

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE  
TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS ESTATALES DE VILLA EL SALVADOR**

Family functioning and suicide ideation in students of three state educational institutions of  
Villa El Salvador

**Stefany Huamani M.\***

<https://orcid.org/0000-0003-4202-5225>

**Universidad Autónoma del Perú**

**ABSTRACT**

The relationship between family functioning and suicidal ideation was determined in high school students from three state educational institutions in Villa El Salvador. With a sample made up of 438 students ranging in age from 12 to 17 years of both sexes. The instruments used were the Family Apgar Scale adapted by Castilla, Caycho, Shimabukuro and Valdivia (2014) and the Suicidal Ideation Scale (SS-I) by Beck, Kovacs and Weissman adapted by Eugenio and Zelada (2011) to measure both variables. The findings showed that the mild level of family dysfunction predominates (34.0%), as for suicidal ideation, the medium level predominates (40.6%). A significant relationship was identified between family functioning and suicidal ideation ( $p=.000$ ), as well as between the levels of family functioning with each of the dimensions of suicidal ideation. It is concluded that the greater the family functioning, the less suicidal ideation there will be.

**Keywords:** family functioning, suicidal ideation, students, secondary.

---

\* Correspondencia: Stefany Huamani Munaylla; U. Autónoma del Perú  
Mail: \* [shuamanimu@autonoma.edu.pe](mailto:shuamanimu@autonoma.edu.pe)

## RESUMEN

Se determinó la relación entre el funcionamiento familiar e ideación suicida en educandos de secundaria de tres instituciones educativas estatales de Villa El Salvador. Con una muestra conformada por 438 estudiantes que oscilan entre las edades de 12 a 17 años de ambos sexos. Los instrumentos empleados fueron la Escala Apgar Familiar adaptado por Castilla, Caycho, Shimabukuro y Valdivia (2014) y la Escala de ideación suicida (SS-I) de Beck, Kovacs y Weissman adaptado por Eugenio y Zelada (2011) para medir ambas variables. Los hallazgos demostraron que predomina el nivel leve de disfunción familiar (34.0%), en cuanto a la ideación suicida, predomina el nivel medio (40,6%). Se identificó una relación significativa entre el funcionamiento familiar e ideación suicida ( $p=.000$ ), así como, entre los niveles de funcionamiento familiar con cada una de las dimensiones de ideación suicida. Se concluye que a mayor funcionamiento familiar habrá menor ideación suicida.

**Palabras clave:** funcionamiento familiar, ideación suicida, estudiantes, secundaria.

## RESUMO

A relação entre funcionamento familiar e ideação suicida foi determinada em estudantes do ensino médio de três instituições de ensino estaduais de Villa El Salvador. Com uma amostra composta por 438 estudantes com idades entre 12 e 17 anos de ambos os sexos. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Apgar Familiar adaptada por Castilla, Caycho, Shimabukuro e Valdivia (2014) e a Escala de Ideação Suicida (SS-I) de Beck, Kovacs e Weissman adaptada por Eugenio e Zelada (2011) para medir ambas as variáveis. Os achados mostraram que predomina o nível leve de disfunção familiar (34,0%), já para a ideação suicida predomina o nível médio (40,6%). Identificou-se uma relação significativa entre o funcionamento familiar e a ideação suicida ( $p=0,000$ ), bem como entre os níveis de funcionamento familiar com cada uma das dimensões da ideação suicida. Conclui-se que quanto maior o funcionamento familiar, menor será a ideação suicida.

**Palavras-chave:** funcionamento familiar, ideação suicida, estudantes, secundária.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de desarrollo, donde, se inicia a experimentar los cambios físicos, psicológicos y conductuales, por ello, el apoyo o el brindar soporte emocional que necesita los adolescentes de la familia es importante, a su vez, la buena interacción entre los integrantes de la familia es fundamental en el ciclo de vida del hijo, por lo tanto, se debe tomar en consideración que, para lograr incrementar un ambiente familiar favorable se debe poseer un soporte mayor y un clima familiar adecuado dentro del sistema, sin embargo, si ocurre lo contrario, es decir, si el vínculo entre los integrantes de la familia es inadecuados o hay poca relación y coalición, la posibilidad que el adolescente no logre ejecutar sus labores con funcionalidad se incrementa, existiendo la probabilidad de presentarse una ausencia de equilibrio emocional y surgir síntomas depresivos, como puede ser la ideación suicida (IS), es decir, el proyectar planes para autoeliminarse, e incluso, en determinados casos, a consumir el acto (Beck, Kovacs y Weissman, 1979).

