



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE ATE, 2024

Línea de investigación:

Psicología de los procesos básicos y psicología educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología con
mención en Psicología Clínica

Autor:

Yacha Capcha, Denis Ángel

Asesor:

Castillo Gómez, Gorqui

ORCID: 0000-0001-5748-6126

Jurado:

Becerra Flores, Sara

Díaz López, David

Carlos Ventura, David

Lima - Perú

2024



IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE ATE, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	5%
3	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE ATE, 2024

Línea de investigación:

Psicología de los Procesos Básicos y Psicología Educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología con mención
en psicología clínica

Autor:

Yacha Capcha, Denis Ángel

Asesor:

Castillo Gómez, Gorqui

ORCID: 0000-0001-5748-6126

Jurado:

Becerra Flores, Sara

Diaz Lopez , David

Carlos Ventura, David

Lima- Perú

2024

Pensamientos

“Para ir a las cosas mismas, hay que ver
las cosas desde las cosas”.

Edmund Husserl

“Todo comportamiento es una forma de
comunicación”.

Paul Watzlawick

Dedicatoria

A mi mami Betty, a sus palabras, largas y emotivas platicas, sus desayunos, sus almuerzos y cenas, sus descriptibles e innumerables esfuerzos por mí, aunque ella ya no esté, aún vive en mi lo aprendido. Así también a mi padrino Jaime y tío Alejandro, que fueron ese respaldo en ella.

Agradecimientos

Quisiera expresar mi más profundo reconocimiento a mi asesor de tesis, el Dr. Gorqui Castillo por su confianza en mí, su motivación, predisposición y orientaciones. A la Universidad Nacional Federico Villarreal por alojarme en sus aulas. A mis maestros ilustres que con su rigurosidad y profesionalismo instalaron la piedra angular en mi saber conocer, saber hacer y saber ser. Finalmente, a Pedro Arroyo Pizarro por sus conocimientos técnicos y su apoyo íntegro a esta tesis y a la Consultora Meta Métrica por su contribución a la forma estadística de este trabajo académico.

No olvidaré a mi compañera de Vida actual, mis amigos, familiares, Movimiento Focolare, Congregación Clarisas Franciscanas, entre muchos más quienes estuvieron conmigo en ese presente que las circunstancias pudieron darse.

A todos, gracias por ser parte de mi viaje académico.

Índice

Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	1
1.1 Descripción y formulación del problema	2
1.2 Antecedentes	4
1.2.1 Antecedentes Nacionales	4
1.2.2 Antecedentes Internacionales	7
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo General	10
1.3.2 Objetivos Específicos	10
1.4 Justificación	10
1.5 Hipótesis	11
1.5.1 Hipótesis general	11
1.5.2 Hipótesis específicas	11
II. Marco teórico	13
2.1 Bases teóricas sobre el tema de Investigación	13
2.1.1 Ideación suicida	13
2.1.2 Funcionamiento familiar	23
III. Método	32
3.1 Tipo de Investigación	32
3.2 Ámbito temporal y espacial	32
3.3 Variables	33
3.3.1 Ideación suicida	33
3.3.2 Variable funcionamiento familiar	33
3.4 Población y muestra	34
3.5 Instrumentos	34
3.5.1 Escala de ideación suicida	35
3.5.2 Escala APGAR de funcionamiento familiar	38
3.6 Procedimientos	39
3.7 Análisis de datos	40
3.8 Consideraciones éticas	40
IV. Resultados	42

4.1	Análisis descriptivo	42
	4.1.2 Análisis del nivel de ideación suicida	42
	4.1.2 Análisis del nivel de funcionamiento familiar	44
4.2	Análisis de normalidad	44
	4.2.1 Prueba de normalidad de ideación suicida	44
	4.2.2 Prueba de normalidad de funcionamiento familiar	45
4.3	Análisis inferencial	46
	4.3.1 Prueba de correlación	46
V.	Discusión de resultados	50
VI.	Conclusiones	57
VII.	Recomendaciones	59
VIII.	Referencias	61
IX.	Anexos	75

Índice de Tablas

N°	Titulo	Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable ideación suicida	33
Tabla 2	Operacionalización de la variable funcionamiento familiar	34
Tabla 3	Niveles de actitud hacia la vida/muerte	42
Tabla 4	Niveles de pensamientos/deseos suicidas	42
Tabla 5	Niveles de proyecto de intento suicida	43
Tabla 6	Niveles de desesperanza	43
Tabla 7	Niveles de ideación suicida	44
Tabla 8	Niveles de funcionamiento familiar	44
Tabla 9	Prueba de Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de ideación suicida	45
Tabla 10	Prueba de Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de funcionalidad familiar	46
Tabla 11	Análisis correlacional de la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar	46
Tabla 12	Análisis correlacional de la dimensión pensamientos/deseos suicidas y funcionamiento familiar	47
Tabla 13	Análisis correlacional de la dimensión proyecto de intento de suicidio y funcionamiento familiar	47
Tabla 14	Análisis correlacional de la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar	48
Tabla 15	Análisis correlacional de la ideación suicida y funcionamiento familiar	49

Resumen

La premisa del estudio fue determinar la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. Se utilizó una metodología cuantitativa, tipo básico y diseño transversal para administrar la encuesta en 214 estudiantes de una Institución Educativa Pública de Ate, en el periodo lectivo del 2024 de ambos sexos. Se utilizó la Escala de Ideación Suicida (SSI) desarrollada Beck et al. (1979) y la escala APGAR familiar de Smilkstein (1978) para medir las variables de estudio en la ideación suicida y el funcionamiento familiar. Los hallazgos indicaron la presencia de una correlación estadísticamente significativa entre ideación suicida y funcionamiento familiar con una magnitud moderada e inversa ($Rho=-.540$) asociado a un efecto moderado ($r^2=.292$). Se concluyó que mayor puntuación de ideación suicida se relaciona a un menor nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

Palabras clave: adolescentes, correlación, funcionamiento familiar, ideación suicida

Abstract

The premise of the study was to determine the relationship between suicidal ideation and family functioning in adolescents of a Public Educational Institution of Ate, 2024. A quantitative methodology, basic type and cross-sectional design was used to administer the survey to 214 students of a Public Educational Institution of Ate, in the school year 2024 of both sexes. The Suicidal Ideation Scale (SSI) developed by Beck et al. (1979) and the family APGAR scale by Smilkstein (1978) were used to measure the study variables in suicidal ideation and family functioning. The findings indicated the presence of a statistically significant correlation between suicidal ideation and family functioning with a moderate and inverse magnitude ($Rho=-.540$) associated with a moderate effect ($r^2=.292$). It was concluded that a higher score of suicidal ideation is related to a lower level of family functioning in adolescents from a Public Educational Institution of Ate, 2024.

Key words: adolescents, correlation, family functioning, suicidal ideation

I. INTRODUCCIÓN

El suicidio representa un problema trascendental en la sociedad contemporánea, especialmente entre adolescentes, con altas tasas de ideación y actos suicidas. Los estudios muestran que el funcionamiento familiar juega un rol primordial en la reducción de la ideación suicida en los adolescentes, siendo la disfunción familiar un factor de riesgo importante. Al encontrarse en un estadio de vida con alta vulnerabilidad caracterizado por cambios intensos y la necesidad de establecer relaciones, lo que dificulta la interacción con el entorno parental y aumenta la susceptibilidad a la ideación suicida.

Por esa razón, en la primera parte, se abordó un análisis de la problemática de las variables en un entorno global hacia las particularidades nacionales, se exploró los antecedentes nacionales como internacionales, se propusieron los objetivos de investigación, la justificación que sustenta el estudio y la formulación de las hipótesis del presente estudio.

En relación al segundo acápite, se desarrolló las bases teóricas de la ideación suicida y el funcionamiento familiar tanto sus definiciones, características, factores y bases teóricas explicativas que, potencialmente permiten enmarcar a las variables de análisis en un marco técnico para su explicación con los hallazgos.

Con respecto a la tercera parte, se estableció el análisis del Método a partir de la segmentación en la tipología de estudio, temporalidad y especialidad donde se ubican los hallazgos, variables de análisis, estimación de la población y conformación de la muestra de estudio, instrumentos psicométricos válidos y confiables, procedimientos de recolección de información y análisis de datos.

En lo concerniente al cuarto apartado, denominado Resultados, se estimó el análisis de datos de los objetivos del estudio a partir del reporte de frecuencias, porcentajes y porcentajes acumulados para la prevalencia de las variables, análisis de normalidad mediante la prueba Kolmogorov-Smirnoff y la prueba de correlación para los hallazgos inferenciales.

Por consiguiente, se realizó el contraste de información, hallazgos, antecedentes y teorías en la quinta parte. Discusión, se establecieron las conclusiones en la sexta parte, denominado Conclusiones a partir de las mismas, se desarrollaron una serie de recomendaciones para posteriores estudios en el enunciado sétimo, Recomendaciones, se consolidaron las referencias para todas las citas del contenido en las dos últimas partes, Referencias. Asimismo, se establecieron la información que permite tener explicar con mayor eficiencia el contenido.

1.1. Descripción y formulación del problema

El suicidio se ha instaurado como un severo problema de salud global dado que se estima que 703 mil personas han ejecutado actos suicida correspondientes a un deceso cada cuarenta segundos, estableciéndose en el cuarto antecedente de defunción de la población entre 15 a 29 años a nivel mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021; Organización Panamericana de Salud [OPS], 2019).

Como respuesta a dicha problemática, la comunidad disciplinar implicada en la salud integral se ha dirigido a desentrañar las causas del comportamiento suicida desde el deseo de muerte hasta el acto consumado y, sobre todo, las variables moderadores y mediadoras (Campo-Arias y Suárez-Coronado, 2019). Estas últimas representan un elemento primordial dado que agrupan los determinantes del acto suicida, siendo principalmente estudiado a la ideación suicida (Klonsky et al., 2018).

En el plano mundial, Chang et al. (2023) han realizado un estudio de metaanálisis de prevalencia de ideación suicida en de 1 103 309 adolescentes, revelando una tasa de incidencia entre 15.4% ubicada en un margen de probabilidad de 95% entre 14.3% a 16.6%, tasa de planificación de suicido equivalente a 6.4% (IC 95% [5.5; 7.4]), e intento de suicido (IC 95% [3.1; 4.1]).

En un plano latinoamericano, Veloso-Besio et al. (2023) identificaron una proporción de ideación suicida de 76.6% en estudiantes varones y 57.3% en el sexo femenino, y detectó una incidencia de la ideación suicida en el intento suicida ($r=0.32$). Asimismo, Lucero (2023) desarrolló una revisión sistemática integrando los estudios en una revisión sistemática basado en fuentes confiables, encontrando que la ideación suicida tuvo una prevalencia de 41.4% en adolescentes, presentando como factores de riesgo al género masculino, urbanizados y cercanos a la mayoría de edad.

En el plano local, Tirado y Diaz (2022) han señalado que el 80% de los adolescentes han presentado algún contenido relacionado a la ideación suicida durante el 2021; en contraparte, se ha evidenciado que el 84.016% de escolares adolescentes manifiesta no presentar ideación suicida declarada (Pastor, 2023).

En este panorama, se hace imprescindible detectar la implicancia de los factores en la ideación suicida, encaminado a dicha tarea, Hernández-Bello et al. (2020) detectó tres categorías de elementos asociados: presencia de trastornos clínicos preexistentes (30%), antecedentes familiares (43%) y deficiente funcionamiento familiar (56%). Asimismo, Cortés et al. (2021) señaló que ésta, mayoritariamente, proviene de familias desestructuradas, alteraciones en las relaciones en el seno familiar, alto riesgo de disfunción familiar.

En consecuencia, se resalta la implicancia del funcionamiento familiar como factor asociado a la ideación suicida en adolescentes. No obstante, la adolescencia a tratarse de un estadio de vida con abruptos cambios, hitos sociales y modificaciones físicas se constituye como un periodo altamente vulnerable con dificultades para establecer relaciones con su entorno parental, priorizando la interacción con otros adolescentes (Feixa et al., 2020).

