



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Intolerancia a la frustración y su relación con recaídas y tentativas
suicidas en pacientes con trastorno límite de la personalidad

Frustration intolerance and its relationship with relapses and suicidal
attempts in patients with borderline personality disorder

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA

AUTOR

CINTHYA JANNETTE BRAVO ESQUIVEL

ASESOR

JORGE MARTIN AREVALO FLORES

LIMA – PERÚ


2025

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

1 de 257: Cinthya Jannette Bravo Esquivel
Intolerancia a la frustración y su relación con recaídas ...

turnitin

Similitud 25% Marcas de alerta

 UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
MEDICINA

Intolerancia a la frustración y su relación con recaídas y tentativas
suicidas en pacientes con trastorno límite de la personalidad

Frustration intolerance and its relationship with relapses and suicidal
attempts in patients with borderline personality disorder

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA

AUTOR
CINTHYA JANNETTE BRAVO ESQUIVEL

ASESOR
JORGE MARTIN AREVALO FLORES

LIMA – PERÚ
2025

Página 1 de 12 2012 palabras 159%

Informe estándar
Informe en inglés no disponible Más información

25% Similitud estándar
7 Exclusiones →

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

- 1 Internet 7%
repositorio.upch.edu.pe
5 bloques de texto 146 palabra que coinciden
- 2 Trabajos del estudiante 3%
Universidad Católica de Santa María
4 bloques de texto 58 palabra que coinciden
- 3 Internet 2%
revistaconcienciaepg.edu.pe
3 bloques de bloques 32 palabra que coinciden
- 4 Internet 1%
ddd.uab.cat
3 bloques de texto 24 palabra que coinciden
- 5 Trabajos del estudiante

1. RESUMEN

El trastorno límite de la personalidad (TLP) trae consigo manifestaciones como la inestabilidad emocional, la impulsividad y autolesiones. Al presentar intolerancia a la frustración, se dificulta la regulación emocional, aumentando conductas suicidas. El objetivo principal del estudio es evaluar la intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad y que son atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia entre abril y mayo del 2025. El diseño del estudio es analítico, transversal. La población estará conformada por todos los pacientes que acudan al servicio de psiquiatría durante los meses de junio y julio, que cumplan con los criterios de inclusión. Se utilizará un muestreo por conveniencia. Los datos serán procesados utilizando softwares especializados para determinar las características sociodemográficas, clínicas y, para analizar la relación entre la intolerancia a la frustración y las recaídas/tentativas suicidas en los pacientes. Se espera encontrar que más del 60% de la muestra presente una relación significativa entre las variables de estudio.

Palabras clave: Intolerancia a la frustración, suicidio, trastorno límite de la personalidad.

2. INTRODUCCIÓN

El trastorno límite de la personalidad (TLP), fue descrito formalmente en el siglo XX por Adolf Stern, quien mencionó que era "la línea divisoria entre psicosis y neurosis" (1). El TLP es un trastorno de la personalidad caracterizado por patrones de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y las emociones, junto con una marcada impulsividad (2). Dentro de sus criterios diagnósticos se incluyen la ira inapropiada, los esfuerzos desesperados para evitar el abandono y la recurrencia de conductas autolesivas o intentos de suicidio (3). Estudios epidemiológicos estiman que el TLP afecta aproximadamente al 1-2% de la población general. Las recaídas en comportamientos autodestructivos son frecuentes y se asocian con factores de vulnerabilidad biológica, psicológica y social (4). Amsel define la frustración como un estado emocional que se produce ante la disminución de la cantidad o calidad de un reforzador esperado en presencia de una expectativa de recompensas de mayor magnitud (5). Este concepto se relaciona con el control de la impulsividad y la regulación emocional, ambos elementos disfuncionales en el TLP. Los individuos con baja tolerancia a la frustración suelen presentar dificultades para posponer la gratificación y gestionar situaciones de adversidad. Esta intolerancia se manifiesta a través de conductas como la evitación, el abuso de sustancias, la agresión verbal o física y las conductas autolesivas (6).