Urreta (2008) refiere que el funcionamiento familiar (FF) es como la suma de contribuciones individuales, en donde, los miembros de la familia brindan emociones que pueden ser positivas o negativas en la dinámica familiar, sin embargo, mientras sean beneficiosas este lazo afectivo es de buen provecho para la familia, en cambio sí resulta perjudicial sucede todo lo contrario. Por su parte, Olson (2011) refiere que el FF es una acción recíproca de un vínculo de afecto y de cariño entre los integrantes de la familia, asimismo, poseen la habilidad de mejorar o cambiar su propio sistema con el propósito de vencer los obstáculos existentes dentro de la familia. El FF es necesario e importante en la etapa de desarrollo, crecimiento y formación del hijo sobre todo en el periodo de la adolescencia, por ello, el apoyo familiar, la buena interacción, dinámica en el cual los integrantes de la familia se enlazan de manera sistémica actuando unos con los otros es fundamental (Camacho et al., 2009). Uno de los modelos propuestos por Smilkstein (citado por Forero et al., 2006) nos da a entender los cambios que pasan en las familias refiriendo, que estas no son anormales ni normales, sino que solo interactúan ya sea adecuada o inadecuadamente de acuerdo de sus probabilidades, asimismo, dependen mucho cada integrante de su capacidad de adecuarse o adaptarse y de los bienes que adquieren a lo largo de su desarrollo.

Mientras que la IS es todo pensamiento e ideas que presenta la persona con afán de autoeliminarse y planificar como ejecutar un suicidio, pero que ciertamente no lo realiza (Gonzales, 2014). Asimismo, Ellis y Solís (2008) señalan que la IS es cualquier idea que tiene el individuo de acabar con su propia vida, también, la IS está constituido por un conjunto de planes, comportamientos y actitudes que fueron diagnosticadas en algún instante por relacionarse a distintos problemas psicológicos y que son consideradas como manifestaciones tempranas de debilidad.

Por otro lado, la OPS (2002) explica que la IS engloba ideas referentes de cómo suicidarse, además, refiere que son pensamientos acerca de autoeliminarse intencionalmente ya sea usando métodos específicos y que esta acción ya haya sido planificado por la persona, también, abarca a las ideas y creencias que tiene el individuo de estar cansado vivir, de que no tiene razones para vivir y el propósito de no despertar, por tanto, no siempre mantienen una continuidad y se manifiesta en diferentes grados de gravedad. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) señala que una de las razones principales de muerte en adolescentes de 13 a 20 años en América Latina es el suicidio. Según el modelo de Beck (1980) postula que la intención suicida es un continuum, en donde el individuo presenta acciones de autolesionarse, con intención de morir, los motivos para que una persona presente comportamientos de suicida es huir de la vida, dejando de lado los problemas que presenta, cansancio emocional, autoconcepto negativo. Asimismo, este autor refiere que el desarrollo de ideación y el riesgo suicida, es netamente de las personas que presentan percepciones negativas sobre su futuro o que proyectan con desesperanza su futuro. Además, esta teoría explica que una persona presenta ideas o pensamientos acerca de la muerte cuando están tensionados y muy preocupados, conllevando a la intención de suicidio considerándose como un continuum.

Estudios previos afirman que la IS se encuentra presente en las familias donde no existe un buen funcionamiento entre los integrantes de la familia, tal como refiere, García y Elizalde (2018) en su investigación encontraron que el 61% de los participantes presentan familias medianamente balanceadas, además, se halló que 63% de los encuestados presentan desesperanza, con mayor prevalencia en los niveles leve y moderado. Asimismo, Hilares (2019) en su investigación halló que mayor predominancia del nivel bajo con un 46.5% y al relacionar FF en función a la IS se encontró una correlación significativa ( $p < .05$ ). Mientras

que Vargas (2019) en su investigación encontró que existe una correlación significativa inversa (-0.401) entre ambas variables.

## MÉTODO

### Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básica debido a que tiene como finalidad recaudar datos de la realidad para incrementar el conocimiento científico para así entender mejor algún problema también aumentar los conocimientos teóricos (Barriga, 1974). Asimismo, esta investigación es de tipo correlacional, ya que tiene como finalidad determinar la relación entre las dos variables en una muestra a trabajar (Sánchez y Reyes, 2015).

El diseño de la presente investigación es no experimental, debido a que no se manipularon ninguna de las variables de estudio; asimismo, es de tipo transversal, ya que los datos se recolectaron en un solo espacio de tiempo (Hernández et al., 2014).

### Participantes

Constituida por 6300 educandos de instituciones educativas de Lima sur: Villa El Salvador Sasakawa N° 7094 (2100 estudiantes), Perú Estados Unidos N° 6062 (2400 estudiantes) y Perú España N° 6099 (1800 estudiantes), De los cuales 2700 mujeres y 3600 varones, de turno mañana y tarde de 1er a 5to grado.

Para seleccionar el número de la muestra, se empleó la fórmula de poblaciones finitas de Fisher y Navarro (1996), con el cual se obtienen la cantidad de 438 estudiantes como muestra mínima.