Por todo anteriormente expuesto se consolidó la siguiente cuestión: ¿Cuál es la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Quispe (2024) desarrolló un estudio con la premisa de analizar cuál es la asociación entre el funcionamiento familiar e ideación suicida en escolares de Lima Sur. Empleó una metodología cuantitativa, tipo de investigación relacional y formulación transversal para evaluar el objetivo en 528 escolares de secundaria entre 12 a 18 años. En la evaluación del funcionamiento familiar se empleó la escala APGAR de Castilla et al. (2024) y la ideación suicida se estimó mediante el Inventario de Ideación Suicida de Beck (SSI) adaptado por Bobadilla (2004). Los hallazgos señalaron una relación significativa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes de secundaria de Lima Sur ($r=-0.613$; $p=0.000$) cuya dirección fue inversa y magnitud moderada. Por lo tanto, se concluyó que mayores niveles de ideación suicida se asocian a menores niveles de percepción de funcionamiento familiar.

Muñoz (2023) configuró un estudio con la premisa de establecer la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes cajamarquinos. En tal sentido, empleó una metodología cuantitativa basado en un tipo analítico y diseño transversal de corte no experimental para evaluar el objetivo en una muestra de 243 adolescentes, ambos sexos, entre 12 a 16 años de Cajamarca. En la medición de la primera variable empleó la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) y en la segunda variable se utilizó la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES III. Los resultados indicaron que existe correlación estadísticamente significativa, inversa y magnitud débil entre ideación suicida con el funcionamiento familiar ($r=-0.058$) y sus dimensiones: cohesión ($r=-0.178$) y adaptabilidad ($r=-0.058$). Por consiguiente, mayores niveles de ideación suicida se relacionan con puntuaciones ligeramente menores de funcionamiento familiar, en adolescentes de Cajamarca.

Catacora (2022) condujo un estudio basado en indagar la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de Puno. La metodología se basó en el paradigma

cuantitativo, tipología analítica y diseño transversal en 245 escolares de tercer y cuarto grado. En la medición de las variables, se aplicó la SSI y la escala APGAR de funcionamiento familiar. Los hallazgos indicaron que existe relación estadísticamente significativa entre la ideación suicida con funcionamiento familiar ($Rho=-0.603$; $p=0.000$), la cual se estableció mediante una magnitud moderada y dirección inversa. De esta manera, mayores puntuaciones de ideación suicida se relacionaron a niveles moderadamente superiores de funcionamiento familiar en adolescentes de Puno.

Jauregui (2021) consolidó una investigación con la premisa de establecer la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Puno. Por consiguiente, el estudio se basó en una metodología cuantitativa, tipología correlacional y diseño transeccional. La muestra fueron 174 escolares adolescentes entre 12 a 17 años. La medición de la primera variable fue estimada mediante la SSI adaptada por Mazza (2015) y la Escala APGAR para analizar el funcionamiento familiar. Los hallazgos principales indicaron que existe correlación significativa, inversa y moderada entre ideación suicida y funcionamiento familiar ($Rho=-0.488$; $p<0.05$), asimismo, se indicó que 10.9% presentó ideación suicida y el 33.9% señaló disfunción familiar en su entorno. Se concluyó que mayores niveles de ideación suicida se asociaron a menores niveles de funcionamiento familiar en adolescentes de Cajamarca.

Huamani (2021) desarrolló un estudio con la premisa de analizar la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en instituciones educativas públicas de Lima Sur. La metodología que utilizó se instauró en el enfoque cuantitativo, tipología analítica y diseño transversal no experimental, y se usó una muestra de 438 escolares entre 12 a 17 años de ambos sexos. La medición de la ideación suicida se determinó mediante la SSI adaptado por Eugenio y Zelada (2011), y la evaluación del funcionamiento familiar se terminó mediante la Escala Apagar adaptada por Castilla et al. (2014). Los resultados indicaron que existe asociación

estadísticamente significativa entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en escolares de Lima Sur ($\chi^2=57.750$; $p=0.000$), asimismo, hubo un 34% de disfunción familiar leve y 40.6% percibieron un nivel medio de ideación suicida en los escolares. Por lo tanto, se concluyó que los niveles de ideación suicida se asocian al funcionamiento familiar de los escolares.

Munaylla et al. (2021) condujeron una investigación con la premisa de examinar la relación entre funcionamiento familiar e ideación suicida en escolares de Lima Sur. El estudio se enmarcó en un análisis cuantitativo, tipología relacional y diseño transversal no experimental para obtener los datos de 438 escolares entre 12 a 17 años, ambos sexos. Emplearon la Escala Apgar Familiar de Smilkstein (1978) y la Ideación Suicida adaptado por Eugenio y Zelada (2011) para medir el funcionamiento familiar y la ideación suicida. Los resultados indicaron que existe 34% de escolares con un nivel de disfunción familiar leve, y 40.6% percibió un nivel medio de ideación suicida, y hubo asociación estadísticamente significativa entre funcionamiento familiar e ideación suicida ($r=-.304$; $p=0.000$). Concluyó que mayores puntuaciones de ideación suicida se asocian a menores niveles de funcionamiento familiar en escolares de Lima Sur.

Matos (2020) desarrolló un estudio con la premisa de establecer la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en escolares de Lima Norte. Utilizó una metodología cuantitativa, tipología relacional y diseño transeccional para estimar la relación en una muestra de 30 estudiantes, ambos sexos, fluctuaron entre 15 a 17 años de Lima Norte. De esta manera empleó el Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF) para evaluar el funcionamiento familiar desarrollado por Atri y Zeline (1987) y para estimar la ideación suicida se utilizó la SSI de Beck et al. (1979). Los hallazgos señalaron que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables en escolares de una Institución Educativa Privada de Lima Sur ($r=0.041$; $p=0.831$). Por lo tanto, se concluyó que las

puntuaciones de ideación suicida no se relacionan con los patrones de funcionamiento familiar en escolares de Lima Sur.

1.2.2. Antecedentes internacionales

En China, Yang et al. (2022) realizaron una investigación con la premisa de investigar la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida entre adolescentes. Se realizó mediante un enfoque positivista cuantitativo, tipología analítico y diseño para evaluar los datos en una muestra de 4515 estudiantes de secundaria de China. Empleó el instrumento APGAR para tomar las medidas de funcionamiento familiar y la subescala de tendencias suicidas del índice de síntomas depresivos (DSI-SS) de la ideación suicida. Los hallazgos primordiales indicaron que existe correlación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar ($r=-0.336$; $p<0.001$), siendo esta relación de dirección inversa y magnitud baja. En consecuencia, concluyeron que mayores puntuaciones de ideación suicida inciden en menor percepción de funcionamiento familiar satisfactorio en adolescentes escolares de China.

En México, Nuñez-Fadda et al. (2022) realizaron una investigación con el objetivo de identificar la interacción entre la percepción de funcionamiento familiar e ideación suicida en la adolescencia temprana en el contexto de la cultura mexicana. Empleó una metodología cuantitativa, tipología de investigación analítica y diseño transversal. La muestra fue de 1685 estudiantes mexicanos de secundaria entre 12 a 17 años. Emplearon la Escala de Ideación Suicida de Mariño et al. (1993) y la Escala APGAR de Smilkstein (1978) para la evaluación de la ideación suicida y funcionamiento familiar, respectivamente. Los resultados indicaron que existe correlación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y funcionamiento familiar que, tuvieron una dirección inversa y una magnitud baja ($r=-0.396$; $p<0.01$). Asimismo, concluyó que mayores puntuaciones de ideación suicida se asocia a menor percepción de funcionamiento familiar en adolescentes escolares de México.

En Malasia, Cong et al. (2020) condujeron una investigación con la premisa de analizar el efecto mediador de la estrategia de afrontamiento en la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida entre adolescentes. Siguió en paradigma positivista cuantitativo instaurado en la medición objetiva de las variables de estudio, tipología de investigación relacional y diseño transversal, y estuvo conformada por 852 adolescentes escolarizados entre 13 y 17 años de Malasia. Utilizaron la escala APGAR de Smilkstein (1978) y la SSI de Beck et al. (1979) para medir el funcionamiento familiar y la ideación suicida, respectivamente. Los hallazgos determinaron que existe correlación significativa, inversa y moderada de la cohesión y flexibilidad familiar con la ideación suicida ($p < 0.05$). Por consiguiente, mayores niveles de funcionamiento familiar inciden en menores niveles de ideación suicida en adolescentes escolarizados de Malasia.

En Jordania, Dardas (2019) ejecutó una investigación con el objeto de explorar si el funcionamiento familiar percibido por los adolescentes modera los efectos del tratamiento de la depresión sobre las ideas suicidas. Empleó una metodología cuantitativa, tipo analítico y diseño longitudinal experimental puro para estimar los datos en una muestra de 439 adolescentes segmentados en cuatro grupos de tratamiento: fluoxetina, terapia cognitivo conductual, combinación y placebo. Utilizó el Cuestionario de Ideación Suicida de Reynolds (1988) y la Escala General de Evaluación de la Familia de Skinner et al. (1983) para medir la ideación suicida y el funcionamiento familiar, respectivamente. Los resultados indicaron que el funcionamiento familiar estuvo asociado significativamente con el modelo de ideación suicida ($F=32.12$; $p < 0.0001$). Por lo tanto, concluyó que el funcionamiento familiar óptimo es un factor protector para desarrollar ideación suicida.

En China, Peng et al. (2023) condujeron un estudio para explorar la asociación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida (IS) en estudiantes. La investigación se condujo sobre la base de un análisis cuantitativo, tipología de investigación analítica y diseño

transeccional no manipulativo para cumplir los objetivos de investigación en 592 estudiantes chinos, entre hombres y mujeres. Los instrumentos que utilizaron fueron la FACES III de Olson (2000) y el PANSI de Osman et al. (1998) para medir el funcionamiento familiar y la ideación suicida, respectivamente. Los hallazgos detectaron que existe correlación estadísticamente significativa, inversa y magnitud baja entre funcionamiento familiar y la ideación suicida ($r=-0.36$; $p<0.01$), asimismo, los autores indicaron que el funcionamiento familiar es un predictor estadísticamente significativo de la ideación suicida ($\beta=-0.36$; $t=-9.35$; $p<0.001$). Concluyeron que puntuaciones elevadas de funcionamiento familiar percibido conducen a menores puntuaciones de ideación suicida.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de las dimensiones de ideación suicida en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Identificar el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Establecer la relación que existe entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Establecer la relación que existe entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

- Establecer la relación que existe entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Establecer la relación que existe entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

1.4. Justificación

Con respecto a la justificación teórica, el presente estudio permite reconocer los factores predisponentes para el estudio de la ideación suicida, y el papel que cumple la familia como una variable protectora para atenuar y reducir las manifestaciones verbales del suicidio en los adolescentes escolarizados.

En referencia a la justificación práctica, permite que los profesionales de salud mental evalúen la magnitud de la importancia del funcionamiento familiar para estructurar sesiones de intervención primaria y secundaria para reducir los niveles de ideación suicida, adicionalmente, promueven conductas protectoras para reforzar los vínculos familiares y desarrollan el sentido de pertenencia para incrementar el funcionamiento de su entorno familiar.

Con respecto a la justificación metodológica, el presente estudio aporta un enmarque específico que permitirá la replicabilidad de los hallazgos en otros contextos para fortalecer la validez externa del estudio. Asimismo, se proporcionará el conocimiento de instrumentos con óptimos índices de validez y confiabilidad de las puntuaciones de las medidas empleadas para las variables de estudio.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Los adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, perciben mayoritariamente un nivel bajo en las dimensiones de ideación suicida.
- Los adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, perciben mayoritariamente un nivel alto en el funcionamiento familiar.
- Existe una relación inversa entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Existe una relación inversa entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Existe una relación inversa entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.
- Existe una relación inversa entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. *Ideación suicida*

2.1.1.1. Aproximación conceptual. El concepto de ideación suicida ha recibido considerable atención crítica dado que ha sido abordada desde múltiples perspectivas, en virtud de desarrollar una aproximación conceptual que parta desde unidades semánticas no estructuradas hacia definiciones basadas en un cuerpo teórico coherente.

En primera instancia, Valdivia (2014) señala que la ideación se estructura en un torno a un conjunto de anhelos, aspiraciones o expectativas que impulsa o persiguen el suicidio, las ideas se caracterizan por contemplar la posibilidad de muerte como un objetivo definido, tangible y realizable.