Además, estudios neurobiológicos han identificado que la disfunción en la corteza prefrontal y la amígdala en pacientes con TLP contribuye a una menor capacidad de regulación emocional (7). Las recaídas en la conducta suicida se refieren a la repetición de intentos o autolesiones después de una aparente mejoría. Se estima que el 70% de los pacientes con TLP han intentado suicidarse al menos una vez, y hasta un 10% fallecen

por suicidio (8). La incapacidad para gestionar la frustración en pacientes con TLP puede contribuir a la recurrencia de conductas suicidas (9). Investigaciones recientes sugieren que la intolerancia a la frustración aumenta el riesgo de desregulación emocional severa, lo que a su vez puede llevar a respuestas impulsivas como la autolesión o el intento de suicidio (10). Además, el modelo de la vulnerabilidad emocional postula que los individuos con TLP presentan una mayor reactividad emocional ante estímulos negativos, lo que dificulta su capacidad para regular emociones y gestionar situaciones frustrantes. Esto genera un ciclo de desesperanza y autodestrucción (11). Dado el riesgo elevado de suicidio en esta población, es fundamental identificar predictores que permitan intervenir de manera más efectiva.

Ante tal problemática, es importante tener un conocimiento sobre la magnitud de la intolerancia a la frustración en estos pacientes y que conlleva a cometer intentos tanáticos, por tal motivo el estudio pretende encontrar ¿Cómo influye la intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia durante el periodo de junio y julio del 2025?

3. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Evaluar la intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia entre junio y julio del 2025.

Objetivos específicos:

- Medir los niveles de intolerancia a la frustración en pacientes con trastorno límite de la personalidad atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia entre junio y julio del 2025.
- Evaluar la frecuencia de recaídas y tentativas suicidas en pacientes atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia entre junio y julio del 2025.
- Analizar la relación entre la intolerancia a la frustración y las recaídas/tentativas suicidas en pacientes con TLP atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia entre junio y julio del 2025.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

- a) Diseño del estudio: Este estudio será analítico observacional, de tipo transversal y prospectivo.
- b) Población: La población estará conformada por pacientes que acudan al servicio de psiquiatría durante el mes de abril y mayo, que cuenten con el diagnóstico de trastorno límite de la personalidad en tratamiento.

Criterios de inclusión:

- Diagnóstico de trastorno límite de la personalidad (TLP) confirmado por un psiquiatra a través de una evaluación clínica estructurada, de acuerdo con los criterios del DSM-5.
- Pacientes cuyas edades fluctúan entre los 18 y 50 años con tratamiento psiquiátrico activo ya sea farmacológico o psicoterapéutico, en el momento de la evaluación y que acudan durante los meses de junio y julio al servicio de psiquiatría del hospital Cayetano Heredia.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado, mostrando su disposición para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que cuenten con diagnósticos de otros trastornos psiquiátricos graves como esquizofrenia, trastornos psicóticos, trastornos del espectro autista, trastornos neurológicos graves o trastornos neurocognitivos, que puedan interferir en la interpretación de los resultados.
- Pacientes que se encuentren en un período de hospitalización psiquiátrica debido a crisis graves del TLP o en riesgo inmediato de suicidio.
- Presencia de comorbilidades médicas graves que impidan la participación activa en el estudio, como enfermedades cardiovasculares graves o enfermedades neurológicas progresivas.
- Pacientes que presentan abuso o dependencia activa de sustancias psicoactivas (excepto el consumo ocasional de alcohol o tabaco, que no interfiera en el diagnóstico principal).
- Pacientes con dificultades significativas para comprender y completar los cuestionarios o las entrevistas debido a barreras cognitivas o lingüísticas.

c) Muestra:

Tamaño de muestra

Para evaluar si las tentativas y recaídas suicidas tienen relación con la intolerancia a la frustración en pacientes de 18 a 50 años con diagnóstico de TLP atendidos en el hospital Cayetano Heredia de Lima entre los meses de junio a julio del presente año, se aplicó el muestreo para estudios transversales de prevalencia, cuyos datos son los siguientes:

N = 240 adultos (abril-mayo 2024)

Proporción esperada expuesta: 60% (con intentos suicidas, Selby et al., 2022)

Proporción esperada no expuesta: 35%

Razón entre tamaños muestrales: 1
 Nivel de confianza: 95.0%
 Potencia mínima: 80%

Luego, aplicando el programa Epidat v4.2, se obtiene:

Para una potencia del 80% se requiere estudiar en una muestra mínima de 62 pacientes con diagnóstico de TLP para el grupo expuesto a recaída/intento suicida y 62 pacientes para el grupo sin exposición (Total 124 pacientes) para tener una diferencia real del 35% versus 60% de prevalencia de intentos suicidas.

