colombia, 2010-2016. *Pensando psicología*, 13(21), 59-70.
- Consoli, A., Peyre, H., Speranza, M., Hassler, C., Falissard, B., Touchette, E., ... & Révah-Lévy, A. (2013). Suicidal behaviors in depressed adolescents: role of perceived relationships in the family. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 7, 1-12.
- Chávez-Cáceres, R., Luna-Muñoz, C., Mendoza-Cernaqué, S., Jacinto-Ubillus, J., & Correa-López, L. (2020). Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 374-380.
- Chávez-Cáceres, R., Luna-Muñoz, C., Mendoza-Cernaqué, S., Jacinto-Ubillus, J., & Correa-López, L. (2020). Factores asociados a ideación suicida en pacientes de un hospital de Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 374-380.
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Solana, R. A., Ortuño-Sierra, J., Lucas-Molina, B., ... & de Albéniz Iturriaga, A. P. (2018). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 11(2), 76-85.
- Galindo-Dominguez, Hector. (2020). Estadística para no estadísticos: una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos(vol.59). 3ciencias.
- Garza-Sánchez, R. I., Castro Saucedo, L. K., & Calderón García, S. A. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247.
- Gobierno del Perú.(2018). Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018.
- Gómez-García, L., Arenas-Monreal, L., Valdez-Santiago, R., Rojas-Russell, M., Astudillo-arcía, C. I., & Agudelo-Botero, M. (2022). Barreras para la atención de las conductas suicidas en Ciudad de México: experiencias del personal de salud en el primer nivel de atención. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(1).

- Han, S., & Lee, H. S. (2013). Factors associated with suicidal ideation: the role of context. *Journal of Public Health*, 35(2), 228-236.
- Hernández-Bello, L., Hueso Montoro, C., Gómez Urquiza, J. L., Milanés, C., & Cogollo Milanés, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática.
- Hontangas, N. A. (2010). Karen Horney: una doctora que revolucionó el mundo de la psiquiatría durante la primera mitad del siglo XX. *Faisca: revista de altas capacidades*, 15(17), 111-135.
- Hwang, I. C., & Ahn, H. Y. (2021). Association between neighborhood environments and suicidal ideation among Korean adults. *Journal of affective disorders*, 295, 488-491.
- Li, H., Han, Y., Xiao, Y., Liu, X., Li, A., & Zhu, T. (2021). Suicidal ideation risk and socio-cultural factors in China: a longitudinal study on social media from 2010 to 2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1098.
- Macedo-Shupingahua, L. B. (2019). Caracterización Clínicas y Epidemiológicas de los adolescentes con ideación suicida en 2 Colegios Públicos del Perú-año 2017.
- Mejía, C. R., Quispe-Sancho, A., Rodríguez-Alarcon, F., Ccasa-Valero, L., Ponce-López, V. L., Varela-Villanueva, E. S., ... & Vera-Gonzales, J. J. (2020). Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú en marzo 2020. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1-13.
- Montoya-Betancur, L. J. (2020). Revisión documental de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en población colombiana adolescente entre 10 y 19 años en Colombia, durante los años 2008–2019 (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
- Moron, P. (1992). El suicidio: ¿ Qué sé?.
- Núñez-Ariza, A., Reyes-Ruiz, L., Sánchez-Villegas, M., Alvarado, F. A. C., Acosta-López, J., & Moya-De Las Salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano. *AVFT– Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1).
- OMS.(2018). Factores de riesgo de ideación suicida.
- Pérez-Olmos, I., Ibáñez-Pinilla, M., Reyes-Figueroa, J. C., Atuesta-Fajardo, J. Y., & Suárez-Díaz, M. J. (2008). Factores asociados al intento suicida e ideación suicida persistente en un centro de atención primaria. Bogotá, 2004-2006. *Revista de salud pública*, 10, 374-385.
- Quiñones, J. C. G., Henao, C. M., Chacón, L. A. M., Guarín, J. P. M., Córdoba, C. L. M., Niño, N. O., ... & Ramírez, J. A. P. (2019). Factores asociados a

ideas suicidas en adolescentes escolarizados de Bogotá 2006, 2013 y 2018. *Carta Comunitaria*, 27(150), 8-15.

Ramírez Arango, Y. C., Flórez Jaramillo, H. M., Cardona Arango, D., Segura Cardona, Á. M., Segura Cardona, A., Muñoz Rodríguez, D. I., ... & Agudelo Cifuentes, M. C. (2020). Factores asociados con la ideación suicida del adulto mayor en tres ciudades de Colombia, 2016. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 142-153.