El muestreo de la presente investigación fue probabilístico aleatorio simple ya que los participantes tuvieron la misma probabilidad de ser parte de la muestra, esto gracias al apoyo de los directores de cada colegio quienes entregaron las listas por aulas y a través de un sorteo se determinaron primero los salones a evaluar y posteriormente los alumnos, quienes fueron evaluados en el horario de tutoría (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

## **Instrumentos**

### **Escala de Apgar Familiar**

Creada por Smilkstein (1978) en Estados Unidos, para adolescentes y adultos entre 12 a 25 años, conformado por 5 ítems que evalúan la funcionalidad de la familia. En el Perú en adolescentes limeños de 12 a 18 años, analizaron la confiabilidad por consistencia interna reportando un coeficiente alfa de Cronbach de .729 siendo esta aceptable. En cuanto a su validez establecieron la validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio encontrando un KMO con una puntuación de 0.7858 considerando ser adecuado, mientras que el test de Esfericidad de Bartlett presentó un valor de 206.030 significativo al .000, a su vez, dieron a conocer un único factor definido (Castilla et al., 2014).

A fin de ratificar las evidencias psicométricas de esta escala en la muestra de estudio, hallando que los valores de cada ítem son superiores a 0.8 lo que muestra que los ítems son válidos en cuanto a la pertinencia y claridad, asimismo, se realizó la prueba binomial, en el cual se obtuvo, valores  $p < .05$ , es decir que la Escala de Apgar Familiar es válida en términos de pertinencia y claridad a nivel general. Asimismo, presenta una confiabilidad por consistencia interna mediante el alfa de Cronbach, encontrando un valor de .866, es decir que la escala es de alta confiabilidad.

### **Escala de Ideación suicida (SS-I)**

Fue creada por Aaron Beck en EEUU, para adolescentes de 12 a 17 años, de 18 ítems dicotómicos (SI/NO), de cuatro dimensiones (actitudes hacia la vida/muerte, pensamientos/deseos suicidas, proyecto de intento suicida y desesperanza). En la adaptación peruana por Eugenio y Zelada (2011) quienes, en una población de jóvenes peruanas, analizaron la confiabilidad por consistencia interna reportando un coeficiente Alfa de Cronbach mayor de .704 siendo esta escala confiable. Además, utilizaron AFC y encontraron 4 factores de la Escala SS-I. A fin de ratificar las evidencias psicométricas de esta escala en la muestra de estudio, encontrando que los valores de cada ítem son superiores a .8, lo que indica que los ítems son válidos, asimismo, se realizó la prueba binomial, en el cual se obtuvo, valores  $p < .05$ , es decir que la Escala SS-I es válida en términos de pertinencia y claridad a nivel general. Asimismo, presenta la confiabilidad por consistencia interna mediante Kuder Richardson (KR-20), hallando un valor de .781, en cada una de las dimensiones los valores

varían entre 4.17 y 6.79, es decir, que la escala es confiable, además, este valor corrobora con lo reportado por los autores que realizaron la revisión previa de este instrumento.

### **Procedimiento**

Para poder recolectar los datos, se realizaron las coordinaciones pertinentes con las tres instituciones educativas para poder aplicar los test psicológicos en los estudiantes, una vez que aceptaron se les entregó las respectivas cartas de presentación emitidas por la Escuela de Psicología a cada autoridad representante de las tres instituciones. Asimismo, para poder aplicar los instrumentos se seleccionó la muestra sorteando las aulas y los estudiantes que va formar parte de la investigación, después, se presentó un consentimiento informado a los apoderados de los estudiantes pertenecientes a la muestra, asimismo, se destacó en la confidencialidad, es decir, se les explicó a los educandos que sus respuestas son confidenciales y si no desean ser parte de la investigación podían retirarse en cualquier momento, luego se les explicó las instrucciones de cada escala (como alternativas de respuesta, tiempo), además, se brindó pautas para el desarrollo de las escalas, indicándoles que respondan con total sinceridad, que no existen respuestas malas ni buenas, todos los usuarios son anónimos y si tienen alguna duda o inquietud pueden realizar las preguntas que consideren necesarias para así responder todo.

La aplicación se realizó durante la clase de tutoría bajo supervisión de la tutora y con la ayuda del auxiliar en cada institución, de esta manera facilitó el ingreso rápido a las aulas, sin embargo, las aplicaciones de las escalas se realizaron de dos a tres días en cada institución educativa.

### **Análisis de datos**

Por otra parte, se revisaron que las pruebas estén respondidas correctamente y, se enumeró cada instrumento válido. Asimismo, se pasó los datos al programa de Excel, luego procesó los datos estadísticos utilizando el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS v 24.0). Posteriormente, para hallar descriptivos, se emplearon estadísticos de tendencia central y de dispersión, también, se elaboraron los cuadros de frecuencias y porcentajes. En la presente investigación no fue necesario realizar la prueba de normalidad en la muestra, ya que una de las variables de manera natural es cuantitativa dicotómica y para las correlaciones se utilizó el estadístico de independencia Chi cuadrado debido a que una variable es cuantitativa y otra variable es dicotómica natural con valores 0 y 1.

