

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA – 2021**

Autor:

Edward Cristopher Chagua Marchena

Asesor:

Dr. Luís Enrique Vásquez Rodríguez

Cajamarca – Perú.

Diciembre – 2021.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad De Psicología

**IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA - 2021**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título de
Licenciado en Psicología.

Bachiller:

Edward Cristopher Chagua Marchena

Asesor:

Dr. Luís Enrique Vásquez Rodríguez

Cajamarca – Perú.

Diciembre – 2021.

COPYRIGHT © 2021 by
EDWARD CRISTOPHER CHAGUA MARCHENA

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO
URRELO FACULTAD DE PSICOLOGIA**

CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

**APROBACION DE TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO
PROFESIONAL**

**“IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA - 2021”**

Presidente: Dr. Lucia Milagros Esaine Suárez

Secretario: Mg. Cynthia Daniela Peña Muñoz

Asesor: Dr. Luís Enrique Vásquez Rodríguez.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO

Por el presente documento, el bachiller de la Facultad de Psicología: Edward Christopher Chagua Marchena, quien ha elaborado el informe de tesis denominado IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA - 2021, como medio para optar el título profesional de Licenciada en psicología otorgado por la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Por lo que, declaro bajo juramento, que el presente trabajo de tesis ha sido elaborado por el bachiller y no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo presentado por cualquier persona ante cualquier otra Universidad o Institución.

Dejo expresa constancia que, las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no he asumido como propia las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes primarias y secundarias encontrado por medio de escritos o por internet.

Del mismo modo, asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y soy consciente que este compromiso de fidelidad de la tesis tiene connotaciones éticas, pero también de carácter legal.

Cajamarca, noviembre de 2021

Bach. Edward Christopher Chagua Marchena

DEDICATORIA:

En primer lugar, agradecer a mi madre María Victoria Marchena Vilchez por siempre estar conmigo apoyándome emocional y económicamente, gracias por darme luz en los momentos más difíciles y fortaleza en las complicaciones, por potenciar mis debilidades y enseñarme todos los valores que tengo gracias por formarme como soy y por ser como eres.

Finalmente agradecer a mis dos mejores amigas, compañeras y colegas de psicología que de una u otra manera estuvieron conmigo acompañándome a lo largo de la carrera y que ayudaron a formarme como profesional.

Edward Cristopher

AGRADECIMIENTO:

- A Dios por darme la motivación para seguir con este objetivo de lograr ser profesional, agradecer a la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo por haberme acogido para poder aprender y llegar hasta donde estoy ahora.
- A mi asesor Dr. Luis Enrique Vásquez Rodríguez por su apoyo durante el proceso y desarrollo del presente estudio.
- Agradezco especialmente a nuestra Decana de la facultad de psicología Dra. Lucia Milagros Esaine Suárez y a cada docente que gracias a ellos y su enseñanza estamos por lograr ser profesionales. Definitivamente gracias a sus consejos y paciencia es que formaron nuestro carácter para ahora aportar como profesionales.

RESUMEN:

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de Cajamarca, debido a ello el estudio fue de tipo básico, cuantitativo y descriptivo correlacional asimismo contó con un diseño no experimental de corte transversal con un muestreo no probabilístico de tipo intencionado en una muestra conformada por 100 estudiantes cuyas edades se encontraban entre los 12 y 17 años, a los cuales se los evaluó mediante la escala FACES III y el inventario de ideación suicida de Beck, obtenido como resultado que existe correlación inversa ($\rho = -,834$) entre ideación suicida y funcionamiento familiar, del mismo modo, se muestra que el nivel de ideación suicida es bajo con 53% mientras que el nivel de funcionamiento familiar es alto con 42%.

Palabras clave: Ideación suicida, funcionamiento familiar, adolescentes.

ABSTRACT:

The main objective of the present research study was to determine the relationship between suicidal ideation and family functioning in adolescents from a private educational institution in Cajamarca, due to this the study was of a basic, quantitative and descriptive correlational type, it also had a non-experimental design of cross section with an intentional non-probabilistic sampling in a sample made up of 100 students whose ages were between 12 and 17 years old, who were evaluated using the FACES III scale and Beck's inventory of suicidal ideation, obtained as As a result, there is an inverse correlation ($\rho = -.834$) between suicidal ideation and family functioning, in the same way, it is shown that the level of suicidal ideation is low with 53% while the level of family functioning is high with 42%.

Keywords: *Suicidal ideation, family functioning, adolescents.*

ÍNDICE

DEDICATORIA:	v
AGRADECIMIENTO:	vi
RESUMEN:	vii
ABSTRACT:	8
ÍNDICE	9
ÍNDICE DE TABLAS	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1. Planteamiento del problema:	17
1.2. Formulación del problema:	19
1.3. Justificación:	19
1.4. Objetivos de la investigación:	20
1.4.1. <i>Objetivo General:</i>	20
1.4.2. <i>Objetivos Específicos:</i>	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de la Investigación:	23
2.1.1. <i>Internacionales:</i>	23
2.1.2. <i>Nacional:</i>	26
	9

2.1.3.	<i>Regional:</i>	28
2.2.	Bases teóricas:	30
2.2.1.	<i>Ideación suicida:</i>	30
	-Historia del Suicidio:	30
	-Concepto de Suicidio:	30
	-Definición de ideación suicida:	32
	-Teorías Relacionadas a la Ideación Suicida:	32
	-Factores Asociados a la Ideación Suicida:	33
	-Variables sociodemográficas y la ideación suicida:	34
	-Dimensiones de la ideación Suicida:	34
2.2.2.	<i>Funcionamiento familiar:</i>	35
	- Teorías relacionadas al funcionamiento familiar:	41
	- Modelo Circumplejo de Olson:	41
2.2.3.	<i>Adolescencia:</i>	44
	- Definición:	44
		10

- Fases de la adolescencia:	44
2.3. Definición de términos básicos:	45
2.3.1. <i>Ideación suicida:</i>	45
2.3.2. <i>Funcionamiento familiar:</i>	45
2.3.3. <i>Adolescencia:</i>	45
2.4. Hipótesis de investigación:	45
2.4.1. <i>Hipótesis de investigador:</i>	45
2.4.2. <i>Hipótesis Nula:</i>	45
2.5. Definición operacional de variables:	46
CAPÍTULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	49
3.1. Tipo de Investigación:	50
3.2. Diseño de investigación:	50
3.1. Población, muestra y unidad de análisis:	50
-Criterios de Inclusión:	51
-Criterios de Exclusión:	51
3.2. Instrumento de recolección de datos:	53
3.3. Procedimiento de recolección de datos:	55
3.4. Análisis de datos:	56
	11

3.5. Consideraciones éticas:	57
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
4.1. Análisis de Resultados:	59
4.2. Discusión de resultados:	63
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
Conclusiones:	67
Recomendaciones:	68
Referencias:	69
ANEXOS	75
ANEXO A:	76
ANEXO B:	78
ANEXO C:	79
ANEXO D:	80
ANEXO E	83
ANEXO F:	85
ANEXO G	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables de investigación	47
Tabla 2 <i>Datos sociodemográficos de los adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca</i>	52
Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida	54
Tabla 4 Estadísticas de fiabilidad de la Escala FACES III	55
Tabla 5 Tabla de normalidad de las variables de estudio	56
Tabla 6 Correlación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescents de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2021	59
Tabla 7 Nivel de ideación suicida en adolescents de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2021	60
Tabla 8 Nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo en adolescents de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca 2021	60

Tabla 9 Nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de cajamarca 2021 61

Tabla 10 Nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca 2021 62

INTRODUCCIÓN

Debido a la importancia de la familia en la solución de los problemas de cada miembro y de toda la familia, la investigación sobre las funciones familiares ha cobrado gran relevancia en los últimos años (Bellón, Delgado, Luna de Castillo y Lardelli, 1996).

La disfunción familiar puede ocasionar innumerables conflictos a nivel familiar y social (Castillo, 2016), entre ellos, encontramos que, como una de las principales ideas suicidas, podemos definirla como un deseo personal o deseo de muerte (Beck, 1969), por ejemplo, como sabemos, en los últimos años se ha incrementado la ideación suicida y la tasa de intentos de suicidio en adolescentes y jóvenes, lo que se ha convertido en un problema psicosocial.

Por tal motivo, se desarrolla la presente investigación se desarrolló con la investigación la cual tiene como objetivo principal determinar la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca.

En consecuencia, la presente investigación se presenta en capítulos detalladamente para su mayor entendimiento, de la siguiente manera:

Dentro del Capítulo I intitulado el problema de investigación, se encuentra constituido por el planteamiento del problema, los objetivos tanto general como específicos y la justificación. Dentro del Capítulo II intitulado marco teórico se encuentran antecedentes importantes dentro de los ámbitos: internacionales, nacionales y locales, la fundamentación teórica y definición de términos básicos, hipótesis y la matriz de operacionalización.

Dentro del Capítulo III intitulado método de investigación menciona el tipo y diseño de la investigación, los instrumentos utilizados, la población, muestra, unidad de análisis y el procedimiento de recolección y análisis de datos. Dentro del Capítulo IV intitulado análisis y discusión de resultados se encuentra el análisis y discusión de resultados, se muestran los resultados y la discusión de los mismos teniendo en cuenta los objetivos, antecedentes y fundamentación teórica.

Dentro el Capítulo V intitulado conclusiones y recomendaciones se encuentran las conclusiones y recomendaciones generales para la investigación. Finalmente, se muestran los anexos que están conformados por la matriz de consistencia, los consentimientos informados, los test psicométricos utilizados, las fichas técnicas y los documentos requeridos para realizar la presente investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

Debido a la importancia de la familia en la solución de los problemas de cada miembro y de toda la familia, el estudio de la función familiar ha cobrado gran relevancia en los últimos años (Bellón, Delgado, Luna de Castillo y Lardelli, 1996).