En segunda instancia, Toro et al. (2016) señalaron la ideación suicida como cualquier acción llevada a cabo con la firme intención, ya sea explícita o implícita, de poner fin a la propia vida, abarcando cualquier forma de intención, pensamiento o ideación que pueda desembocar en el acto de suicidio.

En tercera instancia, se puede recoger la definición de Beck et al. (1979) han señalado que la ideación suicida hace alusión a repertorios cognitivos como planes, ideas o pensamientos de un individuo acerca del suicidio, y la serie de expectativas acerca de cómo llevar a cabo dichos pensamientos. Desde el presente estudio, se abordará la aproximación conceptual de Beck et al. (1979) dado que contempla la idea de repertorios cognitivos sin restricción a operaciones cognitivas concretas e introduce la noción de expectativa como un elemento directriz de la ejecución de una acción.

2.1.1.2. Tipos de ideación suicida. La delimitación de los tipos de ideación suicida parte del criterio de intencionalidad dado que un individuo puede verbalizar sus ideas sobre terminar con su propia vida sin necesariamente tener la intención real de hacerlo, como en el

caso en que alguien contempla la posibilidad de lanzarse desde un puente, pero nunca llega a actuar en consecuencia, existe una distinción entre la ideación suicida que no lleva a la acción y aquella que sí está conectada a una intención específica (Dueñas, 2017).

Asimismo, debe considerarse el criterio de intención suicida delimitado en cinco categorías crecientes (Patiño, 2022):

- Causal: Se instaura en la presencia de un evento traumático como el 11 de septiembre 2001, durante los incendios en los pisos superiores, luego que impactaron los aviones en las Torres Gemelas de New York (Gragnani, 2021) o una serie de sucesos frustrantes percibidos y experimentado por el individuo como las relaciones sexuales no consentidas por un periodo de tiempo prolongado (El País, 2020).
- Transitoria: Los pensamientos se instauran en periodos de tiempo cortos como tras la muerte de una madre con quien se mantuvo un vínculo constante (Rivera, 2014).
- Pasiva: El individuo tiene pensamientos breves y esporádicos de muerte, sin embargo, no son manifestaciones en conductas.
- Activa: El individuo manifiesta verbalmente los deseos de culminar su vida, pudiendo tener un plan elaborado acerca de con qué, cómo dónde, y cuándo llevarlo a cabo.
- Persistente: Los pensamientos se instauran continuamente de forma duradera y prolongada en un periodo de tiempo como, por ejemplo, en personas sin tratamiento con trastorno límite de personalidad (Espinosa et al., 2009).

Con base a la intencionalidad y la intensidad se distinguen tres tipos de ideación suicida descritos a continuación (Dueñas, 2017). La ideación suicida con intencionalidad suicida y con diferentes niveles, la cual se basa en que el individuo tiene el deseo persistente de acabar con su vida, sin embargo, no ha elaborado ni reconocido un método para llevarlo a cabo ni sabe cómo hacerlo.

La ideación suicida con grado indeterminado de intencionalidad, caracterizada por un individuo que desarrolla el deseo de acabar con su vida mientras conoce diversas estrategias para ejecutarlas, no obstante, no presenta un plan elaborado para ejecutarlo y puede presentar dichas características en distintas categorías. La ideación suicida con alguna intencionalidad, donde el individuo manifiesta deseos de morir en conjunto del conocimiento de un método determinado para ejecutarlo, sin embargo, en esta etapa no presenta un plan elaborado y estructurado.

2.1.1.3. Factores determinantes de la ideación suicida. Con respecto a los factores determinantes que se encuentran mayormente asociados a la ideación suicida pueden cimentarse en los siguientes investigadores (Mayorga, 2018):

La depresión que, constituye una patología clínica manifestada con mayor prevalencia en estudiantes universitarios, resaltando su incidencia en la medida que los individuos presentan sentimientos abrumadores de desesperanza y desesperación que acompañan a la depresión pueden llevar a una percepción distorsionada de la realidad y a una falta de visión de futuro, lo que aumenta la probabilidad de considerar el suicidio como una solución a los problemas.

Los problemas académicos son un factor de riesgo dado que vienen acompañados de un latente sentimiento de presión social y necesidad de satisfacción de expectativas de logro, creando un escenario emocionalmente desafiante para los estudiantes que, pueden exacerbar el deseo de aislamiento socioemocional y, en consecuencia, incrementar el riesgo de ideación suicida.

La desesperanza puede instaurarse como un factor de riesgo dado que los individuos padecen una falta de perspectiva positiva y persiste una expectativa de que no existen soluciones eficientes para los problemas, intensificando los pensamientos relacionados a

escapar del dolor emocional asociado, en consecuencia, incrementando la intensidad de pensamientos suicidas.

La disfuncionalidad familiar representa un pilar que evidencia la falta de un sistema de apoyo sólido dentro de la familia puede dejar a los individuos sintiéndose solos, incomprendidos y sin recursos para hacer frente a las dificultades de la vida, contribuyendo a un sentimiento de desamparo con la premisa de incrementar la probabilidad de que el individuo considere el suicidio como una alternativa de solución.

2.1.1.4. Proceso de ideación suicida. De acuerdo con los procesos de ideación suicida, Tirado (2016) señala cinco fases o procesos característicos:

En primera instancia, el deseo de morir, se observa una actitud pesimista hacia la vida por parte del individuo, quien percibe que no hay razón para continuar viviendo, en ese sentido, este sentimiento se ve acompañado por un deseo de muerte, que se manifiesta como el primer paso antes de concebir un plan para poner fin a su propia existencia.

En segunda instancia, representación suicida, el individuo se encuentra en un proceso de búsqueda para determinar los métodos mediante los cuales podría llevar a cabo su propia muerte, implicando la presencia de imágenes o pensamientos relacionados con la posible forma en que podría ocurrir su fallecimiento.

En tercera instancia, idea de autodestrucción, las ideas se centran en la autodestrucción del individuo, caracterizadas por una intensa sensación de tristeza y el deseo de estar solo mientras que la autopercepción se ve influenciada por sentimientos de inutilidad y una marcada sensación de inferioridad.

En cuarta instancia, la idea suicida con plan inespecífico, la presencia de pensamientos suicidas es persistente en la mente del individuo, pero no se ha desarrollado un plan específico para llevarlos a cabo. Aunque pueden surgir diversas posibilidades, aún no se ha establecido un método concreto para su ejecución.

En quinta instancia, idea suicida planificada, el individuo ha elaborado un plan detallado que incluye los aspectos de con qué, cómo, dónde y en qué momento llevar a cabo su propio fallecimiento, reflejando una alta disposición y predisposición para llevar a cabo el acto suicida.

2.1.1.5. Modelos teóricos de la ideación suicida. Son los siguientes:

A. Teoría Biológica. La explicación biológica de la ideación suicida enfatiza la estrecha relación entre la serotonina (5-HT) y la conducta suicida y parasuicida, dado que este neurotransmisor, al experimentar alteraciones, afecta el funcionamiento serotoninérgico y, por ende, la conducta suicida (Bobes et al., 1996). En ese sentido, la deficiencia serotoninérgica se ha asociado con la conducta suicida, como sugieren múltiples investigaciones que han encontrado niveles bajos de 5-HT en individuos diagnosticados con depresión que se suicidaron, especialmente en comparación con aquellos que fallecieron por otras razones (Shaw et al., 1967).

De esta manera, diversos estudios han analizado la presencia de serotonina y su metabolito, el ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA) en el líquido cefalorraquídeo (LCR), han revelado su implicancia en la ejecución de actos suicidas. Encaminado a dicho análisis, Asberg et al. (1976) ha observado una distribución bimodal del metabolito en pacientes con depresión, donde un porcentaje significativo de aquellos con niveles bajos de 5-HIAA en el LCR realizó tentativas violentas de suicidio, en contraste con los que presentaron índices normales y solo intentaron la autolesión.

Sin embargo, el alcance investigativo se ha situado en un nivel plaquetario situando a las plaquetas sanguíneas periféricas comparten similitudes con las neuronas serotoninérgicas del sistema nervioso central, demostrando que las mismas no solo tienen mecanismos de captación activa para los neurotransmisores y capacidad para almacenar serotonina, sino que

también contienen monoaminoxidasa (MAO), receptores para drogas que bloquean la captación de serotonina, y transportadores plaquetarios idénticos a los neurales.

B. Modelo Interpersonal-Psicológico del Comportamiento Suicida. Es una propuesta desarrollada por Joiner (2005) señala que el comportamiento suicida se establece en la creencia de que una persona es una carga para los demás, lo que puede aumentar significativamente los sentimientos de desesperanza y desesperación. En ese sentido, Kirshenbaum (2024) señaló que la sensación de sentirse una carga se exhibe una creencia para afectar la integridad física dado que se manifiesta con una pertenencia frustrada.

Por consiguiente, la manifestación de una pertenencia frustrada se refiere al sentimiento de alienación o desconexión de los demás, siendo la sensación de aislamiento puede exacerbar los sentimientos de desesperanza y contribuir a la ideación suicida. De esta manera, Bagge et al. (2013) resaltó que los acontecimientos vitales negativos interpersonales pueden provocar una disminución de los sentimientos de pertenencia, lo que aumenta el deseo suicida.

En esta propuesta teórica, la dinámica familiar representa un constructo importante para su vinculación a la ideación suicida a través de ser una carga, lo que destaca la interconexión de estos constructos (Hunt et al., 2021), dentro del cual emerge una interacción entre la percepción de ser una carga y frustración de la pertenencia, creando un terreno fértil para que se desarrollen pensamientos suicidas, en particular en adolescentes que pueden estar experimentando ya una angustia emocional significativa.

Por otro lado, un componente crucial se establece en la capacidad adquirida para el suicidio, el cual implica la desensibilización al dolor y al miedo a la muerte que puede producirse a través de experiencias previas de autolesión o comportamiento suicida, demostrando que las personas que poseen una mayor capacidad para el suicidio tienen más probabilidades de actuar según sus pensamientos suicidas (Pisetsky et al., 2016).

Los estudios han indicado que la falta de miedo al dolor puede amplificar la asociación entre la ideación suicida y los intentos de suicidio reales, lo que sugiere que la capacidad de participar en una autolesión letal es un moderador significativo en este proceso (Smith et al., 2016). De esta manera, se establece que la relación entre los constructos circundantes a la ideación no fueron estáticas; más bien, puede fluctuar en función de factores situacionales y experiencias individuales (Rogers y Joiner, 2019). Por lo tanto, esta perspectiva dinámica permite una comprensión más matizada de cómo la ideación suicida puede surgir y evolucionar con el tiempo, influenciada tanto por estados psicológicos internos como por contextos sociales externos.

En consecuencia, la experiencia de eventos vitales negativos recientes puede afectar significativamente los sentimientos de carga y pertenencia, lo que lleva a aumentos agudos en la ideación suicida (Bagge et al., 2013).

C. Teoría cognitiva. Es una propuesta desarrollada por Beck et al. (1979) que, postula que los patrones de pensamiento negativos y las distorsiones cognitivas desempeñan un papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de la ideación suicida. De esta forma, se presenta el papel de la desesperanza como concepto nuclear que, representa una creencia negativa sobre el futuro y la creencia de que la propia situación no mejorará, lo que conduce a sentimientos de desesperación (Brown et al., 2000).

Subyacente a la desesperanza se encuentran las distorsiones cognitivas configuradas en el pensamiento de todo o nada, la generalización excesiva y el catastrofismo que, llevan a las personas a interpretar las situaciones de una manera negativamente sesgada, exacerbando los sentimientos de inutilidad y desesperación (Stange et al., 2015), lo cual sugiere que las distorsiones cognitivas no solo contribuyen al desarrollo de pensamientos suicidas, sino que también los mantienen en el tiempo, creando un círculo vicioso de pensamiento negativo y mayor riesgo de suicidio.