### Consideraciones éticas

Esta investigación cumple con los requisitos legales que toda investigación debe cumplir, ya que se solicitó el permiso apropiado de las autoridades institucionales para acceder a las evaluaciones de los estudiantes. Además, los estudiantes participaron voluntariamente tuvieron y se les pidió que dieran su consentimiento previo mediante el asentimiento informado.

## RESULTADO

**Tabla 1**

*Niveles del funcionamiento familiar*

	<i>f</i>	%
Disfunción familiar severa	105	24.0
Disfunción familiar moderada	108	24.7
Disfunción familiar leve	149	34.0
Buena función familiar	76	17.4
Total	438	100.0

Se presentan los niveles del funcionamiento familiar (FF) en la muestra evaluada, predomina la disfunción familiar leve con una frecuencia (34.0%), mientras que la buena función familiar es reportada por el 17.4% (Tabla 1).

**Tabla 2**

*Niveles de ideación suicida*

	<i>F</i>	%
Nivel bajo	143	32.6
Nivel medio	178	40.6
Nivel alto	117	26.7
Total	438	100.0

Se puede observar que predomina el nivel medio de ideación suicida (IS) (40,6%), seguido por el nivel bajo (32.6%), mientras que el nivel que menos predomina es el nivel alto con (26.7%) (Tabla 2).

**Tabla 3***Niveles de las dimensiones de IS*

Niveles	Actitudes hacia la vida/muerte		Pensamientos/deseos suicidas		Proyecto de intento suicida		Desesperanza	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	31	7.1	90	20.5	221	50.5	38	8.7
Medio	311	71.0	230	52.5	100	22.8	326	74.4
Alto	96	21.9	118	26.9	117	26.7	74	16.9
Total	438	100.0	438	100.0	438	100.0	438	100.0

Se muestra la distribución de los niveles de las dimensiones de IS en la Tabla 3. En cuanto al nivel alto, predomina las dimensiones pensamientos/deseos suicidas (26,9%) y proyecto de intento suicida (26,7%). Para los niveles medios predominan las dimensiones desesperanza (74,4%) y actitud hacia la vida/muerte (71,0%).

**Tabla 4***Relación entre los niveles de FF y la dimensión actitudes hacia la vida/muerte*

		Actitud hacia la vida/muerte			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Funcionamiento familiar	Disfunción severa	4(12.9%)	53(17.0%)	48(50.0%)	105(24%)
	Disfunción moderada	11(35.5%)	80(25.7%)	17(17.7%)	108(25%)
	Disfunción leve	9(29.0%)	116(37.3%)	24(25.0%)	149(34%)
	Buena función familiar	7(22.6%)	62(19.9%)	7(7.3%)	76(17%)
	Total	31(100%)	311(100%)	96(100%)	438(100%)
X <sup>2</sup> =49.231 <sup>a</sup>		gl=6	p=.000	V de Cramer =.237	

Se observa que entre FF y actitudes hacia la vida/muerte existe una relación ( $p = .000$ ) de magnitud de asociación de tamaño grande ( $> .20$ ). Es decir, que a mayor presencia de una buena FF existirá menos actitudes hacia la vida/muerte. También, se puede observar que el 50,0% de los participantes tienen disfunción familiar severa y un nivel alto de actitudes hacia

la vida/muerte, mientras que el 37% de los evaluados presentan disfunción familiar leve y un nivel medio de actitudes hacia la vida/muerte (Tabla 4).

**Tabla 5**

*Relación entre los niveles de FF y la dimensión pensamientos/deseos suicidas*

		Pensamientos/deseos suicidas			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Funcionamiento familiar	Disfunción severa	15(16.7%)	40(17.4%)	50(42.4%)	105(24%)
	Disfunción moderada	22(24.4%)	59(25.7%)	27(22.9%)	108(25%)
	Disfunción leve	36(40.0%)	88(38.3%)	25(21.2%)	149(34%)
	Buena función familiar	17(18.9%)	43(18.7%)	16(13.6%)	76(17%)
	Total	90(100%)	230(100%)	118(100%)	438(100%)
X <sup>2</sup> =32,285 <sup>a</sup>		gl=6	p=.000	V de Cramer =.192	

Se muestra que entre FF y pensamientos/deseos suicidas existe una relación ( $p = .000$ ) de magnitud de asociación de tamaño mediana ( $<.20$ ), a mayor presencia de una buena FF existirán menos pensamientos/ideas suicidas. Se puede observar que el 42,4% de los participantes presentan disfunción familiar severa y un nivel alto de pensamientos/deseos suicidas, mientras, el 25,7% de los participantes presentan disfunción familiar moderada y un nivel medio de pensamientos/deseos suicidas (Tabla 5).

