

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES



TESIS

TIPOS DE FAMILIA E IDEACIÓN SUICIDA EN
ESTUDIANTES DE TERCERO A QUINTO GRADO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
FRANCISCO ANTONIO DE ZELA, TACNA 2019

Para obtener el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Presentada por:

Bach. Godinez Salazar, Antonella del Rosario

Asesor:

Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

TACNA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mis padres Rosa y Roberto, quienes me apoyaron incondicionalmente; y por el esfuerzo que efectuaron para seguir avanzando en mis estudios.

A mis hermanos Renzo y Alonso, les agradezco por sus enseñanzas, consejos y palabras motivadoras.

A mis profesores, por enseñarme y guiarme con paciencia y así contribuir en mi formación profesional y personal.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi agradecimiento a las personas que me han apoyado de diversas formas e hicieron lo posible para que este trabajo de investigación pueda realizarse.

Título:

Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019

Autora:

Antonella del Rosario Godinez Salazar

Asesor:

Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

Línea de investigación

La línea de investigación es Medición de las condiciones vida psicológica, social y cultural de la comunidad regional.

Sub-línea de investigación

La sub línea de investigación del presente trabajo en Bienestar psicológico y sistema relacionales.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Determinación del problema	1
1.2. Formulación del problema:	3
1.2.1. Pregunta general	3
1.2.2. Preguntas específicas	3
1.3. Justificación de la investigación	4
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivo general	5
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. Antecedentes del estudio	5
1.5.1. Antecedente internacional	5
1.5.2. Antecedente nacional	8
1.5.3. Antecedente local	10
1.6. Definiciones operacionales	12
1.6.1. Actitud hacia la vida/ muerte	12
1.6.2. Adaptabilidad	12
1.6.3. Aglutinada (enredada)	13
1.6.4. Caótica	13
1.6.5. Cohesión	13
1.6.6. Conectada (unida):	13
1.6.7. Desesperanza	14
1.6.8. Disperso (desligada)	14
1.6.9. Estructurado	14
1.6.10. Familia	14

1.6.11. Flexible	14
1.6.12. Ideación suicida	15
1.6.13. Pensamientos/ ideas suicidas	15
1.6.14. Proyecto de intento suicida	15
1.6.15. Riesgo suicida	15
1.6.16. Rígido	15
1.6.17. Separado	16
CAPITULO II: FUNDAMENTO TEÓRICO CIENTÍFICO DE TIPO DE FAMILIA	17
2.1. Definición	17
2.2. Funciones de la familia	19
2.3. Subsistemas de la familia	21
2.3.1. El sistema conyugal	21
2.3.2. El sistema parental	21
2.3.3. El sistema fraterno	22
2.4. Características familiares peruanas	22
2.5. Composición Familiar	23
2.6. Teorías sobre la familia	24
2.6.1. Teoría evolutiva de la familia	24
2.6.2. Modelo de Palo Alto	26
2.6.3. Teoría ecológica de la familia	26
2.6.4. Modelo Estructural Sistémico	27
2.7. Ciclo vital de la familia	34
2.7.1. Formación de la pareja	35
2.7.2. La familia con hijos pequeños	36
2.7.3. La familia con hijos en edad escolar o adolescentes	36
2.7.4. La familia con hijos adulto	36
2.8. Límites familiares	37
2.8.1. Los límites claros	37
2.8.2. Los límites difusos	37
2.8.3. Los límites rígidos	37

CAPÍTULO III: FUNDAMENTO TEÓRICO CIENTÍFICO DE IDEACIÓN SUICIDA	38
3.1. Definición	38
3.2. Características del suicidio	40
3.3. Proceso del suicidio	41
3.3.1. Estadio inicial de los pensamientos y consideraciones del suicidio	41
3.3.2. Estadio ambivalente de lucha y decisión suicida	42
3.3.3. Estadio planificador y ejecutor del acto suicida	42
3.4. Clasificación del suicidio	43
3.4.1. Suicidio Maniático	43
3.4.2. Suicidio Melancólico	43
3.4.3. Suicidio impulsivo o automático	43
3.4.4. Suicidio consumado	43
3.5. Modelos del suicidio	44
3.5.1. Modelo del suicidio subjetivo	44
3.5.2. Modelo del suicidio objetivo	44
3.5.3. Modelo mixto del suicidio	44
3.6. Factores psicopatológicos del adolescente	45
3.6.1. Depresión	45
3.6.2. Trastorno de ansiedad	45
3.6.3. Trastorno obsesivo compulsivo	45
3.6.4. Trastorno de estrés postraumático	46
3.6.5. Abuso de sustancias	46
3.6.6. Trastorno disocial de la personalidad	46
3.7. Conducta suicida	46
3.8. Ideación suicida	47
3.8.1. Clasificación de Ideas suicidas	48
3.8.2. Ideación suicida en el adolescente	48
3.8.3. Factores de riesgo de la ideación suicida	49
3.8.4. Factores protectores de la ideación suicida	52
3.9. Teoría de la ideación suicida	53

3.9.1. Teoría neurobiológica	53
3.9.2. Teoría cognitiva de Aroon Beck	53
3.9.3. Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud	54
3.9.4. Teoría sociológica	54
3.10. Indicadores de ideación suicida	54
3.10.1. Actitud hacia la Vida-Muerte	55
3.10.2. Pensamientos/Deseos suicidas	55
3.10.3. Proyecto de Intento Suicida	56
3.10.4. Desesperanza	56
3.11. Riesgo suicida	57
3.11.1. Niveles de riesgo de ideación suicida	57
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	59
4.1. Enunciado de las hipótesis	59
4.1.1. Hipótesis general	59
4.1.2. Hipótesis específicas	59
4.2. Operacionalización de variables y Escalas de medición	60
4.2.1. Variable 1: Tipo de familia	60
4.2.2. Variable 2: Ideación suicida	61
4.3. Tipo y diseño de la investigación	61
4.4. Ámbito de estudio	62
4.5. Unidad de estudio, población y muestra	62
4.5.1. Criterios de inclusión	63
4.5.2. Criterios de exclusión	63
4.6. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	63
4.6.1. Procedimiento	63
4.6.2. Técnicas	64
4.6.3. Instrumentos	64
CAPÍTULO V: LOS RESULTADOS	66
5.1. El trabajo de campo	66
5.2. Diseño de presentación de los resultados	66
5.3. Los resultados	67

5.3.1. Resultados generales	68
5.3.2. Resultados descriptivos de la variable: Tipos de familia	69
5.3.3. Resultados descriptivos de la variable: Ideación suicida	73
5.3.4. Resultados del análisis de las variables Tipo de familia e ideación suicida	78
5.4. Comprobación de hipótesis	80
5.4.1. Prueba de distribución de normalidad	80
5.4.2. Hipótesis general	81
5.4.3. Hipótesis específica N° 1	82
5.4.4. Hipótesis específica N° 2	83
5.4.5. Hipótesis específica N° 3	84
5.5. Discusión	85
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	90
6.1. Conclusiones	90
6.2. Sugerencias	91
REFERENCIAS	92
ANEXOS	105

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de la variable 1	60
Tabla 2 Operacionalización de la variable 2	61
Tabla 3 Edad de los participantes	68
Tabla 4 Tipo de familia	69
Tabla 5 Adaptabilidad familiar	71
Tabla 6 Cohesión familiar	72
Tabla 7 Nivel de riesgo de ideación suicida	73
Tabla 8 Niveles de la Dimensión Deseos de Vivir	74
Tabla 9 Niveles de la Dimensión Pensamientos suicidas	75
Tabla 10 Niveles de la Dimensión Intento suicida	76
Tabla 11 Niveles de la Dimensión Desesperanza	77
Tabla 12 Tipos de familia entre los niveles de ideación suicida	78
Tabla 13 Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	80
Tabla 14 Significancia bilateral entre los tipos de familia y la ideación suicida	81
Tabla 15 Prueba estadística no paramétrica chi cuadrado de bondad de ajuste de la variable tipo de familia	82
Tabla 16 Prueba estadística no paramétrica chi cuadrado de bondad de ajuste de la variable ideación suicida	83
Tabla 17 Coeficiente de correlación entre de Spearman	84
Tabla 18 Grado de correlación según la prueba estadística Rho de Spearman	85

Índice de figuras

Figura 1 Modelo Circumplejo de Olson.	29
Figura 2 Edad de los participantes	68
Figura 3 Tipo de familia	70
Figura 4. Adaptabilidad familiar	71
Figura 5 Cohesión familiar	72
Figura 6 Nivel de riesgo de ideación suicida	73
Figura 7 Niveles de la Dimensión Deseos de Vivir	74
Figura 8 Niveles de la Dimensión Pensamientos suicidas	75
Figura 9 Niveles de la Dimensión Intento Suicida	76
Figura 10 Niveles de la Dimensión Desesperanza	77
Figura 11 Tipos de familia entre los niveles de riesgo de ideación suicida	79

Resumen

La investigación titulada “Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019”, planteó como objetivo: establecer la relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes. Consiste en un estudio cuantitativo, de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. El método utilizado fue la encuesta y los instrumentos aplicados fueron: La escala de Cohesión y adaptabilidad familiar de Olson y la escala de ideación suicida de Beck. La muestra se constituyó por 378 adolescentes, entre 14 a 17 años. Se llegó a la conclusión general de que no existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes, asimismo, el tipo de familia caóticamente separada es el más frecuente, por último, presentan un nivel moderado de riesgo de ideación suicida.

Palabras clave: adolescentes, estudiantes, funcionamiento familiar, ideación suicida, suicidio, tipo de familia

Abstract

The research entitled "Types of family and suicidal ideation in students from third to fifth grade of secondary school of the Francisco Antonio de Zela Educational Institution, Tacna 2019", set as its objective: to establish the relationship between family types and suicidal ideation in students. It consists of a quantitative, cross-sectional and descriptive correlational study. The method used was the survey and the instruments applied were: Olson's e scala of Cohesion and family adaptability and Beck's escala of suicidal ideation. The sample consisted of 378 adolescents, between 14 and 17 years old. It was concluded that there is no relationship between family types and suicidal ideation in students, likewise, the type of chaotically separated family is the most frequent, finally, they present a moderate level of risk of suicidal ideation.

Keywords: adolescents, students, family functioning, suicidal ideation, suicide, family type

Introducción

Hoy en día, se vive en una sociedad que espera que tanto las familias estén formadas y constituidas por ambos padres, que, por su propia voluntad, se casan o permanecen juntos para proporcionar apoyo emocional y afectivo entre ellos y, al mismo tiempo, compartir sus experiencias de vida con sus hijos. Además, se observa que existen familias con estilos parentales negligentes, que, a pesar de forzar la permanencia, abandonan de manera emocional paternal o maternal a sus hijos, tratando de llenarlos con bienes materiales para cubrir esos espacios. Esto indica que a veces surgen modificaciones en la dinámica familiar que pueden generar grandes alteraciones en los hijos, de tal forma que los conflictos puedan percibirse como dificultosos de solucionar, llegando a formar ideaciones erróneas sobre la vida y optando por opciones inadecuadas.

Lo cual, quiere dar a entender que los adolescentes descendientes de familias disfuncionales se hallan en una situación riesgosa; porque suelen ser los más reportados y señalados como casos de bullying, abuso sexual, disminución del rendimiento escolar, baja autoestima, infidelidades, violencia familiar, abusos de sustancias que posteriormente logran que se desarrollen otros problemas emocionales, que son reflejados en ideaciones y conductas suicidas. Entonces se puede decir, que el vivir en una familia con una adaptación y cohesión inadecuada es vivir en un círculo lleno de conflictos, que un futuro podría dañar la salud mental de los hijos y padres.

Larson (2017), periodista Cable News Network (CNN), afirmó que el suicidio es considerado como una de las causas principales de muerte a nivel mundial, especialmente en los adolescentes entre 15 y 29 años. Asimismo, añadió que cada año, más de 700 mil personas cometen suicidio en todo el mundo, por lo que se hace la inferencia de que alguien provoca su muerte cada 40 segundos.

Por lo tanto, esta investigación no solo pretende conocer la relación entre el tipo de familia y la ideación suicida en las estudiantes del nivel secundario de la I.E. Francisco Antonio de Zela. También se pretende ampliar los conocimientos de la realidad presentada en el lugar y la población estudiada, para que de esta manera

de pueda animar y motivar a las futuras investigaciones que deseen estudiar una o ambas variables del estudio actual, para generar mejores resultados para el cuidado y la prevención alteraciones psicológicas que podrían colocar en riesgo la vida de las personas en un futuro.

En el capítulo I, se muestra el problema de la investigación, luego se encuentra la justificación teórica y práctica, seguido por el objetivo general y específicos, se presentan los antecedentes que se utilizaron para la investigación y como último punto, se da a conocer las definiciones operacionales.

En el capítulo II, se fundamenta de manera teórica la primera variable, es decir, se amplía la información acerca de la variable familia.

En el capítulo III, se fundamenta de manera teórica la segunda variable, es decir, se amplía la información acerca de la variable suicidio.

En el capítulo IV, se presenta la metodología, que posee la hipótesis general y las hipótesis específicas, siguiendo con la operacionalización sobre ambas variables de estudio, se determina el tipo y diseño, se delimita el ámbito de estudio, la población y muestra, luego se presentan los procedimientos, técnicas e instrumentos para recolectar datos.

En el capítulo V, se exponen los resultados de cuantitativa y cualitativamente, a través del análisis estadístico, siguiendo con la discusión.

En el capítulo VI, se exponen las conclusiones de la presente investigación, luego se muestran las sugerencias y finalmente se considera las referencias.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Determinación del problema

Es conveniente hablar del suicidio, ya que es un fenómeno controversial a nivel mundial que ha atraído el interés de una amplia gama de profesionales, entre ellos psicólogos, sociólogos, médicos y educadores porque es considerado una de las principales causas de muerte en adolescentes, de 15 a 29 años, que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, enfatizando los posibles conflictos familiares, ya que es el primer contexto en el que una persona se desarrolla y adquiere percepciones sobre sí mismo, los demás y la vida.

Según estadísticas presentadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), se presenta que las tasas de morbilidad asociadas al suicidio se han elevado significativamente en los últimos 50 años, alcanzando un 60% en algunos casos. Esto significa que cada año se suicidan 700 mil personas; cada tres segundos, alguien intenta tomar su propia vida de forma fallida; y para cada persona que se suicida, hay 20 personas que intentan realizarlo, pero fallan. También se prevé un aumento del número de suicidios con el tiempo, teniendo en cuenta que el 78% de los suicidios suelen darse en países de medianos y bajos ingresos.

Asimismo, se puede observar que algunos adolescentes que piensan en suicidarse no solo tienen por objetivo el quitarse la vida, solamente desean modificar algún aspecto de su vida y esto debe entenderse como un pedido de ayuda hacia ellos; y cuando se le pregunta a las personas que alguna vez provocaron su intento de suicidio, la respuesta más común es el conflicto familiar, que puede incluir, desde un

desacuerdo con sus padres o entre ellos mismos, hasta problemas de comunicación, violencia, rupturas o rechazo, entre otros.

En comparación con otros países de todo el mundo, Perú posee una de las menores tasas de suicidio. Pero el Ministerio de Salud (MINSA, 2019) sustenta que en la base de datos de mortalidad del suicidio y pensamientos suicidas, se expone que entre 2012 y 2016, se ha visto un aumento de los comportamientos suicidas, especialmente en niños y adolescentes entre 12 y 17 años.

En un boletín epidemiológico del Perú del periodo 2016 – 2020, realizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2021), los conflictos con la pareja, los padres, la economía y otros familiares son una de las razones más comunes para intentar el suicidio. Estas ideaciones y actos se presentaron más en mujeres adolescentes; por otra parte, la marihuana y el alcohol fueron las sustancias psicoactivas que se utilizaron con mayor frecuencia en los intentos de suicidio.

El Dr. Revilla (2016), jefe del departamento de psiquiatría del Hospital Hipólito Unanue, manifestó en el Día Mundial de la Lucha contra el Suicidio, que la depresión causada por conflictos en el área familiar que generan violencia psicológica y física es una de las principales causas de los suicidios en Tacna.

Además, en la I.E. Francisco Antonio de Zela, se observó que las estudiantes que solicitaban asistencia al servicio de psicología traían como motivos de consulta, conflictos con su autoestima y alteraciones emocionales; las cuales traían consigo ideaciones irracionales sobre la vida. Por otro lado, los motivos de derivaciones por los docentes consistían en actitudes cambiantes y poco comunes que habían observado anteriormente en sus estudiantes, por lo que al ejecutar la consejería y evaluar algunos ámbitos de su vida, se pudo detectar que uno de los principales factores de estos cambios de conducta, era el ámbito familia.

Los estudiantes que están en sus tercer y quinto años de secundaria se hallan en la etapa de la adolescencia, que se caracteriza por las intensas emociones que ponen en diferentes situaciones, las percepciones erróneas de la realidad, las actitudes egocéntricas o idealistas, las características voluminosas, los niveles bajos de

tolerancia a la frustración y, en numerosas ocasiones, se dedican a la búsqueda continua de un autoconcepto estable.

Además, se considera importante el valor de la familia, ya que ésta tiene el objetivo y la función de capacitar y entrenar a sus miembros para afrontar cambios en las diversas áreas en la que se desenvuelven sus hijos.

Además, Mendoza (2019) sustenta en un estudio que el sexo femenino, en contraste con el masculino, tiene un mayor nivel de ideación suicida. En el mismo grupo, descubrió que tenían un nivel bajo a medio de satisfacción con sus familias.

También hay que tener en cuenta que la mayoría de las familias de la sociedad actual no ofrecen un apoyo emocional suficiente, ya sea porque existen familias disfuncionales, familias poco comunicativas o mantienen patrones de conducta inadecuados, y es en estos momentos donde los adolescentes sienten esa carencia de afecto y por consecuencia, se sienten solos, desamparados o en algunos casos hasta culpables por una posible separación de sus padres. La organización y dinámica familiar están enlazadas al equilibrio emocional; por esta razón se pretende enlazar el tipo de familia y la ideación suicida, que esto conlleva. Y así poder, con una minuciosa atención, evitar o disminuir algunas repercusiones psicológicas que puedan generar en el futuro para las estudiantes de la I.E. Francisco Antonio de Zela.

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Pregunta general

¿Existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?

1.2.2. Preguntas específicas

¿Cuáles son los tipos de familia en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?

¿Cuál es el nivel de riesgo de ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?

¿Cuál es el grado de relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?

1.3. Justificación de la investigación

Esta investigación se enfocó en identificar el tipo de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la I.E. Francisco Antonio de Zela, ya que, debido a la frecuencia de asistencia al área de psicología de aquellos grados específicos, las consultas más frecuentes se relacionaban a un incremento de ideas, pensamientos y hasta conductas suicidas por causas de problemas y conflictos familiares. Por estas razones, se consideró importante ejecutar la presente investigación. Por esto, con los resultados que se obtengan se pretende beneficiar y contribuir de modo práctico y teórico a los sujetos que conforma la Institución Educativa.

Como impacto teórico se brindará los resultados de la realidad que se está presentando en las estudiantes, enriqueciendo el conjunto de conocimientos que se tiene al respecto, aportando e influyendo de esta manera a diversas futuras investigaciones que se interesen y se enfoquen en el entendimiento de este fenómeno que está en aumento en nuestra sociedad.

Como impacto práctico, se brindarán y se expondrán los resultados para que las estudiantes, docentes y directivos, tengan conocimiento acerca de la realidad presentada sobre la relación que existe entre los tipos de familia y la ideación suicida de las adolescentes. Con esto, los encargados del bienestar dentro de la institución podrán tomar medidas adecuadas y asertivas para beneficiar y prevenir dichas ideaciones o conductas en las estudiantes. Dentro las medidas que se podrían tomar en cuenta están los foros, talleres y exposiciones en los que se maneje este tema, y también se puede incluir una orientación dentro del área personal y familiar, la cual

esté a cargo de profesionales psicólogos y profesionales que tengan conocimientos amplios en el tema del presente estudio.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Establecer la relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los tipos de familia en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Identificar el nivel de riesgo de ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Establecer el grado de relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

1.5. Antecedentes del estudio

1.5.1. Antecedente internacional

Por otro lado, Blandón et al. (2015) realizaron una investigación denominada *Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín*, la cual planteó el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la ideación suicida. El estudio fue descriptivo y transversal, además la muestra se conformó por 100 estudiantes de ambos sexos y se aplicó un cuestionario que

recolectaba información sociodemográfica, conductas relacionadas con el suicidio o que pudiesen poner en riesgo una vida y la esfera de las relaciones. Por último, los resultados evidenciaron que el 16% en el último año han presentado ideación suicida y el 12 % realizaron al menos un intento de suicidio en su vida. También se halló una relación significativa entre la presencia de ideación suicida en el último año y no tener trabajo, no tener una relación adecuada con el padre, ni consigo mismo. El estudio es semejante a la presente investigación, ya que incluye la variable de ideación suicida y también busca encontrar factores de riesgo relacionados a aquella variable; y dentro de éstos, se encuentran los factores familiares. Por otro lado, la muestra es de universitarios, mientras que en este estudio se considera a adolescentes desde los 14 hasta los 17 años, por otro lado, el instrumento que se manejó para evaluar los factores de riesgo que se asocian a la ideación suicida es totalmente diferente al propuesto.

En un artículo de investigación realizado por Forero et al. (2017) titulado *Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia*, que tuvo como propósito, analizar la asociación entre las variables. La muestra se constituyó por 289 adolescentes estudiantes entre 13 y 17 años. Como instrumentos, emplearon el cuestionario Apgar familiar, el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit) y el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Pansi). Los resultados mostraron que el 30% poseen un nivel alto de ideación suicida, resaltando más el sexo femenino. Asimismo, el 67% mantienen un funcionamiento familiar bueno, y el 84% mantiene un bajo riesgo de consumo de alcohol; por lo que se logró identificar una asociación entre las variables. La investigación se asemeja al presente estudio, ya que incluye las variables de ideación suicida y funcionalidad familiar. También la muestra que se utilizó es similar a la propuesta de este estudio que incluye adolescentes desde 14 hasta 17 años. Por otro lado, los instrumentos utilizados para evaluar las variables son diferentes a los que usarán en este estudio.

Garza et al. (2019) efectuaron un artículo de investigación titulado *Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente*, realizado en la Universidad Autónoma de Coahuila, el cual, tuvo por objetivo identificar la

estructura familiar del adolescente y su relación con la ideación suicida. Su estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal, y su muestra se conformó por 185 adolescentes desde los 12 hasta los 15 años. Se utilizó un instrumento para recoger datos sociodemográficos y caracterización de los participantes, también se usó el Cuestionario de Percepción de la ideación suicida (elaborado por los autores) y Escala de desesperanza de Beck (BHS). Como resultados se halló que existen diferencias significativas entre mujeres y hombres en el nivel de esperanza; la relación del adolescente con su padre está asociada al pensamiento suicida, y la relación con su madre está asociada al ver el suicidio como una solución a sus problemas; en otras palabras, se concluye que la estructura familiar y factores de riesgo tienen relación con los pensamientos suicidas. Este artículo se asemeja a la investigación actual, ya que las variables de riesgo suicida y tipo de familia son similares.

Carvajal et al. (2020) ejecutaron una investigación titulada *Relación de la ideación suicida con la satisfacción familiar en adolescentes*, en la Universidad Cooperativa de Colombia, en la que plantearon como propósito, establecer la relación de la ideación suicida con la satisfacción familiar. La investigación fue no experimental, cuantitativa y correlacional; estuvo conformado por 100 adolescentes entre 14 y 17 años de Bucaramanga; y los instrumentos que se utilizaron fueron el *Suicidal Ideation Questionnaire* (SIQ) y el APGAR. Al concluir la investigación, hallaron que sí existe relación entre las variables; de la misma manera, se halló que el 26,88% de los adolescentes muestran una baja satisfacción familiar y el 9,24% presentan ideación suicida.

Quezada-Martín et al. (2021) realizaron un artículo de investigación titulado *Funcionamiento familiar relacionado con el riesgo suicida en adolescentes de una secundaria en Aguascalientes*, en el que plantearon como finalidad, determinar la relación entre las variables. Consistió en una investigación cuantitativa, correlacional y no experimental, y su muestra se conformó por 154 estudiantes de 11 a 16 años. Se utilizaron instrumentos como: el Cuestionario de evaluación del funcionamiento familiar y el Cuestionario de evaluación del riesgo suicida, los cuales ayudaron a obtener los siguientes resultados: el funcionamiento familiar es moderadamente

funcional, llegando a ocupar un 72.7%, el riesgo suicida se presenta en un nivel leve, ocupando un 88.2% y la existencia de una relación inversa baja entre las variables de estudio, siendo $\rho = -0.258$.

1.5.2. Antecedente nacional

Atoche y Sanchez (2017) llevaron a cabo una investigación titulada *Ideación suicida y dimensiones del clima social familiar en estudiantes de una I.E Pública, Chiclayo 2017*, en la universidad Señor de Sipán. La investigación, planteó como finalidad el determinar la relación entre las variables planteadas. Fue un estudio no experimental, correlacional y transversal. La muestra se constituyó por 50 estudiantes, entre 13 y 17 años, con indicadores de ideación suicida. Los instrumentos empleados fueron: la escala de ideación suicida de Beck y la escala de clima social en la familia de Moos y colaboradores. Plantearon como hipótesis general la existencia de una relación entre las variables; para lo cual, los resultados demostraron la existencia de una relación entre la ideación suicida total con la dimensión desarrollo y las subescalas actuación e intelectual-cultural; y se observó que el 72% muestran un nivel bajo de ideación suicida. La investigación se asemeja al presente estudio, ya que incluye las variables de ideación suicida y clima familiar. También la muestra que se utilizó es similar a la propuesta de este estudio que incluye adolescentes entre 13 hasta 17 años. Así mismo, se manejó el instrumento de Ideación Suicida de Beck.