Rivadeneira-Ulloa, R. S. (2021). Comparación epidemiológica de los suicidios ocurridos en el Perú a través de Sinadef en el periodo 2018-2020.

Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Séris-Martínez, M., Vázquez-Salas, A., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. salud pública de México*, 62(6), 672-681.

Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Séris-Martínez, M., Vázquez-Salas, A., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19. salud pública de México*, 62(6), 672-681.

Sadanand, A., Rangiah, S., & Chetty, R. (2021). Demographic profile of patients and risk factors associated with suicidal behaviour in a South African district hospital. *South African Family Practice*, 63(4).

Shiraly, R., Mahdaviazad, H., Zohrabi, R., & Griffiths, M. D. (2022). Suicidal ideation and its related factors among older adults: a population-based study in Southwestern Iran. *BMC geriatrics*, 22(1), 371.

Soto-Salcedo, A., Villaroel Grüner, P., & Véliz Burgos, A. (2020). Factores que intervienen en riesgo suicida y parasuicida en jóvenes Chilenos. *Propósitos y Representaciones*, 8(3).

Stengel, E. (1965). Psicología del suicidio y los intentos suicidas. In *Psicología del suicidio y los intentos suicidas* (pp. 177-p).

Sullivan, H. S., Perry, H. S., Gawel, M. L., & López Cruz, F. (1946). La teoría interpersonal de la psiquiatría. In *La teoría interpersonal de la psiquiatría* (pp. 445-445).34. Miles, P. Condiciones Predisposición al suicidio: Una revisión. *I. Nerv.* 1977.

UNICEF. (2018). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Vásquez-Escobar, L., & Benítez-Camargo, S. (2021). Intento suicida: un análisis municipal de factores asociados 2012-2017. *Hacia la Promoción de la Salud*, 26(2), 68-82.

ANEXOS

ANEXO N° 1. Consentimiento Informado**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Institución	: Universidad Nacional de Ucayali
Investigadores	: Bach. Psic. Eridan Brasilia Vásquez Choy Bach. Psic. Norvill Aarom Cordova Isla
Título	: “Factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023”.

Propósito del Estudio:

Invitarlo a participar en un estudio llamado: “Factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023”. El cual es un estudio desarrollado por estudiantes de la Universidad Nacional de Ucayali, estamos realizando este estudio para averiguar si existe una relación entre los factores sociodemográficos y la ideación suicida.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio responderá a las preguntas de 2 instrumentos, que consta de 06 y 21 ítems cada uno.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio de investigación y no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar a los investigadores.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Acepto ()

No acepto ()

Firma del participante.....

ANEXO N° 2. Instrumento**BLOQUE I. DATOS GENERALES**

a) Genero

Masculino__

femenino__

d) Procedencia

Urbano__

Urbano marginal__

b) Edad

Adolescente__

Adulto__

Adulto mayor__

f) Tipo de familia

Completa__

Incompleta__

c) Estado civil

Soltera__

Conviviente__

Casada__

Viuda__

h) Antecedente familiar con
pensamientos suicidas

Ausente__

Presente__

i) ideación suicida

Ausente__

Presente__

BLOQUE II. ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK (SSI)**I. ACTITUDES HACIA LA VIDA / MUERTE****1) Deseo de vivir.** Moderado a intenso. Débil. Ninguno.**2) Deseo de morir.** Ninguno. Débil. Moderado.**3) Razones para vivir/morir.** Las razones para vivir son superiores a las de morir. Iguales. Las razones para morir son superiores a las de vivir.**4) Deseo de realizar un intento de suicidio activo.** Ninguno. Débil. Moderado a intenso.**5) Intento pasivo de suicidio.**

- Tomaría precauciones para salvar su vida.
- Dejaría la vida/muerte en manos del azar (cruzar sin cuidado una calle muy transitada).
- Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (por ejemplo: dejar de tomar su medicina).

II. PENSAMIENTOS / DESEOS SUICIDAS

6) Dimensión temporal: duración.

- Breves, periodos pasajeros.
- Periodos más largos.
- Continuos (crónicos), o casi continuos.

7) Dimensión temporal: Frecuencia.

- Rara, ocasionalmente.
- Intermitente.
- Persistentes o continuos.

8) Actitud hacia los pensamientos/deseos.