**Tabla 6**

*Relación entre los niveles de FF y la dimensión proyecto de intento suicida*

		Proyecto de intento suicida			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Funcionamiento familiar	Disfunción severa	33(14.9%)	30(30.0%)	42(35.9%)	105(24%)
	Disfunción moderada	50(22.6%)	25(25.0%)	33(28.2%)	108(25%)
	Disfunción leve	89(40.3%)	33(33.0%)	27(23.1%)	149(34%)
	Buena función familiar	49(22.2%)	12(12.0%)	15(12.8%)	76(17%)
	Total	221(100%)	100(100%)	117(100%)	438(100%)
X <sup>2</sup> =29.645 <sup>a</sup>		gl=6	p=.000	V de Cramer =.184	

Se evidencia que entre FF y proyecto de intento suicida existe una relación ( $p=.000$ ), de una magnitud de asociación de tamaño mediana ( $<.20$ ). Es decir, a mayor presencia de una buena FF existirá menos proyecto de intento suicida, por tanto, se rechaza la hipótesis nula. Asimismo, se observa que el 35,9% de los participantes tienen disfunción familiar severa, mientras que el 28,2% de los participantes tienen disfunción familiar moderada, ambas, presentan un nivel alto de proyecto de intento suicida (Tabla 6).

**Tabla 7***Relación entre los niveles de FF y la dimensión desesperanza*

		Desesperanza			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Funcionamiento familiar	Disfunción severa	11(28.9%)	66(20.2%)	28(37.8%)	105(24%)
	Disfunción moderada	6(15.8%)	77(23.6%)	25(33.8%)	108(25%)
	Disfunción leve	15(39.5%)	116(35.6%)	18(24.3%)	149(34%)
	Buena función familiar	6(15.8%)	67(20.6%)	3(4.1%)	76(17%)
	Total	38(100%)	326(100%)	74(100%)	438(100%)
$X^2 = 24.200^a$		gl=6	$p=.000$	V de Cramer =.166	

Se muestra que entre FF y desesperanza existe una relación ( $p=.000$ ), de una magnitud de asociación de tamaño mediana ( $<.20$ ). Es decir, a mayor presencia de una buena funcionalidad familiar habrá menos desesperanza, por tanto, se rechaza la hipótesis nula. Asimismo, se puede observar que el 37,8% de los participantes tienen disfunción familiar severa, asimismo, el 33,8% de los participantes tienen disfunción familiar moderada ambos presentan un nivel alto de desesperanza.

**Tabla 8**  
*Relación entre el FF e IS*

		Ideación suicida			Total
		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto	
Funcionamiento familiar	Disfunción severa	20 (14.0%)	30(16.9%)	55(47.0%)	105(24%)
	Disfunción moderada	32 (22.4%)	46(25.8%)	30(25.6%)	108(25%)
	Disfunción leve	55(38.5%)	73(41.0%)	21(17.9%)	149(34%)
	Buena función familiar	36(25.2%)	29(16.3%)	11(9.4%)	76(17%)
	Total	143(100%)	178(100%)	117(100%)	438(100%)
X <sup>2</sup> =57.750 <sup>a</sup>		gl=6	p=.000	V de Cramer =.257	

Se evidencia que la relación entre el FF e IS existe una relación ( $p=.000$ ), de una magnitud de asociación de tamaño grande ( $>.20$ ). Es decir, a que a mayor presencia de una buena FF habrá menos IS. Asimismo, se evidencia que el 47,0% de los participantes presentan disfunción familiar severa y un alto nivel de IS, mientras que el 25, 8% de los participantes tienen disfunción moderado y el 41,0% de los participantes tienen una disfunción familiar leve, además, ambos presentan un nivel medio de IS (Tabla 8).

## DISCUSIONES

El estudio propuesto parte del interés por analizar la ideación suicida, ya que es un problema de salud pública que va en aumento en nuestro país afectando principalmente a adolescentes, una de las razones para realizar la acción de llegar al suicidio está relacionada generalmente con problemas familiares, el abuso de las drogas, el acoso escolar (Vásquez, 2017). Por ello, se tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el funcionamiento familiar (FF) e ideación suicida (IS), cuyos resultados se proceden a interpretar y discutir a continuación.

Al realizar la correlación, mediante el Chi cuadrado, se evidenció que hay una relación significativa ( $p=.000$ ) entre FF e IS, con una magnitud de asociación V de Cramer grande, lo que indica que a mayor presencia de una buena FF habrá una menor presencia de IS, estos resultados coinciden con Hilares (2019) quien en 840 educandos evidenció una relación significativa ( $p<.05$ ) entre FF e IS, asimismo, concuerda con Rodríguez y Huanca (2019) quienes en 88 adolescentes evidenció una relación significativa ( $p=.000$ ) entre ambas variables de estudio, el sustento teórico de estos resultados se puede hallar en lo sostenido por Carrasco (1998) quien refiere que la familia es fundamental en la adolescencia, puesto que, en esa etapa, la familia pierde paciencia muchas veces por los cambios que presenta el adolescente, para ello el adecuado FF es primordial, además, brindar alternativas para un mejor liderazgo de sus hijos.