Por otro lado, se encontró un estudio realizado por Rojas e Yzquierdo (2017) titulada *Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca 2017*, y el propósito planteado fue determinar la relación entre las variables. Es un estudio no experimental, correlacional y transversal. La muestra se conformó por 188 estudiantes universitarios entre 18 y 30 años; a quienes se les aplicó el instrumento: Escala de ideación suicida de Beck (SSI). Como hipótesis planteo la existencia de una relación significativa negativa entre las variables y como resultados se halló que el nivel de ideación suicida era bajo, la mayoría percibía una buena funcionalidad familiar y por último halló que existe una

correlación negativa significativa entre las variables. El estudio se asemeja a la presente investigación, ya que incluye las variables de ideación suicida y funcionamiento familiar. Por otro lado, uno de los instrumentos utilizados para evaluar la ideación suicida es igual al propuesto en este estudio. Por otro lado, la muestra que se utilizó es diferente por la variación de las edades que la conforman.

García y Lozano (2017) realizaron una investigación titulada *Funcionamiento familiar e ideación suicida en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas del Distrito de Cacatachi, 2017*, en la Universidad Peruana Unión. La finalidad planteada fue determinar la relación entre las variables y consistió en un estudio descriptivo. Tuvo una muestra total de 177 estudiantes de 11 a 18 años, quienes fueron evaluados a través de la Escala de Intencionalidad Suicida de Beck y el Cuestionario de Funcionamiento familiar FF-SIL. Plantearon como hipótesis la existencia de una relación entre las variables; y por último, en sus resultados encontraron la veracidad de la hipótesis planteada. El estudio se asemeja a la presente investigación, ya que incluye las variables de ideación suicida y funcionamiento familiar. Por otro lado, uno de los instrumentos utilizados para evaluar la ideación suicida es igual al que se utilizó en este estudio. Por otro lado, la muestra que se utilizó es diferente por la variación de las edades que la conforman.

Además, Sifuentes (2018) realizó una investigación titulada *Clima social familiar e ideación suicida en adolescentes del centro pre-universitario de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017*, en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Esta investigación tuvo como finalidad, determinar la relación que existe entre las variables planteadas. Consistió en una investigación cuantitativa, relacional, transversal, prospectivo y observacional. La muestra se conformó por 147 adolescentes. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario de la escala de clima social familiar y la escala de ideación suicida. Como resultado se obtuvo que el 23.8% poseen un clima social inadecuado con una ideación suicida alta; por otro lado, el 42.2% presentaron un clima social adecuado con una ideación suicida baja. En conclusión, se halló la existencia entre clima social familiar e ideación suicida. Este estudio se asemeja a la investigación que se propone, ya que incluye las variables de

ideación suicida y clima social familiar. También la muestra que se utilizó es similar a la propuesta de este estudio porque está constituida por adolescentes. Los instrumentos que se aplicaron para la investigación mencionada anteriormente son diferentes a los de este estudio.

Huamani (2020) realizó una investigación titulada *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de tres instituciones educativas estatales de Villa el Salvador*, realizada en la Universidad Autónoma del Perú. El estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional, asimismo plantearon como propósito el determinar la relación entre las variables; y la muestra se conformó por 438 estudiantes de 12 a 17 años. Como instrumentos se utilizaron: Apgar Familiar y la Escala de ideación suicida (SS-I) de Beck. La hipótesis que planteó fue que existiría una relación significativa entre las variables. Como resultados se halló un nivel leve en el funcionamiento familiar (34.0%) y nivel medio de ideación suicida (40.6%); además, se halló la existencia de una relación significativa entre las variables.

1.5.3. Antecedente local

Figuroa (2016) realizó una investigación titulada *Riesgo suicida y tipo de familia en estudiantes de la escuela superior técnica profesional de la policía nacional del Perú Tacna 2016*, en la Universidad Privada de Tacna. Este estudio tuvo como propósito, determinar la relación existente entre el riesgo suicida y el tipo de familia. Este estudio fue descriptivo correlacional. Su muestra se constituyó por 230 estudiantes, entre 17 y 26 años. Se emplearon como instrumentos: la Escala de evaluación de adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III) y Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. La hipótesis general que planteó fue la existencia de una relación entre el riesgo suicida y el tipo de familia, y como resultados, se encontró la verdad de ésta; por otro lado, se halló que el rango medio es el predominante y que el riesgo suicida se presenta en la mayor parte de la muestra. Su estudio fue similar a la investigación actual, ya que incluye las variables de ideación suicida y funcionamiento familiar. Por otro lado, uno de los instrumentos utilizados para

evaluar el tipo de familia es FACES III. Por otro lado, la muestra que se utilizó es diferente por la variación de las edades que la conforman.

Por otro lado, Flores (2016) ejecutó un estudio titulado *Ideación suicida y alexitimia en estudiantes de quinto de secundaria de las Instituciones Educativas de Viñani, Tacna 2016*, en la Universidad Privada de Tacna; en el que planteó como propósito el determinar la existencia de una relación directa entre las variables. Fue una investigación básica, no experimental y descriptivo correlacional. Su muestra se conformó por 206 participantes, entre 15 y 18 años. Los instrumentos aplicados fueron: la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) e Indicadores del Riesgo de Suicidio a través del Inventario BECK-HF. Su hipótesis planteada fue la existencia de una relación directa entre ideación suicida y alexitimia; y en resultados se pudo observar la veracidad de ésta. De la misma manera, se halló un nivel alto de ideación suicida y alexitimia en los estudiantes. El estudio se asemeja a la investigación actual, en la variable de ideación suicida y tiene el objetivo de hallar el nivel de esta variable en los estudiantes. Por otro lado, la muestra que se utilizó es diferente por la variación de las edades que la conforman. Además, los instrumentos son diferentes a los propuesto para la evaluación de dichas variables.

Ramos (2017) realizó un estudio denominado *Factores de riesgo que influyen en la conducta suicida del estudiante adolescente de la I.E.E. Francico Antonio de Zela Tacna – 2017*, realizada en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. La investigación tuvo como propósito, determinar los factores de riesgo que Influyen en la conducta suicida; consistió en un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Su muestra se conformó por 297 adolescentes y los instrumentos utilizados que se aplicaron fueron: Test de Depresión de Zung-Conde, la Escala de Autoestima de Rosenbergl, Cuestionario de APGAR Familiar de Smilktein e Inventario de Riesgo Suicida (IRIS). Planteó como hipótesis general la existencia de una influencia significativa de los factores de riesgos escolares, familiares, personales y demográficos en la conducta suicida. Como resultados se halló que no presentan riesgo suicida (50,5%); también se encontró que las estudiantes que conforman una familia nuclear y un buen funcionamiento familiar, no presentan riesgo suicida (23,9%). Por lo que se halló la existencia de una influencia

estadísticamente significativa entre los factores de riesgo en la conducta suicida. El estudio es similar a la presente investigación, ya que incluye la variable de ideación suicida y busca encontrar factores de riesgo, incluyendo factores familiares, relacionados a la ideación suicida. También la muestra que se utilizó es similar a la propuesta de este estudio que incluye adolescentes de la misma Institución Educativa. Los instrumentos que se utilizaron son diferentes a los propuestos para este estudio.

Pinto (2018) realizó una investigación titulada *Factores Psicosociales relacionados al intento de suicidio en adolescentes del colegio Don José de San Marín Tacna – 2018*, ejecutada en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Se planteó como finalidad determinar los factores Psicosociales que se relacionan con intento de suicidio. Consistió en un estudio cuantitativo y transversal, en donde us muestra se constituyó por 350 estudiantes entre 12 a 18 años. Propuso como hipótesis la existencia de una relación entre los factores psicosociales con el intento de suicidio y como resultados halló que si existe relación significativa entre los factores sociales como: disfunción familiar, historia de trastorno psicológico familiar, enfermedades físicas, influencia negativa de amistades, problemas de pareja y el riesgo de suicidio.

1.6. Definiciones operacionales

1.6.1. Actitud hacia la vida/ muerte

Hace referencia a la noción de vivir/ morir por razones y circunstancias que un individuo cree que son necesarias para enfrentarse a su realidad (Quezada-Martín et al., 2015).

1.6.2. Adaptabilidad

Es la facultad de un sistema familiar o marital para cambiar la estructura de poder, las reglas de las relaciones y la relación de los roles; como respuesta al estrés

de diferentes situaciones o que se relacionen con el desarrollo personal (Figuroa, 2016).

1.6.3. Aglutinada (enredada)

Dado que se caracterizan por límites difusos, es difícil distinguir entre los papeles desempeñados por cada miembro de la familia. (Minaya, 2017).

1.6.4. Caótica

Este tipo de familia tiene un liderazgo ineficaz y/o limitado. La disciplina no es demasiado severa, con consecuencias inconsistentes. Las decisiones de los padres suelen ser tomada de manera impulsiva. Existe una alta claridad en las posiciones, pero hay alternativa e inversión en las mismas. Sufre cambios en las reglas que ocurren con frecuencia y se siguen de manera inconsistente (Pérez, 2015).

1.6.5. Cohesión

Se mide mediante el vínculo emocional que los integrantes de la familia poseen con los demás, además se evalúa y se determina el grado en están separados o conectados (Figuroa, 2016).

1.6.6. Conectada (unida):

Estas familias tienen límites intergeneracionales claros, dando a sus integrantes, un espacio para desarrollarse individualmente, y también tienen límites externos semipermanentes (Minaya, 2017).

1.6.7. Desesperanza

Los pensamientos suicidas se caracterizan por la pérdida de la esperanza en el futuro, la falta de control sobre la vida propia y personas significativas, desinteresadas en quien posee estas ideaciones suicidas (Quezada-Martín et al., 2015).

1.6.8. Disperso (desligada)

Es caracterizada por la presencia de límites rígidos, conformando a cada integrante en un subsistema, además de poseer pocos aspectos en común y no comparten tiempo mutuo (Minaya, 2017).

1.6.9. Estructurado

El liderazgo es autoritario, aunque a veces puede ser igualitario. La disciplina suele ser grave, con consecuencias predecibles. Es democrático en cierto sentido. Las decisiones son tomadas por los padres. Aunque los roles son fijos, se comparten. Las normas se siguen estrictamente; rara vez se alteran ((Olson et al., 1985).

1.6.10. Familia

Las familias son grupos sociales en los que se han desarrollado una serie de vínculos característicos a lo largo del tiempo; por esta razón, cada familia tiene su propio conjunto de características que varían según el periodo de tiempo y el contexto cultural (Díaz et al., 2019)

1.6.11. Flexible

El liderazgo es igualitario, permitiendo el cambio. La disciplina es severa y se negocian las consecuencias. Normalmente es democrático, pues hay consenso

sobre las decisiones. Los roles se comparten y las normas se siguen con un grado de flexibilidad (Pérez, 2015).

1.6.12. Ideación suicida

Son una agrupación de pensamientos que suelen expresar un deseo o una intención de morir u otras experiencias suicidas, como la fantasía o la intención de la propia muerte. Asimismo, está acompañado de una versión negativa de sí mismo, el presente y el futuro (Beck, 1979).

1.6.13. Pensamientos/ ideas suicidas

Es el deseo de acabar con la vida, la frecuencia con la que se producen estos pensamientos y el grado de control sobre estos impulsos suicidas (Carrión, 2019).

1.6.14. Proyecto de intento suicida

El intento de suicidio está planificado de alguna manera y se suele contar con un método que se conoce antes de su realización. Después ocurre el intento y un eventual suicidio consumado (Carrión, 2019).

1.6.15. Riesgo suicida

La probabilidad de que una persona ejecute un acto suicida en el futuro, con un acto suicida o acción intencionada con consecuencias físicas potenciales en las que vida, se pone en peligro (Coa & Curo, 2016).

1.6.16. Rígido

El estilo de liderazgo es autoritario y pone mucho énfasis en el control de los socios. La aplicación de la disciplina es severa, estricta y rígida; además los padres

toman las decisiones, y los roles están claramente determinados. Las normas se siguen sin ningún margen de interpretación (Olson et al., 1985).

1.6.17. Separado

Los límites externos e internos son semi-abiertos, sus límites generacionales suelen ser claros y cada persona compone un subsistema, pero se requiere, tiene la posibilidad de tomar decisiones con la familia (Minaya, 2017).

CAPITULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO CIENTÍFICO DE TIPO DE FAMILIA

2.1. Definición

La familia desde diferentes áreas de estudio, como: la historia, psicología, sociología, pedagogía, y medicina, ha cambiado en su estructura y sus funciones, ya se sujeta a modificaciones y fenómenos sociales que puedan ir apareciendo en cada año. Para Minuchin (1980) la familia es un sistema integrado por partes o subsistemas que se influyen entre sí y por el entorno; y cuando los miembros de una familia crecen y maduran, se vuelven más sensibles a los cambios en el sistema y a su dinámica correspondiente

Diaz et al (2019) mencionan que las familias son grupos sociales en los que se han desarrollado una serie de vínculos característicos a lo largo del tiempo; por esta razón, cada familia tiene su propio conjunto de características que varían según el periodo de tiempo y el contexto cultural. Además, dentro de cada familia existen roles y responsabilidades que se desempeñan dentro del grupo familiar.

Asimismo, Martínez (2015) refirió que, desde una visión filosófica, la familia es considerada una condición histórica, ya que la forma en que está organizada depende del régimen económico y cultural en vigor, así como por las relaciones sociales que existen dentro de ella.

La familia, según Osoria y Mena (2015), es el primer grupo en el que se aprenden los valores, guiando al grupo hacia un desarrollo armonioso y exhaustivo, en busca de una recompensa fundamental en el ámbito familiar, y presidiendo así la formación de un hogar consistente y eficaz.

Cuando la familia está adentrada en el macrosistema, más conocido como la sociedad, se puede ver que este conjunto de personas, se desarrollan teniendo en cuenta el entorno social, la situación económica, además, de la situación gubernamental (Martínez, 2015).

La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2014), menciona varios factores dentro de una familia, como: el número de miembros, la cantidad de espacio compartido, las funciones realizadas, el tipo de enlaces formados y el ejercicio del poder en la crianza de los hijos. Según esta visión, la familia es considerada un componente social que contribuye al desarrollo del proceso de socialización y a la formación de las identidades de sus miembros.

Según Castro (2017), desde una mirada psicosocial, se expone que las familias suministran un apoyo social y emocional, y que con esto apoyan a sus integrantes a enfrentar las crisis de cada etapa. Por otra parte, hace una contribución significativa al hecho de que los acontecimientos, que tienen lugar durante el primer año del niño, son críticos en términos de su desarrollo social, intelectual y emocional. Por lo tanto, cree que es apropiado suponer que la familia es el instrumento principal para que los niños puedan socializar durante su desarrollo.

En términos de psicología, la familia podría definirse como la alianza de personas comprometidas con un propósito fundamental de existencia colectiva y que, como resultado de este compromiso, experimentan enérgicos sentimientos de pertenencia a uno mismo. Los miembros de la organización comparten un sentido de la responsabilidad personal que da lugar a la formación de fuertes enlaces de familiaridad, reciprocidad y dependencia entre ellos (Pérez, 2015).

Alvaron (2018) indica que la existencia de algunos conflictos en cualquier familia es normal debido a las diferencias entre las perspectivas de cada miembro. También ha observado que cada vez hay más familias que se forman en alguna forma de red extensa, o que cada vez hay más familias que experimentan el divorcio, el abandono o el inicio de una nueva relación amorosa. Estos hechos le obligan a enfrentarse a difíciles cuestiones, que tendrán un impacto en su ámbito escolar, así como en su área personal e individual.

2.2. Funciones de la familia

Olson plantea diversas funciones que cumplen los miembros de una familia, las cuales fueron sustentadas por Aguilar (2017):

El apoyo mutuo, el cual se da en el interior de un espacio de interdependencia de roles y se basa en relaciones sociales, financieras, y emocionales. Con esto se logra brindar consuelo y soporte a los miembros que lo requieran, para que de esta manera se generen sentimientos de pertenencia familiar. Además, este apoyo puede ser económico, afectivo o moral, que ayudará a resolver situaciones conflictivas individuales o grupal.

La autonomía, se refiere al nivel de independencia que los miembros de la familia necesitan alcanzar para fortalecer su crecimiento y maduración personal. En este sentido, tanto la autonomía, como la independencia, son fortalecidas cuando el sistema familiar brinda la posibilidad de un crecimiento personal para cada miembro que lo conforma, mediante mecanismos que marquen límites que ayudarán a mantener un equilibrio del sistema familiar y social. Es decir, que en algún momento, cada miembro de la familia desarrollará un sentido distinto de la identidad personal, poseyendo una individualidad que se desarrolla más allá de los límites de su familia directa.

Las normas, son un conjunto de reglas que dirigen a una persona a tener un comportamiento adecuado al ámbito social, y las reglas, son establecidas dentro del sistema familiar para obtener una mejor convivencia entre los miembros. Estas dos, son las que suelen gobernar el sistema familiar porque permiten mantener un orden y armonía en el actuar de los miembros. Si bien es cierto, cada familia decide sus propias reglas, sin embargo, la estabilidad es necesaria en los límites de los subsistemas, así también como la flexibilidad, que va a permitir las modificaciones cuando las condiciones cambian por cualquier motivo.

La adaptabilidad a los cambios del contexto, del ambiente y de las transiciones del ciclo familiar; es entender que el sistema familiar y los miembros que lo conforman (entorno social, educativo y laboral), se van transformando y modificando al pasar el tiempo. De esta manera, cada miembro tiende a adaptarse y

reestructurarse, de tal modo el sistema siga funcionando adecuadamente. Cada familia debe estar preparada para acomodarse ante cualquier situación interna o externa que suponga un cambio en su rutina o en sus costumbres familiares.

La comunicación es considerada como la función principal dentro de la familia. Dentro de una familia puede lograrse mediante el uso de mensajes verbales, no verbales e implícitos que son asertivos la mayor parte del tiempo; porque es necesario y esencial que las otras funciones se lleven a cabo en su conjunto. De este modo, con esta función brinda la posibilidad de transmitir afecto, autoridad y comprensión de esta manera a través de esta función.

Por otro lado, se plantean otras funciones que cumplen las familias, las cuales están fundamentadas por Mendoza (2018):

La función biológica, hace referencia a la primera función realizada por una pareja, ya que sirven para engrandecer la dimensión humana generando una nueva vida, es decir, que los transformarán en futuros padres.

La función socializadora, la cual se entiende como las condiciones que pueden favorecer a los integrantes de la familia para desarrollar varias características del ámbito biopsicosocial, ya que éste, propiciará la generación de valores individuales y patrones de conducta de cada familia.

La función afectiva, que puede definirse como un intercambio de emociones y sentimientos dentro de la familia, lo cual, ayudará a fomentar una sensación de pertenencia y cohesión dentro del grupo, así como el desarrollo del propio desarrollo psicoemocional.

La función del cuidado, la cual proporciona protección y asistencia de forma incondicional, respetuosa y diligente para poder hacer frente de manera adecuada, a las diversas necesidades que puedan surgir dentro del grupo familiar.

La función educativa, se cumple porque la familia es considerada como el primer lugar de aprendizaje, porque desde el nacimiento se está lleno de lecciones que guíen nuestra forma de actuar. Esta función nos permitirá desarrollar valores, los cuales prepararán a los miembros para el cumplimiento de deberes dentro y fuera del contexto familiar.

La función estatus, entendida como la facultad que posee una familiar para participar y transmitir características sociales que le darán una posición específica en la sociedad y, como resultado, generarán una sensación de bienestar y placer

2.3. Subsistemas de la familia

Vásquez (2017) expone que la familia es vista como un sistema y a la vez, está conformada por otros subsistemas, los cuales describe y son:

2.3.1. *El sistema conyugal*

Se refiere a las relaciones que se forman entre los integrantes adultos que forman una pareja; quienes se unen con el propósito de formar una familia. Debido a esto, a menudo se dice que las parejas deben abandonar parte de su individualidad para conseguir un sentido de pertenencia. Como se debe de incorporar la complementariedad, la adaptación y el apoyo mutuo, es necesario realizar tareas o funciones específicas para que el sistema funcione correcta y eficazmente (Lau, 2019).

2.3.2. *El sistema parental*

Se refiere a las relaciones que se crean entre los padres y sus hijos. Todo comienza con el nacimiento del primer hijo, y todo se une a partir de ese momento. Para que el subsistema conyugal funcione eficazmente, tanto los padres como los hijos deben reconocer que el uso diferenciado de la autoridad es un componente importante del sistema. Es importante trazar límites que permitan que el hijo tenga relación adecuada con ambos padres, y de la misma manera, que lo excluya de relaciones conyugales, ya que este sistema se considera como un espacio de desarrollo social para los hijos porque presentan una necesidad de aprender cómo tolerar y manejar situaciones de poder desigual (Minuchin, 1995).

2.3.3. *El sistema fraterno*

Se hace referencia a las relaciones que se han desarrollado entre los hermanos; además, se considera como el primer espacio experimental social en el que los niños pueden aprender y experimentar relaciones con sus compañeros. Además, los niños pueden aprender a apoyar a los demás, liberar su culpa, negociar, cooperar, competir, aliarse y enfrentarse a los demás. Este sistema también es de vital importancia, porque los hijos empiezan a reconocer sus debilidades y habilidades, y de esta manera, pueden asumir posiciones que le ayudarán en el desarrollo y toma de decisiones futuras de sus vidas (Lau, 2019).

2.4. Características familiares peruanas

La familia en Perú ha evolucionado en función de los vínculos formados, culturas en la que desarrollan y/o decisiones personales, pero ha permanecido como un grupo de personas que están relacionadas sanguíneamente o por vínculos de afinidad, como ha sido el caso a lo largo de la historia.

Según los datos encontrados en un documento de la Dirección de Promoción del Turismo (2015), avalado por el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, se menciona que la composición de las familias peruanas son un 60% familias nucleares (padres e hijos) y 22% familias extendidas (en donde conviven personas con algún otro parentesco, aparte de la nuclear). Por otro lado, se halló que el 42% de las parejas dentro de la familia son convivientes y el 30% son casados.

Por otro lado, es difícil clasificar e identificar algunas características distinguidoras en las familias peruanas porque la realidad de la vida familiar es extremadamente variada, y dentro de esta variación, se encuentran familias con base matrimonial, familias de tipo sólo coexistente, y también familias que son incompletas de algún modo. Esto puede variar de acuerdo con el nivel cultural y económico, y la región geográfica en el que se encuentren. Entonces se puede concluir que las principales particularidades de las familias peruanas son distintivas,

con la prevalencia de la familia basada en vivir juntos sin el establecimiento de un vínculo matrimonial, y con familias divididas (Aquino & Rosales, 2021).

2.5. Composición Familiar

Palacios (2019) y Zuazo (2013) brindan una clasificación extensa sobre los tipos de composiciones familiares que existen en la actualidad:

Familia nuclear. Son aquellas que implican la presencia del padre, madre e hijos, quienes residen en un mismo lugar. Esta clase de familia son cada vez menos comunes actualmente, sin embargo, las familias nucleares, al ser estereotipada, se considera el ideal social, porque se pueden ubicar (en la mayoría de los casos), a los tres subsistemas de relaciones familiares (conyugal, parental y fraterno).

Familias polígamas o poliándrica. Es en donde el primer tipo de familia, consiste en que un hombre vive con varias mujeres; y en el segundo tipo, que son menos frecuentes, se trata de una mujer que vive con varios hombres. Ambos tipos están asociados a un tipo de cultura específico, que admite este tipo de uniones (Alvarez et al., 2020).

Familias compuestas. Se distingue por el hecho de que está formada por una variedad de familias nucleares que cambian de generación en generación, esto se puede dar, debido a una posible separación en una pareja; y la razón más común es que se han creado otras familias, y el niño vive ahora con su madre y/o padre, pudiendo llegar a tener hermanastros, padrastros y/o madrastras (Gil, 2020).

Familias extensas. Es aquella que incluye a la familia nuclear (padres e hijos) y también a las familias colaterales (parientes cercanos políticos o consanguíneos, refiriéndose a sobrinos, primos, tíos, entre otros), quienes viven en un solo lugar. Las familias extensas también pueden formarse como resultado de la disolución o el divorcio de las familias nucleares. Esos son los hijos de estas separaciones los que cuidan de sus abuelos, tíos y otros familiares (Benitez, 2017).

Familia reorganizada. Cuando la relación de una familia nuclear termina en un divorcio, uno de los miembros forma otra familia para comenzar una nueva coexistencia con un vínculo matrimonial o no matrimonial, entra en juego el término

"segunda familia". En este tipo de familia, al menos alguno de los miembros que conforman la pareja trae consigo un hijo (Pérez, 2015).

Familias migrantes. Están formadas por un grupo de personas que proceden de una variedad de situaciones sociales y culturales, así como de diferentes orígenes. Algunos proceden de otros países, mientras que otros se han trasladado desde el campo hasta un ámbito urbano, mas conocido como la ciudad.

Familia adoptiva. Este tipo de familia usualmente está conformada por dos individuos que tomaron la decisión de adoptar un niño. A pesar de que no existe una conexión biológica entre ellos, ambos pueden servir como educadores. (Palacios, 2019).

Familia monoparental. Se conforma por uno de los padres y sus hijos, que proceden de una variedad de orígenes diferentes, ya sea como resultado del divorcio y/o separación de los padres, o también, porque uno o varios de los hijos están viviendo actualmente con uno de ellos. Otra razón para la formación este tipo de familia, es por la muerte de uno de los padres o un proceso de adopción por parte de alguno (Gil, 2020).

Familia de padres separados. Se compone de una relación conformada por padres e hijos que, a pesar de que los padres ya no son una pareja, siguen cumpliendo (o no, en algunos casos) sus responsabilidades parentales independientemente de la distancia física y emocional que desarrollen (Benitez, 2017).