La disfunción familiar puede ocasionar innumerables conflictos a nivel familiar y social (Castillo, 2016), entre ellos, encontramos que como una de las principales ideas suicidas, podemos definirla como el deseo de muerte de un individuo (Beck, 1969), como sabemos en los últimos años, la tasa de ideación e intento de suicidio de adolescentes y jóvenes se ha incrementado, convirtiéndose así en un problema psicosocial.

Bustamante (2017) mencionó que “la familia es el primer agente de comunicación y socialización propiedad del individuo, también es la persona que brinda atención y capacitación en cada etapa, para brindar el mejor soporte para la madurez, en lo que a él respecta, Arenas (2009) mencionó que la cantidad de suicidios entre adolescentes era impactante, y señaló que la falta de apoyo emocional

del primer agente integrado fue una de las principales razones, que afecta su psicología” (p.69).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) mencionó “en su informe anual sobre suicidios que estima que más de 800.000 personas de entre 15 y 29 años lograron suicidarse cada año”, por lo tanto, el suicidio es la segunda causa principal de muerte entre los adolescentes de todo el mundo. Asimismo, Esparza y Rodríguez (2019) mencionaron que “la tasa de suicidios se ha incrementado en un 60% en los últimos 50 años, lo que indica que hay aproximadamente 900 millones de personas cada año, aunque se han realizado investigaciones desde diferentes ciencias, todavía no se pueden comprender y aclarar las razones por las que las personas eligen el suicidio y, por lo tanto, consideran el suicidio como un problema de salud pública y un problema psicosocial (p.103).

La Organización Mundial de la Salud (2020) también muestra en su informe que el 75% de los suicidios en el mundo ocurren en países de ingresos bajos y medios, asimismo, menciona que, en los países de ingresos altos, una mujer de cada tres hombres se suicida.

El Perú no es un país que no esté familiarizado con este problema psicosocial, ya que la OMS (2020), mencionó que la tasa del país es del 3,1%, que puede considerarse baja y mencionada 80. % de los casos de suicidio son causados por depresión.

En cuanto a Cajamarca, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI; 2020) mencionó que en la región Cajamarca existen registros que muestran que 31% de la población ha tenido pensamientos suicidas, 2% intentó suicidarse, 0, 7% planeó suicidarse, las causas más comunes de suicidio son el matrimonio, la familia, el trabajo, los conflictos mentales, económicos y las enfermedades físicas.

Finalmente, por las razones anteriores, el estudio sobre la relación entre ideación suicida y función familiar de los jóvenes en instituciones educativas de Cajamarca respondió a la importancia de orientar a los investigadores en la intervención de inquietudes sociales entre grupos desfavorecidos, por ejemplo, como muestra de investigación, de esta manera se explica la vulnerabilidad de las víctimas por no tener un adecuado funcionamiento familiar, lo que genera un alto riesgo de conductas violentas, consumo de sustancias psicoactivas, depresión y suicidio, asimismo, brinda y amplía la información actual sobre la problemática psicosocial cajamarquina, por lo que se genera el siguiente enunciado de investigación.

1.2. Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca - 2021?

1.3. Justificación:

Entender el suicidio como un fenómeno psicosocial, y dado que diversos estudios y documentos de datos han demostrado el aumento de los intentos de suicidio y las tasas de finalización, es necesario estudiar para entender el papel de la

familia como principal agente y apoyo para el desarrollo personal, especialmente en la adolescencia, ya que este es el lugar donde ocurren los cambios biológicos, sociales y psicológicos, y se debe brindar una orientación adecuada.

Por ello, la presente investigación permitirá, desde el punto teórico, aportar y comprender nuevos aportes en el conocimiento y ayudar a comprender las variables de investigación en la población cajamarquina, debido a que existe poca información en esta área, por lo que es necesario contar con la información más actual para capacitar a diferentes profesionales de la salud y, asimismo, las autoridades puedan tomar las medidas adecuadas para hacer frente a este fenómeno psicosocial.

Por otro lado, cabe mencionar que, desde el punto metodológico, la presente investigación, servirá como antecedente para futuras investigaciones, por lo que la información recolectada servirá para mostrar estadísticas y datos sobre los adolescentes cajamarquinos y, a la vez, desde el punto social, se puedan tomar acciones para mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

Por último, cabe menciona que, la presente investigación de acuerdo con las líneas de investigación de la facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo corresponde al área de bienestar y desarrollo familiar, laboral y social puesto que se enfoca en el desarrollo de una problemática psicosocial y su impacto dentro de la sociedad y el bienestar de la familia.

1.4. Objetivos de la investigación:

1.4.1. Objetivo General:

Determinar relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.

1.4.2. *Objetivos Específicos:*

- Identificar el nivel de ideación suicida en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Identificar el nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Identificar el nivel funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Identificar el nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación:

2.1.1. Internacionales:

Pérez (2021) en México “realizó una investigación en Lima con el objetivo fue comprobar la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en adolescentes, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental y de corte trasversal, con una muestra conformada por 216 estudiantes cuyas edades van desde los 11 hasta los 17 años, la información fue obtenida a través del Cuestionario faces III y el Inventario de ideación suicida, los resultados muestran que existe correlación inversa entre funcionamiento familiar e ideación suicida ($\rho = -.836$), asimismo, se muestra que el nivel de funcionamiento familiar es alto con 56% mientras que el nivel de ideación suicida es bajo con 67%, del mismo modo, se muestra que el funcionamiento familiar de acuerdo al sexo presenta predominio en el sexo femenino con 56% mientras que el de acuerdo a la ideación suicida de acuerdo con el sexo se muestra predominio del sexo femenino en nivel bajo con 54%.

Díaz (2021) “desarrolló una investigación en Colombia con el objetivo de determinar la percepción de la funcionalidad familiar de los estudiantes adolescentes, el estudio fue de cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte trasversal con una muestra conformada por 380 estudiantes, la información se recolectó a través del test APGAR familiar, los hallazgos muestran que el 81.2% de los estudiantes percibe a su familiar con un buen funcionamiento, el 15,1% percibe a su familia con un funcionamiento moderado mientras que el 3,6% manifiesta que sus familias presentan una disfuncionalidad severa”.

Los autores Valdivia et al., (2021) “desarrollaron una investigación con el propósito encontrar la relación entre las variables sociodemográficas, el funcionamiento familiar, los problemas intrafamiliares y el apoyo familiar con la ideación suicida a lo largo de la vida en adolescentes, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal y con un muestreo probabilístico con una muestra conformada por 751 adolescentes donde los resultados fueron obtenidos a través de los siguientes instrumentos el cuestionario de suicidalidad de Okasha, El cuestionario de Apgar familiar, la escala de desesperanza de Beck y el Inventario de autoestima de Coopersmith, los resultados muestran que los adolescentes que han tenido la presencia de sus padres durante el procesos de su desarrollo no presentan ideación suicida; sin embargo, la ideación suicida se ve presente en los adolescentes donde existió la carencia de padres y funcionamiento familiar en niveles disfuncionales”.

Forero y Siabato (2020) “desarrollaron un estudio que pretende analizar la asociación entre la ideación suicida, la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes de ambos sexos con una muestra conformada por 289 (126 varones y 163 mujeres), cuyas edades oscilan entre los 13 y 17 años, el estudio se realizó a través de un diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, cuyos resultados se obtuvieron a través de los siguientes instrumentos el Inventario de ideación suicida Positiva y Negativa (Pansi), el Cuestionario Apgar familiar y el Cuestionario de Identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit), los resultados muestran que el 30% de los participantes presentan un

nivel alto de ideación suicida, el 67% presenta un buen funcionamiento familiar y el 84% presenta un consumo bajo de alcohol; de igual forma se evidencia una correlación alta inversa entre ideación suicida y el tipo de funcionamiento familiar grave”.

Los autores Garzón y Nava (2019), en México “desarrollaron un estudio con el objetivo fue evaluar la percepción del funcionamiento familiar en los estudiantes adolescentes, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, con una muestra conformada por 9 estudiantes, la información se recolectó a través de la Escala de Funcionamiento Familiar de Espejel, los principales hallazgos reportan que los estudiantes presentan un nivel alto de funcionamiento familiar, además menciona que los factores que resultaron funcionales son: afecto, apoyo, supervisión y autoridad”

Los autores Barros, et al., (2018) en Brasil, “desarrollaron una investigación con el objetivo analizar los factores asociados a la ideación suicida en adolescentes, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimenta y de corte transversal con una muestra conformada por 637 estudiantes de la Universidad Federal de Mato Grosso, para la recolección de información se utilizó una ficha sociodemográfica, el Smoking and Substance Involvement Screening Test y el Inventario de Depresión Mayor, los resultados concluyentes evidencian que el 9.9% de los evaluados presentaron ideación suicida en los últimos 30 días, tomando este dato con un nivel de ideación suicida bajo.

2.1.2. Nacional:

Ríos y Yamamoto (2021) en Lima “realizaron una investigación en Lima cuyo propósito fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en adolescentes, la investigación es de tipo descriptivo correlación, de diseño no experimental y de corte transversal, con una población conformada por 104 estudiantes de ambos sexos todos estudiantes del quinto año de secundaria del distrito de San Juan de Miraflores, la información fue recolectada a través de dos instrumentos, la Escala de ideación suicida de Beck (ISB) y La escala de funcionamiento Familiar (Apgar familiar), los resultados muestran que existe correlación inversa entre funcionamiento familiar e ideación suicida ($\rho = -.874$), asimismo, se muestra que el nivel de funcionamiento familiar es alto con 78% mientras que el nivel de ideación suicida es bajo con 46%, del mismo modo, se muestra que el funcionamiento familiar de acuerdo al sexo presenta predominio en el sexo femenino con 52% mientras que el de acuerdo a la ideación suicida de acuerdo con el sexo se muestra predominio del sexo femenino en nivel bajo con 63%.