Con respecto a los niveles del FF, se halló que predomina el nivel de disfunción familiar leve (34.0%), esto implica que, menos de la mitad del total de adolescentes evaluados perciben que el funcionamiento de sus familias no cubre los parámetros mínimos como la interacción afectiva, la comunicación, el establecimiento de normas, entre otros. El nivel que predomina menos es el nivel de buena función familiar (17.4%), esto significa que menos de la mitad del total de adolescentes evaluados perciben que el funcionamiento de sus familias es adecuado, ya que existe una comunicación asertiva, apoyo mutuo, se respetan las normas establecidas, apoyo en la toma de decisiones, comprensión, entre otros. Estos resultados se asemejan con lo reportado por Vargas (2019) quien en una muestra de 142 estudiantes encontró que el 49%, pertenecen a familias con disfunción leve y 13% a familias con disfunción moderada. De igual manera concuerda con lo reportado por Rodríguez y Huanca (2019) quienes en una muestra de 88 adolescentes halló que el 44.32% de los participantes presenta una disfuncionalidad moderada, mientras que el 18.18% presenta FF funcional. Sin embargo, discrepó con lo reportado de Traves y Martín (2018) quienes en 74 educandos encontraron que el 60.8% tienen familias disfuncionales, esta diferencia puede haberse dado según la interacción dentro de cada sociedad, ya que esta investigación se desarrolló en Ecuador.

A su vez, con respecto a los niveles de IS, se encontró que predomina el nivel medio (40.6%), esto muestra que aproximadamente la mitad del total de adolescentes de la muestra en algún momento de su vida han tenido ideas, pensamientos, proyectos de acabar con su propia vida. Cabe señalar que, el nivel que menos predomina es el nivel alto (26.7%), esto

significa que menos de la mitad del total de adolescentes evaluados tuvieron ideas recurrentes de autoeliminarse pero no llegaron a cometer el acto consumado, estos resultados se asemejan con lo reportado por Varengo (2016) quien en 92 educandos, encontró que el 19.5% presenta un nivel moderado de IS y el 17.4% tiene un nivel alto de IS. De igual manera, se asemejan con lo encontrado por Menacho (2016) quien en una muestra de 159 estudiantes halló que el 37.1% se encuentra en una categoría media y un 14.5% se encuentra en una categoría alta de IS. Asimismo, se asimila a lo encontrado por Armijo (2015) quien en una muestra de 291 adolescentes encontró que el 25.1% presenta un nivel alto de IS y por último se parece con lo reportado por Cárdenas (2016) quien, en una muestra de 353 adolescentes, el 24% presentan ideación a un nivel alto.

Por otra parte, con respecto a los niveles de cada una de las dimensiones de IS, se encontró que entre los niveles altos predomina la dimensión pensamientos/deseos suicidas (26.9%), menos de la mitad de la muestra total de adolescentes evaluados tuvieron ideas, deseos con frecuencia de suicidarse, pero no ejecutaron el acto, seguido de la dimensión proyecto de intento suicida (26.7%), esto implica que menos del 50% de la muestra total de adolescentes evaluados planificaron métodos para quitarse la vida. Además, entre los niveles medios predomina la dimensión desesperanza (74.4%), esto significa que más de la mitad de la muestra de adolescentes evaluados tuvieron perspectivas desastrosas de sí mismas y de su futuro, seguido, de la dimensión actitud hacia la vida/muerte (71%), esto implica que más del 50% de la muestra total de adolescentes evaluados tuvieron razones para vivir o morir. Estos resultados se asemejan con lo encontrado por García y Elizalde (2018) quienes, en una muestra de 87 estudiantes, halló que el 63% de los encuestados presentan desesperanza, con mayor prevalencia en los niveles leve y moderado. De igual manera, se asimila con lo encontrado de Tirado (2016) quien en una muestra de 180 estudiantes encontró que entre los niveles altos predomina la dimensión proyecto de intento suicida y la dimensión pensamientos/deseos suicidas con 34% de los participantes y en los niveles medios predomina la dimensión actitudes hacia la vida/muerte con un 84%, seguido de la dimensión desesperanza con un 54% de la muestra total.

Mientras tanto, en cuanto entre los niveles de FF y la dimensión actitudes hacia la vida/muerte se encontró que existe una relación significativa ( $p=.000$ ), es decir mientras haya mayor buena FF habrá menos actitudes hacia la vida/muerte, a su vez se encontró que el 50,0% de los participantes tienen disfunción familiar severa y un nivel alto de actitud hacia

la vida/muerte, concluyendo que los participantes encontrados con una disfunción familiar severa ven las causas de vivir con miedo y presentan un afán de ejecutar un intento suicida. Este resultado se asemeja con lo reportado por Pérez (2016) quien en una muestra de 104 estudiantes encontró que existe una relación significativa entre el FF y la dimensión actitud hacia la vida y la muerte. Además, los participantes que presentan disfunción familiar leve tienen un nivel medio de IS.