2.6. Teorías sobre la familia

Existen enfoques, teorías y modelos para describir a la familia, para lo cual se van a describir los más importantes.

2.6.1. Teoría evolutiva de la familia

Busca analizar las evoluciones metodológicas que la familia sufre como resultado de las exigencias de sus constituyentes y de la sociedad. Los sociólogos,

psicólogos e historiadores han estudiado la progresión del ciclo de vida familiar para entender cómo ha cambiado la familia con el tiempo.

Según Torres (2018), para esta teoría, hay cuatro etapas en el desarrollo del ciclo familiar, cada una de las cuales mantiene las alteraciones y transformaciones a la vez que anima a los miembros a cumplir sus responsabilidades en una interacción intrínseca y extrínseca gobernada por reglas. Cuando las familias no se adhieren a las normas establecidas, se truncan y esto da lugar a relaciones disfuncionales entre los miembros de la familia. Las fases identificadas por esta teoría fueron las siguientes: el establecimiento de una estructura familiar, la constitución de la pareja con niños pequeños, la constitución de la pareja con adolescentes y, por último, la constitución de la pareja con niños adultos.

El mismo autor hace referencia a aspectos de la teoría evolutiva de la familia que se han preservado con el tiempo: Aspecto de organización, en donde se tienen en cuenta los cambios y las regulaciones sociales que son perjudiciales para la familia; aspecto de interacción, en donde se enfatiza el vínculo entre la familia y la sociedad, y en el que las pautas sociales desempeñan un papel significativo del ciclo vital, en donde se considera que el desarrollo de cada integrante de la familia es de particular interés, y por último; el carácter variable de la familia, que hace referencia a la exploración del desarrollo personal propio y el de la propia familia.

De la misma manera, Aquino y Rosales (2021) mencionan que el desarrollo de una familia se basa en constantes cambios que se regulan por las normas sociales, algunos de los cuales son predeterminados y otros que surgen en diferentes etapas del desarrollo, como el matrimonio y el divorcio. En consecuencia, los integrantes de la familia deben poner en práctica los roles y responsabilidades que se les han asignado, así como otras características que son inherentes a ellos y que contribuyen a la socialización del niño.

2.6.2. Modelo de Palo Alto

En 1960, Watzlawick fue invitado por Jackson a convertirse en un miembro de un grupo de estudiosos que investigaron el sistema familiar, en el cual incluyeron los elementos de la teoría general de Sistemas (Feixas et al., 2016).

Según este enfoque, la familia es considerada un sistema que evoluciona y que experimenta periodos de dificultades y crisis, y cuya mala gestión provocará problemas o síntomas en el individuo. Debe distinguirse entre la dificultad y el problema; el primero es un estado indeseable que puede resolverse ejerciendo el sentido común, mientras que el segundo es una crisis o situación en apariencia que no puede resolverse; creadas y mantenidas por un punto de vista inadecuado de las dificultades. Por otro lado, el funcionamiento de la familia está organizado en torno a reglas, que sirven como principios reguladores para las vidas individuales de los miembros, y la disfunción se produce cuando las reglas se vuelven imprecisas, lo que da lugar a una desorganización del todo el grupo.

Feixas et al. (2016), mencionan que los individuos que viven en contextos organizados, como las familias, escuelas, centros de trabajo y otros entornos, son considerados a la hora de diseñar intervenciones utilizando este modelo (Palo Alto), que incluye interacciones y comportamientos observables que se producen entre ellos. Las técnicas empleadas en este enfoque incluyen las tareas, la redefinición, el uso de aforismos, historias y metáforas, así como el uso de historias y metáforas y el uso de historias con metáforas.

2.6.3. Teoría ecológica de la familia

Según esta teoría, las familias forman relaciones con los demás para sobrevivir en su entorno. Como resultado, Bronfenbrenner (1976) afirma que la forma en que un individuo analiza una situación, mediante el cual determinará si procederá correcta o incorrectamente. También es necesaria para la socialización, ya que se genera una comprensión de cómo se interpretan los estímulos que se nos presentan; sólo a través de esta comprensión podemos determinar si o no nuestro

comportamiento será adecuado o no para dicha situación. Según la teoría del autor se expone que los sistemas se sumergen en cuatro áreas que tienen impacto en una persona, y son las siguientes: el microentorno, el cual se apoya en los lazos interpersonales que se desarrollan en la familia, centro educativo e individuo; el mesoentorno, en donde a través de la conversación familiar y la interacción educativa, empiezan a surgir las conexiones entre la esfera anterior y esta; el exoentorno, el cual toma en cuenta cuando un individuo no está involucrado en un acontecimiento que se produce y que puede obstaculizar su desarrollo social, hay que tener en cuenta a los integrantes de la familia, así como a los medios de comunicación; y por último, el macroentorno, que representa la cultura que se ha implantado o la moralidad de una sociedad.

En otras palabras, el individuo se adentra en el ámbito social en el que la supervivencia se determina a través del modo en que se interactúa con los demás, siendo la familia el vínculo principal en este proceso. Como resultado, surge la relación entre compañeros, entre los integrantes cercanos de una familia, por último, el cómo se lidia con las normas ya establecidas para gestionar los ideales, que son consideraciones importantes.

2.6.4. *Modelo Estructural Sistémico*

Este modelo estructural sistémico fue propuesto por Minuchín (2006), quien refiere a la familia como un sistema que se mueve constantemente con una estructura que es responsable de organizar el modo en que los miembros interactúan o funcionan entre sí y de establecer las normas transaccionales que rigen cómo, cuándo y con quién interactúan.

Según el modelo estructural, es necesario modificar la estructura familiar, que supone, para ello, las etapas del ciclo familiar, destacando que la etapa evolutiva que está experimentando actualmente, así como cualquier desequilibrio en las funciones, roles y jerarquías que desempeñan cada miembro, así como la definición o la claridad de los límites dentro de los que cuales, la familia mantiene un buen funcionamiento.

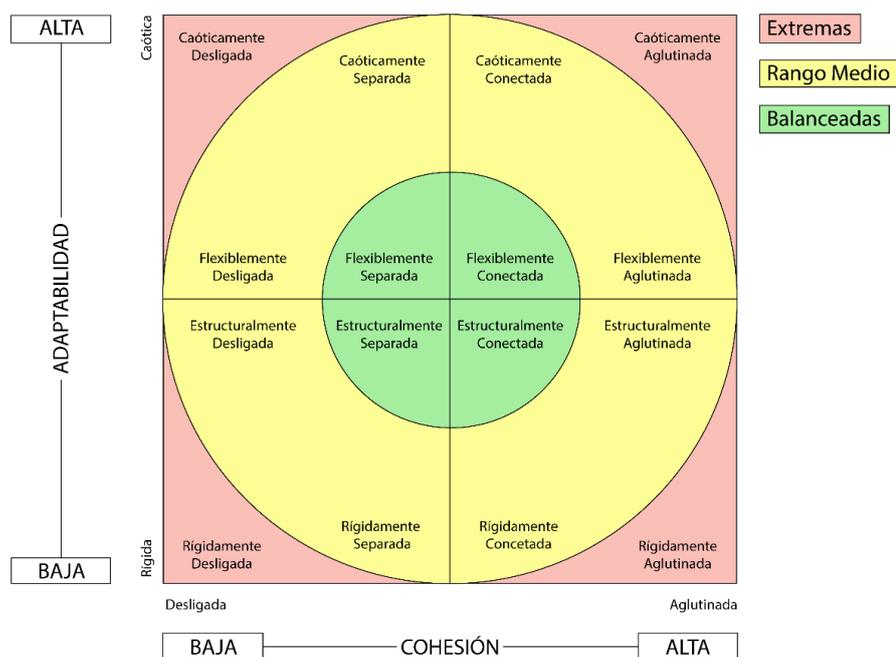
Otro término utilizado por Minuchin (2006) fue la disfunción familiar, que describe una situación en la que hay una repetición continua de conflictos, una rigidez de los roles, una escalada entre los cónyuges, el estrés y, en algunos casos, el abuso por parte de un integrante de una familia disfuncional, lo que hace que otros miembros de la familia se acostumbren a sus circunstancias actuales.

En este tipo de familia, existen creencias por parte de los adolescentes, de que los padres están a punto de divorciarse es una ocurrencia habitual en familias disfuncionales, especialmente en las que hay frecuentes peleas entre los cónyuges. A pesar de que esto es cierto en algunos casos, la alianza de matrimonio suele ser la fuente para que los padres solucionen los conflictos, y que, de esta manera, no afecte el resto del sistema familiar. Además, es importante tener en cuenta que no siempre implica que la situación de la familia sea estable. El estrés de cualquier acontecimiento cambiante e importante de la vida, como el desempleo, enfermedad, economía, entre otros, puede dar lugar a conflictos que tienen un impacto en los demás.

3.6.5. Modelo Circumplejo de Olson

Figura 1

Modelo Circumplejo de Olson.



Fuente: Teoría según Olson, en Siguenza (2015)

El modelo Circumplejo de sistemas familiares fue desarrollado por Olson en primera instancia, quien logró describir una tipología del funcionamiento familiar basada en los diversos modos de funcionamiento familiar. La teoría general de los sistemas, según el autor, fue muy útil para comprender la estructura de la familia. El funcionamiento familiar mide la adaptabilidad y la cohesión familiar mediante la escala de FACES III (Olson, 1976).

Los objetivos de este modelo se enfocan en determinar y describir las dimensiones de cohesión y adaptabilidad que pueden mantener las diversas familias. En este caso, la adaptabilidad muestra cómo las relaciones familiares pueden categorizarse, en un balance dinámico, entre persistencia; y la cohesión demuestra la distribución de una familia entre amalgamada y desligada (Aguilar, 2017).

Cohesión familiar. Según Minaya (2017), es la conexión emocional que poseen los miembros de la familia con los demás. La cohesión familiar, en otras palabras, se refiere a la forma en que los integrantes se mantienen unidos, cómo cada miembro participa en la toma de decisiones y cómo cada miembro cuida y cuida al otro para lograr el bienestar personal y colectivo en una familia.

El modelo Circumplejo, según Mendoza (2018), contiene conceptos o variables que podrían utilizarse para medir la cohesión familiar, los cuales, son los siguientes: el vínculo emocional, que consiste en la unión que poseen y que es construida a través de lazos afectivos, por los miembros que conforman familia; los límites flexibles, los cuales permiten que la familia pueda socializar sin perder su control familiar de su unidad; las coaliciones, que se demuestran cuando uno de los integrantes de la familia se encuentra en la búsqueda del soporte o el apoyo de los otros para lograr establecer una alianza; el espacio y tiempo, los cuales dependerán de los lazos afectivos y el control de los límites, para que los miembros lleguen a compartir espacio en conjunto y también que respeten la privacidad de cada uno; la toma de decisiones, para llegar a acuerdos de manera asertiva en conjunto; y los intereses y la recreación, entendida como la capacidad que tienen para realizar proyectos compartidos como intereses y actividades similares.

Olson et al. (1985) planteó cuatro tipos de cohesión:

Cohesión Dispersa. Caracterizada porque cada individuo se considera un subsistema debido a la presencia de límites rígidos entre los miembros, y porque estos individuos tienen poco en común y no pasan mucho tiempo juntos. Además, hay una falta de unión emocional entre los miembros de la familia, así como una falta de lealtad familiar. No están muy implicados o interactúan con los demás, y no existe una cercanía parent-filial. Tienen un alto nivel de independencia personal, y pocas veces comparten tiempo juntos porque escogen espacios separados. En resumen, La ausencia del esfuerzo colaborativo entre los miembros, no hay un enfoque afectivo, prevalece el gusto de estar solo, la autosuficiencia y la toma de decisiones sin consultar son algunas de las características que definimos como tal (García & Lozano, 2017).

Cohesión Separada. Mantiene límites internos y externos de manera semiabierta, y sus límites generacionales están bien definidos, además, cada integrante es considerado un subsistema, pero cuando se trata de una situación imprescindible, puede tomar decisiones en nombre de toda la familia. El vínculo afectivo existe entre los miembros de la familia, así como una sensación de interdependencia y lealtad entre ellos, a pesar de una ligera distancia por parte de los miembros que la conforman. En resumen, es un tipo de cohesión en el que hay una ligera cercanía familiar, pero incluso así, los integrantes, mantienen su distanciamiento entre sí, tienen intereses que difieren de los de la familia, etc (Pérez, 2015)

Cohesión Conectada. A pesar de que estas familias tienen límites intergeneracionales claramente definidos, lo que permite a sus miembros perseguir su propio desarrollo individual, también tienen límites externos semiabiertos. Se espera su proximidad emocional, y se espera que estén implicados; sin embargo, se aprueba el distanciamiento personal, y sobresalen las interacciones emocionales. En otras palabras, hay mayor cohesión cuando hay mayor participación de los miembros, se toman decisiones consensuadas y se respeta la privacidad (Ríos & Yamamoto, 2016).

Cohesión Aglutinada. Se identifican por los límites difusos que se posee, lo que obstaculiza el determinar el papel preciso de cada integrante de la familia. Además, es necesaria una cercanía afectiva extrema y la lealtad a la familia; además, la participación es muy simbiótica, con un nivel alto de dependencia en tomar decisiones de manera colectiva. Es decir, persiste un alto nivel de participación, y es posible desarrollar una dependencia del grupo; hay alianzas formadas entre los integrantes; existe poca privacidad; y las decisiones se imponen por la mayoría (García & Lozano, 2017).

El modelo circunplejo de Olson da a conocer que los extremos de la cohesión, como la familia desligada y aglutinada, generan problemas en la dinámica familiar, mientras que los tipos de cohesión separada y conectada proporcionan un adecuado funcionamiento familiar (Siguenza, 2015)

1.1.1.2. Adaptabilidad familiar. Aguilar (2017) explica que la facultad de un sistema familiar para actuar, responder y transformar su organización de poder, las relaciones de rol y las reglas de relaciones como respuesta a una situación estresante para lograr un equilibrio entre la estabilidad y el cambio, se conoce como adaptabilidad. Es decir que definir claramente las normas y supervisar su observación permite, a cada integrante de la familia, tener herramientas necesarias y sustanciales para hacer frente a diversas situaciones que puedan surgir, al tiempo que afecta a la estructura familiar utilizando las herramientas que se han proporcionado.

Mendoza (2019) expone que dentro del modelo Circumplejo, algunas variables o conceptos que se utilizan para medir la adaptabilidad familiar son: *el poder*, el cual se destina a los padres por su capacidad de liderazgo y así lograr las propuestas y el accionar para la resolución de conflictos que pueden implicar a los miembros; *la asertividad*, la cual mejora la expresividad de opiniones e ideas durante la comunicación; *los roles* que se vinculan a la organización familiar para elegir las responsabilidades de todos los miembros para que posean compromisos domésticos; y *las reglas*, las cuales son asumidas de manera cotidiana para una mayor claridad en las normas.

Olson et al. (1985) plantea cuatro tipos de adaptabilidad:

Adaptabilidad Caótica. Caracterizada por la ausencia de un líder fuerte, el constante cambio de funciones entre los integrantes de la familia y la ausencia o el cambio de disciplina. Además, debido a la falta de claridad en las responsabilidades y roles; además, las decisiones de los padres suelen ser impulsivas, y hay un cambio e inversión en ellas. En otras palabras, el liderazgo no está claramente determinado, se presenta tanta libertad que no existe ningún criterio para ser capaz de corregir, las funciones no se encuentran claramente definidas y los roles no están claramente definidos (Ríos & Yamamoto, 2016).

Adaptabilidad Flexible. La cual, se distingue por el manejo de un método democrático, de roles compartidos y un liderazgo, los cuales pueden modificarse cuando la familia lo considera preciso. Los líderes que son igualitarios, por otro lado, son más tolerantes al cambio; las decisiones suelen tomarse de forma democrática, los roles y/o funciones se comparten entre los integrantes; como resultado, las normas

se siguen con flexibilidad y con la posibilidad de cambiar algunas normas. En resumen, se presentan variaciones en su estructura y los miembros tienen la capacidad de negociar sus castigos, los roles se dividen, etc (García & Lozano, 2017).

Adaptabilidad Estructurada. Este tipo de familia se distingue por el hecho de que es más probable que los integrantes de la familia compartan los roles o el liderazgo, así como la toma de decisiones democráticas. El liderazgo en estas familias es autoritario, aunque también puede ser igualitario en ocasiones. Es decir, cuando se asignan funciones, tienden a adoptar un enfoque justo; son menos estrictos cuando se toman decisiones; y permiten la libertad de expresión, entre otras características.

Adaptabilidad Rígida. Este tipo de familia mantiene un liderazgo autoritario, funciones fijas y una disciplina rígida sin elección de cambio, es decir que las funciones son fijas y la disciplina es estricta; además, de que permanece un fuerte sentido del control parental, y los padres imponen decisiones a sus hijos; por otro lado, los roles están claramente definidos y las normas se siguen sin posibilidad de desviación. Cabe añadir que, en ocasiones, esta clase de adaptabilidad suele ser considerada aversiva por los adolescentes, porque los padres suelen ser extremistas en sus reglas, llegando a imponer sus propias decisiones a los hijos y son más estrictos a la hora de dar órdenes (García & Lozano, 2017).

El modelo circumplejo de Olson da a conocer que los extremos de la adaptabilidad, como la rígida y caótica, suele ser conflictivas para la dinámica familiar, por otro lado, adaptabilidad flexible y estructurada, proporcionan un adecuado funcionamiento conyugal y familiar (Siguenza, 2015).

Niveles del funcionamiento familiar. El Modelo *Circumplejo* propone una relación curvilínea entre el individuo y la familia, con las características más funcionales situadas en el centro y las características más disfuncionales situadas en los extremos del modelo.

Cuando se trazan las características de adaptabilidad y cohesión en ejes horizontales y verticales, se revelan diversas combinaciones de tipos de familias, que se organizan en tres niveles según el Modelo Circumplejo de Olson (1976), que constituyen el nivel de funcionamiento de la familia y son los siguientes:

Nivel Balanceado. Según Puente (2014), en este nivel se hallan las familias centrales de ambas dimensiones que se encuentran en la parte central del círculo, como puede observarse en la Figura 1. Por otro lado, los individuos que pertenecen a esta categoría se distinguen por su capacidad para lograr y mantener un estado saludable equilibrado entre los extremos de la independencia y la dependencia familiar. Además, es porque poseen la libertad de elegir con quién quieren estar conectados que el funcionamiento es dinámico, permitiéndoles movilizarse y cambiar en función del contexto en el que se encuentran, el ciclo de vida familiar en el que están implicados, o la socialización que necesita un integrante de la familia. En general, este nivel familiar, se considera el más adecuado.

Nivel Medio. Las familias, en este nivel, se encuentran dos tipos de familias en los extremos medios de cada dimensión según la Figura 1, es decir de ubican en el medio de la disfunción y funcionalidad familiar. Para mejorar este nivel se debe superar algunos conflictos dentro de la familia, que pueden provocar problemas que requieren un alto nivel de concentración para poder solucionarlos (Ramos, 2016).

Nivel Extremo. Estas son las familias se hallan en los extremos, tanto en términos de adaptabilidad como de cohesión, y entran en esta categoría, según la Figura 1. En consecuencia, se entiende que las familias extremas mantienen un funcionamiento poco adecuado y asertivo, lo que afecta al desarrollo individual de los miembros que componen la familia; sin embargo, hay algunas excepciones a esta regla (Ríos & Yamamoto, 2016).

2.7. Ciclo vital de la familia

Según Santamaria (2015), la trayectoria de vida de una familia pasa por una serie de etapas, con periodos de equilibrio y adaptación que se agravan en ocasiones, así como periodos de desequilibrio y transición. Durante los primeros periodos, se desarrollan aptitudes y tareas específicas de la etapa del ciclo en la que se hallan, mientras que los segundos periodos representan una transición a una nueva y más compleja etapa, que requiere el desarrollo de tareas y aptitudes totalmente nuevas.

Se sugiere por Rivas (2020) que la evolución de la familia tiene lugar en una serie de etapas que forman ciclos en los que se revelan ciertas tareas o logros dentro de una familia, que deben completarse en cada etapa, lo cual permitirá a los miembros avanzar hacia la siguiente etapa. Existen diversas crisis en la familia, que si no se solventan o solucionan las tareas de las anteriores etapas, los conflictos que no se abordaron reaparecen durante el ciclo del desarrollo de la familia.

Según el mismo autor, el ciclo de vida no siempre parece ser lineal, porque cuando se observa una determinada familia, la etapa que se distingue va a depender del sistema que lo define en ese momento. Por ejemplo, si existe un niño en la familia es escolar, los padres cumplen un rol; pero a la vez cumplen otro rol dentro de su otra familia, que está experimentando el síndrome del nido vacío. En cambio, las variables socioculturales tienen un impacto significativo en la estructuración cíclica del sistema. De este modo, el orden en el que se mencionan las etapas puede interpretarse como un marco para tomar en cuenta las tareas evolutivas y las principales particularidades de los diferentes momentos que atraviesa una familia, en lugar de una sucesión rígida de acontecimientos que deben completarse en un orden específico.

Según el enfoque estructural sistemático desarrollado por Minuchin (1995), que se ha comentado anteriormente, las etapas por las que una familia atraviesa, durante su formación se presentan de la siguiente manera:

2.7.1. Formación de la pareja

En primer lugar, es durante esta etapa cuando se establecen las directrices de interacción que formarán la estructura del sistema conjunto, en el que se establecerán reglas y límites, que después valdrán de base para establecer una relación de intimidad y la generación de un sistema en equilibrio. En este punto, se argumenta que hay que tomar ciertas decisiones importantes, como separarse de la familia de origen, desarrollar reglas de coexistencia, y buscar establecer una relación romántica con otra persona (Torres, 2018).

2.7.2. *La familia con hijos pequeños*

El nacimiento del primer hijo caracteriza y distingue esta etapa de la anterior. En consecuencia, la familia comienza a establecer nuevas normas sobre cómo funciona la familia, y tanto la madre, como el padre, comenzarán a definir sus ocupaciones en relación con el hijo. Por lo tanto, el sistema familiar forma un triángulo en el que las dinámicas afectivas y protectoras proporcionadas al nuevo miembro de la familia son fundamentales, con el objetivo de mantener un sentido de equilibrio dentro del sistema conjunto, porque si cualquier función parental se sobre estimula, como, por ejemplo, una dedicación descomunal e innecesaria al niño, la función familiar puede estar en peligro (Lau, 2019).

2.7.3. *La familia con hijos en edad escolar o adolescentes*

Esta etapa es crítica en la evolución del desarrollo de la familia porque marca el inicio de la integración formal de los niños en el entorno social. Los niños entran en el sistema educativo, donde desarrollan sistemas nuevos de relaciones interpersonales, obligando a la familia a establecer directrices nuevas para la interacción y la responsabilidad, como el apoyo escolar, las normas dentro y fuera del hogar, los espacios para la recreación, el tiempo dedicado a cada miembro de la familia y las ocupaciones. Por otro lado, durante la etapa adolescente, es notable que el sistema de relaciones familiares sufre cambios significativos cada año, y que el funcionamiento de la familia debe adaptarse de alguna manera. (Lau, 2019).

2.7.4. *La familia con hijos adulto*

En la mayoría de los casos, cuando el último hijo de una familia se va, han llegado a la etapa en la que han desarrollado sus propias identidades, redes de amistad y han elegido un compañero con el que formar una familia. Como predice el modelo estructural, esta es la etapa final, que se hace visible cuando el último hijo de la familia abandona la casa familiar. En consecuencia, el sistema de cónyuges sobrevive

por sí mismo, y la familia se reduce a una estructura de dos miembros una vez más. Esto permite a la pareja y a sus hijos, establecer y mantener relaciones con sus propios hijos (Aquino & Rosales, 2021).

2.8. Límites familiares

Minuchin (1995) plantea tres tipos de límites:

2.8.1. *Los límites claros*

Los límites deben ser claros y precisos, para que los integrantes de la familia tengan la libertad de realizar sus funciones correctamente, así también, se puede admitir la comunicación entre los integrantes de un subsistema y con los miembros de otros subsistemas (Ríos y Yamamoto, 2016).

2.8.2. *Los límites difusos*

Los miembros deben comunicarse y expresar sus preocupaciones con mayor frecuencia como consecuencia de estas restricciones. Se desprende que la diferenciación de sistemas se vuelve menos precisa y que puede carecer de los recursos necesarios para adaptarse en situaciones estresantes como resultado. Por ejemplo, en los bebés, el desarrollo de sus habilidades cognitivas y afectivas puede verse dificultado.

2.8.3. *Los límites rígidos*

Dado que las funciones de protección de la familia se ven afectadas por estas restricciones, la comunicación entre los miembros se vuelve difícil. Los miembros tienen la capacidad de marchar de manera independiente, pero tienen una visión desproporcionada de la independencia, la falta de lealtad, el sentido de pertenencia y la capacidad de depender de los demás.

CAPÍTULO III

FUNDAMENTO TEÓRICO CIENTÍFICO DE IDEACIÓN SUICIDA

3.1. Definición

El suicidio es un problema social que ha sido considerado importando y abordado desde una variedad de perspectivas, principalmente desde los enfoques de la psicología, sociología, filosofía y psiquiatría. En consecuencia, Moron (1992), expone que el suicidio es una forma de autoasesinato o un acto que da lugar a la autodestrucción, que puede ser ambiguo porque no siempre da lugar a la muerte.

Moraga (2015) refiere que el suicidio puede definirse psicológicamente como un acto intencional o involuntario de destrucción propia o agresión dirigida contra uno mismo en respuesta a la pérdida de un objeto trascendente en la vida, y es una alteración psicopatológica significativa. Este acto puede estar influenciado por fuerzas instintivas clasificadas como el instinto de muerte y vida.

La OMS (2021) define un acto suicida como una conducta de persona que tiene el potencial de causar o causarse daño o muerte, independientemente del grado de intencionalidad letal, que tenga y si se entienden o no los posibles motivos de la acción.