Tamaño de muestra calculada total: 124 pacientes

d) Definición operacional de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad	Número de años cumplidos al momento de la evaluación.	Cuantitativa continua	Edad en años	Numérica continua	Entrevista clínica estructurada
Género	Identificación del género autodeclarado por el participante.	Cualitativa nominal	Masculino Femenino	Dicotómica	Entrevista clínica estructurada

Nivel educativo	Nivel de instrucción formal alcanzado al momento de la evaluación.	Cualitativa ordinal	Primaria, secundaria, superior técnica, universitaria, posgrado	Ordinal	Entrevista clínica estructurada
Intolerancia a la frustración	Puntaje obtenido en la Escala ITF, que evalúa la capacidad del individuo para manejar emociones negativas ante la frustración.	Cuantitativa ordinal	Puntuación total y subescalas de la EF	Ordinal	Escala de tolerancia a la frustración (EF)
Recaídas	Reaparición de conductas autodestructivas o intentos suicidas reportadas por el sujeto en el	Cuantitativa ordinal	Puntaje total del SBQ-R; respuesta al ítem sobre intentos previos	Ordinal / Nominal	Escala de Evaluación de Comportamientos Suicidas (SBQ-R)

	instrumento SBQ-R.				
Tentativas suicidas	Presencia y frecuencia de pensamientos o intentos suicidas en el pasado y probabilidad futura, según el puntaje en el SBQ-R.	Cuantitativa ordinal	Puntuación total del SBQ-R	Ordinal	Escala de Evaluación de Comportam ientos Suicidas (SBQ-R)
Antecedente s familiares de suicidio	Existencia de familiares con historia de suicidio o intentos suicidas.	Cualitativa nominal	Si / No	Nominal	Entrevista clínica estructurada
Consumo de sustancias	Uso actual o histórico de alcohol u otras drogas psicoactivas.	Cualitativa nominal	Si / No	Nominal	Entrevista clínica estructurada

Historial de abuso	Reporte de experiencias de abuso físico, sexual o emocional durante la infancia o adolescencia.	Cualitativa nominal	Tipo de abuso (físico, sexual, emocional)	Nominal	Entrevista clínica estructurada
--------------------	---	---------------------	---	---------	---------------------------------

e) Procedimientos y técnicas

Instrumento: Para la recolección de datos, se emplearán los siguientes instrumentos:

- Escala de tolerancia a la frustración (EF) para evaluar los niveles de intolerancia a la frustración (Anexo 1).
- Cuestionario de Evaluación de Comportamientos Suicidas (SBQ-R), para medir la frecuencia de tentativas suicidas y pensamientos suicidas (Anexo 2).
- Entrevista clínica estructurada, para confirmar el diagnóstico de TLP y obtener datos adicionales sobre la historia clínica de los pacientes.

Recolección y manejo de datos: Se proporcionará a cada paciente el consentimiento informado para su participación en el estudio. Los pacientes completarán la Escala de Tolerancia a la Frustración (IFS) y el Cuestionario de Evaluación de Comportamientos Suicidas (SBQ-R), posterior a ellos se llevará a cabo la entrevista clínica estructurada para obtener una evaluación clínica detallada del TLP y otros factores de riesgo

asociados. Se realizará la revisión del historial clínico de cada paciente para obtener información adicional sobre recaídas previas y tentativas suicidas.

f) Aspectos éticos del estudio

El presente estudio se realizará en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia por tal motivo se solicitará la autorización al comité de ética. Asimismo, se solicitará el consentimiento informado a cada uno de los participantes (anexo 3). La información obtenida de los participantes será codificada por un sistema de numeración y se restringirá el acceso al sistema con la base de datos mediante el empleo de un usuario y clave el cual será de acceso exclusivo del investigador. Lo cual nos permitirá descartar los datos personales de los pacientes en el estudio en el momento del análisis estadístico.