Es muy probable que esto deba a que hoy en día las preocupaciones por la economía de la casa presionan a los padres de familia estar más tiempo trabajando y de esta manera llegan a descuidar a sus hijos, dejándolos así solos en la casa, lo cual puede ser percibido por los adolescentes como un desinterés de parte de sus padres por lo que puede inducirlos a desarrollar conductas inadecuadas en función a los diversos factores a los que están expuestos (Narro, 2018). Asimismo, como menciona Ríos (2014) un adolescente pasa por diversos cambios, que, si no tiene ningún apoyo en el momento más difícil que está atravesando, este cometerá actos de autoeliminación viendo que es la única solución a sus problemas.

Por otro lado, en la relación entre los niveles de FF y la dimensión pensamientos/deseos suicidas, se halló que existe una relación significativa ( $p=.000$ ) entre ambas variables, es decir mientras exista una buena FF habrá menos existencia de pensamiento/deseos suicidas, asimismo, se encontró que el 42.4% de los participantes presentan disfunción familiar severa y un nivel alto de pensamientos/deseos suicidas, es decir, que los participantes que tienen disfunción familiar severa muestran que presentaron pensamientos persistentes de quitarse la vida, esto se puede deber, a que estos pensamientos han podido ser generados en mayor medida porque tienen una percepción disfuncional es decir que no existe un apoyo mutuo, hay conflictos sin resolver, hay ausencia de una comunicación asertiva, no hay apoyo en la toma de decisiones, esto se puede contrastar con Colimon (2013) donde refiere que una conducta suicida se puede producir por diferentes factores siendo lo más primordial, el inadecuado FF, la genética, problemas de salud mental. De igual forma se puede cotejar con Mosquera (2003) quien señala que la conducta suicida está dada por un Súper Yo que castiga al Yo y éste carece de mecanismos de regulación o control de impulsos, asimismo, se puede decir que la persona dentro de sus fantasías contiene hostilidad hacia alguien, lo cual en el caso del suicidio se vuelve hacia el mismo sujeto. Además, estos resultados se asemejan con lo reportado por Pérez (2016) quien en una muestra

de 104 estudiantes encontró que existe una relación significativa entre el FF y la dimensión pensamientos/deseos suicidas, asimismo, los participantes que presentan disfunción familiar moderada tienen un nivel medio de IS.

Además, con respecto a la relación entre los niveles de FF y la dimensión proyecto de intento suicida se encontró que existe una relación significativa entre ambas variables ( $p=.000$ ), es decir que mientras haya una buena FF habrá menos proyecto de intento suicida, asimismo, se encontró que el 35.9% de los participantes tienen disfunción familiar severa y un nivel alto de proyecto de intento suicida, es decir, que los participantes con FF severo, reflejan haber tenido un plan más detallado de intento suicida que pudo llevarse a cabo pero falló, esto se puede deber, que dentro de la familia existió una carencia de una interacción adecuada entre los integrantes o han existido conflictos sin resolver, esto se puede contrastar con Quintanar (2007) quien refiere que uno de los factores implicados en la IS es la disfunción familiar, en donde, dentro de su hogar existe mala o poca comunicación entre los integrantes, asimismo hay presencia de peleas, discusiones, falta de apoyo emocional y déficit de afecto, lo cual uno de estos pueden desencadenar que el adolescente desarrolle o planifique un suicidio. Además, estos resultados se asemejan con lo reportado por Pérez (2016) quien en una muestra de 104 estudiantes encontró que existe una relación significativa entre el FF y la dimensión pensamientos/deseos suicidas, asimismo, los participantes que presentan disfunción familiar severa tienen un nivel medio de IS.

Finalmente, con respecto a la relación entre los niveles de FF y la dimensión desesperanza, existe una relación significativa entre ambas variables ( $p=.000$ ), es decir mientras haya una buena FF habrá menos desesperanza, asimismo, se halló que el 37.8% de los participantes tienen disfunción familiar severa y alto nivel de desesperanza, es decir, los participantes con disfunción familiar severa reflejan que ya no tienen expectativa de futuro, que preferirían abandonar todo y morir, esto se puede deberse, a que los participantes tienen visiones desastrosos sobre su futuro, estos resultados corrobora lo mencionado por Beck (1980) quien refiere que el desarrollo de ideación y riesgo suicida es netamente de las personas que presentan percepciones negativas sobre su futuro, además, estas personas tienen visiones excesivas a la vez negativas de sí mismo, sobre su futuro y del mundo. Por su parte, Heldin (1951) refiere que los suicidios surgen cuando la persona se encuentra en momentos de crisis psicológicas y que toman formas de deseos de escape, de ser castigados, de vengarse o desesperanza. También, estos resultados se asemejan con lo reportado por Pérez (2016)

quien en 104 educandos encontró que existe una relación significativa entre el FF y la dimensión pensamientos/deseos suicidas, a su vez, aquellos que presentan disfunción familiar moderada tienen un nivel medio de IS.

Frente a este panorama encontrado en la presente investigación, resulta necesario la intervención de los especialistas de salud mental para prevenir el suicidio que es la segunda causa de muerte. Asimismo, es importante implementar una serie de estrategias con el propósito de evitar que los adolescentes lleguen autolesionarse y en casos más extremos quitarse la vida.