Las autoras Macedo y Rimachi (2016) “realizaron en Iquitos una investigación con el objetivo fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar, ideación suicida y autoestima en estudiantes adolescentes de una Institución Educativa de Iquitos, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de

diseño no experimental y de corte trasversal, la muestra estuvo conformada por 123 estudiantes de cuarto y quinto año del nivel secundario y la información fue recabada a través de la Escala de funcionamiento (Apgar familiar), la Escala modificada de Autoestima de Rosenberg Y la Escala modificada de ideación suicida de Beck, los resultados evidencian que existe una relación inversa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar”.

Muñoz, et al., (2019) “desarrollaron una investigación en Lima con el objetivo fue evaluar la relación entre ideación suicida y la cohesión familiar en adolescentes de 15 a 19 años con una muestra conformada por 1500 individuos todos estudiantes del centro preuniversitario de la UNMSM, los participantes fueron evaluados a través de dos instrumentos: La subescala de cohesión familiar del family adaptability and cohesion evaluation Scale III y cinco preguntas acerca de la conducta suicida del Cuestionario de salud mental adaptado, los resultados obtenidos muestran que el 48% de los evaluados presentó en algún momento deseos de morir, el 30% mostró una ideación suicida propiamente dicha, el 15% elaboró un plan suicida y el 9% intentó suicidarse, de igual forma en la evaluación del área familiar se evidenció un nivel de cohesión familiar: desligada con 22%, separada con 32%, conectada con 31% y amalgamada con un 15%, finalmente, se llegó a la conclusión de que existe una prevalencia elevada de ideación suicida en estudiantes de 15 a 24 años”.

García y Lozano (2018), “desarrollaron una investigación con el propósito determinar la relación entre el funcionamiento familiar e ideación suicida en

estudiantes adolescentes, la investigación es de modalidad no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional, con una muestra conformada por 177 estudiantes de 11 a 18 años de edad, la información se recolectó a través del Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL y el Inventario de Ideación suicida de Beck, los resultados concluyen que existe una correlación inversa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar, lo cual quiere decir que las familias de adolescentes con ideación suicida tienden a ser rígidas a los cambios en cuanto a roles y reglas se refiere”.

2.1.3. Regional:

Hernández e Iparraguirre (2020) “desarrollaron una investigación con la finalidad de determinar la relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes en una muestra de 180 estudiantes adolescentes cajamarquinos, en los resultados se muestra que existe correlación directa entre el funcionamiento familiar e ideación suicida ($\rho = ,434$), del mismo modo se muestra que el funcionamiento familiar es medio con 54% y que el nivel de depresión es bajo con 39%, asimismo, se muestra que el tipo de familia predominante es caótica con 56%”.

Arce (2019), “desarrolló una investigación con la finalidad de determinar la relación entre funcionamiento familiar e ideación suicida en adolescentes en una muestra compuesta por 121 adolescentes de 11 a 17 años, en los resultados se indica que existe relación inversa entre funcionamiento familiar e ideación suicida ($Rho = -,849$), asimismo, se identificó que el nivel de funcionamiento familiar es alto con

78%, del mismo modo el nivel de ideación suicida fue bajo con 64%, así también se observó que, el nivel predominante en las dimensiones del funcionamiento familiar es alto mientras que el nivel predominante de la ideación suicida es bajo”.

Inciso y Burgos (2019) “desarrollaron una investigación con la finalidad de determinar la relación entre calidad de interacción familiar y depresión en adolescentes en una muestra compuesta por 90 adolescentes de 16 y 17 años, en los resultados se indica que existe relación inversa entre funcionamiento familiar y depresión ($Rho = -,838$), asimismo, se identificó que el nivel de calidad de interacción familiar es alto con 84%, del mismo modo el nivel de depresión fue bajo con 65%, así también se observó que, el nivel predominante en las dimensiones de la calidad de interacción familiar es alto mientras que el nivel predominante de la depresión es bajo”.

Gutiérrez y Mora (2017) “desarrollaron una con el objetivo de determinar la relación existente entre la disfuncionalidad familiar y la suicidalidad en adolescentes, la investigación fue de tipo básica, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal en una muestra conformada por 80 estudiantes del nivel secundario. Para la recolección de información se utilizó la Escala de Apgar familiar y la Escala de suicidalidad de Osaka, los resultados muestran que existe una relación directa y significativa entre disfunción familiar y suicidalidad en adolescentes de la Institución educativa Cristo Rey, de igual forma se evidencia que la disfuncionalidad predominante es la moderada y el nivel de suicidalidad predominante es mayor en mujeres que en varones”.

2.2. Bases teóricas:

2.2.1. Ideación suicida:

– Historia del Suicidio:

García (2006) menciona que, “el acto suicida es un pecado debido a que atenta contra los principios de la religión cristiana, la cual a su vez hace énfasis en que Dios es el Padre Supremo y es el único que puede decidir el destino de sus hijos” (p.58).

Para Amador (2015), “existen diversas posturas sobre la concepción del suicidio, sin embargo, podemos afirmar que este acto ha existido desde antaño, para algunas personas esta acción implica coraje y agallas para ser ejecutada, no obstante, otros lo repudian” (p.68).

Pereira (2015), indica “el suicidio es uno de los problemas mentales del siglo XXI, por ende, la consecuencia más fatal de este acto es la muerte” (p.32).

– Concepto de Suicidio:

Según Moron (1992), “el suicidio es una acción que tiene como propósito acabar con la propia vida; sin embargo, menciona que puede ser ambivalente ya que algunas veces no se puede llegar a consumarlo, sino que por distintas circunstancias (arrepentimiento, aviso a familiares, etc.) se queda en intento suicida, este concepto (intento suicida) se ha diferenciado de otros conceptos” (p.68).

Por lo que Mosquera (2003) menciona:

- Suicidio consumado: Acto de voluntad propia que finaliza con la muerte.

- Intento suicida: Acto que en algunas ocasiones va hacia la muerte, en otras ocasiones puede realizarse para llamar la atención y tratar de manipular a familiares, amigos, pareja, etc. El intento suicida tiene subtipos como: 1. Suicidios frustrados: Es una tentativa de auto eliminarse, 2. Gesto suicida: Demanda de atención (amenaza) y 3. Pseudosuicidios: Actos de manipulación que aparentan intentos de suicidio.
- Acto suicida: Puesta en práctica de manera consciente o inconsciente de acabar con la propia vida.
- Conducta suicida: Comportamiento que al estar relacionado con alguna patología busca acabar con la propia vida con omisiones de actividades (Toma de medicamentos, etc).
- Ideación suicida: Conjunto de pensamientos o deseos que manifiestan las ganas de morir.

De igual forma Cruz y Pérez (2003) “el suicidio visto desde el punto psicológico se considera un acto voluntario para conseguir la auto eliminación ante la pérdida de un objeto importante que constituya un problema de gran magnitud en la vida del individuo” (p.159).

Córdova et al. (2007) manifiesta “que el término suicidio procede del latin *sui* lo que significa “sí mismo” y *cederé* que significa “matar”, por lo que entonces el suicidio vendría a entenderse de manera literal como “matarse a sí mismo”” (p.68).

- **Definición de ideación suicida:**

Beck (1969) refiere que “la ideación suicida surge de la idea de otorgarle continuamente una atención especial a los sentimientos de inutilidad y desesperanza al percibir la realidad y el futuro como caótico” (p.59).

De acuerdo con González Fortaleza et al. (1988) menciona que la ideación se expresa mediante:

- Deseos y pensamientos de morir.
- Representación suicida.
- Ideación suicida sin método o método indeterminado.

Según Baron (2000), “la ideación suicida comienza con la búsqueda de soluciones a un problema donde el individuo el individuo considera que carece de los recursos necesarios para solucionarlo, debido a esto se contempla la idea del suicidio como un escape del sufrimiento” (p.79).

- **Teorías Relacionadas a la Ideación Suicida:**

- Teoría de Durkheim:

Para Durkheim (1987), “la ideación suicida se origina por las percepciones, en este caso, positivas o negativas sobre la muerte. Es por ello que se describen cuatro tipos de suicidio:

- Suicidio altruista: Lo realizan los sujetos que presentan dependencia.
- Suicidio egoísta: Lo realizan los sujetos que no se sienten parte de la sociedad.
- Suicidio anónimo: Lo realizan los sujetos que no sienten el apoyo de sus grupos (familia, amigos, etc.).

- Suicidio fatalista: Lo realizan los sujetos que sienten una excesiva carga o presión.

Durkheim, “menciona que existen factores determinantes para que surja la ideación suicida; entre ellos se encuentra la falta de apoyo familiar, el estado civil (personas solteras), la dependencia emocional, la violencia”, etc.

- Teoría de Beck:

Según Beck (1969), “la ideación suicida se produce cuando los sujetos les otorgan un valor especial a los problemas, creando sentimientos de inutilidad, del mismo modo, se observa un presente desastroso y un futuro catastrófico, lo que hace creer que el suicidio es la salida a los problemas”.

La teoría de Beck, “se forja con pacientes depresivos en los cuales, el autor, emprende el estudio de los factores precisos para el origen de la ideación suicida lo que se caracteriza por la presencia de pensamientos negativos automáticos”.

– **Factores Asociados a la Ideación Suicida:**

- Trastornos del Estado de Ánimo: “De acuerdo con Alcantar (2002), los bajos niveles de dopamina y serotonina, se producen trastornos mentales; entre los principales se encuentran, los Trastornos del Estado de Ánimo (depresión), el consumo de sustancias psicoactivas (legales e ilegales), la esquizofrenia (en todos sus tipos) y el trastorno límite de la personalidad”.
- Trastornos Físicos: “De acuerdo con Alcantar (2002) menciona que las enfermedades físicas crónicas o incurables, son uno de los principales factores

para presentar ideaciones suicidas; debido a estas enfermedades, los estados de ánimo de las personas se ven afectados directamente causando depresión y es de este modo que el sujeto percibe la muerte como la única salida”.