g) Plan de análisis estadístico

Los datos serán procesados utilizando un software especializado. Se llevará a cabo un análisis descriptivo para las características sociodemográficas y clínicas. Se realizará análisis de estadísticas descriptivas para las variables numéricas, usando medidas de tendencia central como media y mediana; y medida de dispersión como desviación estándar, coeficiente de variación, rango, cuartiles; que se seleccionarán según tipo de distribución de cada variable. Para las variables categóricas se emplearán frecuencias.

Respecto al análisis bivariado, para las variables cuantitativas con distribución normal se usará la prueba de T-Student y la prueba de U de Mann-Whitney en la que no posean este criterio. Por otro lado, se usará para las variables cualitativas el estadístico Chi-Cuadrado o el test exacto de Fisher según corresponda.

Por último, se realizará una prueba de regresión logística para analizar la relación entre la intolerancia a la frustración y las recaídas/tentativas suicidas en los pacientes,

utilizando Odds ratio (OR). Para el análisis estadístico se establecerá un nivel de confianza del 95% y se considerarán significativos los valores estadísticos con un valor de $p < 0.05$.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Storebó OJ, Stoffers-Winterling JM, Völm BA, Kongerslev MT, Mattivi JT, Jørgensen MS, et al. Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 [citado 2023 feb 23];2020(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012955.pub2>.
- 2) American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. 5th ed. Washington (DC): APA; 2022.
- 3) Linehan MM. *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press; 1993.
- 4) Gunderson JG. *Borderline Personality Disorder: A Clinical Guide*. 2nd ed. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing; 2020.
- 5) Amsel A. *Frustration theory: An analysis of dispositional learning and memory*. Cambridge (UK): Cambridge University Press; 1992.
- 6) Avilés A. Baja tolerancia a la frustración desde la terapia racional emotiva conductual. *REPSI* [Internet]. 2021 [citado 2025 feb 21];4(10):212–9. Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/76>
- 7) Berenson KR, Downey G, Rafaeli E, Coifman KG, Paquin NL. The rejection–rage contingency in borderline personality disorder. *J Abnorm Psychol*. 2021;130(2):141–53.
- 8) Paris J. *Borderline Personality Disorder: Etiology and Treatment*. Cambridge: Cambridge University Press; 2021.
- 9) Chapman AL, Dixon-Gordon KL. Emotional cascades in borderline personality disorder and self-harm: A review of current evidence. *Curr Opin Psychol*. 2020;22:32–7.
- 10) Selby EA, Anestis MD, Bender TW, Joiner TE. The emotional cascade model of self-injury and borderline personality disorder: Emotional regulation and other mechanisms. *J Affect Disord*. 2022;297:345–56.
- 11) Crowell SE, Beauchaine TP, Linehan MM. A biosocial developmental model of borderline personality: Elaborating and extending Linehan’s theory. *Psychol Bull*. 2019;135(3):495–510.

6. PRESUPUESTO

RECURSOS	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO/ UNIDAD	COSTO TOTAL
HUMANOS	Entrevistador	1	S/. 500.00	S/. 500.00
	Digitador	1	S/. 300.00	S/. 300.00
BIENES	Papel bond A4	1 millar	S/. 100.00	S/. 100.00

	Fólderes	300	S/. 2.00	S/. 600.00
	Lapiceros	300	S/. 0.50	S/. 150.00
SERVICIOS	Movilidad	Meses	S/. 150.00	S/. 900.00
	Internet	Meses		
	Fotocopias (cuestionarios)	Meses		
TOTAL				S/. 2550.00

7. CRONOGRAMA

Fase/Actividad	Febrero 2025	Marzo 2025	Abril 2025	Mayo 2025	Junio 2025	Julio 2025	Agosto 2025
Planeación	X						
Definición del problema	X						
Revisión bibliográfica	X						
Diseño del protocolo		X					
Presentación y aprobación del proyecto en comité de ética			X	X			
Recolección de datos					X	X	
Análisis de datos							X
Discusión y redacción del informe							X
Presentación del proyecto							X