## REFERENCIAS

- Armijo, C. (2015). *Ideación suicida en escolares de 10 a 13 años, de ambos sexos, de colegios de la comuna de viña del mar: factores sociodemográficos, psicológicos y familiares asociados* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144415/TESIS%20CAROL%20MORAGA%20ARMIJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barriga, C. (1974). *Manual autoinformativo/ metodología de la investigación*. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/003354746e3e5bbd5112f>
- Beck, A. (1980). *Terapia cognitiva de la depresión*. México: Descleé de Brouwer Bilbao.
- Beck, A., Kovacs, M. & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. México: Declée de Brouwer Bilbao.
- Cárdenas, R. (2016). *Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas* (Tesis doctoral). Recuperado de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2444/1/CARDENA\\_S\\_VR.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2444/1/CARDENA_S_VR.pdf)
- Castellón, S y Ledesma, E. (2012). *El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spíritus, Cuba*. Recuperado de [www.eumed.net/rev/cccss/21/](http://www.eumed.net/rev/cccss/21/)
- Castillo, H., Caycho, T., Midori, S. y Valdivia, A. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la escala Apgar-Familiar en adolescentes de Lima.

- Revista de psicología educativa*, 2(1), 49-78. Recuperado de <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53>
- Caycho, D. (2018). *Funcionamiento familiar y dependencia emocional en estudiantes de 4to y 5to de secundaria en instituciones educativas públicas de Lurín* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/776/1/Caycho%20Ticona%2c%20Dayane%20Karolina.pdf>
- Colimon, N. (2013). Vulnerabilidad biopsicosocial y suicidio. *Cultura del cuidado*, 13(1), 70-89. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/2139>
- Eugenio, S. y Zelada, A. (2011). *Relación entre estilos de afrontamiento e ideación suicida en pacientes viviendo con VIH del GAM "Somos Vida" del hospital nacional Sergio E. Bernales de la ciudad de Lima* (Tesis de pregrado). <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/1600>
- Fisher, L. y Navarro, A. (1996). *Introducción a la investigación de mercado*. (3ª ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Forero, M., Avendaño, C., Duarte, J. y Campo, A. (2006). Consistencia interna y análisis de factores de la escala Apgar para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35(1), 22-28. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n1/v35n1a03.pdf>
- García, M. y Elizalde, A. (2018). *Funcionamiento familiar y niveles de desesperanza en estudiantes del Colegio Municipal "Nueve de Octubre"* (Tesis de pregrado). <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15957/1/T-UCE-0007-CPS-016.pdf>
- Gonzales, C. (2014). Asociación entre Trastornos Depresivos y Fóbicos con Ideación e Intento Suicida en Mujeres de Comunidades Urbanas Pobres. *Revista Mexicana de Psicología*, 17(1) 55-63. <http://repositorio.inprf.gob.mx/handle/123456789/6742>
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de [https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
- Hilares, A. (2019). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas en Villa El Salvador* (Tesis de pregrado). <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/30094/2/Xavier%20Escobar.pdf>

- Menacho, C. (2016). *Comunicación familiar e ideación suicida en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la institución educativa n° 3070 María de los Ángeles- Puente Piedra, Perú 2016* (Tesis de pregrado). [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_3d35c43181c2d774deb66467726e3347/Cite](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_3d35c43181c2d774deb66467726e3347/Cite)
- Narro, W. (2018). *Estilos de crianza y desajuste del comportamiento psicosocial en adolescentes de una institución educativa de Villa El Salvador* (Tesis de pregrado). <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/577>
- Olson, D. (1976). Modelo circuplejo y los sistemas familiares. New York: Guilford Press.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. *Journal of Marital y Family Therapy*, 3(1), 64 - 80.
- Organización Panamericana de la Salud (2014). *Prevención del Suicidio*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508\\_spa.pdf;jsessionid=5005269BDE45CEE1F0CC8FEC13DE1FFB?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf;jsessionid=5005269BDE45CEE1F0CC8FEC13DE1FFB?sequence=1)
- Pérez, P. (2016). Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5to año de educación Secundaria del distrito de San Juan de Miraflores. *PsiqueMag*, 4(1), 75-81. <http://181.224.246.213/index.php/psiquemag/article/download/136/57>
- Travez, Y. y Martín, D. (2018). *Funcionamiento familiar y su relación con la autoestima de adolescentes* (Tesis de pregrado). <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>
- Urreta, M. (2008). *Relación entre el funcionamiento familiar y el embarazo de las adolescentes usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho* (Tesis de pregrado). [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3313/urreta\\_pm.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3313/urreta_pm.pdf?sequence=1)
- Varengo, J. (2016). *Ideación suicida en adolescentes* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13032/VARENGO%20Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vargas, E. (2019). *Funcionalidad familiar e ideación suicida en alumnos del 4to año de educación secundaria de la institución educativa Herman Busse de la Guerra* (Tesis de pregrado). <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38356>