- Otros: Dentro de los diversos factores de la ideación suicida, se pueden encontrar diversos tipos de problemáticas tales como: problemas familiares, problemas amorosos, problemas económicos, problemas laborales y problemas académicos.

– **Variables sociodemográficas y la ideación suicida:**

De acuerdo con Alcantar (2002), la ideación suicida se ocasiona cuando influyen factores sociodemográficos de la siguiente manera:

- Edad: “De acuerdo con Alcantar (2002) que la etapa de la adolescencia y juventud son las más vulnerables, debido a los cambios que se producen en esta, por lo que las crestas más altas se presentan entre los 15 y 23 años”.
- Género: “De acuerdo con Alcantar (2002), la ideación suicida surge de igual forma tanto en hombres como en mujeres; sin embargo, las mujeres son las que consuman más intentos de suicidio y se presentan mayores suicidios realizados por hombres”.

- Estado civil: “De acuerdo a Alcantar (2002), las personas que presentan dependencia emocional tiene mayor grado de ideación suicida y conducta suicida a manera de manipulación”.

– **Dimensiones de la ideación Suicida:**

De acuerdo con Beck (1969), “la ideación suicida se compone de cuatro dimensiones, las cuales a la vez conforman las dimensiones del inventario de Ideación suicida, las cuales se relatan a continuación”:

- Actitudes hacia la vida o muerte: “Se generan pensamientos pasivos sobre la ideación suicida, el pensamiento aparece dentro del sujeto, pero desaparece con facilidad”.
- Pensamientos o deseos suicidas: “Los pensamientos suicidas adquieren fuerza dentro del sujeto, presentándose de forma constante y duradera, se llega a visualizar y contemplar la propia muerte”.
- Proyecto o intento suicida: “Se planean las acciones para llevar a cabo el acto suicida, por ejemplo: materiales que se utilizarán, etc”.
- Realización del intento suicida: “Los planes de ideación suicida se llevan a cabo debido a los sentimientos de vacío presenta el sujeto los cuales hacen que contemple la muerte como única salida”.

2.2.2. Funcionamiento familiar:

- **Familia:**
- **Definición:**

De acuerdo con Ares (2003), “se considera familia al conjunto de personas que viven bajo un mismo techo compartiendo lazos sanguíneos o filiales, de igual forma interactúan entre sí compartiendo normas, valores y costumbres, potenciando el desarrollo físico y emocional de los miembros que la componen” (p.58).

Paz (2007), menciona “que la familia es un grupo de individuos que comparten lazos fraternos y sanguíneos, asimismo, refiere que comparten el lugar de vivienda, normas y costumbres y que su interacción ayuda a los miembros en la resolución de problemas” (p.69).

Perriais (2011), “indica que la familia es el conjunto de personas que viven bajo el mismo techo y comparten lazos sanguíneos y filiales, asimismo, comparten normas, valores y costumbres” (p.203).

Asimismo, Gómez-Bustamante et al. (2013)” exponen que la familia es un conjunto de personas que viven bajo un mismo techo compartiendo normas, valores, creencias, lazos de sangre y afinidad. Mencionan además que las interrelaciones que se establecen ayudan a sus miembros a desarrollar sus potencialidades” (p.58).

Finalmente, Arce (2019), “menciona que la familia es el núcleo de la sociedad, el cual se compone de individuos que interactúan entre sí compartiendo experiencias, lazos filiales, fraternos o sanguíneos” (p.79).

- Tipos de Familia:

De acuerdo con Robles (2003), existen diversos tipos de familias, a continuación, se exponen las principales:

- Familias nucleares: “Se considera a las familias que se encuentran conformadas por padre, madre e hijos, estos hijos pueden ser del matrimonio, de uno de los conyugues o adoptados”.
- Familias extensas: “Se considera a las familias extensas cuando se encuentran compuestas por miembros como: padres, hermanos, tíos, sobrinos, abuelas, es decir, miembros adicionales al padre, la madre y los hijos de éstos”.
- Familia monoparental: “Se considera a la familia constituida por un padre, puede ser madre o madre, y los hijos o hijo de éste”.
- Familia reconstituida: “Se considera a la familia que se reconstituye, como su mismo nombre lo dice, por la unión de dos conyugues previamente separados y por los hijos de ambos o de alguno de ellos”.

- Funciones de la familia:

Gómez-Robles (2003), indica las siguientes funciones que debe cumplir la familia:

- Función de socialización: “Hace referencia a la provisión de normas, valores y costumbres para actuar y desarrollarse adecuadamente dentro del entorno social, de este modo, la familia proporciona nuevos seres humanos a la sociedad”.
- Función de mediación: “Hace referencia a cubrir las necesidades y demandas de sus miembros, ante los demás miembros de la familia y la sociedad, de este modo se vuelve el agente de contacto”.

- Función de adaptación: “Hace referencia a la atención del desarrollo físico y emocional de los hijos, del modo que sus capacidades sean las adecuadas para un desarrollo social.”
- Función de afecto: “Hace referencia a cubrir las necesidades emocionales de los hijos y de los miembros en general de la familia, de modo que la familia ante la presencia de conductas de riesgo o problemas actúe como un factor de protección”.
- Función reproductiva: “Hace referencia a la capacidad que tiene los cónyuges de brindar a la sociedad nuevos seres humanos”.

- **Funcionamiento familiar:**

- **Definiciones:**

De acuerdo con Smilkteins (1978), “el funcionamiento familiar hace referencia a la interacción entre los miembros que componen la familia, de este modo a cada quien se le asignan responsabilidades con la finalidad de que cada miembro se desarrolle de manera holística” (p.58).

Asimismo, Robles (2003), “expone que el funcionamiento familiar es considerado como las interacciones que se producen dentro de un grupo familiar, que influye en el desarrollo del niño de manera física y emocional” (p.69).

Rivera y Andrade (2006), “revelan que el funcionamiento familiar es el conjunto de interacciones que se realizan dentro de una familia a través de sus miembros con el objetivo de lograr potenciar sus recursos físicos y emocionales, logrando el buen funcionamiento de la familia” (p.102).

Igualmente, Pérez y Reinoza (2011) “mencionan que el funcionamiento familiar es considerado como un recurso que presenta la familia para lograr que sus miembros se desarrollen adecuadamente dentro de un contexto social” (p.38).

Finalmente, Pérez (2016), “conceptualiza al funcionamiento familiar como la percepción que tiene cada miembro que pone la familia sobre el funcionamiento y las interrelaciones que se producen dentro de la misma, de este modo, mediante el funcionamiento familiar se potencializa o disminuye las capacidades de los miembros que componen la familia” (p.59).

- Disfuncionalidad familiar:

Pérez (2016) “menciona que la disfunción familiar es la percepción negativa que presentan los miembros que componen la familia sobre las interacciones, alianzas y triangulaciones que se producen dentro de la misma, mencionando que la disfunción familiar afecta de manera considerable el desarrollo adecuado de los niños y adolescentes”.

Siguiendo la misma línea, Trelles y Rivadeneira (2013), “mencionan que las disfunciones familiares suelen caracterizarse por los conflictos y la escasa capacidad de resolución de crisis que presentan los miembros que componen la familia, de este

modo, se produce en ellos frustración y vínculos afectivos negativos que conllevan a la aparición de otros problemas como la dependencia emocional, escaso nivel de habilidades sociales, baja autoestima, consumo de sustancias, embarazos adolescentes, etc.”

Sin embargo, Trelles y Rivadeneira (2013), “mencionan que cuando existe un adecuado funcionamiento familiar los miembros que componen la familia no solo logran tener una buena percepción de su propia familia, solucionar adecuadamente los problemas, sino que también el funcionamiento familiar actúa como un factor de protección ante la presencia de conductas de riesgo”.

Finalmente, Pérez y Reinoza (2011) “mencionan que la disfunción familiar se produce cuando los padres dejan de cumplir sus funciones, generando que los demás miembros que componen la familia no se desarrollen de manera adecuada”.

- Características de la disfuncionalidad familiar:

Pérez (2016) indica que las familias disfuncionales presentan las siguientes características predominantes:

- Normas inflexibles.
- Responsabilidades impuestas.
- Inflexibilidad al cambio.
- Comunicación agresiva.
- Presencia de violencia verbal y física.
- Escasa autonomía.

- Límites en el desarrollo persona e integral.
- Evasión de roles.
- Evasión de funciones educativas.
- Evasión de funciones económicas.
- Desigualdad familiar.
- Ausencia de límites.
- Codependencia (en caso existiese un familiar adicto a alguna sustancia psicoactiva).
- Ausencia de padres o figuras significativas.
- Escasa empatía y expresión de sentimientos ajenos.

- **Teorías relacionadas al funcionamiento familiar:**

- **Modelo estructural del funcionamiento familiar:**

Infante y Saavedra (2019) propusieron que mencionó que toda familia está formada por miembros, y a través de las relaciones mutuas que se establecen entre ellos, la familia se considera una estructura funcional en la que uno depende del otro para funcionar con normalidad.

- **Modelo interaccional de la comunicación:**

Propuesto por Watzlawick, Beavin y Jackson (1981, citado de Pamera, 2019), señaló que la familia es un sistema relacional en el que las acciones y decisiones de

una persona afectan a todos. Desde la perspectiva de la comunicación, plantea lo siguiente axiomas:

- Se vuelve imposible la no comunicación.
- Hay dos niveles en la comunicación: contenido y relación.
- La forma de interpretar los mensajes enviados determinará cómo se establecen.
- Hay dos tipos de comunicación: simétrica y complementaria.
- Hay dos formas de comunicación humana: digital y analógica.

- **Modelo Circumplejo de Olson:**

Olson (2006), en varios estudios que realizó para describir y medir la dinámica del hogar, Olson desarrolló el modelo Circumplejo (Cohesión, adaptabilidad y comunicación).