Por consiguiente, los sujetos al percatarse de dichas creencias aumentan la probabilidad de desarrollo de creencias metacognitivas que, influyen en la forma en que las personas procesan sus pensamientos y sentimientos suicidas, posibilitando la aparición de pensamientos suicidas exacerbadas por la angustia (Aadahl et al., 2021). Por tanto, se resalta la necesidad de intervenciones que se dirijan no solo al contenido de los pensamientos suicidas, sino también a las creencias subyacentes sobre esos pensamientos, que pueden afectar significativamente la trayectoria de salud mental de una persona.

Desde esta propuesta, Jahanchi y Abolghasemi (2018) enfatizan el papel de la regulación emocional, dado que los individuos encuentran dificultades para lidiar con las emociones negativas, lo que lleva a una mayor probabilidad de pensamientos suicidas. De esta manera, este modelo enfatiza el análisis de los patrones cognitivos desadaptativos para prevenir respuestas emocionales negativas y, en consecuencia, reducir los pensamientos suicidas.

El modelo cognitivo no ignora la implicancia de factores externos sino los integra dentro de un marco referencial para el desarrollo de pensamientos, al respecto, Schlebusch y Govender (2012) señala que los eventos vitales estresantes como la transición a nuevos escenarios sociales y las relaciones interpersonales como la ruptura de relaciones cotidianas repercuten en mayor frecuencia de ideación suicida, esta interacción entre los procesos cognitivos y los factores estresantes externos subraya la complejidad de la ideación suicida y la necesidad de un enfoque multifacético para la prevención.

D. Teoría integrada motivacional-volitiva. La Teoría Integrada Motivacional-Volitiva (TIMV) de O'Connor y Kirtley (2018) ofrece un marco comprensivo y multifactorial para explicar los comportamientos suicidas a partir de la integración de procesos motivacionales y volitivos que llevan a la ideación suicida y al intento de suicidio. Está estructurada en tres fases principales: premotivacional, motivacional y volitiva, que describen el proceso por el cual una persona puede llegar a la ideación y conducta suicida.

En la fase premotivacional, se consideran los factores ambientales, biológicos y contextuales que predisponen a una persona a la vulnerabilidad frente al suicidio. Esta fase se centra en la "diátesis", o la vulnerabilidad inherente que una persona tiene, junto con la influencia del medio ambiente y los eventos de vida estresantes (Valdés et al., 2022). De esta manera, la presencia de adversidades en la infancia o factores biológicos que afectan la regulación emocional podrían incrementar la vulnerabilidad al suicidio. La interacción de estos factores aumenta la probabilidad de que la persona desarrolle pensamientos de derrota y humillación, lo cual puede derivar en una sensación de estar atrapado.

La fase motivacional describe el proceso mediante el cual una persona transita de una sensación de derrota y humillación hacia la ideación suicida, por lo cual, es el momento en que el individuo empieza a considerar activamente el suicidio como una solución a sus problemas (Valdés et al., 2022). Los factores motivacionales moderadores juegan un papel crucial aquí, tales como la percepción de ser una carga para otros, la falta de pertenencia, la desesperanza respecto al futuro y los niveles bajos de soporte social, en consecuencia, los pensamientos rumiativos y las emociones desadaptativas incrementan la percepción de que no existe una salida viable más allá del suicidio (Valdés et al., 2022). Durante esta fase, se forma la intención de suicidarse, la cual se ve influenciada por un deterioro en la capacidad para solucionar problemas y la disminución de habilidades de afrontamiento adaptativo.

En la fase volitiva, se abordan los factores que facilitan el paso de la ideación suicida al comportamiento suicida, se destacan los moderadores volitivos, tales como el acceso a medios letales, la impulsividad y la exposición a conductas suicidas en otros, y se encuentra relacionada con los aspectos que precipitan el intento de suicidio, como la planificación del método y el acceso a medios para llevarlo a cabo (Valdés et al., 2022). Es aquí donde la ideación se convierte en acción, favorecida por la disponibilidad de los recursos para suicidarse y la falta de barreras para hacerlo.

La teoría integrada motivacional-volitiva de O'Connor pone un énfasis significativo en el contexto y la interacción de múltiples factores a lo largo del tiempo, lo cual contribuye a la comprensión de por qué algunas personas avanzan desde la ideación hasta la realización de intentos de suicidio, mientras que otras no (Valdés et al., 2022). Esta teoría considera que la intervención debe abordar no solo los pensamientos suicidas, sino también los factores que facilitan la transición al intento, como el acceso a medios y la exposición a ejemplos de conductas suicidas en el entorno de la persona.

E. Dimensiones de la ideación suicida. En consideración de la propuesta teórica seleccionada por su robustez y consistencia lógica, Beck (1979) señaló las dimensiones de ideación suicida, presentadas a continuación.

En la primera dimensión, actitud hacia la vida/muerte, se caracteriza por su participación en rituales funerarios y la concepción, en ciertos casos, de la existencia de una vida después de la muerte, dichas creencias y prácticas están profundamente influenciadas por factores sociales y culturales, lo que se refleja en una variedad de ideas que abarcan desde la incertidumbre y el temor hasta la esperanza en la posibilidad de una vida mejor después de la muerte. Por lo tanto, esta dimensión abarca las predisposiciones del individuo hacia la vida y la muerte, moldeadas por su entorno cultural y social (Meza, 2019).

Se encuentra constituida por indicadores de espiritualidad que una persona le da a la vida, y a la muerte, como cantos, discursos, símbolos, analogías, así también su percepción sobre el más allá y el sufrimiento de la vida en este plano. estas actitudes se transforman según la historia individual y su conciencia comunitaria (Pérez y Alfonso, 2021).

En la segunda dimensión, pensamientos/deseos de suicidio, se refieren a pensamientos disfuncionales sobre la vida que surgen cuando un individuo enfrenta un episodio depresivo, lo que genera una perspectiva marcada por la sensación de incapacidad para enfrentar los conflictos personales o familiares que surgen, tornándolos insoportables mientras que sus

indicadores de esta dimensión incluyen la frecuencia y duración de los pensamientos suicidas, así como la disposición hacia los deseos de cometer suicidio y la capacidad del individuo para controlarlos (Meza, 2019; Pérez y Alfonso, 2021).

En la tercera dimensión, proyecto de intento suicida, implicando que el individuo alberga pensamientos orientados a poner fin a su vida y, al haber considerado o planeado activamente la autodestrucción, se encuentra en un paso más cercano a consumir el acto suicida (Matos, 2017).

De esta manera, se compone de indicadores que exploran las razones por las cuales el individuo optaría por no llevar a cabo el suicidio, las motivaciones que lo inclinan a considerar la autodestrucción, así como los detalles sobre el método, incluyendo los pasos, planes, especificaciones, oportunidades y disponibilidad de recursos para llevar a cabo el acto suicida (Pérez y Alfonso, 2021).

En la cuarta dimensión, desesperanza, se caracteriza por la presencia de sentimientos y pensamientos negativos con respecto al futuro, donde el individuo se siente emocionalmente deprimido y experimenta un profundo vacío, percibiendo la vida como carente de significado y con pocas expectativas (Matos, 2017; Meza, 2019).

La dimensión presente abarca las expectativas y la anticipación que la persona tiene con respecto al suicidio, así como la preparación para llevarlo a cabo y las señales que indican la intención de quitarse la vida, como la redacción de notas o discursos que sugieren un potencial suicidio (Pérez y Alfonso, 2021).

2.1.2. Funcionamiento familiar

2.1.2.1. Aproximación conceptual. Las primeras aproximaciones conceptuales a la funcionalidad familiar se basan en el cumplimiento de los objetivos establecidos por la sociedad, adaptándose según las etapas del ciclo vital y las demandas del entorno en el que se desenvuelve delimitados en torno a la cohesión como la conexión emocional que interrelaciona

a sus miembros mientras que la adaptabilidad se manifiesta en la capacidad de ajustar la estructura familiar ante los desafíos evolutivos que surgen (Olson et al., 1989).

Por consiguiente, Villalobos (2009) define la funcionalidad familiar como un sistema de funciones que atraviesan diversas etapas en su formación, abarcando aspectos emocionales, médicos, sociales, económicos y reproductivos, los cuales están influenciados por factores ambientales.

Mediante el análisis del concepto, en este estudio se define la funcionalidad familiar como la percepción de cuidado y apoyo que una persona recibe de su familia, lo cual permite evaluar la satisfacción en las relaciones familiares en aspectos como adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afecto y capacidad para resolver problemas (Smilkstein, 1978).

2.1.2.2. Características del funcionamiento familiar. Aguilar (2017) ha detallado que las características del funcionamiento familiar se presentan en torno a una serie de funciones.

En relación al apoyo mutuo, se fundamenta en vínculos que abarcan dimensiones emocionales, físicas, económicas y sociales, proporcionando consuelo mediante interacciones colectivas y fomentando un sentimiento de identidad y pertenencia.

Con respecto a la autonomía e independencia, son características fundamentales en la familia, donde los miembros han definido roles con un sentido de identidad que trasciende los límites del núcleo familiar, reflejando en su participación en actividades tanto conjuntas como individuales.

De acuerdo a las reglas, se basan en su explicitas y capacidad para establecer límites sólidos, aunque lo bastante flexibles para permitir ajustes cuando las circunstancias cambian.

Con referencia a la capacidad de adaptabilidad, se sitúa como elemento esencial en la familia ya que con el tiempo experimentará transformaciones y reorganizaciones para continuar funcionando efectivamente, debiendo ajustarse a diversas situaciones que generan cambios para mantener su funcionalidad.

2.1.2.3. Tipos de funcionamiento familiar. Con relación a la tipología de funcionamiento familiar se basa en Arenas (2009), quien destaca cuatro categorías. En primera categoría delimitada en familia caótica, se observa una carencia de liderazgo por parte de los jefes del hogar, disciplina laxa y poco consistente en cuanto a las consecuencias, en ese sentido, se evidencian reglas y funciones del hogar poco claras, responsabilidades propia de los padres atribuidas a hijos como una dinámica familiar común, sumado a decisiones impulsivas por parte de los padres que generalmente se da por el tipo de personalidad, consumo de alcohol, otras sustancias o conductas adictivas, lo que conlleva a cambios inconsistentes en los acuerdos establecidos.

En relación a la categoría familia rígida, se caracteriza por un control parental intenso y un liderazgo autoritario que se refleja en la aplicación severa de la disciplina habitualmente mediante la violencia física o sobreprotección, mientras que, los padres imponen sus decisiones de manera inflexible, con reglas y funciones estrictamente establecidos y sin margen para cambios.

De acuerdo a la familia estructurada, los roles y liderazgo son compartidos como aproximación a la tendencia autoritaria. Por lo tanto, la disciplina puede ser ocasionalmente estricta y las consecuencias son previsibles, pero hay un cierto grado de democracia en la toma de decisiones, aunque esta responsabilidad recae principalmente en los padres.

Empero, la familia flexible, se identifican que los roles y el liderazgo son compartidos entre los miembros, lo que permite una mayor adaptabilidad tienden a ser menos estricta y las consecuencias se derivan de negociaciones, con la presencia de un grado considerable de democracia en el proceso decisional de las reglas y funciones del hogar.

2.1.2.4. Modelos teóricos de funcionamiento familiar. Entre las principales tenemos:

A. Teoría General de Sistemas. Se postula que el conjunto de elementos que conforman un sistema constituye una entidad mayor que la simple suma de sus partes individuales, en la medida que enfatiza la totalidad del sistema y analizar cómo interactúa con su entorno, adoptando un enfoque circular para explicar el funcionamiento familiar para enfatizar la retroalimentación y la interacción entre las diversas partes (Fuentes y Merino, 2016).

Por consiguiente, la teoría general de los sistemas define un sistema funcional como aquel en el que se logran los objetivos familiares de sus integrantes y las responsabilidades se llevan a cabo de manera efectiva. En contraste, un sistema o familia disfuncional se caracteriza por problemas en la comunicación, donde el contenido de la información puede incluir mensajes contradictorios, y algunos miembros pueden no cumplir adecuadamente sus responsabilidades. Además, pueden aparecer factores que afectan el funcionamiento familiar, como la violencia doméstica, la dificultad para establecer límites y roles, una autoridad parental excesiva, la depresión y las adicciones a drogas y alcohol.