8. ANEXOS

Anexo 1: ESCALA DE FRUSTRACIÓN (EF)

Coloca una X en los números que usted crea correcto:

- i. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

		1	2	3	4	5
1	Digo palabras soeces en voz alta cuando las cosas no me salen bien					
2	Cuando alguien me insulta o me grita yo respondo diciéndole cosas peores					

3	Insulto a las personas llamándolas inepta o inservible cuando no hacen exactamente lo que ordene					
4	Me enoja mucho cuando no aceptan mis planes y me insisten en seguir los planes de otras personas					
5	No me importa pelear ni gritar en la calle					
6	Cuando no logro realizar algo que me encomendaron golpeo las cosas					
7	Me resulta fácil controlar mi ira					
8	Cuando las cosas que he planeado no me salen como yo esperaba, empiezo a tirar objetos o golpeo a la persona que esté más cerca de mí					
9	Cuando alguien me grita, pienso en cómo y dónde golpearlo					
10	Me resulta difícil controlar mi enojo					
11	Si siento que alguien me quiere golpear, me preparo a pelear					
12	Pienso que soy incapaz de obtener lo que quiere					
13	Pienso que no sirvo para nada cuando otras personas logran sus metas más rápidas que yo					
14	Pienso que no soy una tonta/o cuando no entiendo algo que me acaban de explicar					
15	Creo que todos somos capaces de alcanzar nuestras metas					
16	Si perdiera un concurso me sentiría inútil					
17	No me importa tratar mal a los demás con tal de conseguir lo que quiero					
18	Si el logro de mis metas dependiera de lastimar a mis seres queridos lo haría de todas formas					
19	Pienso que si quiero lograr algo debo hacerlo humillando a los demás					
20	Alguna vez ayudé a alguien a conseguir su meta					
21	No me importa lastimar a las personas que me impiden alcanzar mis metas					
22	Aliento a los demás para que no dejen de perseguir sus metas.					

Anexo 2: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE COMPORTAMIENTOS

SUICIDAS (SBQ-R)

Instrucciones: Por favor, lea las siguientes preguntas y responda a cada una de ellas honestamente, de acuerdo a sus acontecimientos personales.

1. **¿Alguna vez has pensado en suicidarte o lo has intentado?** (marca una sola opción)

1. Nunca ()
2. Solo he tenido algún breve pensamiento pasajero ()
- 3a. He tenido al menos un plan para suicidarme, pero no llegué a intentarlo ()
- 3b. He tenido al menos un plan para suicidarme y realmente deseaba morir ()
- 4a. He intentado suicidarme, pero, en realidad, no quería morir ()
- 4b. He intentado suicidarme y realmente esperaba morir. ()

2. **En el último año, ¿Cuántas veces has pensado en suicidarte?** (marca una sola opción)
1. Nunca ()
 2. Rara vez (1 vez) ()
 3. A veces (2 veces) ()
 4. A menudo (3-4 veces) ()
 5. Muy a menudo (5 o más veces) ()
3. **¿Alguna vez has comentado con alguien que pensabas suicidarte, o que podrías hacerlo?** (marca una sola opción)
1. No ()
 - 2a. Sí, una vez, pero, realmente, no quería morir ()
 - 2b. Sí, una vez, y realmente quería morir ()
 - 3a. Sí, más de una vez, pero no quería hacerlo ()
 - 3b. Sí, más de una vez, y realmente quería hacerlo ()
4. **¿Crees probable que intentes suicidarte algún día?** (marca una sola opción)
0. Nunca ()
 1. Ninguna probabilidad ()
 2. Muy poco probable ()
 3. Improbable ()
 4. Probable ()
 5. Bastante probable ()
 6. Muy probable ()

Anexo 3 : Consentimiento Informado

Consentimiento para participar en el estudio “Intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes con trastorno límite de la personalidad atendidos en el servicio de psiquiatría del hospital Cayetano Heredia 2025”

Instituciones: Universidad Peruana Cayetano Heredia – UPCH

Título: Intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes con trastorno límite de la personalidad atendidos en el servicio de psiquiatría del hospital Cayetano Heredia 2025

Estimado participante:

Le agradecemos por su interés en participar en este estudio. A continuación, se le explicará brevemente sobre en qué consiste el estudio. Ante cualquier duda, puede realizar preguntas.