La cohesión es la unión que se da a nivel emocional a través de los miembros de la familia, entre sus componentes tenemos limitaciones, alianzas, tiempo y espacio personal, amistad, toma de decisiones, intereses y convivencia.

Por lo tanto, Olson se refiere a un cierto grado de cohesión. Son: conexión (cuando hay un enfoque emocional fuerte), aglomeración (cuando hay un enfoque emocional excesivo, lo que resulta en una falta de restricciones intergeneracionales), separación (cuando hay un enfoque emocional fuerte), los indicadores a evaluar en esta dimensión son: vínculo emocional, independencia, restricción, hábitos de entretenimiento y tiempo-espacio, según el nivel de cohesión del autor puede ser: separación, separación, aglutinación y unión. Según estos niveles, las familias con

cierto grado de separación y cohesión de separación tienen un alto grado de autonomía y hay poco apego, por otro lado, la unidad y la agregación se caracterizan por la función psicológica de sobre identificación y dependencia de la familia. Se describen con más detalle a continuación:

- Caótica: Se caracteriza por la falta de liderazgo, cambios de roles, inconstancia o falta de disciplina.
- Flexible. Con disciplina democrática, liderazgo y roles comunes, estos pueden ser diferentes cuando la familia lo considere necesario.
- Estructurada. Los miembros de la familia tienden a compartir liderazgo o roles, tienen un cierto grado de disciplina democrática y realizan cambios cuando los miembros lo solicitan.
- Rígida. Están sujetos a un sistema de liderazgo autocrático, roles fijos y una disciplina estricta, y no tienen otra opción que cambiar.

La adaptabilidad familiar se define como la forma en que el sistema familiar puede adaptarse, ser flexible y cambiar cuando surgen dificultades y problemas. Destaca su capacidad para cambiar roles, el grado de definición o estatus de la organización familiar y las reglas de las relaciones interpersonales para hacer frente a situaciones de presión y desarrollo. Como nuestras características básicas (confianza, disciplina y control).

Asimismo, existen cuatro niveles de adaptabilidad: desligada, separada, unida y enredada.

- Desligada: Hay restricciones estrictas, todo el mundo constituye un subsistema, no tienen casi nada en común y los miembros no comparten tiempo.
- Separada: Sus límites internos y externos son semiabiertos y claros, todos constituyen un subsistema, pero pueden tomar decisiones conjuntas cuando sea necesario.
- Unida: Se basan en límites intergeneracionales claros, y tienen espacio para que sus miembros se desarrollen de forma independiente, y también tienen límites externos semiabiertos.
- Enredada. Contienen límites borrosos y no pueden identificar con precisión el papel de cada miembro de la familia.

La Comunicación es la clave de la funcionalidad familiar, asegurando que ésta es un proceso dinámico e interactivo que posibilita la acción de compartir sentimientos, percepciones, opiniones y experiencias que fortalecen la familia y por tanto dan paso a las demás dimensiones. La comunicación en la familia se mide por medio del grado de escucha que tienen los miembros de la familia, lo que genera, consecuentemente, un cálido ambiente con predisposición para el consejo, orientación, empatía y asertividad.

2.2.3. Adolescencia:

- Definición:

Etapa que abarca desde los 11 hasta los 20 años, es considerada una transición donde no sólo implica cambios físicos sino también emocionales, sociales y

cognitivos, adoptando distintas formas en escenarios sociales, económicos y culturales. (Papalia, Duskin y Martorell, 2012).

Se considera un periodo de crecimiento producido entre la niñez y la edad adulta abarcando desde los 10 a los 19 años. (Cruz, Pineda, Martínez y Aliño, 2002).

- **Fases de la adolescencia:**

La organización Mundial de la Salud la divide en dos etapas (Cruz, Pineda, Martínez y Aliño, 2002):

- **Adolescencia Temprana:** Comprende desde los 10 a los 14 años, es aquí donde se originan los cambios somáticos así como los cambios pubertales y de carácter sexual secundario.

- **Adolescencia Tardía:** Comprende desde los 15 a los 19 años, aquí el adolescente alcanza mayor control sobre sus impulsos y una maduración de su identidad por lo que está muy cerca de ser un adulto joven.

2.3. Definición de términos básicos:

2.3.1. Ideación suicida:

“Surge de la idea de otorgarle continuamente una atención especial a los sentimientos de inutilidad y desesperanza al percibir la realidad y el futuro como caótico” (Beck, 1969).

2.3.2. Funcionamiento familiar:

“Considerado como un recurso que presenta la familia para lograr que sus miembros se desarrollen adecuadamente dentro de un contexto social” (Olson, 2006).

2.3.3. Adolescencia:

“Etapa que abarca desde los 11 hasta los 20 años, es considerada una transición donde no sólo implica cambios físicos sino también emocionales, sociales y cognitivos” (Papalia et al., 2012)

2.4.Hipótesis de investigación:

2.4.1. Hipótesis de investigador:

Existe relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.

2.4.2. Hipótesis Nula:

No existe relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.

2.5. Definición operacional de variables:

En la siguiente tabla, se presenta la operacionalización de las variables de estudio:

Tabla 1 Operacionalización de variables de investigación

Variable	Definición Conceptual	Tipo de Variable	Dimensiones	Indicador	Ítems	Instrumento
<i>Ideación Suicida</i>	Consiste en otorgarle continuamente especial atención a los sentimientos de inutilidad, etc.; generando en el sujeto una versión negativista tanto de: él mismo, el presente y el futuro (Beck, 1969).	Variable Dependiente	Actitudes hacia la vida/muerte	Tendencia hacia la vida o muerte.	1, 2, 3, 4 y 5	<i>Escala de Ideación Suicida de Beck (1969)</i>
			Pensamientos o deseos suicidas	Representación, visualización acerca de la propia muerte, la cual se queda en un componente cognitivo.	6, 7, 8, 9, 10 y 11	
			Proyecto o intento suicida	Planificación acerca de cómo se llevará a cabo el suicidio.	12, 13, 14 y 15	
			Realización del intento suicida	Sentimientos de soledad que llevan a una preparación real del suicidio.	16, 17 y 18.	

Variable	Definición Conceptual	Tipo de Variable	Dimensiones	Indicador	Ítem	Instrumento
<i>Funcionamiento familiar</i>	Interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia y la capacidad de sus miembros para cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas (Olson, 1991)	Variable Independiente	Cohesión	Emociones a través de los miembros de la familia, entre sus componentes tenemos limitaciones, alianzas y convivencia.	1,3,5,7,9,11,13, 15,17,19	<i>Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale FACES III</i>
			Adaptabilidad	Forma en que el sistema familiar puede adaptarse, ser flexible y cambiar cuando surgen dificultades y problemas.	2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20.	

CAPÍTULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación:

El presente estudio presentó un tipo de investigación empírico ya que permitió probar a través de métodos fiables y concretos la contrastación de las hipótesis planteadas (Ato, López y Benavente, 2013).

De igual forma, fue descriptivo correlacional ya que se describieron las características y funciones de dos variables para establecer la correlación existente entre ellas (Ato et al., 2013).

3.2. Diseño de investigación:

El presente estudio presentó un diseño no experimental, debido a que las variables se observaron en sus propias condiciones de campo y no se modificaron en una muestra o entorno (Ato et al., 2013).

Finalmente, dado que las herramientas de evaluación psicológicas utilizadas se aplicaron en un solo momento y espacio el estudio presentó un corte transversal (Ato et al., 2013).

3.1. Población, muestra y unidad de análisis:

– **Población:** 100 estudiantes de 12 a 17 años de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca.

Para el desarrollo del presente estudio, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencionado (McMillan y Schumacher, 2005) puesto que la población presenta criterios similares, en este caso, toda la población son

adolescentes de cuyas edades se encuentran entre 12 y 17 años, por lo que la cantidad de población es igual a la muestra.

– **Muestra:** 100 estudiantes de 12 a 17 años de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca.

– **Unidad de análisis:** Un estudiante de 12 a 17 años de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca.

– **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes del nivel secundario de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca 2021.

- Estudiantes cuyas edades se encuentren entre los 12 y 17 años.

- Estudiantes que se encuentren en el pleno uso de sus facultades mentales.

- Estudiantes que decidan participar de la investigación.

– **Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes del nivel primario de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca 2021.

- Estudiantes cuyas edades no se encuentren entre los 12 y 17 años

- Estudiantes que no se encuentren en el pleno uso de sus facultades mentales.

- Estudiantes que no decidan participar de la investigación.

La población se conformó por 100 estudiantes, de los cuales el 45% perteneció al sexo masculino y el 55% perteneció al sexo femenino, asimismo, de acuerdo con la edad se muestra que el 30% perteneció al grupo de edad de 12 a 13 años, el 42% perteneció al grupo de edad de 14 a 15 años y el 28% perteneció al

grupo de edad de 16 a 17 años, finalmente, de acuerdo con el grado de estudios se muestra que el 24% perteneció a primero de secundaria, el 26% a segundo, el 15% a tercero, el 25% a cuarto y por último el 10% perteneció a quinta grado de secundaria (Ver Tabla 2).

Tabla 2 Datos sociodemográficos de los adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca

Variable	Cantidad	%
Sexo:		
Masculino	45	45
Femenino	55	55
Total	100	100
Edad:		
12 – 13 años	30	30
14 - 15 años	42	42
16 - 17 años	28	28
Total	100	100
Grado:		
Primero	24	24
Segundo	26	26
Tercero	15	15
Cuarto	25	25
Quinto	10	10
Total	100	100

3.2. Instrumento de recolección de datos:

3.2.1. Inventario de ideación suicida de Beck:

El ISB fue elaborado por Aron Beck en Estados Unidos (1969), con el propósito de evaluar la intencionalidad o ideación suicida. La cual fue adaptada al ámbito peruano por Eugenio y Zelada (2011).