A. Modelo de ciclo vital familiar. El modelo del ciclo de vida familiar (FLC, por sus siglas en inglés) de Carter y McGoldrick (1999) ofrece un marco integral para comprender el funcionamiento familiar a través de su delineación de etapas normativas que las familias suelen atravesar a lo largo del tiempo a partir de enfatizar las transiciones que atraviesan las familias, que pueden influir significativamente en su dinámica, roles y relaciones. El modelo FLC postula que las familias progresan a través de distintas fases, que incluyen la formación, la expansión, la estabilidad, la contracción y la desintegración final, cada una caracterizada por tareas y desafíos de desarrollo específicos que las familias deben abordar para mantener un funcionamiento saludable (Ding, 2023). Esta perspectiva se alinea con la comprensión más amplia del funcionamiento familiar, que abarca la capacidad de los miembros de la familia para mantener relaciones cohesivas, cumplir roles, enfrentar problemas y comunicarse de manera efectiva (Zhang, 2018).

La relevancia del modelo FLC es particularmente evidente en su aplicación a varios contextos, como la práctica psicológica y la terapia familiar. De esta manera, el enfoque FLC permite a los terapeutas identificar en qué áreas del ciclo de vida las familias pueden tener dificultades y diseñar intervenciones que aborden estos desafíos específicos. Además, el énfasis del modelo en las transiciones normativas proporciona un punto de referencia con el que las familias pueden medir su funcionamiento, lo que facilita una comprensión más profunda de sus experiencias y necesidades únicas (Kapinus y Johnson, 2003).

Los estudios han demostrado que el funcionamiento familiar eficaz, caracterizado por la adaptabilidad y la comunicación clara, puede mejorar la satisfacción vital entre los miembros de la familia, en particular en situaciones estresantes como una enfermedad crónica o durante la pandemia de COVID-19 (Zarei y Fooladvand, 2022; Song et al., 2022). De esta forma, Zarei y Fooladvand (2022) descubrieron que una alta adaptabilidad familiar contribuye a la resiliencia y las estrategias de afrontamiento, que son cruciales para mantener la satisfacción vital durante tiempos difíciles, subrayando la importancia de entender el funcionamiento familiar no solo como un concepto estático, sino como un proceso dinámico influenciado por las etapas del ciclo de vida.

Además, el modelo FLC reconoce la influencia de factores externos, como las condiciones socioeconómicas y los contextos culturales, en el funcionamiento familiar. Las investigaciones han indicado que la desigualdad de la riqueza y las comparaciones sociales pueden afectar la dinámica familiar y la felicidad individual, en particular a medida que las familias atraviesan diferentes etapas de la vida (Gao et al., 2022). Esta intersección de influencias externas y procesos familiares internos resalta la complejidad del funcionamiento familiar y la necesidad de un enfoque holístico al aplicar el modelo FLC tanto en la investigación como en la práctica.

Carter y McGoldrick (1999) también enfatizan la importancia de reconocer la diversidad dentro de las estructuras y experiencias familiares. Su trabajo reconoce que no todas las familias encajan perfectamente en las etapas normativas del FLC, y que las diferencias culturales y de género juegan un papel importante en la configuración de la dinámica familiar (Erickson, 1998). Esta perspectiva es crucial para comprender el funcionamiento familiar contemporáneo, ya que permite un enfoque más inclusivo que considera las variadas experiencias de los diferentes tipos de familia, incluidas las familias monoparentales, las familias ensambladas y las familias de diversos orígenes culturales (Slater y Mencher, 1991).

Las implicaciones del modelo FLC se extienden a la comprensión de la salud psicológica de los miembros de la familia. El mal funcionamiento familiar se ha relacionado con mayores tasas de problemas de salud mental, como depresión y ansiedad, en particular cuando las familias luchan por afrontar las transiciones de manera eficaz (Huang et al., 2022). La teoría del funcionamiento familiar postula que la realización de las funciones familiares básicas es esencial para el desarrollo saludable de los miembros de la familia, lo que sugiere que las alteraciones en la dinámica familiar pueden provocar un malestar psicológico significativo (Huang et al., 2022). Esta conexión entre el funcionamiento familiar y la salud mental subraya la importancia de abordar la dinámica familiar en entornos terapéuticos.

C. Modelo Circumplejo Familiar. Este modelo propuesto por Olson (2000) postula que la interacción de estas dimensiones influye significativamente en la salud general y la dinámica de las relaciones familiares. La cohesión se refiere a los vínculos emocionales que conectan a los miembros de la familia, que van desde relaciones desconectadas (baja cohesión) hasta enredadas (alta cohesión). La flexibilidad se refiere a la capacidad de la familia para adaptarse a los cambios y desafíos, con un espectro que va desde estructuras rígidas (baja flexibilidad) hasta caóticas (alta flexibilidad). La comunicación sirve como mecanismo a través del cual se

expresan y gestionan la cohesión y la flexibilidad dentro del sistema familiar (Hamilton y Carr, 2015; Priest et al., 2020).

El modelo circumplejo sugiere que el funcionamiento familiar saludable se caracteriza por niveles equilibrados de cohesión y flexibilidad, junto con una comunicación eficaz, por lo cual, las familias que logran este equilibrio están mejor equipadas para afrontar los desafíos y las transiciones de la vida, fomentando la resiliencia y la satisfacción entre los miembros.

Por el contrario, las familias que presentan niveles extremos de cohesión o flexibilidad (como estar demasiado enredadas o ser rígidas) tienden a experimentar disfunción, que puede manifestarse como conflicto, insatisfacción y angustia emocional (Priest et al., 2020; Treder-Rochna, 2020). Esta relación curvilínea subraya la importancia de mantener un punto medio, donde las familias puedan estar conectadas e independientes, así como estructuradas pero adaptables (Treder-Rochna, 2020).

La investigación ha respaldado constantemente la relevancia del Modelo Circumplejo en varios contextos, incluidos los entornos clínicos y la terapia familiar. De esta manera, los estudios han demostrado que las familias con altos niveles de cohesión y flexibilidad informan una mayor satisfacción con la vida y bienestar emocional (Szczęśniak y Tułeczka, 2020; Dunst, 2021).

El metaanálisis de Dunst (2021) destaca que las fortalezas familiares están correlacionadas positivamente con las dimensiones del Modelo Circumplejo, lo que refuerza la noción de que el funcionamiento familiar equilibrado contribuye a la salud personal y familiar general. Además, el modelo se ha utilizado en entornos terapéuticos para evaluar y mejorar la dinámica familiar, guiando intervenciones que tienen como objetivo mejorar la comunicación y la adaptabilidad al tiempo que abordan cuestiones de cohesión (Priest et al., 2020; Thomas y Ozechowski, 2000).

La dimensión de comunicación del Modelo Circumplejo es particularmente crítica, ya que facilita la expresión de emociones, necesidades y expectativas entre los miembros de la familia. Una comunicación eficaz puede mitigar los malentendidos y los conflictos, mejorando así tanto la cohesión como la flexibilidad. Por el contrario, una comunicación deficiente puede exacerbar la disfunción, lo que lleva a un aumento de la tensión y la insatisfacción dentro de la unidad familiar (Jo et al., 2012). Esto pone de relieve la afirmación del modelo de que la comunicación no es simplemente un factor de apoyo, sino un componente fundamental que influye en la forma en que las familias gestionan su cohesión y adaptabilidad (Treder-Rochna, 2020).

Además, el modelo circumplejo se ha aplicado a diversas estructuras familiares y contextos culturales, lo que demuestra su versatilidad y relevancia en diversas poblaciones. Por ejemplo, la investigación ha indicado que los constructos del modelo son sensibles a las diferencias étnicas y culturales, lo que permite una comprensión matizada de la dinámica familiar en diferentes entornos (Vidović et al., 2004). Esta adaptabilidad hace que el modelo circumplejo sea una herramienta valiosa tanto para los médicos como para los investigadores, ya que proporciona un marco para evaluar y abordar el funcionamiento familiar de una manera culturalmente informada (Jo et al., 2012).

D. Modelo multidimensional del funcionamiento familiar. Propuesto por Smilkstein (1979), se establece que la percepción es el papel central para analizar cómo se establece la dinámica familiar con base a cinco componentes principales como adaptación, asociación, crecimiento, afectividad y resolución. Desde su propuesta, los componentes del funcionamiento familiar se estructuran sobre la base de cuatro principios claves de la dinámica familiar. El primer principio se basa en los roles familiares dado que se indica que los roles de los miembros están claramente definidos y son flexibles si cada miembro tiene responsabilidades específicas, pero también se permite la adaptación de estos roles según las

necesidades y circunstancias familiares. El segundo principio rector es la comunicación, representando un componente crucial caracterizado por ser abierta, honesta, clara y respetuosa. Los miembros de la familia se sienten libres para expresar sus sentimientos, pensamientos y necesidades, y se fomenta el diálogo constructivo para resolver conflictos. En relación al tercer principio denominado la toma de decisiones se realiza de manera democrática y participativa, donde se valora la opinión de todos los miembros y se busca consenso en las decisiones importantes. De acuerdo con el cuarto principio de resolución de problemas, las familias funcionales promueven la resolución de problemas de manera colaborativa y constructiva, de esta manera, los miembros trabajan juntos para identificar y abordar los desafíos que enfrentan, utilizando estrategias de comunicación efectiva y negociación.

E. Dimensiones de funcionamiento familiar. En el análisis de Smilkstein (1979) se establece la presencia de cinco componentes. Con respecto a la adaptación, se refiere a la capacidad de la familia para utilizar recursos internos y externos en la resolución de problemas, manteniendo un equilibrio en situaciones cambiantes y desafiantes. De acuerdo con la asociación, el creador del modelo ha determinado su relación con la participación activa de los miembros de la familia en las actividades familiares, promoviendo la cooperación, el trabajo en equipo y la solidaridad. En ese sentido, el crecimiento hace referencia al desarrollo personal y emocional de los miembros de la familia, así como al estímulo de su potencial individual y colectivo, propiciando un ambiente que favorece el crecimiento integral de cada uno de sus miembros. Por lo tanto, la afectividad, se refiere a la expresión y manifestación de emociones positivas dentro de la familia, como el amor, la comprensión, el apoyo emocional y la empatía, donde la familia promueve un ambiente afectivo y cálido que fortalece los lazos emocionales entre sus miembros. Por consiguiente, la resolución, se centra en la capacidad de la familia para afrontar y resolver conflictos de manera constructiva, fomentando la comunicación abierta, la negociación y la búsqueda de soluciones consensuadas.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se enfocará en la medición objetiva y en la cuantificación de variables, empleando métodos y técnicas estadísticas para analizar los datos recolectados (Mendoza y Monroy, 2018).

Asimismo, La investigación se desarrolló como un estudio de tipo básico, ya que no permite la aplicación práctica de mecanismos, sino que se enfoca en la construcción de conocimiento sobre un tema específico (Sánchez et al., 2018).

Se instaurará en el diseño transversal dado que se recogerá información sobre las variables de interés en un solo momento o en un período de tiempo muy breve, y no experimental en la medida que no se ejercerá manipulación deliberada entre las variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.2. Ámbito temporal y espacial

El informe de investigación se orientó a estudiantes de una Institución Educativa Pública de Ate, en el periodo lectivo del 2024. El establecimiento educativo cuenta con aulas con buena iluminación compuestas por un máximo de 30 estudiantes por salón, cuentan con un espacio de esparcimiento, y control de asistencia. La aplicación de los instrumentos se desarrolló entre la primera de marzo y segunda semana de junio. El análisis de resultados se condujo entre la segunda semana de julio y primera semana de agosto, en ese sentido, la discusión de resultados se elaboró entre la segunda de agosto y tercera semana de setiembre. Finalmente, las conclusiones y recomendaciones se darán entre la cuarta semana de setiembre y primera semana de octubre.

3.3. Variables

3.3.1. Ideación suicida

Definición conceptual. Se refiere a los repertorios cognitivos, como planes, ideas o pensamientos que una persona tiene sobre el suicidio, junto con las expectativas relacionadas con la ejecución de dichos pensamientos (Beck et al., 1979).

Definición operacional. Se determinó mediante las puntuaciones de la Escala de Ideación Suicida (Beck et al., 1979).