- Rechazo.
- Ambivalentes, indiferentes.
- Aceptación.

9) Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo.

- Tiene sensación de control.
- No tiene seguridad de control.
- No tiene sensación de control.

10) Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversible).

- No intentaría el suicidio debido a algún factor persuasivo, algo lo detiene.
- Los factores persuasivos tienen una cierta influencia.
- Influencia mínima o nula de los factores persuasivos.

11) Razones de pensar en el proyecto de intento.

- Manipular el medio, llamar la atención, venganza.
- Combinación de ambos.
- Escapar, acabar, salir de problemas.

III. PROYECTO DE INTENTO SUICIDA

12) Método: especificación/planes.

- No lo ha considerado.
- Lo ha considerado, pero sin detalles específicos.
- Los detalles están especificados/bien formulados.

13) Método: disponibilidad/oportunidad de pensar el intento.

- Método no disponible, no hay oportunidad.
- El método llevaría tiempo/esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente.
- Método y oportunidad accesible del método proyectado.

14) Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento

- No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente.
- Inseguridad de su coraje, competencia.
- Seguro de su competencia, coraje.

15) Expectativa/anticipación de un intento real

- No.
- Incierto, no seguro.
- Sí.

IV. ACTUALIZACIÓN DEL INTENTO O DESESPERANZA

16) Preparación real

- Ninguna.
- Parcial (ejemplo: empezar a recoger píldoras).
- Completa (tener píldoras, la navaja, la pistola cargada).

17) Notas acerca del suicidio

- No escribo ninguna nota.
- Empezaba, pero no completa, solamente pensó en dejarla.
- Completa.

18) Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes)

- Ninguno.
- Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados.
- Hacer planes definidos o dejarlo todo arreglado.

ANEXO N°3. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia: “Factores sociodemográficos relacionados con la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo Enero – Marzo del 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>1. Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar la relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Si existe relación entre los factores sociodemográficos y la ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre los factores sociodemográficos y la</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores sociodemográficos</p>	<p>El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio transversal, retrospectivo, analítico de nivel relacional.</p>	<p>Población: estará conformada por los pacientes atendidos por trastornos mentales en el Centro de Salud Mental Comunitario “Bena Manati” durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>Ox = Variable 1: ideación suicida</p> <p>Relación</p>

<p>Problema específico</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud</p>	<p>del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>2. Identificar la relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>3. Identificar la relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>4. Identificar la relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en</p>	<p>ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H1e: Existe relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H1o: No existe relación entre el género y la presencia de ideación suicida en pacientes del centro de salud mental comunitario Bena Manati</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Ideación suicida</p>		<p>OY= Variable 2: factores sociodemográficos</p> <p>Muestra: para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula de poblaciones finitas. Se tomará como referencia el número de pacientes con ideación suicida que recibieron atención durante el periodo enero – marzo del año anterior.</p> <p>Z= Valor que resulta de la curva normal. Un valor de 1.96</p> <p>✓ E= Error máximo permitido</p>
--	--	--	---	--	---

<p>Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre el estado civil y la presencia de</p>	<p>pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>5. Identificar la relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>6. Identificar la relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023</p>	<p>durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H2e: Existe relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H2o: No existe relación entre el grupo etario y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p>			<ul style="list-style-type: none"> ✓ P= Probabilidad de aciertos ✓ Q= Probabilidad de no aciertos ✓ N= Universo= 168 ✓ n= muestra= 117 ✓ Error máximo permitido es igual a 0,05.
--	--	--	--	--	---

<p>ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación entre el</p>		<p>H3e: Existe relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H3o: No existe relación entre el lugar de procedencia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H4e: Existe relación entre el estado civil y la presencia de</p>			<p>Según el tipo de muestreo tenemos reemplazando la fórmula:</p> $n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$ $n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 168}{(0,05)^2 \times (168 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$ <p>n= 117 pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati.</p>
--	--	--	--	--	---

<p>antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023?</p>		<p>ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H4o: No existe relación entre el estado civil y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H5e: Existe relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati</p>			
---	--	---	--	--	--

		<p>durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H5o: No existe relación entre el tipo de familia y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p> <p>H6e: Existe relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.</p>			
--	--	---	--	--	--

		H6o: No existe relación entre el antecedente familiar y la presencia de ideación suicida en pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Bena Manati durante el periodo enero – marzo del 2023.			
--	--	---	--	--	--