El inventario está conformado por 18 ítems divididos en 4 dimensiones las cuales son: 1) Dimensión actitud hacia la vida/muerte la cual está conformada por los siguientes ítems: 1, 2, 3, 4, y 5; 2) Dimensión pensamientos o deseos suicidas la cual está conformada por los siguientes ítems: 6, 7, 8, 9, 10 y 11, 3) Dimensión proyecto o intento suicida la cual está conformada por los siguientes ítems: 12, 13, 14 y 15 y 4) Realización del intento suicida la cual está conformada por los siguientes ítems: 16, 17 y 18.

El inventario se encuentra en la Escala de Likert con puntuaciones de 0 a 2. El inventario de ideación suicida de Beck, fue adaptado por Aseijas y Silva (2015) para su uso en el ámbito cajamarquino, cuenta con una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,79 y presenta una validez de constructo y contenido.

Para el desarrollo del presente estudio, se determinó una confiabilidad de ,811 con Alfa de Cronbach para el Inventario de Ideación Suicida (Ver Tabla 3).

Tabla 3 *Estadísticas de fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida*

Estadísticas de fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,811	18

3.2.2. Escala FACES III:

La escala FACES III fue creada por Olson et al. (1985) en Estados Unidos con la finalidad de medir el funcionamiento familiar.

La escala se compone de 20 ítems divididos en 2 dimensiones: 10 ítems pertenecen a la dimensión cohesión y 10 ítems pertenecen a la dimensión adaptabilidad.

La escala se encuentra en escala de Likert del 1 al 5 con las siguientes opciones de respuesta: CS = casi nunca, UV = una que otra vez, AV = a veces, C = con frecuencia y CS = casi siempre.

La escala fue adaptada por Bazo-Álvarez al español sin cambiar la redacción de sus ítems ni la cantidad de ellos. La escala presenta una confiabilidad con alfa de Cronbach de ,850 y una validez interna de 0.78. La escala fue aplicada previamente en Cajamarca por Hernández e Iparraguirre con una confiabilidad de 0,894 con Alfa de Cronbach.

Para el desarrollo del presente estudio, se determinó una confiabilidad de ,8123 con Alfa de Cronbach para la Escala FACES III (Ver Tabla 4).

Tabla 4 *Estadísticas de fiabilidad de la Escala FACES III*

Estadísticas de fiabilidad de la Escala

FACES III

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	20

3.3. Procedimiento de recolección de datos:

Para realizar esta investigación se solicitó el permiso del responsable de una institución de educación privada a través de una reunión en la plataforma virtual Meet, que describieron brevemente el proyecto y sus objetivos.

Luego de obtener el permiso, coordinó con el director y determinarán el tiempo para reunirse con los padres a través de la plataforma virtual Meet, y se solicitó la participación de los adolescentes menores de edad. De esta manera, mediante la reunión envió un enlace que los padres y alumnos completaron adecuadamente un formulario de Google para autorizar su participación.

Finalmente, la aplicación de las pruebas psicométricas se llevó a cabo mediante la plataforma virtual antes mencionada, seguidamente, los datos se recopilaron para su análisis inmediato.

3.4. Análisis de datos:

Para analizar los datos obtenidos en este estudio se utilizó una hoja de cálculo de Microsoft Excel, en la cual se desarrolló una base de datos que contenía datos

sociodemográficos de los estudiantes participantes y las respuestas obtenidas durante la aplicación de las dos pruebas.

Posteriormente, se utilizó la base de datos en el paquete de software estadístico de ciencias sociales SPSS v26 para realizar análisis estadísticos de los datos y así dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación a través de estadísticas descriptivas e inferenciales.

Del mismo modo, se desarrollaron las tablas de normalidad para determinar el tipo de coeficiente de correlación que se utilizará para dar desarrollo a los objetivos (Ver Tabla 5).

Tabla 5 *Tabla de normalidad de las variables de estudio*

	Kolmogorov - Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
<i>IDEACIÓN SUICIDA</i>	,452	100	,063
<i>FUNCIONAMIENTO FAM</i>	,572	100	,078

a. Corrección de significación de Lilliefors

Así pues, se halló que el coeficiente de correlación a usar es el **Coefficiente de correlación de Pearson** puesto que el p valor es **mayor a 0,5**.

3.5.Consideraciones éticas:

El desarrollo de la investigación consideró los principios establecidos en el código ético revisado por la Asociación Estadounidense de Psicólogos (APA, 2018):

- Beneficencia y no maleficencia: Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre las variables de investigación con el fin de mejorar la calidad de vida de los estudiantes beneficiarios.
- Integridad: Las investigadoras aparecerán con el director de la institución educativa y no prometerán acciones que no se puedan completar.
- Respeto por los derechos y la dignidad de las personas: El estudio no muestra los nombres de los participantes ni muestra los resultados a terceros.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados:

En la siguiente tabla, se muestra la correlación entre ideación suicida y funcionamiento familiar, indicando que existe correlación inversa entre ambas variables (Rho = $-.834$), por otro lado, se muestra que la significancia es mayor a $0,05$, por lo que la correlación no es significativa ($p = ,075$) (Ver Tabla 6).

Tabla 6 Correlación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescents de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2021

Correlación entre ideación suicida y funcionamiento familiar		
	Funcionamiento familiar	
Rho de Pearson	Coficiente de correlación	$-.834$
Ideación suicida	Sig. (bilateral)	$,075$
	N	100

En la siguiente tabla, se indica el nivel de ideación suicida en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2021, en donde se indica que el 20% presenta nivel alto de ideación suicida, el 27% presenta nivel medio y el 53% de los adolescentes evaluados presenta nivel bajo de ideación suicida (Ver Tabla 7).

Tabla 7 Nivel de ideación suicida en adolescents de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2021

<i>Nivel de ideación suicida</i>		
	<i>f</i>	<i>%</i>
Alto	20	20%
Medio	27	27%
Bajo	53	53%
Total	100	100%

En la siguiente tabla, se muestra el nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo, en donde se muestra que en el sexo femenino, el 55% presentó nivel bajo, el 22% presentó nivel medio y el 24% presentó nivel alto, asimismo, en el sexo masculino, se muestra que el 51% presentó nivel bajo, el 18% presentó nivel medio y el 31% presentó nivel alto (Ver Tabla 8).

Tabla 8 Nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca 2021

<i>Nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo</i>						
	<i>Femenino</i>		<i>Masculino</i>		<i>Total</i>	
	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo	30	55%	23	51%	53	53%
Medio	12	22%	8	18%	20	20%
Alto	13	24%	14	31%	27	27%
Total	55	55%	45	45%	100	100%

En la siguiente tabla, se muestra el nivel de funcionamiento familiar, en donde se indica que el 42% presenta nivel alto de funcionamiento familiar, el 38% presenta nivel medio y el 20% de los adolescentes evaluados presenta nivel bajo (Ver Tabla 9).

Tabla 9 *Nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de cajamarca 2021*

<i>Nivel de funcionamiento familiar</i>		
	<i>f</i>	<i>%</i>
Alto	42	42%
Medio	38	38%
Bajo	20	20%
Total	100	100%

En la siguiente tabla, se muestra el nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo en donde se muestra que en el sexo femenino el 33% presenta nivel alto de funcionamiento familiar, el 44% presenta nivel medio y el 24% presenta nivel bajo de funcionamiento familiar, asimismo, en el sexo masculino, se indica que el 53% de los adolescentes evaluados presenta nivel alto de funcionamiento familiar, el 31% presenta nivel medio y el 16% presenta nivel bajo de funcionamiento familiar (Ver Tabla 10).

Tabla 10 *Nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca 2021*

<i>Nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo</i>						
	<i>Masculino</i>		<i>Femenino</i>		<i>Total</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Alto	24	53%	18	33%	42	42%
Medio	14	31%	24	44%	38	38%
Bajo	7	16%	13	24%	20	20%
Total	45	45%	55	53%	100	100%

4.2. Discusión de resultados:

La presente investigación se desarrolló con la investigación la cual tiene como objetivo principal determinar la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca.

En tal sentido de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se acepta la hipótesis de investigador la cual menciona que existe correlación inversa entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021, ya que en la presente investigación se halló que existe correlación inversa entre ideación suicida y funcionamiento familiar ($\rho = -,834$), el dato hallado concuerda con el estudio de Pérez (2021) en México en donde se halló que existe correlación inversa entre ideación suicida y funcionamiento familiar ($\rho = -,836$) asimismo concuerda con el estudio de Ríos y Yamamoto (2021) en Lima en donde se halló que existe correlación inversa entre ideación suicida y funcionamiento familiar ($\rho = -,874$), es así que, los autores Rivera y Andrade (2006), revelan que el funcionamiento familiar es el conjunto de interacciones que se realizan dentro de una familia a través de sus miembros con el objetivo de lograr potenciar sus recursos físicos y emocionales, logrando el buen funcionamiento de la familia, en este sentido, la familia con un adecuado nivel de funcionamiento familiar actúa como un factor de protección frente a la aparición de conductas de riesgo como es la ideación suicida, de acuerdo al estudio realizado se puede inferir que los adolescentes evaluados presentan un nivel

alto de funcionamiento familiar el cual actúa como factor protector frente a las diversas problemáticas o conductas de riesgo que se presentan en la adolescencia como es el caso de la ideación suicida.

Por ello, se identificó el nivel de ideación suicida, hallándose en la presente investigación que el 53% de los adolescentes evaluados presentan nivel bajo de ideación suicida, el dato hallado concuerda con el estudio de Pérez (2021) en México en donde se halló que el 67% de los evaluados presentan nivel bajo de ideación suicida asimismo concuerda con el estudio de Ríos y Yamamoto (2021) en Lima en donde se halló que el 46% de los evaluados presentan nivel bajo de ideación suicida, es así que, el autor Beck (1969) refiere que la ideación suicida surge de la idea de otorgarle continuamente una atención especial a los sentimientos de inutilidad y desesperanza al percibir la realidad y el futuro como caótico.