Tabla 1

Operacionalización de la variable ideación suicida

Variable	Dimensiones	Ítems	Escalas de respuesta	Rangos*	Escalas de medición
Ideación Suicida	Actitud hacia la vida/muerte	1, 2, 3, 4, 5		0-4: Bajo 5-7: Medio 8 a +: Alto	
	Pensamientos/Deseos suicidas	6, 7		0-2: Bajo 3: Medio 4 a +: Alto	Nominal
	Proyecto de intento de suicidio	8, 9, 10, 11, 12	Sí = 1 No = 0	0-4: Bajo 5: Medio 6 a +: Alto	Dicotómico
	Desesperanza	13, 14, 15		0-3: Bajo 4-5: Medio 6 a +: Alto	

Nota. *Los valores normativos fueron extraídos de Hilares (2019).

3.3.2. Variable Funcionamiento Familiar

Definición conceptual. Se entiende como la percepción del cuidado y apoyo que una persona recibe de su familia, lo que permite evaluar la satisfacción en los vínculos familiares en aspectos como adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afecto y capacidad para resolver problemas (Smilkstein, 1978).

Definición operacional. Se define a través de las puntuaciones obtenidas de la Escala APGAR de Funcionamiento Familiar (Smilkstein, 1978).

Tabla 2*Operacionalización de la variable funcionamiento familiar*

Variables	Dimensiones	Ítems	Escalas de respuesta	de Rangos*	Escala de medición
Funcionamiento familiar	Unidimensional	1, 2, 3, 4, 5	0=Nunca	0-9: Disfunción familiar severa	Intervalo – Ordinal Likert
			1=Casi nunca	10-17: Disfunción familiar moderada	
			2=Algunas veces	18-20: Buena funcionalidad familiar	
			3=Casi siempre		
			4=Siempre		

Nota. *Los valores normativos fueron extraídos de Castilla et al. (2015).

3.4. Población y muestra

La población se define como el total de individuos, objetos, eventos o fenómenos que poseen una característica en común y resultan de interés para la investigación (Martínez, 2019). En consecuencia, la población de estudio estará constituida por 480 adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, en el periodo lectivo del 2024 de ambos sexos. La muestra se define como un subconjunto representativo de la población total, seleccionado para participar en un estudio de investigación (Pastor, 2019). En ese sentido, el tamaño de muestra se estimó mediante el cálculo de tamaño muestral para población finitas y conocidas desarrollado por Niño (2018).

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1)e^2 + z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{480 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{(480 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{480 * 1.96^2 * 0.25}{(479)0.0025 + 1.96^2 * 0.25}$$

$$n = \frac{480 * 3.8416 * 0.25}{1.1975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{460.992}{2.1579}$$

$$n = 213.6299179758098 = 214$$

En ese sentido, la muestra fue de 214 adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, en el periodo lectivo del 2024 a partir de un procedimiento de selección muestral no probabilística dado que no se garantizó la probabilidad de cada participante de ser seleccionado para la muestra final y fue de tipo no probabilístico intencional dado que se estimó criterios de elegibilidad para la selección de los adolescentes. Los criterios de inclusión fueron: (a) ser estudiante regular de la institución en el presente periodo lectivo, (b) firmar el consentimiento informado, (c) la firma de la anuencia del asentimiento informado de los padres. Los criterios de exclusión fueron: (a) adolescentes que no completaron todo el formulario electrónico, (b) que solo completaron un formulario de consentimiento, y (c) informaron respuestas por fuera del rango o intervalo aceptado para la formulación del estudio.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Escala de Ideación Suicida (SSI)

La escala de Ideación Suicida fue elaborada por Beck et al. (1979) en Estados Unidos con la premisa de evaluar la intensidad de suicidio y el grado de severidad que experimenta un individuo relacionado al suicidio. Se encontró compuesta por 18 ítems distribuidos en cuatro dimensiones basados en un estilo de respuesta dicotómico: Sí = 1 y No = 0. El instrumento es autoadministrado y tuvo una duración aproximada de 15 minutos de aplicación.

3.5.1.1. Evidencias psicométricas del instrumento. Los creadores del instrumento recopilaron la validez de constructo análisis factorial exploratorio, encontrando que existen cuatro factores subyacentes corroborados por autovalores mayores a 1, mediante la comprobación de los índices de ajuste muestral ($KMO > 0.70$). Asimismo, se corroboró la validez convergente con la escala de riesgo suicida, encontrando un coeficiente de relación equivalente $r = 0.810$. El análisis de la fiabilidad se estimó mediante la consistencia interna inter examinador con un coeficiente $r = 0.830$.

En el medio hispanohablante, Bobadilla (2004) realizó una adaptación a través de la recolección validez de constructo, encontró que existe una adecuación de los valores por las correlaciones ítem-test y el análisis factorial con rotación varimax reflejó la presencia de cuatro factores. Además, la fiabilidad se estimó mediante consistencia interna con un coeficiente de $r = 0.820$, identificándose en la categoría “aceptable”.

En el entorno peruano, Hilares (2019) recopiló una serie de evidencias de validez. En relación a la validez por criterio de jueces, encontró que todos los ítems se ubicaron entre 0.90 a 1.00 con una categoría de “válido”. Con respecto a la validez de constructo, se empleó el análisis factorial ($KMO = .852$; $\chi_{Bartlett} = 973.009$; $p = .000$) y encontró que cuatro dimensiones explican el 56.993% de la varianza de las puntuaciones con autovalores superiores a 1.00, y se comprobó la estructura tetradimensional con análisis factorial confirmatorio, la cual obtuvo óptimos índices de ajuste mediante un ordenamiento de ítems ($CFI = 0.967$; $TLI = 0.957$; $SRMR = .042$; $RMSEA = .040$). El análisis de fiabilidad fue establecido mediante consistencia interna, identificando un coeficiente de 0.824, el cual se ubica en la categoría “aceptable”.

La composición final del instrumento se basa en las siguientes dimensiones: actitud hacia la vida/muerte (ítem 1, 2, 3, 4 y 5), pensamientos/ideas suicidas (ítems 6 y 7), proyecto de intento suicidio (ítems 8, 9, 10, 11 y 12), y desesperanza (ítems 13, 14 y 15).

Para efecto del presente estudio, se examinó las propiedades psicométricas para los 15 reactivos de la prueba para reducir la saturación estadística con la segunda variable, por lo tanto, se evaluó las evidencias de validez basadas en la estructura interna o validez de constructo y análisis de confiabilidad por consistencia interna.

En consecuencia, al analizar las puntuaciones de la Escala de Ideación Suicida (SSI) se evidenció que hubo un ajuste de la muestra para la ejecución de análisis factorial ($KMO=.759$), no se identificó matrices idénticas ($\chi =259.10$; $p=.000$) y no hubo distribución normal en sus dos formas ($\gamma (1, p) =1.290$; $p=.000$). Por consiguiente, se empleó la estimación basada en mínimo cuadrados no ponderados robustos (WLSMV) para análisis factorial confirmatorio de las puntuaciones de la SSI.

Por lo tanto, se identificó que el modelo de cinco dimensiones tuvo mejores índices de ajuste relativos ($CFI=.950$; $TLI=.930$) y absolutos ($CMIN=1.77$; $RMSEA=.050$) en comparaciones con el modelo general que tuvo índices de ajuste ligeramente menores ($CFI=.920$; $TLI=.900$; $CMIN=2.00$; $RMSEA=.060$) (Tabla 1 – Anexo D). No obstante, no se detectó discrepancia relevante que permita establecer una mutua exclusión entre las formas de evaluación del SSI. Los índices de homogeneidad fluctuaron entre .680 a .720 para la dimensión Actitud hacia la vida/muerte, se reportó .720 a .730 en los Pensamientos/Deseos suicidas, los índices de IH fluctuaron entre .710 a .750 en Proyecto de intento de suicidio y se detectó valores entre .660 a .740 en Desesperanza (Tabla 2 – Anexo D).

En consecuencia, se detectó cargas factoriales entre .680 a .740 con una fiabilidad de $\alpha=.800$ y $\omega=.820$ para la dimensión Actitud hacia la vida/muerte, hubo cargas entre .720 a .750 con índices de fiabilidad de $\alpha=.850$ y $\omega=.860$ para la dimensión Pensamientos/Deseos suicidas, las cargas factoriales fluctuaron entre .710 a .780 con un índice de fiabilidad de $\alpha=.798$ y $\omega=.791$ para la dimensión Proyecto de intento de suicidio y cargas factoriales entre .650 a .770 con una fiabilidad de $\alpha=.781$ y $\omega=.790$ para la dimensión Desesperanza (Tabla 3 – Anexo D).

Por lo tanto, las propiedades psicométricas de validez y fiabilidad admiten el uso de la SSI para el presente estudio.

3.5.2. Escala APGAR de Funcionamiento Familiar

La escala APGAR familiar fue creada por Smilkstein (1978) con la premisa de medir la funcionalidad familiar compuesta por cinco ítems con estilo de respuesta Likert: 0=Nunca; 1=Casi nunca; 2=Algunas veces; 3=Casi siempre; y 4=Siempre. El instrumento es autoadministrado y tuvo una duración aproximada de 5 minutos de aplicación.

3.5.2.1. Evidencias psicométricas del instrumento. Se estimó la validez en el idioma español mediante la recolección de evidencias de validez basada en la estructura interna con el análisis factorial exploratorio, se encontró que la estructura unidimensional explicó el 52.9% de la variabilidad de las puntuaciones, lo que implica que los cinco ítems miden un solo constructo (Gómez y Ponce, 2010). Asimismo, se encontró adecuadas evidencias de fiabilidad por consistencia interna y delimitó su replicabilidad de las puntuaciones en habla hispana.

En el entorno peruano, Castilla et al. (2015) recopiló las evidencias de validez y fiabilidad. Las evidencias de validez basada en la estructura interna se basaron en el análisis factorial exploratorio, encontrando que los cinco ítems explican el 53.4% de la varianza atribuida al ítem cuyas cargas se encuentran entre 0.569 a 0.730. En complementariedad, la fiabilidad se establece en torno a $\alpha=0.729$ con un intervalo de confianza entre 0.669 a 0.781, por lo cual existe una confiabilidad aceptable.

Se empleó la ruta de análisis de la SSI para la comprobación de las propiedades de la Escala APGAR Familiar, se evidenció que hubo un ajuste de la muestra para la ejecución de análisis factorial ($KMO=.830$), no hubo matrices de correlación idénticas ($\chi^2=329.54$; $p=.000$) ni distribución normal de dos formas ($\gamma(1, p)=1.632$; $p=.000$).

Con respecto al AFC, se evidenció que el modelo unidimensional tuvo óptimos índices de ajuste relativos ($CFI=1.000$; $TLI=1.000$) y absolutos ($CMIN=0.730$; $RMSEA=.000$) (Tabla

4 – Anexo E). Los índices de homogeneidad fluctuaron entre .656 a .715, reflejando que los ítems de la prueba son consistentes con la puntuación general (Tabla 5 – Anexo D).

En consecuencia, se detectó cargas factoriales entre .630 a .720 con una fiabilidad de $\alpha = .810$ y $\omega = .790$ para la puntuación general, destacando que los valores de fiabilidad fueron aceptables (Tabla 6 – Anexo D). En ese sentido, las propiedades psicométricas de validez y fiabilidad admiten el uso de la Escala APGAR familiar para el presente estudio.

Los niveles de la funcionalidad familiar fueron: buena funcionalidad familiar (18-20), disfunción familiar moderada (10-17), y disfunción familiar severa (9-0).

3.6. Procedimientos

Primero, se solicitó la aprobación de las autoridades competentes de la institución y se coordinará con los supervisores para llevar a cabo la recolección de datos de la muestra mediante la distribución del enlace de Google Forms con los instrumentos de estudio, cuya duración aproximada será de 20 minutos. Luego, al momento de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se explicó verbalmente los principios éticos del consentimiento informado, y se entregarán copias impresas de los instrumentos a los estudiantes que acepten participar en el estudio. Posteriormente, tras finalizar la recolección de datos, se procedió a codificar numéricamente los paquetes de instrumentos para asegurar el anonimato de los participantes, y las escalas recolectadas se transfirieron a hojas de cálculo en Microsoft Excel para su integración en la base de datos. Finalmente, se analizaron y resumieron los resultados, se contrastaron los hallazgos en la discusión, se extrajeron conclusiones con base en los objetivos del estudio y se ofrecieron recomendaciones pertinentes.