El suicidio se explica desde una perspectiva biológica por el hecho de que está asociado a una variedad de factores fisiológicos que causan variaciones en los niveles de neurotransmisores, como la dopamina y la serotonina, que están asociados a alteraciones mentales (Arcos, 2016).

Desde la mirada de la psicología, el suicidio, puede definirse como el acto de morir voluntariamente, e incluye tanto los pensamientos suicidas como el acto real

del suicidio. La decisión de cometer el suicidio tiene tres componentes: A Nivel afecto, tomando en cuenta el intenso sufrimiento emocional; A nivel conductual, refiriéndose a la falta de recursos psicológicos afrontarlo; y A nivel cognitivo, haciendo referencia a una profunda desesperación por el futuro, que se acompaña de la percepción de la muerte como única opción (Echeburúa, 2015).

En la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), El suicidio se conceptualiza como un acto con un resultado mortal que es iniciado y llevado a cabo intencionalmente por el sujeto, que es consciente de o espera su resultado mortal y lo considera como un medio para conseguir los cambios deseados en su actividad consciente y en su entorno social (Piedrahita & Romero, 2012).

Según Pérez (2015), el suicidio es uno de los fenómenos más difíciles de comprender porque tiene un impacto en el entorno afectivo, social y económico de una familia, entornos cercanos, entre otras. El hecho de que el suicidio en los adolescentes es un tema tan controvertido, y que se evita con frecuencia en las conversaciones debido al supuesto impacto negativo que tiene en sus familias y/o redes sociales.

Sifuentes (2016) afirma que el suicidio es una problemática mundial de salud pública, que impacta mayormente a los adolescentes entre los 15 y 24 años. Esta cuestión se encuentra actualmente en el segundo lugar entre las enfermedades mentales con altas tasas de mortalidad en la mayoría de los países, con una prevalencia desproporcionadamente alta entre los adolescentes masculinos.

Por otro lado, según Arce (2020), el suicidio no es un problema moral para considerar, ya que mantiene la visión de que las personas que intentan suicidarse no son valientes ni cobardes; son simplemente personas que se encuentran inundadas de sufrimiento y que han perdido toda esperanza en el presente y futuro. Sin embargo, muchas personas que participan en el comportamiento suicida no desean morir (de hecho, hay muchos más intentos suicidas que suicidios consumados; y lo que desean es estar libre de sufrimiento, y como resultado, obtienen una sensación de alivio por el hecho de que no murieron una vez que el sufrimiento se haya controlado.

3.2. Características del suicidio

En *Mayo Clinic* (2018) se mencionan algunas características del suicidio:

La primera característica explica que un posible propósito común del suicidio es una búsqueda constante de una solución a las dificultades, lo que transmite al suicida el mensaje de que la muerte no es un evento sinsentido o accidental.

Los individuos suicidas suelen intentar eludir sus pensamientos. En otras palabras, la conciencia representa una fuente constante de sufrimiento psicológico para ellos, pero el suicidio parece ser la única manera de poner fin a estos pensamientos y emociones molestos.

Los suicidas consideran que el estímulo para provocar un suicidio es que mantienen un dolor poco tolerable por mucho tiempo como la depresión, desesperanza, culpa, vergüenza y otras emociones.

Uno de los estresores más comunes en las personas que intentan suicidarse, consiste en una necesidad psicológica frustrada, ya que sienten que no pueden vivir a la altura de sus propios estándares o expectativas de los demás. Es posible que esta frustración produzca sentimientos de devaluación y fracaso. Por esta razón, cuando se obstaculiza el progreso hacia los objetivos, algunas personas son más vulnerables a cometer suicidio.

Así también, algunos de los sentimientos más comunes en estas personas son la desesperación o insuficiencia, así como la creencia de que nada se puede hacer para mejorar las circunstancias en las que te encuentras.

El estado cognitivo puede ser ambivalente. Esto quiere decir que, en ocasiones, la persona suicida está motivada para terminar con su vida, en otras circunstancias, posee un deseo de continuar viviendo.

Además, el estado cognitivo es caracterizado por una perspectiva limitada de la vida. En otras personas la persona suicida tiene dificultades para ver un panorama más amplio de las circunstancias que está experimentando, por lo que son considerados, incapaces de tomar en cuenta otras alternativas u opciones de solución a sus problemas y creen que el morir es la única salida.

En el suicidio, la acción interpersonal más común es la comunicación de la intención. Por esta razón, debe estar atento a las personas que están experimentando cambios emocionales en su comportamiento, tanto verbales como no verbales.

Los patrones de afrontamiento ante la vida es un área en las que hay mucha consistencia. Algunos de estos patrones o hábitos han sido comunes durante el afrontamiento de las crisis durante de la vida de una persona, que posteriormente, pueden predisponer a una persona al suicidio (Moraga, 2015).

3.3. Proceso del suicidio

Según Arcos (2016), el proceso de ideación suicida inicia con una búsqueda persistente de soluciones a un inconveniente específico, donde una persona no cuenta con las herramientas necesarias para afrontarlo adecuadamente, por esta razón, el suicidio se considera como un medio para escapar del sufrimiento.

Al introducirse la idea del suicidio en la cognición de una persona, se considera que el suicidio es la opción más eficaz; en este punto, empiezan a surgir fantasías inconscientes, que ocultan los verdaderos deseos de comportamiento autodestructivo.

La siguiente etapa se caracteriza por pensamientos constantes y persistentes, durante los cuales, el deseo de cometer suicidio crece más intenso y se concretiza por una sensación de desesperación. Por lo tanto, el siguiente paso consiste en el desarrollo de planes, como la determinación de un calendario, fecha, lugar y medios con los que se llevará a cabo el plan suicida. Además, una situación estresante o difícil de resolver puede servir de catalizador para el suicidio consumado o un intento de suicidio (Ramos, 2017).

Según Cárdenas (2016), existen tres estadios que tienden a suicidio:

3.3.1. Estadio inicial de los pensamientos y consideraciones del suicidio

La ideación suicida se produce en el momento en que una persona con tendencia suicida comienza a fantasear con tomar su propia vida como medio para escapar de sus problemas o crisis. En este punto, la reacción más común, es que la

persona tiene temor o rechaza la idea, ya que aún prevalece una tendencia a la conservación, más allá de las motivaciones para la autodestrucción en este punto. (Carrión, 2019).

3.3.2. Estadio ambivalente de lucha y decisión suicida

Cuanto más tiempo duren las crisis, y cuantas más ideas sigan infiltrando y mortificando a la persona, más común se convierten estas ideas, lo que conduce a una costumbre de vivir con ellas. Por lo que tiene que decidir si asumir o rechazar las características de las fantasías suicidas, lo que da lugar a una situación conflictiva de ambigüedad y dudas en esta etapa, en la que el deseo de morir coexiste con el deseo de seguir viviendo. En resumen, el individuo puede haber continuado experimentando episodios de crisis y tener pensamientos suicidas. En consecuencia, aprende a vivir con todo ello, y como resultado, comienza a vivir en una situación irritante caracterizada por conflictos ambivalentes para tomar una decisión y dudas que culminan en la decisión de cometer suicidio (Moraga, 2015).

3.3.3. Estadio planificador y ejecutor del acto suicida

En este punto, la decisión se introduce en la persona que posee el potencial suicida, la cual ha sido tomada durante un periodo en el que ya ha resuelto la situación de ambigüedad e incertidumbre. Luego se pasa de una ideación a un comportamiento suicida, atravesando por una fase de tranquilidad siniestra, porque en este punto se considera el método más eficaz para llevar a cabo el acto suicida. Cuando no hay interrupción o modificación de los planes, el periodo termina con la ejecución del acto suicida. Es durante este periodo cuando se suelen escribir notas suicidas, se resuelven los problemas en curso o se trata de dejar las cosas en orden. En resumen, la decisión ha sido tomada por el individuo, demostrando que ya no hay lugar a dudas y clarificando el camino para que el individuo proceda a la ejecución del acto suicida.

3.4. Clasificación del suicidio

Carrión (2019) realiza una clasificación del suicidio de la siguiente forma:

3.4.1. Suicidio Maniático

Este tipo de suicidio es el resultado de un estado de alteración de conciencia en el que el intento de suicidio podría completarse o dar lugar a una muerte consumada, dependiendo del delirio o la alucinación de la persona.

3.4.2. Suicidio Melancólico

Debido a la profundidad de la tristeza, el individuo afectado pierde toda esperanza, así como la facultad de disfrutar y apreciar de las actividades que antes realizaba y que le generaban un cierto nivel de placer. Este tipo de suicidio se diferencia del suicidio maniaco en que es una enfermedad crónica, porque la persona puede planificar su propia muerte con tranquilidad.

3.4.3. Suicidio impulsivo o automático

Puede aparecer sin una aparente causa, es decir, nace sin un motivo realista o inexistente; además su característica principal contiene un impulso repentino e irritable al encontrarse en una situación cercana a la muerte.

3.4.4. Suicidio consumado

Se define como cualquier comportamiento o conjunto de comportamientos que, cuando es dirigido por la persona, da lugar a la muerte. Además, García (2006) añade que este tipo de suicidio es una acción estimulada contra uno mismo, provocando que la persona pierda conscientemente su propia vida.

3.5. Modelos del suicidio

Arcos (2016) distingue tres modelos de suicidio, los cuales son el modelo subjetivo, objetivo y mixto.

3.5.1. Modelo del suicidio subjetivo

Este modelo hace referencia a una evaluación negativa de la realidad por parte una persona, que comúnmente suele motivarse por valoraciones negativas que surgen de diversos trastornos mentales; enfatizando la depresión, ansiedad, baja tolerancia a la frustración y/ o abuso de sustancias.

3.5.2. Modelo del suicidio objetivo

Este modelo abarca los suicidios causados por una combinación de circunstancias ciertas y observables, como la muerte o el suicidio de un niño o un familiar, o por una enfermedad grave, que puede estar acompañada de otros factores o alteraciones psicológicas, familias desorganizadas, maltrato, etc. El individuo está agotado, incapaz de soportar o aceptar lo que ha ocurrido, está expuesto a numerosos factores de riesgo, es incapaz de gestionar sus emociones y la única solución que puede encontrar es cometer suicidio.

3.5.3. Modelo mixto del suicidio

Es una combinación de los factores mencionados anteriormente, tanto por razones subjetivas como objetivas. Es decir que puede existir una visión y evaluación negativa desmedida acerca de los acontecimientos reales que está viviendo una persona, que a la vez está padeciendo de alguna alteración psicológica.

3.6. Factores psicopatológicos del adolescente

Según Pérez (2015) existen variados factores psicopatológico que pueden desencadenar en los adolescentes ideaciones suicidas, a continuación, se mencionan los más comunes e importantes.

3.6.1. Depresión

Este trastorno afecta varios contextos de la vida de la persona que lo sobrelleva, y se caracteriza por los siguientes signos: tristeza, desinterés, fastidio, aburrimiento, dificultad para dormir, irritabilidad, hipersomnia, problemas para concentrarse, intranquilidad, falta de energía, verbaliza deseos de morir, preocupación, abuso de sustancias, alteración en el apetito, culpabilidad, pensamientos suicidas, desesperanza, aislamiento o negatividad.

3.6.2. Trastorno de ansiedad

Es un estado mental en el que el miedo y la preocupación inundan la mente una persona, causando aceleración del ritmo cardíaco, condiciones de la piel como la sequedad o hinchazón, confusión, sudoración de las manos y pies, tensión muscular, dolores de cabeza y abdominal, náuseas, miedo de que algo malo ocurra, preocupación, dificultad para relajarse, dependencia, aislamiento y deseo de estar constantemente ocupado, entre otros síntomas.

3.6.3. Trastorno obsesivo compulsivo

En este estado, la persona que lo padece realiza acciones repetidas para aliviar la aflicción que provoca pensamientos negativos desagradables o irrazonables.

3.6.4. *Trastorno de estrés postraumático*

Este surge a partir de un evento traumático inusual y de alto impacto, que libera comportamientos de evitación, donde la persona genera sentimientos de culpabilidad, necesidad de ocultar algo, conductas desaparecen y reaparecen como pasividad, agresividad, violencia, deseos de venganza, alucinaciones o lagunas mentales.

3.6.5. *Abuso de sustancias*

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas u otras sustancias puede dar lugar a una variedad de problemas, entre ellos, problemas sociales, legales, interpersonales y educativos, entre otros.

3.6.6. *Trastorno disocial de la personalidad*

Se pueden identificar cuando surgen conductas en donde se rompen las reglas, los derechos de los demás o las normas. Asimismo, cuando se daña a otra persona o animal; cuando se intimida o amenaza a sus compañeros.

3.7. *Conducta suicida*

La conducta suicida se compone de pensamientos suicidas, advertencias, expresiones, tentativas, y el acto mismo de quitarse la vida (Vélez-Pérez et al., 2017).

Ortiz (2019) menciona que existen conductas suicidas de tipo I, que tienen que ver con las conductas lesivas y autoinfligidas en la que existe una certeza de que, por un lado, el individuo tiene el deseo de usar la fingida intencionalidad de morir con algún propósito, y por otro lado, el individuo presenta algún grado que determina o no, la intención suicida. Asimismo, se presentan las conductas suicidas de tipo II, en donde la conducta suicida provoca lesiones de diferente gravedad, y en ocasiones producen la muerte.

3.8. Ideación suicida

Para, Beck (1979) la ideación suicida se compone de sentimientos de insuficiencia, desesperación y percepción de la realidad y del futuro como caos. Además, estas ideas se manifiestan como deseos y pensamientos suicidas, representación suicida y ideación suicida con o sin un método específico.

Arcos (2016) afirma que las ideaciones suicidas son aquellos pensamientos o deseos periódicos o recurrentes de querer atentar contra la propia vida, sin llevarla precisamente al acto suicida y además, suelen ser las más habituales en la etapa de la adolescencia.

Además, Forero et al. (2014) comentan que la ideación suicida, como componente del suicidio, se ha estudiado menos (la investigación se centra en las altas tasas de suicidio y su relación con otros problemas psicológicos), a pesar de que es más factible prevenir y desarrollar estrategias para detectar y reducir las tasas suicidas de los adolescentes durante la adolescencia.

Chávez (2016) mencionó que entre los muchos síntomas de los conflictos internos, la ideación suicida, uno de los síntomas más frecuentes que experimentan los adolescentes y que suele asociarse a la desesperación, a la baja autoestima, a la depresión o al abuso de sustancias, entre otras cosas.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2017), la ideación suicida en los adolescentes es un riesgo que llega a un estado de vulnerabilidad psicológica inducido por una variedad de factores; sin embargo, esto no implica que ninguno de los factores sean responsables de un suicidio, aunque son componentes a tener en cuenta; además, los factores más frecuentes son los conflictos familiares que escalan a la violencia, el abuso sexual, el acoso escolar y el miedo a la reacción de la familia a la identificación sexual.

Por otro lado, Cunha et al. (2020) afirman que la violencia familiar es un problema global que impacta en el rendimiento académico, físico y escolar de los infantes y adolescentes, e incluso puede provocar la muerte en algunos casos. Asimismo, Ríos y Yamamoto (2016) sustentan que la ideación suicida se puede manifestar como reflexiones momentáneas acerca del valor de la vida y el

significado, pensamientos transitorios de muerte que suelen incluir planes determinados y permanentes para el suicidio, u obsesión por la posibilidad del suicidio.

3.8.1. Clasificación de Ideas suicidas

Reyes (2016) define cuatro clases de ideaciones suicidas, las cuales son: ideaciones sin un método específico, que consiste en que la persona tiene deseos de matarse y desconocer una razón exacta; ideaciones con un método inespecífico, en donde la persona manifiesta sus deseos de quitarse la vida con cualquier método; ideación con un método determinado no planificado, refiriéndose a la persona que desea quitarse la vida, tiene un método pero no ha seleccionado una fecha ni precauciones específicas; y por último, ideación suicida planificado, en la cual la persona ya tiene todos los elementos que necesita para cometer el acto suicida.

3.8.2. Ideación suicida en el adolescente

Las relaciones en grupo es una de las características más esenciales de la adolescencia, por la existencia de una búsqueda de nuevas sensaciones, que no les permite percibir el peligro, lo que a veces los lleva a realizar comportamientos arriesgados. Los adolescentes también suelen ser susceptibles a los medios de comunicación, lo que tiene un impacto significativo en la formación de su propia identidad, y algunos deciden imitar modelos positivos o negativos de personas influyentes. Por lo tanto, es fundamental recibir apoyo social y emocional, así como orientación adecuada, para evitar el desarrollo de ciertos trastornos emocionales y cognitivos, incluida la ideación suicida. También se toma en cuenta que existe un fuerte deseo de formar parte de un grupo puede dar lugar a conflictos interpersonales, que pueden volverse estresante como resultado del intenso interés. (Cárdenas, 2016)

El inconveniente de la ideación suicida en los adolescentes es un tópico relativamente reciente, pero que merece una atención inminente; ya que los

escenarios que la subyacen tienden al aumento. Por lo tanto, la predisposición al riesgo suicida es cada vez mayor (Martínez, 2019).

Según Quezada-Martín et al. (2020) los adolescentes que tienen tendencia a ser introvertidos y que tienen dificultades para expresarse y mantener un círculo social, porque no tienen confianza en la amistad ofrecida por los demás. Cuando afrontan situaciones difíciles, se vuelven vulnerables y débiles emocionalmente, lo que da lugar a escenarios de negación del placer e intensificación de los aspectos negativos de sus vidas.

La OMS (2021) reconoce algunos aspectos de personalidad más habituales en adolescentes que cometen el suicidio, o están en riesgo de cometer este acto suicida. Entre estos rasgos se encuentra el estado de ánimo inestable, conductas antisociales, conductas irreales o representación de fantasías, fantasías de grandeza alternadas con sentimientos de inutilidad, alta impulsividad e irritabilidad; incertidumbre en relación a la identidad de género y orientación sexual, rigidez de pensamiento y de cumplimiento de ciertos patrones o estándares, poca capacidad para resolver problemas, ansiedad excesiva, sentimientos de inferioridad o relaciones ambivalentes con padres, amigos o adultos.

3.8.3. Factores de riesgo de la ideación suicida

Anculle (2016), sustenta que la adolescencia es una etapa muy vulnerable, durante el cual participan conductas y actitudes de alto riesgo, durante el cual buscan de manera desesperada, la aprobación de sus compañeros, y experimentan más aprietos con adultos o figuras de autoridad.

Rendón y Rodríguez (2016) en un estudio, lograron enlistar algunos factores de riesgo del suicidio, entre estos se encuentran, el género masculino, edades con mayor prevalencia entre los 15 y los 25 años y en mayores de 65 años, personas de tez blanca, el formar parte de grupos inmigrantes, ser divorciado o separado, encontrarse sin empleo y haber desarrollado algún trastorno psicológico como el consumo excesivo de sustancias, trastornos afectivos y/o esquizofrenia.

Por otro lado, Carrilho y Haidamus (2015), consideran que los intentos suicidas anteriores, las enfermedades mentales, la falta de apoyo social, una historia familiar de suicidio, la intensa intención de suicidio, los acontecimientos estresantes y las características sociodemográficas, como la pobreza, el desempleo y el bajo nivel de educación, son los factores más importantes asociados a l suicidio.

Los mismos autores, sustentan que las variables que se relacionan con la ideación suicida, que se encuentra en los estudios analizados son múltiples e incluyen los trastornos mentales, la familia y características personales, problemas de comportamiento de los propios adolescentes y amigos. Entre los factores que se destacan aspectos más destacados: la depresión, ser objeto de abuso físico en la escuela, desesperanza, soledad, tristeza, agresión por los padres y amigos, ansiedad, preocupación, baja autoestima, poca comunicación con sus padres, el consumo de sustancias, persona conocida como intento de suicidio, y ser mujer.

Por otro lado, Reyes (2016) expone otros factores que propician las ideaciones suicidas en las personas:

Factores Genéticos. Una experiencia familiar sobre el suicidio puede relacionarse con conductas suicidas en las etapas del ciclo vital, que a su vez, se encuentran en intrínseca asociación con un trastornos psicológicos (Arce, 2020).

Factores Demográficos. Los hombres suelen cometer suicidio a una mayor tasa que el femenino, a pesar de que las mujeres llevan a cabo más intentos de suicidio en la misma proporción que los hombres. Cuando se trata del intento, es frecuente en las mujeres entre los 20 y los 29 años que están expuestas a medicamentos. Es más común entre los jóvenes de bajos recursos socioeconómicos, han recibido tratamiento psiquiátrico previo, tienen una historia de homosexualidad, tienen algún trastorno de personalidad y/o abuso de sustancias y que han intentado suicidarse en el pasado (Quenta, 2015).

Factores Sociales. Según Martínez (2019), el suicidio se asocia frecuentemente con la falta de apoyo social. Cuando una persona tiene pocos amigos cercanos, está más protegida que cuando está aislada/sola; cuando la familia es disfuncional, aumenta el riesgo de suicidio entre sus miembros. Asimismo, el aislamiento social está asociada a un mayor riesgo de suicidio, pero no todas las relaciones sociales son beneficiosas para el bienestar de una persona.

Factores Ambientales. Las diversas situaciones de estrés, tanto en la esfera individual, como la escasez de recursos financieros, secuestro, muerte de un familiar cercano; como en la esfera social: rechazo, fracaso o humillación; pueden provocar un aumento de la tasa de ideación y comportamiento suicida. (Arce, 2020)

Factores Psicológicos. Una historia reciente de pérdida de un miembro de la familia o de un ser querido, disolución de una relación romántica, abandono de la familia, abuso físico y/o psicológico u otros acontecimientos recientes en la vida de la persona que parecen actuar como desencadenantes de una variedad de problemas psicológicos, es común entre los pacientes suicidas y sus familias. (Ceballos, et al. 2015)

Factores Escolares. De Armas y Perdomo (2018) mencionan que el estrés, los pleitos entre pares, sufrir bullying, conflictos interpersonales, pobre aprovechamiento escolar e intimidación influyen de manera negativa al efectuar un acto suicida, mientras Vélez, Maldonado y Rivera (2017) refieren que son el sistema educativo, las malas calificaciones, el aspecto físico y la orientación sexual las causas que se ven implicadas en el suicidio juvenil en el ámbito educativo.

Factores culturales. Debido a su limitada capacidad de participación en la sociedad, su bajo estatus socioeconómico, su deficiencia educativa y el desempleo en la familia se consideran factores de riesgo para el suicidio en niños y jóvenes, según la investigación (Pinto, 2018).

Factores familiares, ya que el comportamiento de los miembros puede desencadenar circunstancias que perjudican la estabilidad emocional de sus miembros. Es entonces que, la privación de cariño familiar, la inexistente comunicación entre los integrantes y el desacuerdo familiar propicia limitaciones en el desarrollo de habilidades de solución de problemas, además de presentarse una tendencia a construir un ambiente en donde el adolescente se encuentre carente del soporte necesario para neutralizar los efectos de circunstancias estresantes o depresiones (Girard, 2017; Armas & Perdomo, 2018)

3.8.4. Factores protectores de la ideación suicida

Pérez (2015), menciona las siguientes características como factores protectores para la ideación suicida: Tener habilidades sociales que les permitan integrarse con éxito en sus respectivos grupos en la escuela y comunidad; tener confianza en las propias capacidades, para las que hay que educarse destacando los logros y extrayendo experiencias positivas de los fracasos, en lugar de humillar o infundir sentimientos de inseguridad; ser capaz de lidiar con las situaciones de acuerdo con las capacidades; posicionar y desarrollar una buena adaptabilidad, responsabilidad, persistencia, perseverancia, asertividad; aprender a renunciar cuando la situación lo exige; tener una imagen de sí mismo positiva, desarrollar habilidades para resolver problemas; saber cuándo buscar ayuda y dirigirse a personas que puedan confiar; estar abierto a nuevas pruebas y conocimientos para incorporarlos a la base de conocimientos; tener un sentido de pertenencia; tener apoyo de los miembros de la familia y sentirse querido, aceptado y apoyado; desarrollar una identidad cultural auténtica; poseer habilidades para utilizar el tiempo libre de forma adecuada y saludable; y por último, evitar el consumo de sustancias; aprender a posponer las gratificaciones inmediatas por las de largo plazo.

3.9. Teoría de la ideación suicida

Ortiz (2019) menciona diversos factores, como los biológicos, características de la personalidad, factores psicosociales o ambientales, los trastornos mentales en la historia familiar y la genética, como los que inician el comportamiento suicida. Esta interacción podría explicar por qué las enfermedades mentales están asociadas a una mayor tasa de ideación suicida y suicidio.

3.9.1. Teoría neurobiológica

Huamani (2020), da a conocer el modelo de estrés-depresión, que demuestra que los estresores, como los acontecimientos amenazantes para la vida, dificultades financieras, pérdida afectiva y enfermedad depresiva, son las causas fundamentales del comportamiento suicida; además, la depresión o vulnerabilidad se caracterizan por una tendencia al optimismo, desesperación, presencia de agresión o comportamiento impulsivo. También sustentan que una disminución de la acción del receptor de serotonina, puede estar implicada el surgir de trastornos depresivos, agresivos y de control de impulsos, los cuáles se relacionan con la ideación suicida o agresión.

3.9.2. Teoría cognitiva de Aroon Beck

Fue a través de la teoría cognitiva de Beck et al. (1979), que descubrió el papel de las emociones negativas, como la desesperación y el desánimo, en la depresión y el suicidio. Como resultado, se relaciona la Triada Cognitiva Negativa de la depresión con el suicidio, basado en el hecho de que el proceso de pensamiento de un individuo se deteriora cuando está deprimido, y como resultado, desarrolla pensamientos negativos sobre sí mismo, sobre el futuro y sobre su entorno.