Asimismo, se identificó el nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo, hallándose en la presente investigación que existe predominio del sexo femenino en nivel bajo con 55%, el dato hallado concuerda con el estudio de Pérez (2021) en México en donde se halló que existe predominio del sexo femenino en nivel bajo con 54%, asimismo concuerda con el estudio de Ríos y Yamamoto (2021) en Lima en donde se muestra que existe predominio del sexo femenino en nivel bajo con 63%, es así que, los datos obtenidos contrastan con la teoría mencionada por el autor Alcantar (2002) quien refiere que la ideación suicida surge de igual forma tanto en hombres como en mujeres; sin embargo, las mujeres son las que consuman más intentos de suicidio y se presentan mayores suicidios realizados por hombres.

Por otro lado, se identificó el nivel de funcionamiento familiar hallándose en la presente investigación que el 42% de los adolescentes presentan nivel alto de funcionamiento familiar, el dato hallado concuerda con el estudio de Pérez (2021) en México en donde se halló que el 56% de los evaluados presentan nivel alto de funcionamiento familiar, asimismo concuerda con el estudio de Ríos y Yamamoto (2021) en Lima en donde se muestra que el 78% de los evaluados presentan nivel alto de funcionamiento familiar, es así que, el autor Smilkteins (1978) considera que el funcionamiento familiar hace referencia a la interacción entre los miembros que componen la familia, de este modo a cada quien se le asignan responsabilidades con la finalidad de que cada miembro se desarrolle de manera holística.

De igual forma, se halló el nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo, hallándose que existe predominio del sexo femenino en nivel alto con 49%, el dato hallado concuerda con el estudio de Pérez (2021) en México en donde se halló que existe predominio del sexo femenino en nivel alto con 56%, asimismo concuerda con el estudio de Ríos y Yamamoto (2021) en Lima en donde se muestra que existe predominio del sexo femenino en nivel alto con 52%, es así que, los autores Pérez y Reinoza (2011) quienes mencionan que el nivel de funcionamiento familiar presenta mayores puntuaciones en el sexo femenino por la carga emocional que presenta el mencionado sexo mientras que los varones presentan distancia emocional de sus padres y algunos familiares ya que son poco emocionales.

Finalmente, se concluye que existe relación inversa entre ideación suicida y funcionalidad familiar ($\rho = -.834$) del mismo modo se muestra que el nivel de

ideación suicida es bajo con 53% mientras que el nivel de funcionamiento familiar es alto con 42% en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Luego de haber aplicado el presente estudio de investigación, se acepta la hipótesis de investigador la cual menciona que existe correlación inversa entre ambas variables ($Rho = -,834$), por otro lado, se muestra que la significancia es mayor a 0,05, por lo que la correlación no es significativa ($p = ,075$).
- El nivel de ideación suicida en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca, 2021, en donde se indica que el 20% presenta nivel alto de ideación suicida, el 27% presenta nivel medio y el 53% de los adolescentes evaluados presenta nivel bajo de ideación suicida.
- El nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo, en donde se muestra que en el sexo femenino, el 55% presentó nivel bajo, el 22% presentó nivel medio y el 24% presentó nivel alto, asimismo, en el sexo masculino, se muestra que el 51% presentó nivel bajo, el 18% presentó nivel medio y el 31% presentó nivel alto.
- El nivel de funcionamiento familiar, en donde se indica que el 42% presenta nivel alto de funcionamiento familiar, el 38% presenta nivel medio y el 20% de los adolescentes evaluados presenta nivel bajo.
- El nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo en donde se muestra que en el sexo femenino el 33% presenta nivel alto de funcionamiento familiar, el 44% presenta nivel medio y el 24% presenta nivel bajo de funcionamiento familiar, asimismo, en el sexo masculino, se indica que el 53% de los adolescentes evaluados presenta nivel alto de

funcionamiento familiar, el 31% presenta nivel medio y el 16% presenta nivel bajo de funcionamiento familiar.

Recomendaciones:

- Se recomienda a la Institución Educativa trabajar aliadamente con el departamento de Psicología de la misma con la finalidad de reforzar los conocimientos previos de los adolescentes sobre el suicidio e ideación suicida.
- Del mismo modo, se recomienda a la institución educativa identificar a los estudiantes que presentaron nivel medio y alto de ideación suicida con la finalidad de trabajar individualmente con ellos para evaluar la realidad por la que pasan.
- Finalmente, se recomienda realizar sesiones psicoeducativas con los padres de familia en las cuales se pueda reforzar el funcionamiento familiar, asimismo, plantear charlas informativas en las cuales se puedan informar sobre las conductas de riesgo y cuales son los indicadores de las mismas para la detección temprana tal como sucede con la ideación suicida.

Referencias:

Alcántar, ME. (2002). *Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas, la autoestima, la ideación suicida y el ambiente familiar*. (Tesis de Licenciatura), Ciudad de México, México.

- Amador, RL. (2015). Suicidio: Consideraciones Históricas. *Revista Micelánias*. 21(2), 1 - 13.
- Arce, CA. *Funcionamiento familiar e ideación suicida en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.
- Arenas, S. (2009). *Relación Entre La Funcionalidad Familiar Y La Depresión En Adolescentes*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima, Perú.
- Ares, P. (2002). *Psicología de la Familia: Una aproximación a su estudio*. Editorial Félix Valera.
- Asociación Americana de Psicólogos [APA] (2018). *Enmiendas*. Universidad de Buenos Aires, 1(1), 1 - 16.
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 1(3), 1038-1059.
- Barón, O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, 6(1), 48-69
- Barros, HH., Reschetti, SA., Martinez, MI., Nunes, MM. y Cabral, P. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latinoamérica Enfermagen*, 25(3), 1 - 8.
- Beck, A. (1969). *Teoría Cognitivo Conductual*. Desclee de Brouwer.

- Bellón, J., Delgado, A., Luna de Castillo, J. y Lardelli, P. (1996). Validez y confiabilidad del cuestionario de función Apgar - Familiar. *Elsevier*, 18(6), 289 - 296.
- Córdova, MM., Rosales, MA., Caballero, RI., y Rosales, JO. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: Su asociación con diversos aspectos psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.
- Cruz, JY. y Pérez, EM. (2003). *El suicidio, un fenómeno de origen multifactorial*. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Díaz, AL. (2021). *Percepción de la funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes de enfermería de la ciudad de Cartagena*. (Tesis de Maestría). Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.
- Durkheim, É. (2008). *El suicidio* (Sexta ed.). Ediciones Akal, S.A. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=shxocciBuVEC&printsec=frontcover&dq=suicidio&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=suicidio&f=false
- Esparza, NE., y Rodríguez, MU. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Diversitas*, 5(1), 47-65.
- Forero, IH., y Salamanca, YM. (2020). Ideación suicida, funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes colombianos. *Revista latinoamericana de ciencias niñez y juventud*, 15(1), 431 - 442.
- García, G. y Lozano, G. (2018). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en los estudiantes del nivel secundario de la Institución educativa José María*

- Arguedas del distrito de Cacatachi, 2018.* (Tesis de Licenciatura).
Universidad Peruana Unión. Tarapoto, Perú.
- García, RM. (2006). *Ideación e intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas.* (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional Autónoma, Ciudad de México, México.
- Garzón, LT. y Nava, AL. (2019). Percepción del funcionamiento familiar en estudiantes de licenciatura en Tlaxcala, México. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 5(1), 1 – 16.
- Gómez-Bustamante E, Castillo-Ávila I, Cogollo Z. (2013). Predictores de disfunción familiar en adolescentes escolarizados. *Revista colombiana de psiquiatría*, 42(1), 72-80
- Gonzáles-Forteza, CE., Jiménez, AL., y Gómez, CR. (1998). Indicadores psicosociales asociados con la ideación suicida en los adolescentes. *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, Reseña de la X Reunión de Investigación y Enseñanza*, 6(2), 135-139
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación.* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill.
- Infante, OM. y Saavedra, JL. (2019). *Funcionamiento familiar y asertividad en estudiantes de psicología de una universidad privada de la ciudad de Cajamarca.* (Tesis de Licenciatura), Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2020). *Perú: Censo nacional de población en los centros juveniles de diagnóstico y rehabilitación.*

Recuperado de: https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/577

Moron, PI. (1992). *El suicidio.* Publicaciones Cruz O, S.A. Recuperado

de: https://books.google.com.pe/books?id=YkXpHvT9GXcC&printsec=frontcover&dq=suicidio&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=suicidio&f=false

Mosquera, AV. (2003). *Perfil epidemiológico de pacientes hospitalizados por intento de suicidio en el hospital "Hermilio Valdizán" durante febrero 2000 - enero 2001.* (Tesis de Especialidad), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Muñoz, J., Pinto, V., Callata, H., Napa, N. y Perales, A. (2019). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima - 2005. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 23(4), 239 - 246.

Olson, DH. (2006). *Circumplex Model of Marital y Family System.* Life Innovations.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020). *Primer informe de la OMS sobre prevención del suicidio.* Recuperado de:

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/es/>

- Paz, S. (2007). Problemas en el desempeño escolar y su relación con el funcionalismo familiar en alumnos de EGB 1. *Revista de la Facultad de Medicina*, 8(1), 234 – 239.
- Pereira, YY. (2015). *Memorias de un suicida*. Editorial Española S.A.
- Pérez, AR., y Reinoso, ML. (2011). *El educador y la familia disfuncional*. *Educere*, 15(52), 629-634. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
- Pérez, LA. (2021). *Frecuencia de ideación suicida en adolescentes y su relación con la Funcionalidad Familiar*. (Tesis de Maestría). Universidad Veracruzana. México, México.
- Pérez, P. (2016). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de quinto año de secundaria del distrito de San Juan de Miraflores*. (Tesis de Licenciatura), Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Perriaux J. (2011). La familia ante algunos desafíos de la realidad actual. *Persona y Cultura*, 9(9), 12-33.
- Ríos, GR. y Yamamoto, AL. (2021). *Clima social familiar e ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima Este - 2020*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana de la Unión. Lima, Perú.
- Rivera, M. y Andrade, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista internacional de psicología y educación*, 8(2), 23 - 40.