3.7. Análisis de datos

Primero, los datos fueron trasladados a una hoja de cálculo en Microsoft Excel para realizar el control de calidad de la base de datos. Luego, se importaron al software estadístico IBM SPSS 26 para analizar la fiabilidad mediante el coeficiente α de Cronbach en las

puntuaciones de las distintas dimensiones de las variables del estudio. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo empleando medidas de tendencia central como la media, medidas de dispersión como la desviación estándar, y medidas de forma como el coeficiente de asimetría y curtosis. A continuación, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors ($n > 50$) para determinar si los datos siguen una distribución normal. En cuanto al análisis de correlación, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman dado que el análisis inferencial es no paramétrico, siguiendo los puntos de corte propuestos por Akoglu (2018): espurio (r o $\rho = 0$); débil (± 0.1 a ± 0.3); moderado (± 0.4 a ± 0.6); fuerte (± 0.7 a ± 0.9); y perfecto (r o $\rho = \pm 1.00$). Finalmente, los datos se presentarán en tablas y figuras conforme a las normas APA, 7ª edición.

3.8. Consideraciones éticas

Se tomaron en cuenta los aspectos éticos de la investigación en seres humanos conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki, la cual incluye los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, así como los principios éticos estipulados en el Código de Ética del Psicólogo Peruano. El investigador se comprometerá a resguardar la privacidad de los participantes de acuerdo con la Ley de Protección de Datos, Ley N°29733, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada, que será utilizada exclusivamente con fines relacionados con el estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Análisis del nivel de ideación suicida

De acuerdo con la Tabla 3, se reportó que 171 estudiantes de secundaria tuvieron un nivel bajo de actitud hacia la vida/muerte (79.9%), 42 estudiantes de secundaria presentaron un nivel medio (19.6%) y, apenas, 1 estudiante de secundaria en el nivel alto (0.5%).

Tabla 3

Niveles de actitud hacia la vida/muerte

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	171	79,9	79,9	79,9
	Medio	42	19,6	19,6	99,5
	Alto	1	,5	,5	100,0
	Total	214	100,0	100,0	

Nota. Se tomaron los valores normativos propuestos por Hilares (2019)

En función a los datos de la Tabla 4, se detectó que la mayoría de estudiantes de secundarias se ubicó en un nivel bajo de pensamientos/deseos suicidas (n=190; 88.8%) y 24 estudiantes con un nivel medio de pensamientos/deseos suicidas (11.2%).

Tabla 4

Niveles de pensamientos/deseos suicidas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	190	88,8	88,8	88,8
	Medio	24	11,2	11,2	100,0
	Total	214	100,0	100,0	

Nota. Se tomaron los valores normativos propuestos por Hilares (2019)

En relación a la Tabla 5, se evidenció que 186 estudiantes de secundaria tuvieron un nivel bajo de proyecto de intento suicida (86.9%) seguido de 24 estudiantes de secundaria con un nivel medio (11.2%) y, apenas, 4 estudiantes de secundaria con un nivel alto de proyecto de intento suicida (1.9%).

Tabla 5*Niveles de proyecto de intento suicida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	186	86,9	86,9	86,9
	Medio	24	11,2	11,2	98,1
	Alto	4	1,9	1,9	100,0
	Total	214	100,0	100,0	

Nota. Se tomaron los valores normativos propuestos por Hilares (2019)

En concordancia con la Tabla 6, se detectó que 186 estudiantes de secundaria tuvieron un nivel bajo de desesperanza (86.9%), 22 estudiantes de secundaria con un nivel medio (10.3%) y, 6 estudiantes de secundaria con un nivel alto de desesperanza (2.8%).

Tabla 6*Niveles de desesperanza*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	186	86,9	86,9	86,9
	Medio	22	10,3	10,3	97,2
	Alto	6	2,8	2,8	100,0
	Total	214	100,0	100,0	

Nota. Se tomaron los valores normativos propuestos por Hilares (2019)

En función a la Tabla 7, hubo 143 estudiantes de secundaria con un nivel bajo de ideación suicida (66.8%), 67 estudiantes de secundaria con un nivel medio (31.3%) y, 4 estudiantes de secundaria con un nivel alto de ideación suicida (1.9%).

Tabla 7*Niveles de ideación suicida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	143	66,8	66,8	66,8
	Medio	67	31,3	31,3	98,1
	Alto	4	1,9	1,9	100,0
	Total	214	100,0	100,0	

Nota. Se tomaron los valores normativos propuestos por Hilares (2019)

4.1.2. Análisis del nivel de funcionamiento familiar

De acuerdo al análisis de la Tabla 8, 164 estudiantes de secundaria percibieron que presentan una funcionalidad familiar adecuada (76.6%), 20 estudiantes percibieron su familiar con una disfunción moderada (9.3%), 17 estudiantes describieron su familia con disfunción severa (7.9%) y 13 estudiantes presentaron una familia con disfunción leve (6.1%).

Tabla 8

Niveles de funcionamiento familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Disfunción severa	17	7.9	7.9	7.9
	Disfunción moderada	20	9.3	9.3	17.3
	Disfunción leve	13	6.1	6.1	23.4
	Funcionalidad familiar adecuada	164	76.6	76.6	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

Nota. Se tomaron los valores normativos propuestos por Smilkstein (1978).

4.2. Análisis de normalidad

4.2.1. Prueba de normalidad de la ideación suicida

El análisis de normalidad se empleó para estimar la distribución de los datos como regla de decisión para seleccionar pruebas de hipótesis estadística no paramétrica al nivel de medición. En ese sentido, la Tabla 9, reflejó que las dimensiones de ideación suicida se dispersan entre .316 a .493 con respecto a sus medias de 2.112 a 5.229, respectivamente. Las dimensiones tuvieron coeficientes K-S que, oscilaron entre .478 a .526 cuyos niveles de significancia se asociaron a un valor p de .000. En el análisis de la puntuación general, se observó que los datos de la ideación suicida se dispersan en 1.148 unidades respecto a su media de 14.649, implicado en un coeficiente K-S de .382 y un nivel de significancia inferior a 0.05 ($p=.000$). Por consiguiente, las dimensiones y puntuación general de la ideación suicida no se distribuyen normalmente, por lo tanto, se empleó pruebas no paramétricas para el análisis inferencial de los objetivos de investigación.

Tabla 9

Prueba de Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de ideación suicida.

Variable ideación suicida	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>K-S</i>	<i>p</i>
Actitud hacia la vida/muerte	5.229	0.493	.478	.000
Pensamientos/deseos suicidas	2.112	0.316	.526	.000
Proyecto de intento de suicidio	4.149	0.407	.513	.000
Desesperanza	3.159	0.436	.511	.000
Ideación suicida	14.649	1.148	.382	.000

Nota. M: media; DE: Desviación estándar; K-S: Coeficiente de Kolmogorov Smirnov; p: nivel de significancia.

4.2.2. Prueba de normalidad de la funcionalidad familiar

De acuerdo a la Tabla 10, se identificó que los datos de la funcionalidad familiar se dispersan en 4.361 unidades respecto a su media de 17.949 asociado a un coeficiente K-S de .245 y un nivel de significancia inferior a 0.05 ($p=.000$). En consecuencia, la puntuación general de la funcionalidad familiar no se distribuyó normalmente, de esta manera, se utilizó pruebas no paramétricas para el análisis inferencial de los objetivos de investigación.

Tabla 10

Prueba de Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de funcionalidad familiar.

Variable de estudio	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>K-S</i>	<i>p</i>
Funcionalidad familiar	17.949	4.361	.245	.000

Nota. M: media; DE: Desviación estándar; K-S: Coeficiente de Kolmogorov Smirnov; p: nivel de significancia.

4.3. Análisis inferencial

4.2.1. Prueba de correlación

Con referencia al análisis de los objetivos de investigación, la Tabla 11 representó el análisis del tercer objetivo específico determinado en establecer la relación que existe entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. Por lo tanto, se evidenció que existe correlación

estadísticamente significativa ($p=.000$) con un coeficiente Rho de Spearman equivalente $-.454$, el cual evidenció una magnitud moderada e inversa entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y el funcionamiento familiar. Además, la magnitud del efecto fue moderada ($r^2=.206$).

Tabla 11

Análisis correlacional de la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar

		Funcionamiento familiar
D1. Actitud hacia la vida/muerte	<i>Rho</i>	-.454
	r^2	.206
	p	.000

Nota. Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; r^2 : magnitud de efecto; p: nivel de significancia.

En la Tabla 12, se analizó el cuarto objetivo específico basado en establecer la relación que existe entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. Por consiguiente, se detectó que existe correlación estadísticamente significativa entre pensamientos/deseos suicidas y funcionamiento familiar ($p=.000$) con un coeficiente Rho de Spearman equivalente $-.219$ con una magnitud débil e inversa, la magnitud del efecto fue mínima necesaria ($r^2=.048$).

Tabla 12

Análisis correlacional de la dimensión pensamientos/deseos suicidas y funcionamiento familiar

		Funcionamiento familiar
D2. Pensamientos/deseos suicidas	<i>Rho</i>	-.219
	r^2	.048
	p	.000

Nota. Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; r^2 : magnitud de efecto; p: nivel de significancia.

En la Tabla 13, se representa el análisis del quinto objetivo específico configurado en establecer la relación que existe entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. Se evidenció que existe correlación estadísticamente significativa entre proyecto de intento de suicidio y funcionamiento familiar ($p=.000$) con un coeficiente Rho de Spearman equivalente $-.285$, el cual evidenció una magnitud débil e inversa entre la dimensión proyecto de intento de suicidio y funcionamiento familiar. La magnitud del efecto fue mínima necesaria ($r^2=.081$).

Tabla 13

Análisis correlacional de la dimensión proyecto de intento de suicidio y funcionamiento familiar

		Funcionamiento familiar
D3. Proyecto de intento de suicidio	<i>Rho</i>	-.285
	r^2	.081
	p	.000

Nota. Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; r^2 : magnitud de efecto; p: nivel de significancia.

En la Tabla 14, se analizó el sexto objetivo específico basado en establecer la relación que existe entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. Por lo tanto, se detectó que existe correlación estadísticamente significativa entre desesperanza y funcionamiento familiar ($p=.000$) con un coeficiente Rho de Spearman equivalente $-.545$ con una magnitud moderada e inversa. Además, la magnitud del efecto fue moderada ($r^2=.297$).

Tabla 14

Análisis correlacional de la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar

		Funcionamiento familiar
D4. Desesperanza	<i>Rho</i>	-.545
	r^2	.297

p .000

Nota. Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; r^2 : magnitud de efecto; p: nivel de significancia.

De acuerdo con la Tabla 15 se desarrolló el objetivo general configurado como determinar la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. Por consiguiente, se detectó que existe correlación estadísticamente significativa entre ideación suicida y funcionamiento familiar ($p=.000$) con un coeficiente Rho de Spearman equivalente $-.540$ con una magnitud moderada e inversa. Además, hubo una magnitud del efecto moderada ($r^2=.292$).

Tabla 15

Análisis correlacional de la ideación suicida y funcionamiento familiar.

		Funcionamiento familiar
Ideación suicida	<i>Rho</i>	-.540
	r^2	.292
	p	.000

Nota. Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; r^2 : magnitud de efecto; p: nivel de significancia.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se buscó determinar la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. En tal sentido, los hallazgos señalaron que existe correlación significativa, inversa y magnitud moderada entre la ideación suicida y funcionamiento familiar, lo cual implica que menor ideación suicida implicaría una percepción elevada de la estructura y dinámica familiar en adolescentes. Estos resultados coinciden con los reportes de Quispe (2024), Catacora (2022), Jauregui (2021), Nuñez-Fadda et al. (2022), Cong et al. (2020) y Peng et al. (2023) con índices de correlación estadísticamente significativos, inversos y moderados con coeficientes entre 0.360 a 0.613. En contraparte, Muñoz (2023), Munaylla et al. (2021) y Yang et al. (2022) reflejaron una correlación estadísticamente significativa e inversa, sin embargo, con una magnitud débil entre 0.152 a 3.36, y el estudio de Matos (2020) no encontró correlación estadísticamente significativa entre ideación suicidad y funcionamiento familiar en una muestra de 30 estudiantes, ambos sexos entre 15 a 17 años de Lima Norte ($r=0.041$; $p=0.831$).