3.9.3. Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud

Por otro lado, en la teoría psicoanalítica, Freud (2003) explicó desde la psicología que el suicidio, eran considerados como un actos intrapsicológicos, vinculándolos al instinto de muerte y al impulso suicida con carga tanática, dirigidas contra el yo, donde el individuo no siempre es consciente de sus propias acciones. Además, sus mecanismos de defensa, como la negación, son un medio para escapar de la vida y tratar sus problemas, lo que les lleva a buscar una solución a través del suicidio.

3.9.4. Teoría sociológica

Durkheim (2008), afirma que el suicidio es un hecho social que no se acepta, y que, como resultado de este fenómeno, no hay una explicación individual para él que no sea ni patológica ni biológica. Las leyes que determinan el modo en que las personas interactúan entre sí, en las características de sus instituciones, costumbres, ideologías, culturas, sistemas políticos y estructuras económicas, ya que, en estos lugares, se buscan los factores que más influyen y explican los comportamientos de los individuos. Por estas razones, la teoría sociológica, busca comprender plenamente el fenómeno del suicidio, que es multifactorial, considerando las diferencias y similitudes que existen entre los diferentes grupos culturales.

3.10. Indicadores de ideación suicida

La ideación suicida se define como el deseo e intención de acabar con la propia vida sin intentar hacerlo. Los pensamientos suicidas pueden ir desde creer que los demás quieren que desaparezcan hasta tener pensamientos fugaces sobre cometer el suicidio hasta hacer planes detallados sobre cómo cometer el suicidio. Carrión (2019) identificó indicadores de ideación suicida de esta manera.

3.10.1. Actitud hacia la Vida-Muerte

Este indicador explica el hecho de que los humanos son la única especie que asocia la muerte con un significado significativo, transformando la muerte biológica en un fenómeno cultural. Los humanos tienen una perspectiva única sobre la muerte; muchos la aceptan como una ocurrencia natural y no temen la propia muerte, sino la posibilidad de que se produzca; por otro lado, pueden estar llenos de miedo y ansiedad. La muerte significa la conclusión de la vida de un individuo, pero para los miembros de la familia y los de su entorno inmediato, significa el inicio de una nueva fase. Esto implica que las actitudes cambian con el tiempo de acuerdo con la evolución del individuo y la influencia de los factores socioculturales. Por otro lado, Atoche y Sánchez (2017) plantea que las personas son personas emocionales que realizan manifestaciones vagas de poco valor de la vida.

3.10.2. Pensamientos/Deseos suicidas

Este indicador refiere la posibilidad de que una persona tenga pensamientos suicidas porque está deprimido o porque no puede hacer frente a una serie de acontecimientos personales que se perciben como insoportables. En consecuencia, Anculle (2016) propone que el pensamiento suicida es rígido, relacionado con la dificultad de aceptar cambios de conducta, y hace que la persona se sienta atrapada e incapaz de salir de ella. En consecuencia, la capacidad del adolescente para reconocer las situaciones positivas que representan oportunidades para el futuro se ve afectada por esta situación (Pinto, 2018).

Por otro lado, Chávez (2016) sustenta que es la manifestación en la que el individuo tiene pensamientos frecuentes sobre la mejor manera y las circunstancias en las que eliminarse a sí mismo. Los siguientes son pensamientos sobre el deseo de acabar con su vida, que pueden ir acompañados de un deseo de realizar un acto de suicidio, así como de la planificación de cómo y cuándo lo hará. Estos pensamientos pueden manifestarse emocionalmente o motivadamente, pero a menudo se

manifiestan cuando una persona pasa por un momento difícil o doloroso, cree que no hay otra solución al problema y se siente desesperada.

3.10.3. Proyecto de Intento Suicida

Este indicador refiere que a medida que se toma la decisión, el individuo puede planificar el momento exacto, las circunstancias y el día en el que pretende cometer suicidio. De la misma manera, una vez que el individuo ha decidido sobre el objeto que se va a utilizar, comienza a dejar testamentos, recuerdos y cartas en las que culpa a otras personas y pide perdón por la decisión que se ha tomado. El proyecto suicida es uno de los indicadores del suicidio y debe ser identificado tan pronto como sea posible. En otras palabras, Ríos y Yamamoto (2016) consideran que es la disposición que una persona ha sido formada para diseñar o llevar a cabo un plan estratégico con el fin de acabar con su vida, por otro lado, lo considerando un acto fallido de muerte en el que la intención de la persona es dañarse a sí misma..

3.10.4. Desesperanza

Las expectativas para el futuro se pierden cuando las emociones se afectan, lo que provoca pensamientos o acciones suicidas. Suele manifestarse en momentos de crisis o dolor, cuando la persona pierde significado en la vida y no tiene esperanza de alivio. Un humano emocional pierde el deseo de vivir o cree que no puede hacer nada para resolver el problema, y cae en una profunda depresión.

Atoche y Sanchez (2017) mencionan que la desesperanza es la sensación de no tener expectativas y que está continuamente acompañada de la ausencia de un sentido de trascendencia. Es el estado mental que le roba a una persona, la capacidad de rendirse a la tentación o de cometer suicidio. A su vez, Chávez (2016) sustenta que la desesperanza comprende actitudes y/o sentimientos negativos con relación a la vida o al futuro, siendo considerada como el causante cognitivo debido a su relación con el suicidio.

3.11. Riesgo suicida

El riesgo suicida, según Carrión (2019), es la probabilidad de que un individuo se vea tentado a cometer un acto suicida en el futuro. El riesgo es una función de la ideación suicida junto con la realización de los planes y la disponibilidad de los medios. Esto quiere decir, que cuando la ideación suicida llega al punto de planificación, aumenta la probabilidad de cometer suicidio consumado.

3.11.1. Niveles de riesgo de ideación suicida

Chávez (2016) plantean y define los niveles de riesgo de ideación suicida.

3.11.1.1. Nivel leve. En este nivel se describe que no hubo intentos de suicidio, esto indica que la ideación es baja en términos de frecuencia, intensidad y duración. No hay planes de suicidio ni intentos de suicidio en este momento. Es sólo un conjunto menor de síntomas, y se mantiene el autocontrol. Los factores de riesgo son pocos y muy escasos, y se pueden identificar factores de protección. Las personas que experimentan este nivel de ideación suicida deben ser evaluadas y monitorizadas para el desarrollo de la ideación suicida.

3.11.1.2. Nivel moderado. Este nivel indica que los pensamientos suicidas son más intensos, frecuentes y perennes que lo habitual; además, el nivel de desesperanza es moderado, y no hay planes específicos para cometer suicidio. Cuando se descubre que una persona mantiene ideaciones suicidas en este nivel, debe ser evaluada de forma continua y frecuente; cabe añadir que en estas situaciones, la familia debe estar preparada para solicitar atención médica de emergencia si sea necesario.

3.11.1.3. Nivel severo. Este es el nivel en el que la ideación suicida es frecuente, intensa y persistente; también es el nivel en el que se presentan indicadores de la intención suicida, así como planes delimitados para cometer el acto suicida. Además, hay un método fácilmente accesible o disponible, así como pruebas de un deterioro del autocontrol, síntomas disfóricos graves, múltiples factores de riesgo y sólo unos pocos factores de protección.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Enunciado de las hipótesis

4.1.1. Hipótesis general

Existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

4.1.2. Hipótesis específicas

El tipo de familia caóticamente separado es frecuente en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

El nivel de riesgo de ideación suicida es moderado en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Existe relación muy fuerte entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

4.2. Operacionalización de variables y Escalas de medición

4.2.1. Variable 1: Tipo de familia

4.2.1.1. Definición Operacional:

El tipo de familia se determina por la relación entre la cohesión, que se refiere al vínculo afectivo y emocional que cada miembro desarrolla entre sus miembros, y la adaptabilidad, que se refiere a la capacidad del apoyo mutuo del sistema familiar para modificar la estructura de poder, funciones y reglas.

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1

Variable	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de Medición
Tipo de familia	Adaptabilidad	Liderazgo Control Disciplina Roles y reglas	- Flexiblemente dispersa - Flexiblemente separada - Flexiblemente conectada - Flexiblemente aglutinada - Caóticamente dispersa - Caóticamente separada - Caóticamente conectada - Caóticamente aglutinada	Nominal
	Cohesión	Vínculo personal Apoyo Límite familiar Recreación	- Estructuradamente dispersa - Estructuradamente separada - Estructuradamente conectada - Estructuradamente aglutinada - Rígidamente dispersa - Rígidamente separada - Rígidamente conectada - Rígidamente aglutinada	

4.2.2. Variable 2: Ideación suicida

4.2.2.1. Definición Operacional:

Es una forma extrema del deseo persistente de escapar de problemas, situaciones o eventos que no puede mantenerse durante mucho tiempo.

Tabla 2

Operacionalización de la variable 2

Variable	Dimensiones	Categorías	Escala de Medición
Ideación Suicida	- Deseo de vivir o morir	- Nivel de riesgo alto	Ordinal
	- Pensamiento suicida	- Nivel de riesgo moderado	
	- Intento suicida	- Nivel de riesgo leve	
	- Desesperanza		

4.3. Tipo y diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, porque se obtuvieron datos estadísticos mediante el uso de instrumentos de medición de las variables. Además, tuvo un diseño no experimental, es decir que no se manipularon los objetos, ni las variables de estudio. Por otro lado, según su finalidad, fue descriptiva ya que está encaminada al conocimiento de la realidad del cómo se exterioriza el problema y por el nivel de conocimiento es correlacional porque buscó asociar los factores y establecer el grado de relación de los tipos de familia y la ideación suicida. Mantiene una orientación transaccional, con un carácter cuantitativo y una dimensión de objeto de estudio que se denomina micro investigación (Hernández & Mendoza, 2018).

4.4. Ámbito de estudio

La Institución Educativa Francisco Antonio de Zela fue el primer Centro Educativo femenino de Tacna. Por Resolución suprema N° 1768, de 20 de julio de 1929, se creó el Colegio Nacional de Mujeres; y empezó a funcionar el 16 de septiembre del mismo año, ocupando el local que durante el cautiverio fuera del Liceo de Niñas ubicado en la Avenida 2 de mayo. Por resolución ministerial, en el año 1938, se le da la denominación oficial del nombre del precursor Don Francisco Antonio de Zela. Pero desde el año 2010, es denominado Institución Educativa Francisco Antonio de Zela.

Desde el mes de marzo del 2015 la dirección de la Institución Educativa está a cargo del profesor Pablo Mazuelos Chávez. La institución educativa cuenta con una plana docente de 168 profesores, 13 administrativos y 10 operarios que atienden a más de 2300 estudiantes con un total de 85 secciones, en los niveles de inicial primaria y secundaria. Tiene como Visión que al 2020 la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela es una institución acreditada, modelo de innovación y calidad, formando estudiantes líderes con identidad personal e institucional, calidad humana, emprendedora y competitiva que contribuye en el desarrollo de una sociedad sostenible y saludable. Y como misión menciona que formará líderes con sentido humanista y científico, aplicando estrategias pedagógicas que potencian la investigación, el pensamiento reflexivo, crítico y creativo, comprometidos con el desarrollo sostenible del país y sustentado por un modelo de gestión democrática, transparente en Nova Dora, docentes capacitados y la participación comprometida de los agentes que integran la comunidad educativa.

4.5. Unidad de estudio, población y muestra

La unidad de estudio estuvo constituida por estudiantes de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela. La población se conformó por 773 estudiantes del nivel secundario. La muestra estuvo constituida por seis secciones de tercer a quinto grado de secundaria, que es un total de 378 estudiantes, constituyéndose así

un muestreo no probabilístico de carácter intencional. La elección de los grados se genera por el instrumento ‘‘Escala de Ideación suicida de Beck’’, ya que denota que la aplicación de éste se da desde los 14 años.

4.5.1. Criterios de inclusión

Estudiantes matriculadas en tercero, cuarto y quinto de secundaria en el Turno I, pertenecientes a la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela.

Estudiantes matriculadas que tengan 14 años a más.

4.5.2. Criterios de exclusión

Haberse retirado de la Institución Educativa en el transcurso del año escolar.

Estudiantes que no deseen participar en la aplicación de instrumento psicológicos.

Estudiantes que no pertenezca a la Institución Educativa.

Estudiantes que tengan edades no comprendidas entre 14 a 16 años.

4.6. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Procedimiento

La investigación se realizó en una serie de etapas sucesivas. En primer lugar, se seleccionaron los instrumentos de evaluación para recolectar los datos, luego se hicieron las coordinaciones respectivas con el director de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela a fin de obtener las facilidades y permisos correspondientes. Asimismo; el día de la aplicación, se procedió a brindar las instrucciones de manera clara; motivando a las participantes para que respondieran con la mayor veracidad posible.

Al culminar la aplicación de las pruebas psicológicas se procedió a analizar los datos usando Microsoft Excel y el Programa estadístico SPSS en la versión 25.

Los cuales ayudaron a obtener las tablas de frecuencias y porcentajes además de las Figuras, asimismo, se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov para determinar la distribución de los datos, además se utilizó el estadístico denominado Rho de Spearman la cual permitió hallar las correlaciones entre variables y el estadístico no paramétrico de Chi cuadrado de bondad de ajuste. Después se realizaron las conclusiones con cada uno de las hipótesis planteadas y las recomendaciones pertinentes.

4.6.2. Técnicas

La técnica que se utilizó fue la encuesta tipo test, para la recolección de datos y recabar la información necesaria para el estudio.

4.6.3. Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó la Escala de Ideación suicida, que según su nombre original es *Scale for Suicide Ideation SSI*, la cual se desarrolló a partir de una perspectiva puramente teórica y luego empírica en Estados Unidos, con sus autores Aarón Beck y Mara Kovacs en el año 1970, e incluyendo como elemento el comportamiento y las relaciones sociales de los individuos. Bobadilla la adaptó posteriormente para su uso en Perú. Este consiste en un autoinforme clínico que se utiliza para calcular y diagnosticar la intención suicida, que es el nivel de intensidad con el que una persona piensa en la muerte (Beck et al., 1979).

Bobadilla (2004) desarrolló una adaptación, en Perú, de la escala que contiene 18 elementos con puntuaciones que oscilan entre cero y dos, con la puntuación global derivada de la escala principal y de cuestionarios relacionados con el tema. La escala tiene cuatro dimensiones y está compuesta por 18 elementos con puntuaciones que oscilan entre cero y dos (deseo de vivir o morir, pensamiento, intento suicida y desesperanza). Se requiere la administración individual y en grupo de la escala, con un tiempo de aplicación de aproximadamente 15 a 20 minutos. Los hombres y mujeres desde 13 hasta 16 años, son los candidatos más adecuados para esta solicitud.

La fiabilidad de la prueba se determinó por Alanoca (2018), en donde el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach, que dio un valor de 0,762 para cada uno de los elementos de la prueba. Dado que el instrumento está por encima del rango establecido y, por tanto, aceptable, esto indica que el instrumento es válido. Además, su validez se evaluó mediante juicio y criterio de expertos, quienes sostienen que el instrumento es aplicable.

Otro de los instrumentos que se utilizó en la investigación fue el Cuestionario de Cohesión y Adaptabilidad, el cual fue un cuestionario diseñado por Olson et al. (1985), para evaluar dos dimensiones, la de cohesión y de adaptabilidad familiar; y consta de 40 preguntas. Esta escala de evaluación tiene una confiabilidad de .77 y una consistencia interna de .68, lo que la convierte en una herramienta fiable y consistente. De igual manera, cuenta con una confiabilidad de test-retest con un intervalo de 4-5 semanas de .83 para la dimensión de confiabilidad y .80 para adaptabilidad. La validez de la escala se confirmó mediante el análisis factorial, que corroboró la distribución bidimensional de las puntuaciones de la escala.

Camacho et al. (2009) realizaron investigaciones en Lima, Perú, para adaptar el modelo el instrumento de evaluación. Esto se determinó calculando el coeficiente de consistencia interna de Cronbach, que dio lugar a una puntuación de fiabilidad de 0,843 para cada ítem del instrumento. Dado que la puntuación está por encima del rango establecido y, por tanto, aceptable, esto indica que el instrumento es válido. Además, su validez se evaluó mediante un juicio y un criterio expertos, y se consideró como un instrumento aplicable.

CAPÍTULO V

LOS RESULTADOS

5.1. El trabajo de campo

Para recolectar la información se inició con las coordinaciones con el director de la Institución Educativa Emblemática Francisco Antonio de Zela a fin de obtener facilidades y permisos correspondientes.

Se aplicaron los instrumentos a 378 estudiantes de la Institución Educativa. Éstas fueron seleccionadas por un muestreo no probabilístico intencional. La aplicación de los instrumentos tuvo una duración aproximada de un mes, abarcando desde el 15 de Octubre hasta el 15 de Setiembre del 2019. Además, el tiempo de aplicación por persona tuvo una duración de 25 minutos aproximadamente.

Después de haber recolectado los datos, fueron ingresados a Microsoft Excel y al programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS-25), para ser sometidos a pruebas estadísticas para comprobar las hipótesis planteadas.

5.2. Diseño de presentación de los resultados

Los datos se presentan en el siguiente orden:

Edad de las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Tipo de familia en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Rangos de funcionalidad familiar en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Cohesión familiar en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Adaptabilidad familiar en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Niveles de Riesgo de ideación suicida en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Niveles de las dimensiones de riesgo de ideación suicida en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Tipos de familias entre niveles de riesgo de ideación suicida en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Estadístico de correlación entre tipos de familia e ideación suicida en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Aplicación de prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste en las dos primeras hipótesis específicas.

Coefficiente de correlación entre tipos de familia y la ideación suicida en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

5.3. Los resultados

Para la investigación, se seleccionó un tamaño de muestra de 378 estudiantes del alumnado de tercer a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela.

5.3.1. Resultados generales

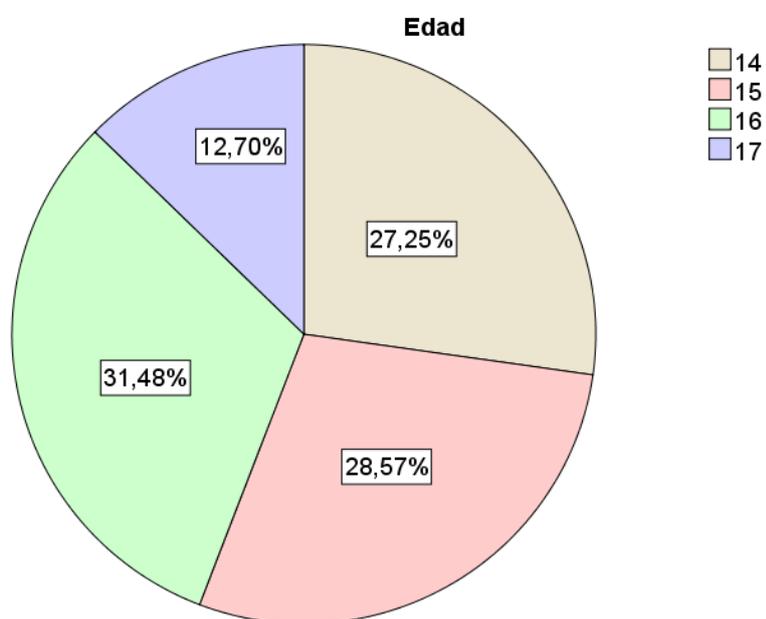
Tabla 3

Edad de los participantes

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14	103	27.2%
15	108	28.6%
16	119	31.5%
17	48	12.7%
Total	378	100.00%

Figura 2

Edad de los participantes



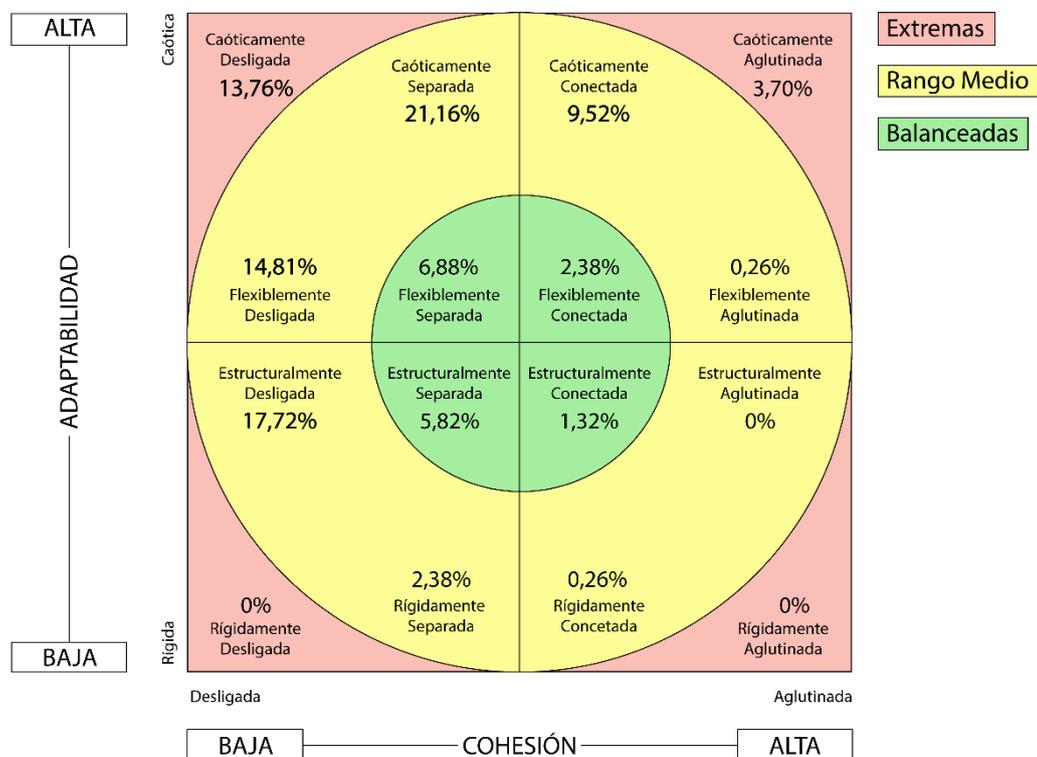
Como se observa en la Figura 2, las edades de las estudiantes fluctúan entre los 14 y 17 años. Por lo que se tiene que, el 31.5% está conformado por estudiantes que tienen 16 años, el 28.6% por estudiantes que poseen 15 años, el 27.2% tiene 14 años y por último, el 12.7% por estudiantes que tienen 17 años.

5.3.2. Resultados descriptivos de la variable: Tipos de familia

Tabla 4

Tipo de familia

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Caóticamente separada	80	21.2%
Estructuradamente dispersa	67	17.7%
Flexiblemente dispersa	56	14.8%
Caóticamente dispersa	52	13.8%
Caóticamente conectada	36	9.5%
Flexiblemente separada	26	6.9%
Estructuradamente separada	22	5.8%
Caóticamente aglutinada	14	3.7%
Flexiblemente conectada	9	2.4%
Rígidamente separada	9	2.4%
Estructuradamente conectada	5	1.3%
Flexiblemente aglutinada	1	0.3%
Rígidamente conectada	1	0.3%
Total	378	100.00%

Figura 3*Tipo de familia*

En la Figura 3, se observa que el 21.2% de participantes pertenece a un tipo de familia caóticamente separada, el 17.7% al tipo estructuradamente disperso, el 14.8% al Flexiblemente disperso, el 13.8% al caóticamente disperso, el 9.5% al caóticamente conectado, el 6.9% al flexiblemente separado, el 5.8% al estructuradamente separado, e 3.7% al caóticamente aglutinado, el 2.4% al flexiblemente conectado y rígidamente separado, el 1.3% al estructuradamente conectado y, por último, ocupando un 0.3% el tipo flexiblemente aglutinado y rígidamente conectada.

5.3.2.1. Dimensión Adaptabilidad familiar

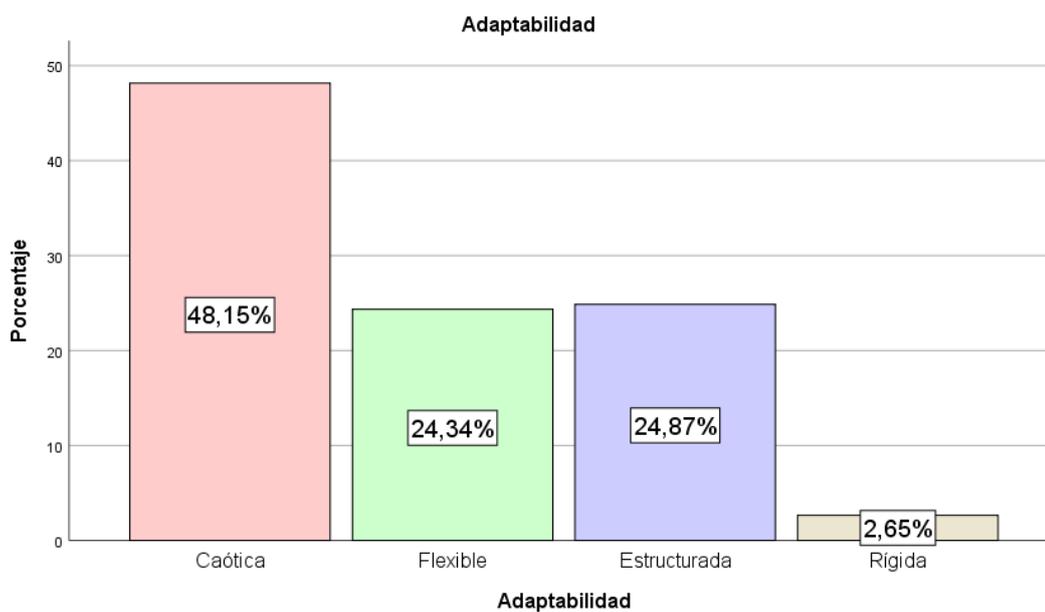
Tabla 5

Adaptabilidad familiar

Adaptabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Caótica	182	48.1%
Estructurada	94	24.9%
Flexible	92	24.3%
Rígida	10	2.8%
Total	378	100.00%

Figura 4

Adaptabilidad familiar



Se observa en la Figura 4, que las adolescentes mantienen una adaptabilidad caótica, ocupando un 48.15%. Por otro lado, el 24.87% mantienen una adaptabilidad estructurada, el 24.34% presentan una adaptabilidad flexible, y por último, el 2.65% mantiene una adaptabilidad rígida.