- Robles, A. (2003). *Formas y expresiones de la familia*. Editorial Pax México.
- Smilkeins, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by sicians. *Journal of family practice*, 6(6), 1231 - 1239.
- Trelles, L. y Rivadeneira, G. (2013). *Incidencia de las familias disfuncionales en el proceso de la formación integral en los niños del sexto año de educación básica de la unidad educativa República del Ecuador, Cantón Huamboya, Provincia de Moronna, Santiago*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca, Ecuador.
- Valdivia, M., Silva, D., Sanhueza, F., Cova, F. y Melipillán, R. (2021). Prevalencia de intento de suicidio adolescente y factores de riesgo asociados en una comuna rural de la provincia de Concepción. *Revista Médica Chile*, 143(1), 320-328.

ANEXOS

ANEXO A:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	MUESTRA	MÉTODO	INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca - 2021?	Ho: Existe relación directa entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca - 2021	Variable Independiente: Funcionamiento familiar Variable Dependiente: Ideación suicida	Muestra: 130 estudiantes de 12 a 17 años de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca.	Tipo: empírico, descriptivo correlacional. Diseño: No experimental y de corte transversal. Muestreo: Probabilístico de tipo aleatorio	<ul style="list-style-type: none"> ● Inventario de Ideación suicida. ● Escala FACES III.
OBJETIVOS	OBJETIVO GENERAL:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:			

erminar la relación
entre ideación
suicida y
funcionamiento
familiar en
adolescentes de
una institución
educativa privada
de la ciudad de
Cajamarca - 2021.

- Identificar el nivel de ideación suicida en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Identificar el nivel de ideación suicida de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Identificar el nivel funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Identificar el nivel de funcionamiento familiar de acuerdo con el sexo en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.
- Determinar la relación entre las dimensiones del funcionamiento familiar y la ideación suicida en adolescentes de una institución educativa privada de la ciudad de Cajamarca – 2021.

ANEXO B:

ASENTIMIENTO INFORMADO

¡En hora buena! Usted ha sido invitado a participar del estudio de investigación denominado IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA - 2021, realizado por el Bachiller de Psicología Edward Christopher Chagua Marchena de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

Para lo cual se le solicita que si tiene alguna duda, escuche con atención la exposición e indicaciones de la investigadora, frente a cualquier duda se le pide, levante la mano y realice la pregunta correspondiente.

Cabe mencionar que la participación en la investigación es de manera VOLUNTARIA, los datos obtenidos serán para beneficio de la población, además serán netamente de uso académico y los resultados no serán mostrados a terceras personas.

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACION

N° D.N.I:

ANEXO C:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento, se le informa que ha sido invitada a participar de la investigación denominada IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA - 2021, realizado por el Bachiller de Psicología Edward Christopher Chagua Marchena de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

La información obtenida durante el desarrollo de la presente investigación, no será mostrada a terceras personas, sino que se utilizará **únicamente con fines de investigación y académicos.**

De este modo, si usted desea participar de la misma se le solicita firmar el presente documento, en el cual otorga el permiso correspondiente para participar de la misma.

¡MUCHAS GRACIAS!

N° D.N.I.:

ANEXO D:

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

A continuación, se te presenta cinco preguntas a los cuales tendrás que marcar con una X según creas conveniente.

NOTA: La información recopilada será de anónima y de carácter confidencial, ya que se utilizará solamente para la investigación.

1. Deseo de vivir...					
Moderado a intenso	<input type="checkbox"/>	Débil	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>
2. Deseo de morir...					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Débil	<input type="checkbox"/>	Moderado	<input type="checkbox"/>
3. Razones para vivir/morir.					
Las razones para vivir son superiores a los de morir.	<input type="checkbox"/>	Iguales.	<input type="checkbox"/>	Las razones para morir son superiores a las de vivir.	<input type="checkbox"/>
4. Deseo de realizar un intento de suicidio activo					
Ninguno	<input type="checkbox"/>	Débil	<input type="checkbox"/>	Moderado a intenso	<input type="checkbox"/>
5. Intento pasivo de suicidio					
Tomaría precauciones para salvar su vida	<input type="checkbox"/>	Dejaría la vida/muerte en manos del azar (cruzar sin cuidado una calle muy transitada)	<input type="checkbox"/>	Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (por ejemplo: dejar de tomar su medicina)	<input type="checkbox"/>
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, indiferente		Aceptación	
9. Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo					
Tiene sensación de control		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	
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	
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 dejaría todo arreglado

ANEXO E

FICHA TÉCNICA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE BECK

Nombre Original	Scale for Suicide Ideation (SSI)
Autor	Aron Beck (1979)
Procedencia	Estados Unidos
Adaptación para Cajamarca	Cecil Aseijas y Lindsay Silva (2015)
Administración	Adolescentes en adelante
Duración	10 minutos aproximadamente
Aplicación	Individual y colectiva
Puntuación	1 - 3 en la escala de Lickert
Significación	Evaluación de la intencionalidad suicida

Confiabilidad	Alfa de Cronbach 0,79
Usos	Clínico y de investigación
Materiales	Escala de Ideación suicida de Beck

Según Aseijas y Silva (2015), los siguientes puntajes corresponden a la evaluación global de la Escala de Ideación Suicida de Beck:

Puntuación	Nivel
0 – 17	Bajo
18 – 30	Medio
31 – 36	Alto

Según Aseijas y Silva (2015), los siguientes puntajes corresponden a la evaluación por dimensiones de la Escala de Ideación Suicida de Beck:

Dimensión	Puntuación	Nivel
Actitud hacia la vida/muerte	0 – 4	Bajo
	5 – 8	Medio
	9 – 10	Alto
Pensamientos/deseos suicidas	0 – 5	Bajo
	6 – 8	Medio
	9 – 12	Alto
Proyecto de intento suicida	0 – 3	Bajo
	4 – 5	Medio
	6 – 8	Alto
Realización del intento suicida	0 – 2	Bajo

	3 – 4	Medio
	5 – 6	Alto

ANEXO F:

ESCALA FACES III

A continuación, se te presenta una serie de preguntas, lee detenidamente y responde la alternativa que se acerque más a tu realidad.

NOTA: La información obtenida será utilizada con fines de investigación, ten en cuenta que no hay respuestas buenas o malas, además la información es de carácter confidencial.

N o	PREGUNT A	RESPUES TA
1	Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si	1 2 3 4 5
2	En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas	1 2 3 4 5

3	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia	1 2 3 4 5
4	Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina	1 2 3 4 5
5	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos	1 2 3 4 5
6	Cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad	1 2 3 4 5
7	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia.	1 2 3 4 5
8	La familia cambia el modo de hacer las cosas	1 2 3 4 5
9	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia	1 2 3 4 5
10	Padres e hijos se ponen de acuerdo en la relación con los castigos	1 2 3 4 5
11	Nos sentimos muy unidos	1 2 3 4 5
12	En nuestra familia los hijos toman decisiones	1 2 3 4 5
13	Cuando se toma una decisión importante toda la familia está presente	1 2 3 4 5
14	En nuestra familia las reglas cambian	1 2 3 4 5
15	Con facilidad podemos planear actividades en familia	1 2 3 4 5
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.	1 2 3 4 5
17	Consultamos unos con otros para tomar decisiones	1 2 3 4 5
18	En nuestra familia es difícil identificar quiénes tienen la autoridad	1 2 3 4 5
19	La unión familiar es muy importante	1 2 3 4 5
20	Es difícil decir quién hace las labores del hogar	1 2 3 4 5

ANEXO G

FICHA TÉCNICA ESCALA FACES III

Nombre Original	Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale FACES III
Procedencia	Estados Unidos
Autores	Olson et al. (1985)
Confiabilidad	En Escala de Cronbach 0,850
Administración	Individual y colectivo
Duración	10 – 15 minutos
Puntuación	Escala de Likert del 1 al 5

Significación	Evaluación del funcionamiento familiar
Usos	Clínico y en la investigación, escala diseñada para adolescentes y adultos.

Según Olson et al. (1985), los siguientes son los puntajes de evaluación de la escala FACES III:

NORMAS Y PUNTOS DE CORTE PARA EL FACES III

	Todos los estadios (Adultos)		Estadios 4 y 5 (Familias con adolescentes)		Estadio I (parejas jóvenes)	
	(n: 2453)		(n: 1315)		(N: 242)	
	X	DS	X	DS	X	DS
Cohesión	39.8	5.4	37.1	6	41.1	4.7
Adaptabilidad	24.1	4.7	24.3	4.9	26.1	4.2
	Rango	%	Rango	%	Rango	%
COHESIÓN						
Desligada	10 – 34	16.3	10 – 31	18.0	10 – 35	14.9
Separada	35 – 40	33.8	32 – 37	30.0	37 – 42	37.2
Conectada	41 – 45	36.3	38 – 43	36.4	43 – 46	34.9
Amalgamada	46 – 50	13.6	44 – 50	14.7	47 – 50	13.0
ADAPTABILIDAD						
Rígida	10 – 19	16.3	10 – 19	15.9	10 – 21	13.2
Estructurada	20 – 24	38.3	20 – 24	37.3	22 – 26	38.8
Flexible	25 – 28	29.4	25 – 29	32.9	27 – 30	32.0
Caótica	29 – 50	16.0	30 – 50	13.9	31 – 50	16.0