1. Propósito del estudio:

El propósito del estudio es evaluar la intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad y que son atendidos en el servicio de psiquiatría del Hospital Cayetano Heredia entre abril y mayo del 2025. Para fines de la investigación, se entregarán dos escalas: Escala de Intolerancia a la Frustración (IFS) y el Cuestionario de Evaluación de Comportamientos Suicidas (SBQ-R), Toda esta información será evaluada en pacientes que cuenten con tratamiento psiquiátrico activo ya sea farmacológico o psicoterapéutico, en el momento de la evaluación y que acudan durante los meses de abril y mayo al servicio de psiquiatría del hospital Cayetano Heredia.

Este estudio tiene la finalidad de medir los niveles de intolerancia a la frustración, evaluar la frecuencia de recaídas y tentativas suicidas y analizar la relación entre la intolerancia a la frustración y las recaídas/tentativas suicidas en pacientes que presenten un trastorno límite de la personalidad y que acuden al servicio de psiquiatría del hospital Cayetano Heredia.

La información recolectada en este estudio permitirá conocer si existe una relación significativa entre estas variables, de tal manera que permita intervenir en estos pacientes y prevenir un desenlace fatal.

2. Procedimientos:

Si usted acepta participar en esta investigación, se le entregará a usted dos instrumentos: La escala de frustración (EF) y el Cuestionario de Evaluación de Comportamientos Suicidas (SBQ-R). Estas evaluaciones tomarán alrededor de 15 a 20 minutos. Por favor, se le solicita el responder las preguntas con la mayor franqueza posible, ya que esto ayudará a reflejar resultados más exactos para la investigación. No dude en responder las preguntas, y si tiene alguna duda, existe la disposición para resolverlas.

3. Riesgos:

Es posible que algunas preguntas puedan incomodarlo, pero son necesarias e importantes para cumplir con los objetivos de la investigación. Usted puede tomar la decisión de retirarse del estudio.

4. Beneficios:

No existe algún beneficio directo; sin embargo, esta investigación busca Evaluar la intolerancia a la frustración como predictor de recaídas y tentativas suicidas en pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad que se atienden en el servicio de psiquiatría del hospital Cayetano Heredia. Dichos resultados que saldrán de la información recolectada en este estudio permitirán conocer si existe una relación significativa entre estas variables, de tal manera que permita intervenir en estos pacientes y prevenir un desenlace fatal.

Uso futuro de información

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 10 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras. Estos datos no almacenarán datos sensibles como nombres u otro dato personal. Previamente al uso de sus datos para futuros proyectos de investigación, dicho proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación. Después de los 10 años, dichos datos se eliminarán.

5. Costos e incentivos

Usted no recibirá ningún pago por participar en este estudio.

6. Confidencialidad:

Este estudio es anónimo. No se recolectará información sensible como el nombre u otro dato personal, a fin de proteger su privacidad, motivo por el cual se asignará un código, que no serán nombres ni iniciales, manteniendo su información en un archivo seguro.

7. Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio y quiere retirarse de este en cualquier momento, o no desea participar, no existirá perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor preguntar al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente, puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, al teléfono 01 3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO

He sido informado sobre este estudio y acepto participar voluntariamente, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

ACEPTO ()

NO ACEPTO ()

Por favor, firme a continuación si es que está de acuerdo en participar en este estudio. Es necesario que un testigo firme también. Por lo tanto, el testigo debe firmar debajo del participante. Sólo firmar y colocar la fecha de participación.

Firma del participante

Fecha

Firma del testigo

Fecha

DESISTIR DEL ESTUDIO

Si desea desistir del estudio, puede revocar el consentimiento para participar:

Yo _____, en la fecha _____, desisto de participar en el estudio. He sido informado(a) sobre el estudio, a lo cual declino en mi participación.

Firma del participante

Fecha