5.3.2.2. Dimensión Cohesión familia

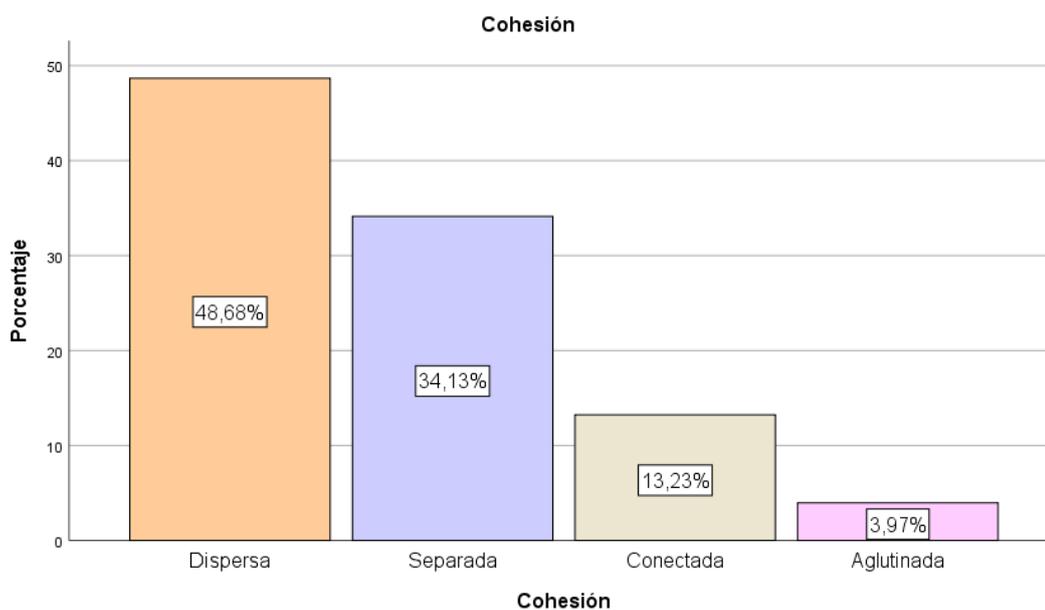
Tabla 6

Cohesión familiar

Cohesión	Frecuencia	Porcentaje
Dispersa	184	48.7%
Separada	129	34.1%
Conectada	50	13.2%
Aglutinada	15	4.0%
Total	378	100.00%

Figura 5

Cohesión familiar



Se observa en la Figura 5, que las adolescentes mantienen una cohesión dispersa, ocupando un 48.86%. Por otro lado, el 34.13% mantienen una cohesión separada, el 13.23% presentan una cohesión conectada, y por último, el 3.97% mantiene una cohesión aglutinada.

5.3.3. Resultados descriptivos de la variable: Ideación suicida

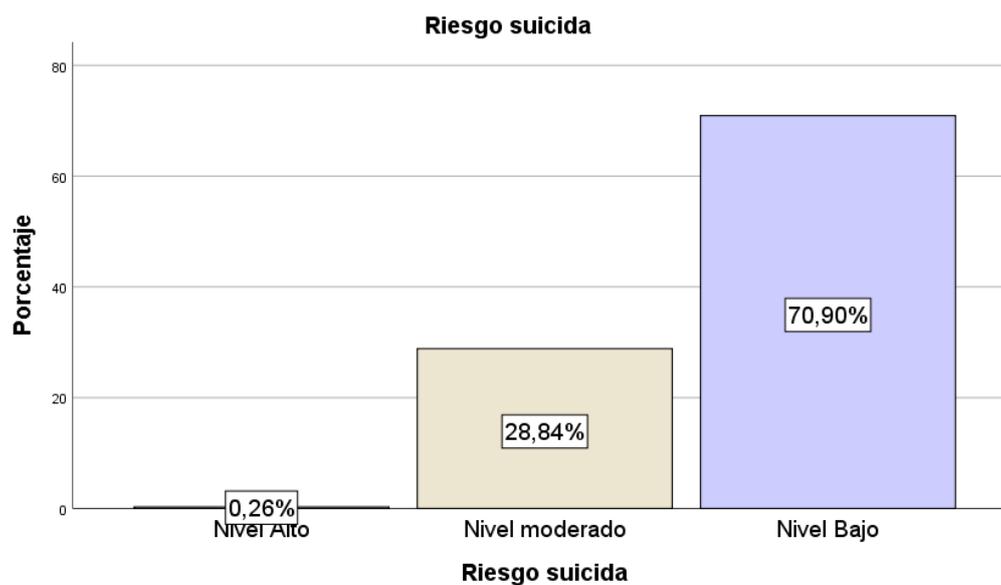
Tabla 7

Nivel de riesgo de ideación suicida

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel leve	268	70.9%
Nivel moderado	109	28.8%
Nivel alto	1	0.3%
Total	378	100.00%

Figura 6

Nivel de riesgo de ideación suicida



Se observa en la Figura 6, que los participantes ocupan un 70.9% en el nivel leve de riesgo de ideación suicida, el 28.8% se encuentran en un nivel moderado y un 0.3% están en un nivel alto.

5.3.3.1. Dimensión Deseos de Vivir

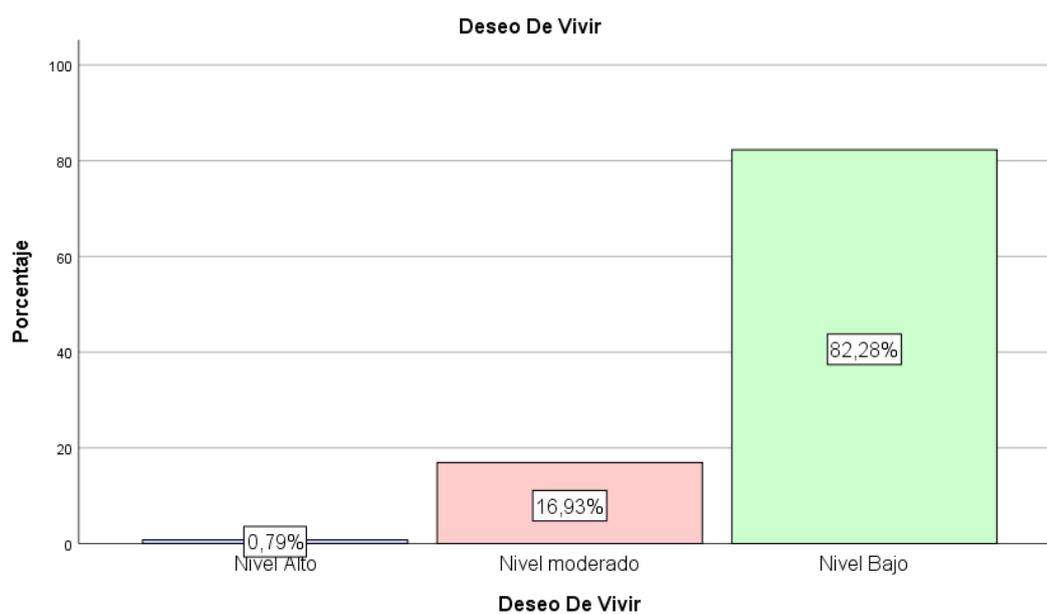
Tabla 8

Niveles de la Dimensión Deseos de Vivir

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel leve	311	82.3%
Nivel moderado	64	16.9%
Nivel alto	3	0.8%
Total	378	100.00%

Figura 7

Niveles de la Dimensión Deseos de Vivir



Se observa en la Figura 7, que los participantes ocupan un 82.3% en el nivel leve de Deseos de morir, el 16.9% se encuentran en un nivel moderado y un 0.8% están en un nivel alto.

5.3.3.2. Dimensión Pensamientos suicidas

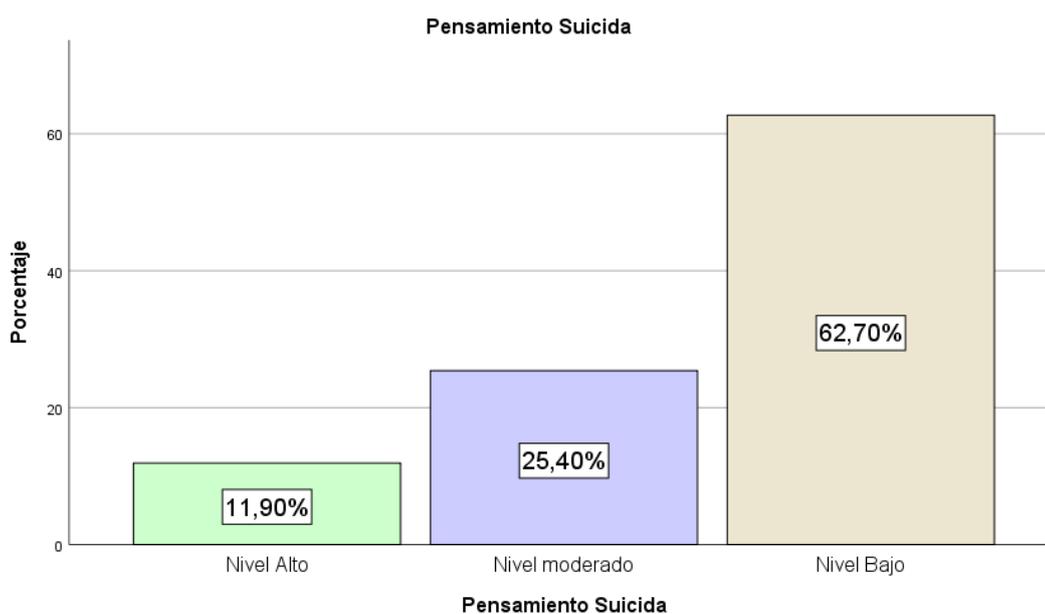
Tabla 9

Niveles de la Dimensión Pensamientos suicidas

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel leve	237	62.7%
Nivel moderado	96	25.4%
Nivel alto	45	11.9%
Total	378	100.00%

Figura 8

Niveles de la Dimensión Pensamientos suicidas



Se observa en la Figura 8, que los participantes ocupan un 62.7% en el nivel leve de Pensamientos suicidas, el 25.4% se encuentran en un nivel moderado y un 11.9% están en un nivel alto.

5.3.3.3. Dimensión Intento suicida

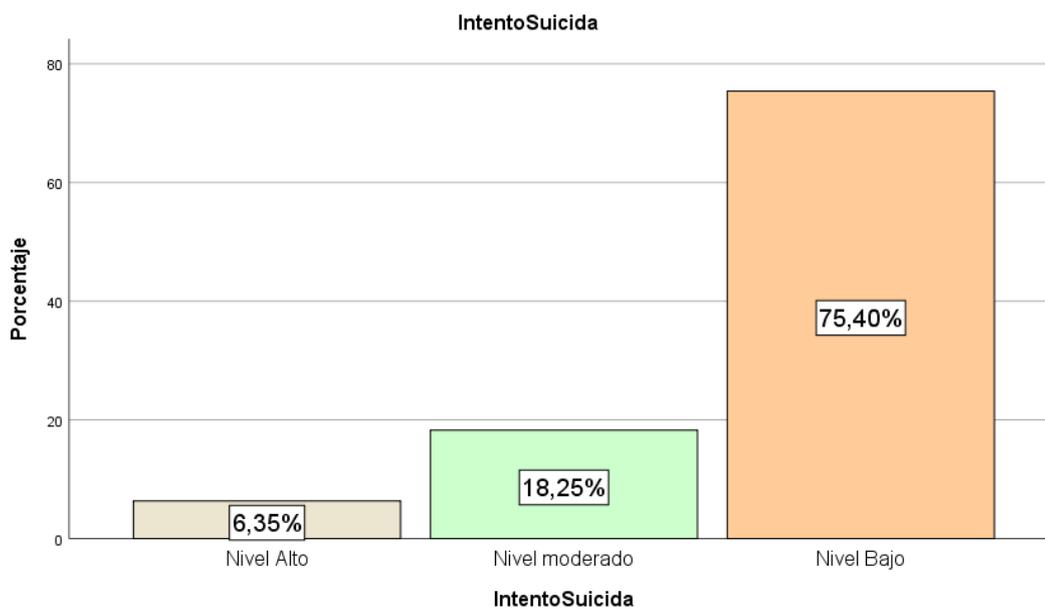
Tabla 10

Niveles de la Dimensión Intento suicida

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel leve	285	75.4%
Nivel moderado	69	19.3%
Nivel alto	24	6.3%
Total	378	100.00%

Figura 9

Niveles de la Dimensión Intento Suicida



Se observa en la Figura 9, que los participantes ocupan un 75.4% en el nivel leve de intento suicida, el 19.3% se encuentran en un nivel moderado y un 6.3% están en un nivel alto.

5.3.3.4. Dimensión Desesperanza

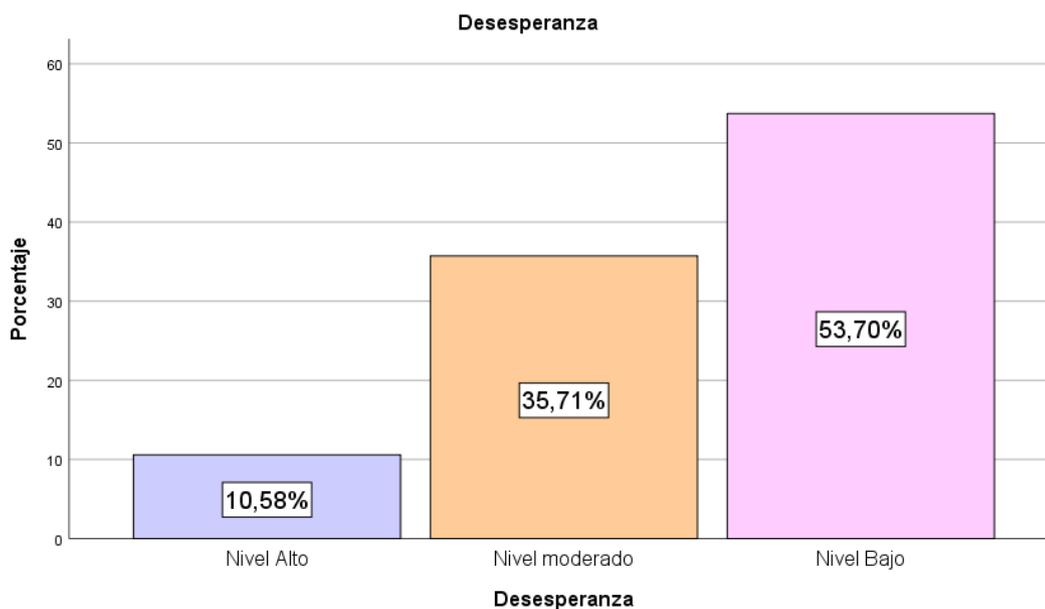
Tabla 11

Niveles de la Dimensión Desesperanza

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel leve	203	53.7%
Nivel moderado	135	35.7%
Nivel alto	40	10.6%
Total	378	100.00%

Figura 10

Niveles de la Dimensión Desesperanza



Se observa en la Figura 10, que los participantes ocupan un 53.7% en el nivel leve de desesperanza, el 35.7% se encuentran en un nivel moderado y un 10.6% están en un nivel alto.

5.3.4. Resultados del análisis de las variables Tipo de familia e ideación suicida

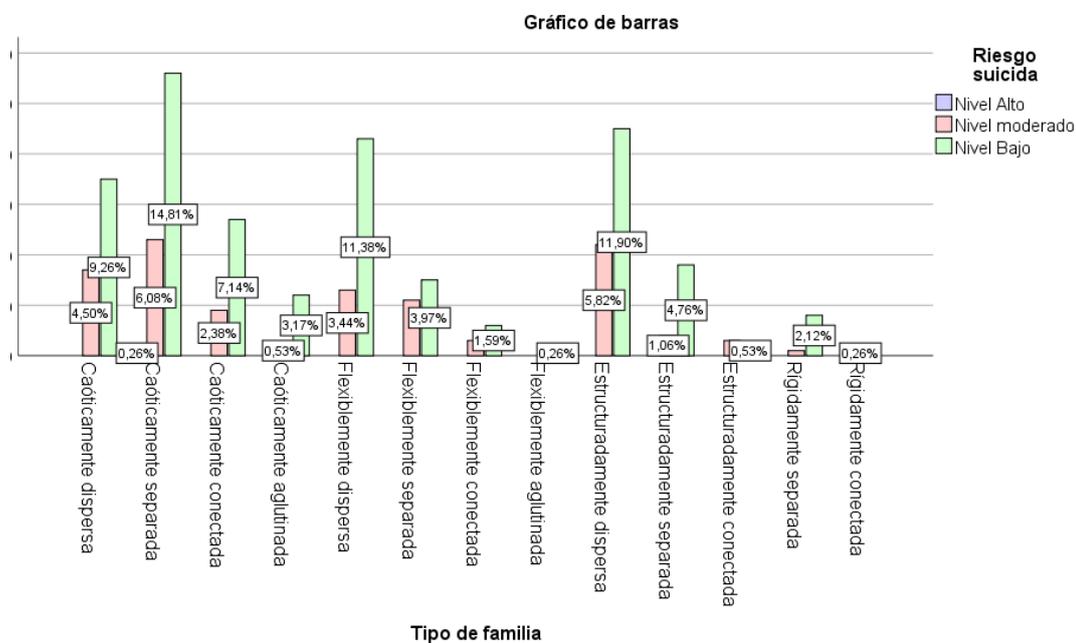
Tabla 12

Tipos de familia entre los niveles de ideación suicida

Niveles de riesgo de ideación suicida	Nivel leve		Nivel moderado		Nivel Alto	
	F	%	F	%	F	%
Caóticamente separada	56	14,81%	23	6,08%	1	0,26%
Estructuradamente dispersa	45	11,90%	22	5,82%	-	-
Flexiblemente dispersa	43	11,38%	13	3,44%	-	-
Caóticamente dispersa	35	9,26%	17	4,50%	-	-
Caóticamente conectada	27	7,14%	9	2,38%	-	-
Flexiblemente separada	15	3,97%	11	2,91%	-	-
Estructuradamente separada	18	4,76%	4	1,06%	-	-
Caóticamente aglutinada	12	3,17%	2	0,53%	-	-
Flexiblemente conectada	6	1,59%	3	0,79%	-	-
Rígidamente separada	8	2,12%	1	0,26%	-	-
Estructuradamente conectada	2	0,53%	3	0,79%	-	-
Flexiblemente aglutinada	1	0,26%	-	-	-	-
Rígidamente conectada	-	-	1	0,26%	-	-
Total	268	70,90%	109	28,84%	1	0,26%

Figura 11

Tipos de familia entre los niveles de riesgo de ideación suicida



Se puede observar en la Figura 11, que el tipo de familia resaltante es la caóticamente separada, pues es la única que también presenta niveles altos de riesgo de ideación suicida. Por otro lado, con menor frecuencia, se presenta un nivel leve de ideación suicida en el tipo de familia flexiblemente aglutinada; y un nivel moderado en el tipo de familia rígidamente conectada, ocupando un 0.26% en ambos casos. Además con mayor frecuencia se presenta un nivel moderado de riesgo de ideación suicida, ubicándose en el tipo de familia caóticamente separado.

5.4. Comprobación de hipótesis

5.4.1. Prueba de distribución de normalidad

Tabla 13

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variable / Dimensión	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig
V1. Tipo de familia	0.234	378	0.000
D1. Adaptación	0.301	378	0.000
D2. Cohesión	0.293	378	0.000
V2. Ideación suicida	0.447	378	0.000
D1. Deseos de vivir	0.497	378	0.000
D2. Pensamiento suicida	0.386	378	0.000
D3. Intento suicida	0.456	378	0.000
D4. Desesperanza	0.337	378	0.000

En la tabla 13 se puede apreciar que la distribución de los datos de las variables y sus respectivas dimensiones, no mantienen una distribución normal, ya que el valor de significancia es 0,000.

5.4.2. Hipótesis general

Ho: No existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Ha: Existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Tabla 14

Significancia bilateral entre los tipos de familia y la ideación suicida

		Ideación suicida	
Correlación de Spearman	Tipos de familia	Coeficiente de correlación	,008
		Sig. Bilateral	0.874
		N	378

En la tabla 14, se observa que el valor p (0,874) es mayor al nivel de significancia (0,05), es por ello que se rechaza la Ha, esto significa que no existe correlación entre los tipos de familia y la ideación suicida en las estudiantes.

5.4.3. Hipótesis específica N° 1

H₀: El tipo de familia caóticamente separado no es frecuente en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

H_a: El tipo de familia caóticamente separado es frecuente en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Tabla 15

Prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado de bondad de ajuste de la variable tipo de familia

	Valor
Chi – cuadrado	298,04
Gl	12
Sig. Asintónica	,000
F. mín. esperada	29.1

En la tabla 15 se expone que el valor p es 0,000, que es inferior al nivel de significancia (0,05), entonces se acepta la H_a. Es decir que el tipo de familia caóticamente separado es frecuente en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna.

5.4.4. Hipótesis específica N° 2

Ho: El nivel de riesgo de ideación suicida es no moderado en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Ha: El nivel de riesgo de ideación suicida es moderado en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Tabla 16

Prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado de bondad de ajuste de la variable ideación suicida

	Valor
Chi – cuadrado	286,333
Gl	2
Sig. Asintónica	,000
F. mín. esperada	126.0

En la tabla 16 se presenta que el valor p es 0,000, inferior al nivel de significancia (0,05). Así que se acepta la Ha, afirmando con un 95% de confiabilidad que el nivel de riesgo de ideación suicida es moderado en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria,

5.4.5. Hipótesis específica N° 3

Ho: No existe relación muy fuerte entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Ha: Existe relación muy fuerte entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.

Tabla 17

Coefficiente de correlación de Spearman

		Ideación suicida	
Correlación de Spearman	Tipos de familia	Coefficiente de correlación	,008
		Sig. Bilateral	0.874
		N	378

En la Tabla 17 se observa, como el valor del Coeficiente de correlación es de 0,008, el cual se encuentra en la categoría de Correlación débil, según la Tabla 18. Por consiguiente, se rechaza la Ha; es decir, no existe relación muy fuerte entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria.

Tabla 18*Grado de correlación según la prueba estadística Rho de Spearman*

Valor	Grado
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
0.00	No existe correlación
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta

Fuente: Elaborado por Mondragón (2014)

5.5. Discusión

El propósito principal de la presente investigación fue de determinar la relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela en Tacna. Por esta razón en este apartado se discutirán los resultados hallados por la contrastación de hipótesis.

En relación con la hipótesis general, se encontró que no existe una correlación en las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela (Sig. Bilateral = 0.874), este resultado puede explicarse por lo encontrado por Ramos (2017) que observó la existencia de una influencia significativa entre los factores de riesgo escolares, familiares y personales en la conducta suicida del adolescente estudiante. Asimismo, Pinto (2018) halló que existen una relación entre factores sociales como la disfunción familia, historias de trastornos psicológicos, enfermedades físicas, influencia negativa de pares, con la

ideación suicida, en adolescentes del colegio Don José de San Marín Tacna. Es decir, que no solamente el factor de riesgo familiar es el que puede influir en la aparición de ideas suicidas en las adolescentes, sino intervienen los factores de riesgos personales y escolares.

Por otra parte, los resultados encontrados en la hipótesis general de la presente investigación, difiere con Huamaní (2020), quien halló que existe una relación estadísticamente significativa entre el funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de Instituciones Educativas Estatales de Villa el Salvador. De la misma manera, Reyes (2016) destaca factores que pueden influir en el desencadenamiento de ideaciones suicidas en los adolescentes como los factores genéticos, los cuales pueden heredarse o ser aprendidos en etapas muy tempranas del desarrollo; los factores demográficos, como ser del sexo masculino, encontrarse en un nivel socioeconómico bajo, poseer una orientación sexual diferente a lo “común” o abusar de sustancias; los factores sociales, como mantener un círculo social reducido por decisión propia o por aspectos externos; los factores ambientales; como encontrarse en situaciones constantes de estrés; los factores psicológicos, como situaciones de duelos o pérdidas de alguna persona, situaciones de abandono o abuso; los factores escolares, como los conflictos interpersonales u obtener bajas calificaciones, los factores culturales como una deficiencia educativa, el desempleo familiar; y por último los factores familiares, como la privación de afecto mutuo, debilitada comunicación interna, entre otros.

Con relación a la primera hipótesis específica, se halló que el tipo de familia preponderante es el caóticamente separado (Sig. Asintótica = 0,000) en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela en Tacna; y es en este tipo de familia en el que se muestra debilidad en la disciplina, con cambios frecuentes en las reglas que se hacen cumplir de manera inconsciente. Además, según la teoría de Olson (1985), en este tipo de familia los padres suelen ser impulsivos o no cuenta con un criterio definido para corregir, asimismo, existe una sensación de interdependencia. Este resultado difiere con la investigación de Huamani (2020) quien encontró un nivel leve en el funcionamiento familiar, ocupando un 34%, en estudiantes de tres instituciones educativas estatales

de Villa el Salvador. Y es en aquel nivel en el que encajan otros tipos de familia como Flexiblemente separada y conectada, y estructuradamente separada y conectada.

De la misma manera con Sifuentes (2018), quien halló un clima social adecuado en adolescentes de un centro pre-universitario de Amazonas. Esto puede deberse a que, según Aquino y Rosales (2021), en el Perú es complicado definir y clasificar características de las familias, ya que actualmente, la composición y la funcionalidad se encuentra en plena evolución; además, de que las características varían mayoritariamente por el nivel sociocultural y económico en el que se encuentren. Por otro lado, también difiere con la investigación de Forero et al. (2017), en la cual participaron estudiantes adolescentes de Colombia 13 y 17 años y encontraron que el 67% un buen funcionamiento familiar, pero en este caso existe una diferencia geográfica, en la que también existe una diversidad de cultura, composición familiar, funcionalidad, roles, límites, entre otros.

Considerando la segunda hipótesis específica, se halló que las estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria, presentan un nivel moderado de riesgo de ideación suicida (Sig. Asintótica = 0,000); resultado que se asemeja a los resultados hallados por Huamaní (2020), donde da a conocer que el 40% de estudiantes de tres instituciones educativas estatales de Villa el Salvador, mantienen un nivel medio de ideación suicida. Por otro lado, en la investigación de Figueroa (2016) enfocada en los estudiantes de la Escuela Superior Técnica Profesional de la PNP, se llegó a la conclusión que el riesgo suicida es presentado, en su mayoría, en un nivel medio en los estudiantes. Tomando en cuenta a Arcos (2016) existe un proceso del suicidio, el cual inicia con una búsqueda constante de soluciones, por parte del adolescente, y al no encontrarlas, empieza a desarrollar ideaciones degradantes persistentes sobre sí mismo, después de manera inconsciente pueden convertirse en pensamiento autodestructivos con el fin de escapar de un sufrimiento, siguiendo con una lucha entre vivir o permanecer luchando, y por último, continua una planificación exhaustiva acerca de cómo acabar con aquel sufrimiento. Esto quiere decir que mientras avanza el tiempo puede ir aumentando el nivel de riesgo de ideación suicida en las personas, llegando a desarrollar otro tipo de patologías.

Por otra parte, Ramos (2017) encontró en la misma población, que las adolescentes presentaban un nivel leve, ocupando un 50.5%. Esto puede notarse también en la investigación de Quezada-Martin et al (2021) en la que se hallaron que el 82.2% de los adolescentes de una secundaria en Aguascalientes, presentó un nivel leve de ideación suicida; Lo cual puede deberse a los factores protectores que pueden poseer los estudiantes, según indica Pérez (2015), los adolescentes desarrollan habilidades sociales integrándose en grupos de pares dentro de su institución educativa, de la misma manera, tener a alguien de confianza, en quien puedan soltar cargas emocionales.

Asimismo, tomando la base teórica de Beck (1979), se menciona que a medida que crecen, los adolescentes se enfrentan a la difícil transición de la dependencia de la infancia a la autonomía adulta, que da lugar a cambios económicos, emocionales, cognitivos y físicos. Aunque esta etapa es rica en oportunidades, además está llena de peligros como el riesgo de suicidio. En su teoría, discute cómo una persona posee la capacidad de generar distorsiones cognitivas y crear esquemas como resultado de lo que recibe del exterior. Por ejemplo, cuando un adolescente se encuentra en una etapa vulnerable y recibe rechazo, insultos o pensamientos de sus miembros de la familia negativa, es más importante que presente un rechazo hacia sí mismo y, como resultado, presente ideas suicidas.

Por último, referente a la tercera hipótesis específica, se halló que no existe relación muy fuerte entre tipos de familia y la ideación suicida ($p=0.002$) en estudiantes de tercero a quinto grado, este resultado difiere con Sifuentes (2018), quien halló que si existe relación entre clima social familiar e ideación suicida en los adolescentes del Centro Pre- universitario de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. De la misma manera, García y Lozano (2017) realizaron una investigación en la que encontraron una relación entre funcionamiento familia e ideación suicida en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa José María Arguedas del Distrito de Cacatachi.

De otro modo, Roja e Izquierdo (2017), hallaron una correlación negativa en funcionamiento familia e ideación suicida en estudiantes. Esto puede deberse a que cada familia tiene una serie de vínculos característicos a lo largo de la etapa, los

cuales pueden afectar de manera diferente en cada integrante, dependiendo de la personalidad que este desarrollando el adolescente. Sin embargo, como menciona Anculle (2016) la adolescencia es una etapa de vida especialmente vulnerable, durante el que se implican conductas de alto riesgo. Es decir que no solamente el ámbito familiar puede influenciar en la generación de ideaciones suicidas, por lo que se puede mencionar, tomando en cuenta a Carrilho y Haidamus (2015), a las alteraciones psicológicas, eventos constantes de estrés y características sociodemográficas como un bajo nivel educativo y la pobreza.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

6.1. Conclusiones

Primera: No existe una relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en las estudiantes de tercero a quinto grado del nivel secundario de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela (Sig. Bilateral = 0.874)

Segunda: El tipo de familia caóticamente separado es el preponderante en las estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela (Sig. Asintótica = 000), quiere decir que las familias mantienen un liderazgo ineficaz; la disciplina es muy poco severa y las decisiones parentales se dan impulsivamente.

Tercera: El nivel de riesgo de ideación suicida es leve en las estudiantes de tercero a quinto grado del nivel secundario de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela (Sig. Asintótica = 000). Esto quiere decir que las estudiantes, han tenido o pueden estar en riesgo de cometer algún intento o planificación suicida.

Cuarta: No existe relación muy fuerte entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019, lo que indica que el tipo de familia no es el único factor que puede influir en la aparición de una ideación suicida ($p = 0.008$).

6.2. Sugerencias

Primera: La Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, debería poseer un departamento de psicología permanentemente que apoye a las estudiantes y a sus familias a resolver los problemas y dificultades; desarrollando propuestas de intervención preventiva con la finalidad de reducir la incidencia de la ideación suicida entre las estudiantes. Por lo tanto, la intervención psicológica podrá mejorar las habilidades y capacidad de las estudiantes, debido a la formación en salud mental.

Segunda: Se sugiere a los directivos de la Institución Educativa, implementar y ejecutar programas para padres con el objetivo de informar, sensibilizar y concientizar acerca de la problemática y el cómo abordarlo, empleando estrategias y técnicas de intervención; reconociendo signos alarmantes de posibles situaciones de ideación suicida, y promocionar los tipos de familia, logrando que identifiquen su rol como educadores dentro del hogar.

Tercera: Se sugiere a las auxiliares, tutores y psicólogos pertenecientes a la Institución Educativa, priorizar los casos de seguimiento en las estudiantes que tengan ideación suicida. Además, Se recomienda realizar evaluaciones periódicamente para determinar si la incidencia del síntoma está disminuyendo o aumentando.

Cuarto: Se recomienda a las coordinadoras de TOE y psicólogos de la Institución Educativa, elaborar, implementar y ejecutar talleres que se dirijan a las estudiantes con riesgo suicida que proceden de familias con dificultades logrando su concientización para desarrollar sus facultades de comunicación dentro de casa.

Quinto: Se recomienda a los directivos de la Institución educativa, capacitar a los docentes que se encargan del área de tutoría y orientación educativa para que consideren en su plan curricular los temas de ideación suicida y tipos de familia.

Sexto: Se sugiere realizar otras investigaciones en otras poblaciones con el propósito de evaluar la relación entre la ideación suicida y el tipo de familia, de tal manera que demuestre una mayor confiabilidad y validez.

REFERENCIAS

- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el Modelos Cicumplejo de Olson en adolescentes tardíos* [Tesis para optar el título de psicólogo educativo]. Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Alvarez, M., Granda, V., Orozco, L. & Pineda, N. (2020). *Incidencia de las dinámicas socioculturales de las familias en el desarrollo socioafectivo de los niños y las niñas de la Vereda Mazo del Corregimiento de Santa Elena* [Trabajo de Grado]. Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia. <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/914/Dinamicas%20socioculturales.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvaron, M. (2018). *Funcionalidad familiar, autoestima y rendimiento escolar en estudiantes de secundaria en una Institución Educativa - Huaraz – 2017* [Tesis para obtener el título profesional en Psicología]. Universidad San Pedro.
- Anculle, M. (2016). *Influencia del comportamiento Familiar en la Orientación suicida de Los Estudiantes de La Institución Educativa Manuel Narja y la Institución Educativa Micaela Bastida, Arequipa 2016* [Tesis de licenciatura en psicología]. Universidad Alas Peruanas. <http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/4224/2/tesis%20-%20anculleChalco.pdf>.
- Aquino, E. & Rosales, Y. (2021). *Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes del distrito de Ate, 2020* [Tesis para obtener el título profesional de psicología]. Universidad Cesar Vallejo <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61755>

- Arce, A. (2020). *Relación entre la ideación suicida y el clima social familiar en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de las Instituciones Educativa Estatales del Distrito de Cerro Colorado Arequipa – 2018* [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga]. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa.
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11115/PSarhuam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arcos, A. (2016). *Proyecto de investigación sobre el suicidio* [Proyecto de investigación]. Universidad de la Laguna.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf?sequence=1>
- Ares, P. (2004). *Psicología de familia*. Una aproximación a su estudio. La Habana: Editorial Feliz Varela.
- Atoche, M., & Sánchez, M. (2017). *Ideación Suicida y Dimensiones del Clima Social Familiar en Los Estudiantes de Una I.E Pública, Chiclayo 2017* [Tesis de licenciatura en psicología]. Universidad Señor de Sipán.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4101/Atoche%20Saavedra%20-%20Sanchez%20Ignacio%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barón, O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe* (6), 48-69.
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Terapia Cognitiva para la depresión*. Editorial Declée de Brouwer Bilbao.
- Benítez, M. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Revista Novedades en Población*, 13(26), 58-68.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000200005&lng=es&tlng=es.

- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M. & Medina, O. (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(5), 469-478. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500006&lng=es&tlng=es
- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5), 537-549.
- Cárdenas, R. (2016). *Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas* [Tesis para optar el grado académico de doctor en psicología]. Universidad San Martín de Porres. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2444/CARDENAS_VR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrilho, L. & Haidamus, P. (2015). Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicologia. Escolar Educativa. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul*. 19(3), 445-453. <https://www.scielo.br/j/pee/a/d6wbJxC3KF5QZ7sJb67kVPr/abstract>
- Carrión, R. (2019). *Funcionamiento familiar y riesgo suicida en adolescentes que acuden a servicio de emergencia del Hospital de Emergencias pediátricas 2017* [Tesis para Optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica] Universidad Federico Villarreal http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3174/UNFV_CARRION_GARCIA_REBECA_MARCELA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carvajal, L., Dueñas, C. & Vellojin, V. (2020). *Relación de la ideación suicida con la satisfacción familiar en adolescentes* [Trabajo de grado]. Universidad Cooperativa de Colombia). https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17874/3/2020_ideacion_suicida.pdf

- Castro, B. (2017). *Funcionalidad familiar y la autoestima en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre. San Rafael-Huánuco-2016* [Tesis para optar el título de psicología]. Universidad de Huánuco. Perú.
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/593;jsessionid=020EB1187875D6F3807752E9FF26CE40>
- Ceballos-Ospino, G., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L., González, K., & Sotelo-Manjarres, A. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15 - 22. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156301003.pdf>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2021). Boletín Epidemiológico del Perú. *Ministerios de Salud*, 30(2). https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20212.pdf
- Chávez, A. (2016). Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 5.º grado de Secundaria del distrito de Los Olivos. *PsiqueMag*, 4(1), 82-87 <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/116/109>
- Chipana, Y. (2011). *Factores de riesgo asociados a la ideación suicida en adolescentes de la I.E. Mariscal Cáceres, Tacna – 2011* [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/358/TG0215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Coa, Y. & Curo, A. (2016). *Ideación suicida en internos sentenciados por violación de la libertad sexual y sentenciados por homicidio del Establecimiento Penitenciario Juliaca, 2015* [Tesis para optar el título profesional de Psicólogo]. Universidad Peruana Unión.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/260>
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2014). *Marco teórico conceptual para la aplicación del Programa Familias Fuertes: Amor y Límites*. 1ra. Ed. Perú.

- Cunha, K., Pereira, N., Moura, J., Damasceno, J., Santos, R. & Camargo, C. (2020). Expressions of domestic violence against adolescents: Educator 's speeches. *Rer Bras Enferm*, 73(3). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32321122>
- De Armas, A. & Perdomo, J. (2018). *Incidencia de los factores psicosociales en la conducta suicida en jóvenes y adolescentes: implicaciones desde una revisión bibliográfica* [Tesis de pregrado]. Universidad Cooperativa de Colombia. <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/6808>
- Díaz, J., Ledesma, M., Díaz, L. & Tito, J. (2019). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos, *Horizonte de la Ciencia*, 10(18) <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.407>
- Dirección de Promoción del Turismo (PROMPERÚ, 2015). Conociendo al segmento familias en el Perú. *Ministerio de Comercio Exterior y Turismo*. <http://media.peru.info/IMPP/ConociendoAlSegmentoFamilias.pdf>
- Durkheim, E. (1897). *El Suicidio*. Un estudio de Sociología. Epublibre.
- Durkheim, É. (2008). *El suicidio*. Ediciones Akal
- Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117 - 126
- Feixas, G., Muñoz, D., Compañ, V. & Montesano, A. (2016). El modelo sistémico en la intervención familiar. *Departamento de evaluación y tratamiento de la Universidad de Barcelona. España, Barcelona: U.B.* http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistematico_Enero2016.pdf
- Figueroa, J. (2016). *Riesgo Suicida y Tipo de Familia en Estudiantes de la Escuela Superior Técnica Profesional de La Policía Nacional del Perú Tacna 2016* [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. Universidad Privada de Tacna. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/212/Figueroa-Mart%c3%adnez-%20Josmara-Mitsuko-de-los-Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, C. (2016). *Ideación suicida y alexitimia en estudiantes de quinto de secundaria de las Instituciones Educativas de Viñani, Tacna 2016* [Tesis

- para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Universidad Privada de Tacna. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/210>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017). *Suicidio*. Red del periodismo Científico. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF, 2019). *El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina*. UNICEF <https://www.unicef.org/argentina/media/5466/file/suicidio%20adolescente.pdf>
- Forero, I., Siabato, E., & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15 (1), 431-442. <https://www.redalyc.org/journal/773/77349627028/>
- Freud, S. (2013). *Lecciones Introductorias al Psicoanálisis*. En Obras Completas de Sigmund Freud: volumen 17. Buenos Aires: Siglo Veintiuno. Trabajo original publicado en 1917.
- García, L. & Lozano L. (2017). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa José María Arguedas del Distrito de Cacatachi, 2017* [Tesis para optar el título profesional de Psicólogo] Universidad Peruana Unión. https://minio2.123dok.com/dt02pdf/123dok_es/pdf/2020/08_01/he75dg1596218598.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=LB63ZNJ2Q66548XDC8M5%2F20210928%2F%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20210928T212235Z&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Expires=600&X-Amz-Signature=8aaa708c3f029c405194d578cf26ff65f9df0269c545268492a849f2ca159a82
- García, R. (2006). *Ideación e intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas. Tesis de licenciatura en psicología publicada*. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Psicología].

- Universidad Nacional Autónoma de México.
http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_nayeli.pdf
- Garza, R., Castro, L. & Calderón, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247.
<https://www.redalyc.org/journal/213/21363396005/>
- Gil, A. (2020). Diversidad familiar: los diferentes tipos de familia actuales. *Canvis, Centro de psicología..* <https://www.canvis.es/es/diversidad-familiar-tipos-de-familia-actuales/>
- Girard, G. (2017). El suicidio en la adolescencia y en la juventud. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia* 5(2), 22-32. <https://www.adolescenciasema.org/el-suicidio-en-la-adolescencia-y-en-la-juventud/>
- Huamani, S. (2020). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de tres instituciones educativas estatales de Villa el Salvador* [Tesis para optar el Título de Licenciada en Psicología] Universidad Autónoma del Perú.
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1161/1/Huamani%20Munaylla%20Stefany.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. & Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Larson, S. (2017). *Inteligencia artificial para prevenir el suicidio: la nueva estrategia de Facebook*. Cable News Network. México.
- Lau, A. (2019). *Abordaje sistémico desde el enfoque estructural aplicado a una niña con Tricotilomanía* [Tesis para optar la segunda especialidad profesional en psicoterapia familiar sistémica] Universidad Nacional Federico Villareal..
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3445/UNFV_LAU_VASQUEZ_ANGIE_KATIUSKA_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martinez, A. (2019). *Factores de Riesgo y Estrategias de Prevención Asociados al Suicidio en Adolescentes* [Tesis para obtener el título de licenciada en

- psicología] Universidad Nacional Autónoma de México.
<https://chat.iztacala.unam.mx/r1/sites/default/files/2021-01/6f2a118f841befde4e5496353613a7eb.pdf>
- Martínez, H. (2015). La familia: una visión interdisciplinaria. *Revista Médica Electrónica*, 37(5), 523-534.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011&lng=es&tlng=es.
- Mayo Clinic (2018). Suicidio y pensamiento suicidas. *Mayo Clinic*.
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/suicide/symptoms-causes/syc-20378048>
- Mendoza, E. (2018). *Funcionalidad familiar y habilidades sociales en estudiantes del VII Ciclo de secundaria Rímac, 2018*. [Tesis para optar el grado académico de maestro en psicología educativa]. Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27679>
- Mendoza, F. (2019). *Satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, Distrito de los Olivos*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en psicología]. Universidad Privada del Norte.
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/22069/Samame%20Mendoza%2C%20Fiorella%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Minaya, A. (2017). *Funcionamiento familiar en padres del sexto grado de primaria de la Institución Educativa Privada Santa María de los Ángeles, la Molina* [Tesis para optar el título profesional de licenciada de psicología]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1381>
- Ministerio de la Salud (2019). Base de datos de mortalidad por suicidio del año 2012 al 2016. Ministerio de Salud.
- Minuchin, S. (1995). *Familias y terapia familia*. Séptima reimpresión. Barcelona, España: Geodiosa.
- Minuchin, S. (1980). *Familias y Terapia Familiar*, Madrid: Ediciones Geodiosa.

- Mondragón, M. (2014) Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención de fisioterapia. *Movimiento Científico*, 8(1), 98-104. <https://revmovimientocientifico.iberro.edu.co/article/view/mct.08111#:~:text=El%20an%C3%A1lisis%20de%20Correlaci%C3%B3n%20de,la%20aplicaci%C3%B3n%20de%20C3%A9ste%20m%C3%A9todo>.
- Moraga, 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 asociado* [Tesis para optar al grado de Magister en Psicología, Mención Psicología Clínica Infante Juvenil] Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144415/TESIS%20CAROL%20MORAGA%20ARMIJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moron, P. (1992). *El suicidio*. Buenos Aires: Ábaco de Rodolfo Depalma.
- Olson, D. (1976). Circumplex model of marital and family systems: "Empirical Approaches to Family Assessment". *The Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167.
- Olson, D., Portner, J. & Lavee, Y. (1985). *Manual de la escala de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III)*. Minneapolis: Life Innovation,
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Suicidio*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2021-one-in-100-deaths-is-by-suicide>
- Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica*. Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana.
- Ortiz, M. (2019). *Fundamentos Teóricos para la Prevención del Suicidio en Adolescentes* [Tesina para obtener el título de Licenciada en psicología], Universidad Tecnológica Iberoamericana. http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F/D3HDA8X68UYH5KI5TM4XRA6MQI5CMHVP/EHEX6K4D4QH2BSFF6K6-62455?func=full-setset&set_number=015304&set_entry=000003&format=999

- Osoria, A. & Mena, A. (2015). Desarrollo del clima familiar afectivo y su impacto en el bienestar subjetivo de la familia. *Multimed, Revista médica, Granma*. 19(2). <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul152e.pdf>
- Palacios, M. (2019). *Funcionamiento Familiar real e ideal en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la Región Callao* [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Universidad Nacional Federico Villareal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2772>
- Papalia, D., Fledman, R. & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. 12va. Ed. Editorial McGraw Hill. México.
- Pérez, P. (2015). Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5to año de educación Secundaria del distrito de San Juan de Miraflores. *PsiqueMag*, 4(1), 252–264. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v4i1.125>
- Pinto, C. (2018). *Factores psicosociales relacionados al intento de suicidio en adolescentes del colegio Don José de San Martín Tacna-2018* [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3357>
- Quenta, L. (2015). *Bullying escolar e ideación suicida en los estudiantes del tercer año de secundaria de instituciones educativas públicas, Tacna, 2015* [Tesis presentada para optar el grado académico de Magíster en Educación, con mención en Investigación y Docencia Universitaria]. Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/229>
- Quezada-Martín, N., Hernández-Sandoval, G., Hernández-Jacinto, B., Martínez-Díaz, L. & Guerrero-Mojica, N. (2020). Funcionamiento familiar relacionado con el riesgo suicida en adolescentes de una secundaria en Aguascalientes. *Lux Médica*, 16(47). <https://doi.org/10.33064/47lm20213162>
- Quintana, A & Sotil, A. (2000). Influencia del clima familiar y estrés del padre de familia en la salud mental de los niños. *Revista de investigación de Psicología*, 3(2), 29-45.

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4990>

- Ramos, D. (2016). *Valores y funcionamiento familiar de adolescentes en una institución educativa parroquial del asentamiento humano “Portada de Manchay” en Lima* [Tesis para optar el grado académico de maestro en psicología]. Universidad San Martín de Porres. Perú. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2445>
- Ramos, I. (2017). *Factores de riesgo que influyen en la conducta suicida del estudiante adolescente de la I.E.E. Franciso Antonio de Zela Tacna – 2017*. [Tesis para optar el Título profesional de Enfermería]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3122/1283_2017_ramos_condori_im_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rendón-Quintero E, Rodríguez-Gómez R. (2016). Vivencias y experiencias de individuos con ideación e intento suicida. *Rev Colomb Psiquiatr*;45(2). 92-100. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45n2/v45n2a06.pdf>
- Revilla, J. (2016). La depresión es la principal causa de suicidios en Tacna. *Diario Correo*. <http://diariocorreo.pe/ciudad/la-depresion-es-la-principal-causa-desuicidios-en-tacna-696643/>
- Reyes V. (2016). *Efectos de un programa cognitivo conductual en la depresión e ideación suicida en adolescentes de un Hospital de Ferreñafe*. [Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/2208>
- Ríos, G., & Yamamoto, A. Y. (2016). *Clima social familiar e Ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima este, 2016* [Tesis de licenciatura en psicología publicada] Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/146>
- Ríos, J. (2014). *Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo* [Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología]. Universidad Nacional

- Mayor de San Marcos.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3653>
- Rivas, A. (2020). *Inteligencia emocional y tipos de familia, en niños y niñas entres 8 y 12 años en la I.E. n°1471 “Inmaculada concepcion” Vichayal – Querecotillo, 2019*. [Tesis para optar el título profesional de psicóloga.]. Universidad Nacional de Piura.
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2090/PSI-RIV-RAF-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, K. & Yzquierdo, L. (2017). *Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca 2017* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/591>
- Santamaria, P. (2015). *Influencia de las condiciones laborales en el funcionamiento familiar en el personal femenino de la Jepropeña – P – Dinapen* [Tesis para obtener el título de Psicólogo Clínico]. Universidad central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7041>
- Sifuentes, F. (2018). *Clima social familiar e ideación suicida en adolescentes del centro pre-universitario de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017* [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1325/Fany%20Yaquelin%20Sifuentes%20Zabaleta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sigüenza, W. (2015). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson* [Tesis para magister en psicoterapia del niño y de la familia] Universidad de Cuenca. Ecuador.
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funcionamientofamiliarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf>

- Torres, L. (2018). *Clima social familiar y bajo rendimiento académico en estudiantes de una i.e. de pucallpa, Ucayali – 2014*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4423>
- Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo*. Intervenciones en terapia familiar. México: Manual Moderno.
- Vásquez, J. (2017). *Cohesión, adaptabilidad familiar y tipo de familia su relación en el control de la diabetes del adulto mayor, Pasaje 2016* [Tesis para optar el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. Universidad Nacional de Loja.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18298/1/JORGE%20VICENTE%20VASQUEZ%20ILLESCAS.pdf>
- Vélez-Pérez, D., Maldonado-Santiago, N. & Rivera-Lugo, C. (2017). Espectro del suicidio en jóvenes universitarios en Puerto Rico *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 28(1), 34-44. Recuperado de:
<http://www.ojs.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/301/303>
- Zuazo, N. (2013). *Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta de las alumnas de segundo año de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima de Piura*. Tesis de Maestría en Educación con Mención en Psicopedagogía] Universidad de Piura.
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/1818/MAE_EDUC_110.pdf

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019						
Autor: Godinez Salazar, Antonella del Rosario						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores			Metodología
			Variable 1: Tipo de familia			
<p>Problema general: ¿Existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los tipos de familia en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa</p>	<p>Objetivo general Establecer la relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los tipos de familia en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019</p> <p>Hipótesis específicas El tipo de familia caóticamente separado es frecuente en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la</p>	Dimensiones	Indicadores	Categorías	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Descriptivo Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal y correlacional</p> <p>Método: Hipotético - Deductivo</p> <p>Muestra: 378 estudiantes de la Institución Educativa Emblemática</p>
			Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Liderazgo • Control • Disciplina • Roles y reglas 	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculo personal • Apoyo • Límite familiar • Recreación 	

<p>Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de riesgo de ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?</p> <p>¿Cuál es el grado de relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes</p>	<p>Antonio de Zela, Tacna 2019.</p> <p>Identificar el nivel de riesgo de ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.</p> <p>Establecer el grado de relación entre los tipos de familia y la ideación suicida en estudiantes</p>	<p>Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.</p> <p>El nivel de riesgo de ideación suicida es moderado en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.</p> <p>Existe relación muy fuerte entre los tipos de familia y la ideación</p>			<p>Estructuradamente separada</p> <p>Estructuradamente conectada</p> <p>Estructuradamente aglutinada</p> <p>Rígidamente dispersa</p> <p>Rígidamente separada</p> <p>Rígidamente conectada</p> <p>Rígidamente aglutinada</p>	<p>Francisco Antonio de Zela</p> <p>Muestreo: No probabilístico intencional</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: - Escala de Ideación Suicida de Aaron Beck - Cuestionario de Cohesión y Adaptabilidad</p>
			Variable 2: Ideación suicida			
			Dimensiones	Categorías		

de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019?	de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019.	suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Deseo de vivir o morir • Pensamiento suicida • Intento suicida • Desesperanza 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel Leve • Nivel Moderado • Nivel Alto 	(FACES III) de Olson
--	--	--	--	--	----------------------

Anexo 02: Escala de ideación suicida [SSI]– Aaron Beck

Nombre y Apellidos: _____ Edad: _____

Grado y Sección: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, la siguiente lista contiene preguntas, las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la respuesta que creas conveniente.

Te agradezco la sinceridad que tienes para responder las preguntas. Tus respuestas deberán expresar lo que más has sentido y pensado durante las últimas semanas.

Emplea el tiempo necesario para emitir tus respuestas

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Tienes deseos de morir?		
2.	¿Tienes razones para querer morir?		
3	¿Sientes que tu vida ha perdido sentido?		
4	¿Te sientes útil en esta vida?		
5	¿Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos?		
6	¿Has tenido pensamientos de terminar con tu vida?		
7	¿Has tenido deseos de acabar con tu vida?		
8	¿Tienes pensamientos suicidas con frecuencia?		
9	¿Logras resistir a esos pensamientos?		
10	¿Has pensado en algún método específico?		
11	¿El método es accesible para ti?		
12	¿Has comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
13	¿Has realizado algún intento de suicidio?		
14	¿Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
15	¿Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro?		
16	¿Sientes que tienes control sobre tu vida?		
17	¿Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo?		
18	¿Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta?		

Anexo 03: Adaptabilidad y cohesión familiar – FACES III

Nombre y Apellidos: _____ Edad: _____

Grado y Sección: _____

¿Con quién vives? Papá () Mamá () Hermano () Otro _____ ()
 Tío () Abuela () Primo () Otro _____ ()

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias. Lea cada afirmación y marque con una (X) solo una alternativa que refleje cómo vive su familia, ninguna de las frases es falsa y verdadera, pues varía según la familia.

1 = Nunca (N)

2 = Casi Nunca (CN)

3 = A Veces

(AV)

4 = Casi siempre (CS)

5 = Siempre (S)

Nº	PREGUNTAS	N	CN	A V	CS	S
1.	Los miembros de su familia se piden ayuda unos a otros.					
2.	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.					
3	Nosotros aprobamos los amigos que uno tiene					
4	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina					
5	Nos gusta ser cosas solo con nuestra familia inmediata.					
6	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes					
7	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a Personas externas a la familia.					
8	En nuestra familia hacemos cambios en la formas de ejecutar los quehaceres.					
9	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos sus tiempos libres.					

10	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.					
11	Los miembros de las familias se sienten muy cerca unos a los otros.					
12	Los hijos toman las decisiones en la familia					
13	Cuando en nuestra familia compartimos acuidades, todos estamos presente.					
14	Las reglas cambian en nuestra familia.					
15	Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.					
16	Nos turnamos las responsabilidades de la casa					
17	Los miembros de la familia se consultan entre si sus decisiones					
18	Es difícil identificar quien es o quienes son líderes en nuestra familia.					
19	La unión familiar es muy importante.					
20	Es difícil decir quien se encarga de las labores del hogar					

Anexo 04: Validación por juicio de experto del instrumento de Escala de ideación suicida de Beck

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA VARIABLE IDEACIÓN SUICIDA

I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y nombres del juez:** MENDOZA QUISPE, JESUS JOSE
2. **Cargo e institución donde labora:** Docente a tiempo completo de la Carrera de Psicología UPT
3. **Autor del instrumento:** Aaron Beck (1979), adaptado por Bobadilla (2004)
4. **Título de investigación:** “Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, de acuerdo con el rango de edad de los estudiantes.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles.					X
3. PERTINENTE	Las preguntas tienen que ver con el tema. Además de cumplir con los objetivos planteado en la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de las preguntas al igual que las opciones de respuestas.					X
5. SUFICIENCIA	Presenta una cantidad de ítems proporcionales para medir la variable planteada.					X

6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el nivel de ideación suicida.						X
7. CONSISTENCIA	Existe coherencia entre sus preguntas. Las respuestas exactas y concretas.						X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.						X
9. METODOLOGÍA	El proceso responde al método científico que se está empleando en la investigación.						X
10. CALIDAD	Presenta un lenguaje comprensivo y corto en la expresión del ítem y las opciones de respuestas.						X
SUMA TOTAL		50					

NO APLICABLE	10-30
APLICABLE	31-50

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 50

Lugar y Fecha: Tacna, 03 de noviembre 2021

Teléfono N° 952228095



Firma del experto informante

DNI: 00488753

Colegiatura: 36895

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE ESCALA
IDEACIÓN SUICIDA DE BECK**

I. DATOS GENERALES

5. **Apellidos y nombres del juez:** Garay Flores, Germán Vicente
6. **Cargo e institución donde labora:** Docente en la Escuela de Posgrado en la Universidad César Vallejo
7. **Autor del instrumento:** Aaron Beck (1979), adaptado por Bobadilla (2004)
8. **Título de investigación:** “Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, de acuerdo con el rango de edad de los estudiantes.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles.				X	
3. PERTINENTE	Las preguntas tienen que ver con el tema. Además de cumplir con los objetivos planteado en la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de las preguntas al igual que las opciones de respuestas.				X	
5. SUFICIENCIA	Presenta una cantidad de ítems proporcionales para medir la variable planteada.				X	

6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el nivel de ideación suicida.				X	
7. CONSISTENCIA	Existe coherencia entre sus preguntas. Las respuestas exactas y concretas.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	El proceso responde al método científico que se está empleando en la investigación.					X
10. CALIDAD	Presenta un lenguaje comprensivo y corto en la expresión del ítem y las opciones de respuestas.					X
SUMA TOTAL		45				

NO APLICABLE	10-30
APLICABLE	31-50

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 45

Lugar y Fecha: Tacna, 25 de Octubre del 2021

Teléfono N° 986 244 412



Firma del experto informante

DNI: 10790283

Colegiatura: 0110790283

Colegio de Profesores del Perú

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN DE LA VARIABLE IDEACIÓN SUICIDA**

I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y nombres del juez:** Heredia Mongrut, José Enrique
2. **Cargo e institución donde labora:** Docente en Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
3. **Autor del instrumento:** Aaron Beck (1979), adaptado por Bobadilla (2004)
4. **Título de investigación:** “Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, de acuerdo con el rango de edad de los estudiantes.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles.					X
3. PERTINENTE	Las preguntas tienen que ver con el tema. Además de cumplir con los objetivos planteado en la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de las preguntas al igual que las opciones de respuestas.				X	
5. SUFICIENCIA	Presenta una cantidad de ítems proporcionales para medir la variable planteada.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el nivel de ideación suicida.					X
7. CONSISTENCIA	Existe coherencia entre sus preguntas. Las respuestas exactas y concretas.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	

9. METODOLOGÍA	El proceso responde al método científico que se está empleando en la investigación.					X
10. CALIDAD	Presenta un lenguaje comprensivo y corto en la expresión del ítem y las opciones de respuestas.				X	
SUMA TOTAL						

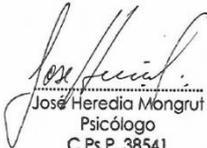
NO APLICABLE	10-30
APLICABLE	31-50

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento reúne todos los requisitos necesarios para su aplicabilidad.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 46

Lugar y Fecha: Lima, 07-11-21

Teléfono N° 987788610



José Heredia Mongrut
 Psicólogo
 C.Ps.P. 38541

Firma del experto informante

DNI: 70437757

Colegiatura: 38541

Anexo 05: Validación por juicio de experto del instrumento de Adaptabilidad y Cohesión familiar – FACES III

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA VARIABLE TIPO DE FAMILIA

I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y nombres del juez:** MENDOZA QUISPE, JESUS JOSE
2. **Cargo e institución donde labora:** Docente a tiempo completo de la Carrera de Psicología UPT
3. **Autor del instrumento:** Olson (1985) adaptado por Camacho et al. (2009)
4. **Título de investigación:** 'Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019'

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, de acuerdo con el rango de edad de los estudiantes.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles.					X
3. PERTINENTE	Las preguntas tienen que ver con el tema. Además de cumplir con los objetivos planteado en la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de las preguntas al igual que las opciones de respuestas.					X
5. SUFICIENCIA	Presenta una cantidad de ítems proporcionales para medir la variable planteada.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el tipo de familia de las estudiantes.					X

7. CONSISTENCIA	Existe coherencia entre sus preguntas. Las respuestas exactas y concretas.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	El proceso responde al método científico que se está empleando en la investigación.					X
10. CALIDAD	Presenta un lenguaje comprensivo y corto en la expresión del ítem y las opciones de respuestas.					X
SUMA TOTAL		50				

NO APLICABLE	10-30
APLICABLE	31-50

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Puedo aplicar el instrumento

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 50

Lugar y Fecha: Tacna, 03 de noviembre 2021

Teléfono N° 952228095



Firma del experto informante

DNI: 00488753

Colegiatura: : 36895

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN DE LA VARIABLE TIPO DE FAMILIA**

I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y nombres del juez:** Garay Flores, Germán Vicente
2. **Cargo e institución donde labora:** Docente en la Escuela de Posgrado en la Universidad César Vallejo
3. **Autor del instrumento:** Olson (1985) adaptado por Camacho et al. (2009)
4. **Título de investigación:** 'Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019'

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, de acuerdo con el rango de edad de los estudiantes.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles.					X
3. PERTINENTE	Las preguntas tienen que ver con el tema. Además de cumplir con los objetivos planteado en la investigación.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de las preguntas al igual que las opciones de respuestas.				X	
5. SUFICIENCIA	Presenta una cantidad de ítems proporcionales para				X	

	medir la variable planteada.					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el tipo de familia de las estudiantes.					X
7. CONSISTENCIA	Existe coherencia entre sus preguntas. Las respuestas exactas y concretas.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	El proceso responde al método científico que se está empleando en la investigación.					X
10. CALIDAD	Presenta un lenguaje comprensivo y corto en la expresión del ítem y las opciones de respuestas.				X	
SUMA TOTAL		46				

NO APLICABLE	10-30
APLICABLE	31-50

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 46

Lugar y Fecha: Tacna, 25 de Octubre del 2021

Teléfono N° 986 244 412



Firma del experto informante

DNI: 10790283

Colegiatura: 0110790283

Colegio de Profesores del Perú

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN DE LA VARIABLE TIPO DE FAMILIA**

I. DATOS GENERALES

1. **Apellidos y nombres del juez:** Heredia Mongrut José Enrique
2. **Cargo e institución donde labora:** Docente en Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
3. **Autor del instrumento:** Olson (1985) adaptado por Camacho et al. (2009)
4. **Título de investigación:** 'Tipos de familia e ideación suicida en estudiantes de tercero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Francisco Antonio de Zela, Tacna 2019'

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, de acuerdo con el rango de edad de los estudiantes.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles.					X
3. PERTINENTE	Las preguntas tienen que ver con el tema. Además de cumplir con los objetivos planteado en la investigación.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de las preguntas al igual que las opciones de respuestas.				X	
5. SUFICIENCIA	Presenta una cantidad de ítems proporcionales para medir la variable planteada.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el tipo de familia de las estudiantes.				X	
7. CONSISTENCIA	Existe coherencia entre sus preguntas. Las respuestas exactas y concretas.				X	

8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	El proceso responde al método científico que se está empleando en la investigación.					X
10. CALIDAD	Presenta un lenguaje comprensivo y corto en la expresión del ítem y las opciones de respuestas.					X
SUMA TOTAL		47				

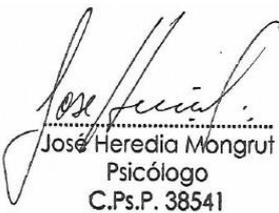
NO APLICABLE	10-30
APLICABLE	31-50

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento reúne todos los requisitos necesarios para su aplicabilidad.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 47

Lugar y Fecha: Lima 07-11-21

Teléfono N° 987788610



José Heredia Mongrut
 Psicólogo
 C.Ps.P. 38541

Firma del experto informante

DNI: 70437757

Colegiatura: 38541

Anexo 06: Fotos de aplicación



ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA (SSI)- AARON BECK

Nombre y Apellidos: [Redacted] Edad: 13
 Grado y Sección: [Redacted]

INSTRUCCIONES:

A continuación, la siguiente lista contiene preguntas, las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la respuesta que creas conveniente.

Te agradezco la sinceridad que tienes para responder las preguntas. Tus respuestas deberán expresar lo que más has sentido y pensado durante las últimas semanas. Emplea el tiempo necesario para emitir tus respuestas

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Tienes deseos de morir?		
2.	¿Tienes razones para querer morir?	X	
3.	¿Sientes que tu vida ha perdido sentido?	X	
4.	¿Te sientes útil en esta vida?	X	X
5.	¿Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos?	X	
6.	¿Has tenido pensamientos de terminar con tu vida?	X	
7.	¿Has tenido deseos de acabar con tu vida?	X	
8.	¿Tienes pensamientos suicidas con frecuencia?	X	
9.	¿Logras resistir a esos pensamientos?	X	X
10.	¿Has pensado en algún método específico?	X	
11.	¿El método es accesible para ti?	X	X
12.	¿Has comentado con alguien sobre algún método de suicidio?	X	X
13.	¿Has realizado algún intento de suicidio?	X	
14.	¿Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio?	X	
15.	¿Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro?	X	X
16.	¿Sientes que tienes control sobre tu vida?	X	X
17.	¿Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo?	X	
18.	¿Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta?	X	

ADAPTABILIDAD Y COHESIÓN FAMILIAR - FACES III

Nombre y Apellidos: _____ Edad: 13

Grado y Sección: _____

¿Con quién vives? Papá () Mamá () Hermano Otro _____ ()
Tío () Abuela () Primo () Otro _____ ()

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias. Lea cada afirmación y marque con una (X) solo una alternativa que refleje cómo vive su familia, ninguna de las frases es falsa y verdadera, pues varía según la familia.

1 = Nunca (N) 2 = Casi Nunca (CN) 3 = A Veces (AV)
4 = Casi siempre (CS) 5 = Siempre (S)

Nº	PREGUNTAS	N	CN	AV	CS	S
1.	Los miembros de su familia se piden ayuda unos a otros.			X		
2.	En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.				X	
3.	Nosotros aprobamos los amigos que uno tiene.	X				
4.	Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.			X		
5.	Nos gusta ser cosas solo con nuestra familia inmediata.			X		
6.	Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.		X			
7.	Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que a Personas externas a la familia.					X
8.	En nuestra familia hacemos cambios en la formas de ejecutar los quehaceres.				X	
9.	A los miembros de la familia les gusta pasar juntos sus tiempos libres.			X		
10.	Padre(s) e hijos discuten juntos las sanciones.			X		
11.	Los miembros de las familias se sienten muy cerca unos a los otros.			X		
12.	Los hijos toman las decisiones en la familia.			X		
13.	Cuando en nuestra familia compartimos acuidades, todos estamos presente.			X		
14.	Las reglas cambian en nuestra familia.	X				
15.	Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia.			X		
16.	Nos turnamos las responsabilidades de la casa.				X	
17.	Los miembros de la familia se consultan entre si sus decisiones.		X			
18.	Es difícil identificar quien es o quienes son líderes en nuestra familia.	X				
19.	La unión familiar es muy importante.				X	
20.	Es difícil decir quien se encarga de las labores del hogar.				X	

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA [SSI]- AARON BECK

Nombre y Apellidos: [REDACTED] Edad: 14
 Grado y Sección: [REDACTED]

INSTRUCCIONES:

A continuación, la siguiente lista contiene preguntas, las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la respuesta que creas conveniente.

Te agradezco la sinceridad que tienes para responder las preguntas. Tus respuestas deberán expresar lo que más has sentido y pensado durante las últimas semanas. Emplea el tiempo necesario para emitir tus respuestas

TOTAL:

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Tienes deseos de morir?		X
2.	¿Tienes razones para querer morir?		X
3.	¿Sientes que tu vida ha perdido sentido?		X
4.	¿Te sientes útil en esta vida?	X	
5.	¿Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos?		X
6.	¿Has tenido pensamientos de terminar con tu vida?		X
7.	¿Has tenido deseos de acabar con tu vida?		X
8.	¿Tienes pensamientos suicidas con frecuencia?		X
9.	¿Logras resistir a esos pensamientos?	X	
10.	¿Has pensado en algún método específico?		X
11.	¿El método es accesible para ti?		X
12.	¿Has comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		X
13.	¿Has realizado algún intento de suicidio?		X
14.	¿Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio?		X
15.	¿Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro?	X	
16.	¿Sientes que tienes control sobre tu vida?	X	
17.	¿Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo?	X	
18.	¿Piensa que tu familia rara vez te toma en cuenta?		X
TOTAL			

ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA [SSI]- AARON BECK

Nombre y Apellidos: _____ Edad: 46

Grado y Sección: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, la siguiente lista contiene preguntas, las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (X) la respuesta que creas conveniente.

Te agradezco la sinceridad que tienes para responder las preguntas. Tus respuestas deberán expresar lo que más has sentido y pensado durante las últimas semanas. Emplea el tiempo necesario para emitir tus respuestas

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Tienes deseos de morir?		X
2.	¿Tienes razones para querer morir?		X
3.	¿Sientes que tu vida ha perdido sentido?		X
4.	¿Te sientes útil en esta vida?		X
5.	¿Crees que la muerte trae alivio a los sufrimientos?		X
6.	¿Has tenido pensamientos de terminar con tu vida?		X
7.	¿Has tenido deseos de acabar con tu vida?		X
8.	¿Tienes pensamientos suicidas con frecuencia?		X
9.	¿Logras resistir a esos pensamientos?	X	
10.	¿Has pensado en algún método específico?		X
11.	¿El método es accesible para ti?		X
12.	¿Has comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		X
13.	¿Has realizado algún intento de suicidio?		X
14.	¿Pensarías en llevar a cabo algún intento de suicidio?		X
15.	¿Tienes posibilidades para ser feliz en el futuro?	X	
16.	¿Sientes que tienes control sobre tu vida?	X	
17.	¿Pierdes las esperanzas cuando te pasa algo?	X	
18.	¿Piensas que tu familia rara vez te toma en cuenta?		X

Anexo 07: Evidencia de ejecución de proyecto de investigación

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"



INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"FRANCISCO ANTONIO DE ZELA"
TACNA - PERU

RESOLUCIÓN DIRECTORAL INSTITUCIONAL N° 305 -2019-I.E.E-FAZ-D

Tacna, 16 de Diciembre del 2019

VISTO:

El Informe de Práctica Pre Profesional I presentado por la Srta. **ANTONELLA DEL ROSARIO GODINEZ SALAZAR**, estudiante del IX Ciclo de la Universidad Privada de Tacna, de la Escuela Profesional de Humanidades - Carrera Profesional de PSICOLOGIA solicitando Resolución de Felicitación y Agradecimiento Y;

CONSIDERANDO:

Que, es política de la Institución Educativa Emblemática "Francisco Antonio de Zela", reconocer y felicitar al personal que colabora con las actividades de nuestro colegio fortaleciendo la formación integral de nuestros educandos.

Que, la Srta. **ANTONELLA DEL ROSARIO GODINEZ SALAZAR**, estudiante del IX Ciclo de la Universidad Privada de Tacna, de la Escuela Profesional de Humanidades - Carrera Profesional de PSICOLOGIA, ha realizado sus **Prácticas Pre Profesionales I** en nuestra Institución Educativa en el Área de TOE desde 12 de Agosto al 13 de Diciembre del 2019, habiendo realizado Talleres de prevención y Consejería Psicológicas, 01 Actividad de Proyección Social y el Proyecto de Investigación realizado con las estudiantes de 1º al 5º Grado de Secundaria, haciendo un total de 480 horas.

Que, de acuerdo a la Ley N° 28044 Ley General de Educación, modificatorias y reglamentos, RM N° 712-2018-MINEDU, sobre Normas y Orientaciones para el Desarrollo del Año Escolar 2019 en Educación Básica Regular - Art. 5.5. Orientaciones administrativas para las Instituciones Educativas Públicas y Privada; Decreto Legislativo 276 y en uso de mis facultades conferidas mediante la RD No. 000885-2019-LUGEL Tacna:

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- RECONOCER y FELICITAR a la Srta. ANTONELLA DEL ROSARIO GODINEZ SALAZAR, estudiante del X Ciclo de la Universidad Nacional Privada de Tacna, de la Escuela Profesional de Humanidades -Carrera Profesional de PSICOLOGIA, que además de realizar sus prácticas pre profesionales, ha colaborado en el Área de TOE fuera de su horario y en diferentes actividades como ser Escuela para Padres y Talleres con las estudiantes de bajo rendimiento académico y otras actividades encomendadas por la Sub Dirección y Dirección de la Institución Educativa. .

ARTICULO SEGUNDO.- REGISTRAR, la presente Resolución Directoral como mérito adquirido.

Regístrese y Comuníquese



PABLO MAZUELOS CHAVEZ
Director de la I.E.E. FAZ

**Anexo 08. Ficha técnica del instrumento de Escala de ideación suicida [SSI]–
Aaron Beck**

Nombre original	Scale for Suicide Ideation (SSI)
Autores	Aarón Beck, Maria Kovacs
Lugar y Año	1970
Estandarización	Fue adaptado por Bobadilla et al. (2004), en Chiclayo
Número de Ítems	18
Dimensiones	Deseo de vivir o morir, Pensamiento suicida, Intento suicida y Desesperanza
Escala	Se puntúa 0, si se marca No. Asimismo, se puntúa 2, si se marca Si.
Administración	Individual y colectiva
Aplicación	13 años en adelante, tanto a varones como mujeres.
Duración	15 a 20 minutos aproximadamente
Objetivo	Evaluar el nivel presentado de pensamientos e ideaciones suicidas.
Validez	Para esta investigación se realizó la validación mediante juicio y criterio de expertos quienes fueron Mg. Jesus Jose Mendoza Quispe, Mg. Germán Vicente Garay Flores y Ps. José Enrique Heredia Mongrut, quienes participaron como expertos en la validez de la escala de ideación suicida.
Confiabilidad	Alanoca (2018) demostró la confiabilidad por medio del coeficiente de consistencia interna “Alfa de Cronbach”, en cada uno de los ítems de la prueba. El valor fue $> ,762$ por lo que el instrumento es válido, pues se encuentra por encima del rango establecido y por lo tanto es aceptable.
Descripción	La escala de ideación suicida (SSI) es de tipo autoinforme clínico, para calcular y diagnosticar la intencionalidad suicida o el nivel de intensidad que una persona tiene sobre

	la muerte en su mente; en su adaptación Bobadilla (2004), constituye la escala con 18 ítems.
Calificación	La puntuación se obtiene sumando todos los ítems, dicha puntuación puede oscilar entre 0 a 36 puntos. A mayor puntuación mayor gravedad. Es decir: 0-17 = Bajo, 18-30 = Medio y 31-36 = Alto

Anexo 09. Ficha técnica del instrumento de Adaptabilidad y cohesión familiar – FACES III

Nombre original	Family Adaptability and Cohesión Evaluation Scales
Autores	David Olson, Joyce Portner, Yoav Lavee
Lugar y Año	1985
Estandarización	Fue adaptado por Camacho et al. (2009), en Lima
Número de Ítems	20 (10 ítems por dimensión)
Dimensiones	<p>Contiene 2 dimensiones, cada una compuesta por 4 indicadores:</p> <p>La primera dimensión es Cohesión, siendo sus indicadores: Vínculo personal, Apoyo, Límite familiar y Recreación.</p> <p>La segunda dimensión es Adaptabilidad, siendo sus indicadores: Liderazgo, Control, Disciplina, y Roles y reglas</p>
Categorías utilizadas en la investigación	<p>Posee 16 tipos de familia, los cuales son los siguientes:</p> <p>Caóticamente dispersa, Caóticamente separada, Caóticamente conectada, Caóticamente aglutinada, Flexiblemente dispersa, Flexiblemente separada, Flexiblemente conectada, Flexiblemente aglutinada, Estructuradamente dispersa, Estructuradamente separada, Estructuradamente conectada, Estructuradamente aglutinada, Rígidamente dispersa, Rígidamente separada, Rígidamente conectada, Rígidamente aglutinada</p>
Escala	Nunca = 1 punto, casi nunca = 2 puntos, algunas veces = 3 puntos, casi siempre = 4 y Siempre = 5 puntos.
Administración	Individual y colectiva
Aplicación	10 años en adelante
Duración	15 a 20 minutos aproximadamente
Objetivo	Identificar los tipos de familia que presenta la muestra de estudio

Validez	Para esta investigación se realizó la validación mediante juicio y criterio de expertos quienes fueron Mg. Jesus Jose Mendoza Quispe, Mg. Germán Vicente Garay Flores y Ps. José Enrique Heredia Mongrut, quienes participaron como expertos en la validez del Cuestionario de Cohesión y Adaptabilidad.		
Confiabilidad	Alanoca (2018) demostró la confiabilidad por medio del coeficiente de consistencia interna “Alfa de Cronbach”, en cada uno de los ítems de la prueba. El valor fue > 0.843 , por lo que el instrumento es válido, pues se encuentra por encima del rango establecido y por lo tanto es aceptable.		
Calificación	Para la investigación se utilizaron los indicadores, por lo que se halló el indicador predominante de cada una de las dimensiones, formando así una categoría (tipo de familia).		
	Dimensión	Indicador	Calificación
	Cohesión familiar	Desligada	10 a 31
		Separada	32 a 37
		Conectadas	38 a 43
		Aglutinadas	45 a 50
	Adaptabilidad	Rígida	10 a 19
		Estructurada	20 a 24
		Flexible	25 a 28
Caótica		29 a 50	