La explicación de la relación entre los hallazgos se ubica en el modelo Interpersonal-Psicológico del Comportamiento Suicida de Joiner (2005) dado que un adecuado funcionamiento familiar reduce la probabilidad de que los adolescentes se perciban a sí mismos como una carga para los demás y la pertenencia frustrada pueden contribuir significativamente a la ideación suicida, por lo cual, un funcionamiento familiar positivo, caracterizado por apoyo, cohesión y comunicación efectiva, puede reducir la probabilidad de que los adolescentes desarrollen ideación suicida al satisfacer sus necesidades interpersonales fundamentales y mitigar los sentimientos de desesperanza y desconexión (Smilkstein, 1978).

En relación al primer objetivo específico basado en identificar el nivel de las dimensiones de ideación suicida en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, se resaltó que existe un predominio de los adolescentes en el nivel bajo (66.8%) y menor

proporción de estudiantes en el nivel alto de ideación suicida (1.9%), lo que implicaría que en los adolescentes no existe presencia significativa de patrones cognitivos relacionados a la afectación de integridad física. Estos resultados son consistentes con los estudios de Muñoz (2023), Catacora (2022), Matos (2020) y Matos, quienes analizaron los niveles de ideación suicida en adolescentes y encontraron un predominio de los estudiantes en el nivel bajo con valores porcentuales de 49.79%, 71%, 58.6%, respectivamente. Por el contrario, Quispe (2024) y Munaylla et al. (2021), encontraron resultados contradictorios basado en mayor prevalencia en el nivel promedio con valores porcentuales de 48.7% y 40.6%, respectivamente. De esta manera, la divergencia entre los hallazgos puede deberse a la región geográfica dado que las instituciones educativas se ubicaron en Lima Sur y no Lima Este.

Por lo tanto, el contraste de hallazgos es explicado por el Modelo Interpersonal-Psicológico del Comportamiento Suicida de Joiner (2005), el cual resalta la importancia de los factores interpersonales, tales como la pertenencia y la percepción de ser una carga, los cuales tienen una influencia directa en la ideación suicida. Es posible que los adolescentes con niveles bajos de ideación suicida estén recibiendo suficiente apoyo familiar y social, lo cual favorece la pertenencia y minimiza la sensación de ser una carga, reduciendo así la aparición de pensamientos suicidas. Además, podría reflejar una baja prevalencia de eventos vitales negativos recientes en esta población, lo cual podría estar protegiendo a la mayoría de los adolescentes de desarrollar ideación suicida significativa, por lo cual, una buena conexión social y relaciones positivas pueden ser factores protectores fundamentales, mientras que la falta de pertenencia y la percepción de carga son factores críticos en la aparición y mantenimiento de la ideación suicida.

De acuerdo al segundo objetivo específico de identificar el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, los hallazgos delimitaron que la mayoría de estudiantes percibieron su familia con funcionalidad familiar

adecuada (n=164) y menor frecuencia de percepción de disfunción leve en su funcionalidad familiar (n=13). Estos hallazgos fueron contradictorios con los reportes de Munaylla et al. (2021) y Quispe (2024) quienes identificaron mayor predominio en el nivel disfuncional con valores de 82.7% y 75% y menor proporción de los datos en el nivel de funcionalidad adecuada con valores de 17.4% y 25%, respectivamente. La razón de la discrepancia entre hallazgos podría deberse a la región geográfica dado que el factor de divergencia entre los estudiantes escolares se ubicó en la ubicación de las instituciones educativa, en ambos casos fue Lima Sur mientras que en el presente estudio se ubicó en Lima Este.

En ese sentido, el modelo explicativo que explica el contraste entre hallazgos se basa en el modelo Circumplejo Familiar de Olson (2000), el cual sostiene que el funcionamiento familiar saludable se caracteriza por niveles equilibrados de cohesión y flexibilidad, junto con una comunicación eficaz. Los resultados indican que la mayoría de los estudiantes percibieron una funcionalidad familiar adecuada, lo que sugiere que sus familias mantienen un buen balance en estas dimensiones clave, facilitando relaciones emocionales estables y una capacidad de adaptación efectiva ante los desafíos cotidianos. Solo una minoría percibió disfunción leve, lo cual puede reflejar situaciones en las que alguno de los factores, como la cohesión o la flexibilidad, se encuentra en un nivel extremo, afectando la dinámica familiar. La utilización del modelo Circumplejo permite comprender cómo el equilibrio en estas dimensiones influye positivamente en la percepción de un entorno familiar funcional, promoviendo el bienestar emocional y la capacidad de afrontar situaciones difíciles.

En función al tercer objetivo específico de establecer la relación que existe entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, los resultados indicaron que existe correlación significativa, inversa y magnitud moderada entre la actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar. Estos reportes son consistentes con el análisis de Catacora (2022) y

Munaylla et al. (2021), quienes analizaron una muestra por encima de 400 adolescentes entre 12 a 18 años, de ambos sexos, y encontraron relación significativa e inversa entre la actitud hacia la vida/muerte y el funcionamiento familiar.

Estos hallazgos, encuentran sentido explicativo en el modelo Circumplejo Familiar de Olson (2000), el cual resalta la importancia del equilibrio en la cohesión y la flexibilidad familiar, así como de la comunicación efectiva para mantener un funcionamiento familiar saludable. En tal sentido, cuando una familia presenta una alta cohesión y flexibilidad adecuadas, es más probable que sus miembros desarrollen actitudes positivas hacia la vida, ya que experimentan un sentido de conexión, apoyo y resiliencia que puede mitigar la desesperanza y la percepción negativa sobre la muerte. Por otro lado, familias con disfunciones, como la falta de cohesión o flexibilidad excesiva, tienden a generar un entorno que favorece la desconexión emocional y la falta de recursos para enfrentar problemas, lo cual puede llevar a actitudes negativas hacia la vida y una mayor aceptación de la muerte. De este modo, el modelo circumplejo proporciona un marco comprensivo para entender cómo el funcionamiento familiar puede influir en las actitudes hacia la vida y la muerte, destacando la importancia de mantener un equilibrio adecuado y una comunicación saludable para fomentar una perspectiva positiva sobre la existencia.

En consideración al cuarto objetivo específico para establecer la relación que existe entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, los hallazgos reportaron que existe correlación significativa, inversa y magnitud débil entre pensamientos/deseos suicidas y funcionamiento familiar. Este análisis es consistente con el reporte de Catacora (2022) y Munaylla et al. (2021), quienes analizaron una muestra por encima de 400 adolescentes entre 12 a 18 años, de ambos sexos, y encontraron relación significativa e inversa entre el pensamiento/deseo suicida y el funcionamiento familiar.

En ese sentido, la razón de los hallazgos se encuentra explicada por el Modelo Interpersonal-Psicológico del Comportamiento Suicida de Joiner (2005), el cual enfatiza la importancia de los factores interpersonales, como la percepción de ser una carga para los demás y la pertenencia frustrada, los cuales juegan un papel central en la ideación suicida. Un funcionamiento familiar positivo puede actuar como un factor de protección al proporcionar un sentido de pertenencia y apoyo emocional, reduciendo así la probabilidad de que surjan pensamientos suicidas. Por otro lado, una dinámica familiar disfuncional puede incrementar la percepción de ser una carga y los sentimientos de aislamiento, contribuyendo al desarrollo de pensamientos suicidas. La magnitud débil de la correlación puede indicar que, si bien el funcionamiento familiar tiene un impacto, también hay otros factores externos o personales que influyen en la ideación suicida. De este modo, el modelo interpersonal-psicológico ofrece una explicación coherente sobre cómo el apoyo familiar puede moderar la relación entre los deseos suicidas y la percepción de la propia valía.

Por consiguiente, en el quinto objetivo específico de establecer la relación que existe entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. De esta forma, los hallazgos señalaron que existe correlación significativa, inversa y magnitud débil entre proyecto de intento de suicidio y funcionamiento familiar. Estos reportes son consistentes con el análisis de Catacora (2022) y Munaylla et al. (2021), quienes analizaron una muestra por encima de 400 adolescentes entre 12 a 18 años, de ambos sexos, y encontraron relación significativa e inversa entre el proyecto de intento suicida y el funcionamiento familiar.

Por lo tanto, la razón explicativa de los hallazgos se circunscribe en el Modelo Circumplejo Familiar de Olson (2000), el cual resalta la importancia del equilibrio en la cohesión, la flexibilidad y la comunicación dentro de la familia para mantener un funcionamiento familiar saludable. Un funcionamiento familiar adecuado, caracterizado por

un equilibrio en la cohesión (ni demasiado enredado ni desconectado) y una buena flexibilidad, puede actuar como un factor protector contra los intentos de suicidio al ofrecer apoyo emocional, pertenencia y estrategias efectivas de afrontamiento. En cambio, una disfunción familiar puede contribuir al desarrollo de un proyecto de intento de suicidio al generar una falta de apoyo, problemas de comunicación y una incapacidad para adaptarse a situaciones de estrés. La magnitud débil de la correlación indica que el funcionamiento familiar influye en la ideación y los intentos suicidas, aunque también hay otros factores personales y contextuales que tienen un rol significativo en el desarrollo de dichos pensamientos y acciones. Este modelo subraya la importancia de fortalecer la comunicación y la adaptabilidad en las familias para reducir el riesgo de comportamientos suicidas.

Finalmente, el análisis del sexto objetivo específico basado en establecer la relación que existe entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024. En tal sentido, los resultados indicaron que existe correlación significativa, inversa y magnitud moderada entre desesperanza y funcionamiento familiar. Este análisis es consistente con el reporte de Catacora (2022) y Munaylla et al. (2021), quienes analizaron una muestra por encima de 400 adolescentes entre 12 a 18 años, de ambos sexos, y encontraron relación significativa e inversa entre la desesperanza y el funcionamiento familiar.

De esta manera, la consistencia entre hallazgos es explicada por el Modelo Interpersonal-Psicológico del Comportamiento Suicida (Joiner, 2005), destacando cómo la interacción entre la percepción de ser una carga y la falta de pertenencia crea un contexto propicio para la ideación suicida, particularmente en aquellos jóvenes que ya presentan una sensación de desconexión. La desesperanza, entendida como una creencia negativa sobre el futuro, puede verse exacerbada en adolescentes que experimentan dinámicas familiares disfuncionales, con dificultades en la comunicación y en la cohesión emocional. Este tipo de

contexto familiar puede agravar los sentimientos de aislamiento y desesperanza, generando un terreno fértil para la aparición de ideación suicida. La correlación inversa y moderada indica que cuanto menor es el funcionamiento familiar, mayor es el nivel de desesperanza en los adolescentes, lo cual refuerza la importancia de intervenciones que fortalezcan las dinámicas familiares, mejorando la comunicación y el sentido de pertenencia para reducir el riesgo de desesperanza y, en consecuencia, de ideación suicida.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Existe relación significativa entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, lo que implica que, en el contexto del presente estudio, el funcionamiento familiar es un factor protector que reduce la probabilidad directamente de la aparición de pensamientos o estructuras cognitivas relacionadas al suicidio.
- 6.2. En el análisis de la ideación suicida, hubo mayor proporción de adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, con mayor proporción en el nivel bajo (66.8%) y menos proporción del nivel alto (1.9%), implicando que los adolescentes tienen menor presencia de esquemas cognitivos relacionados a perjudicar su integridad física y tienen fuerte cohesión con sus metas y proyectos personales.
- 6.3. En relación a los niveles de funcionamiento familiar, se destacó que existe mayor prevalencia de funcionalidad familiar adecuada (76.6%) y menor proporción en el nivel disfunción leve (6.1%) en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, lo cual implica que perciben a su familia en un entorno con un grado elevado de cohesión, apoyo, y funcionalidad que, les permite estar en constante comunicación para el bienestar de todos sus miembros.
- 6.4. Existe una relación inversa entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, implicando que un buen nivel de funcionamiento familiar se ha presentado como factor protector para reducir la aparición de una variedad de ideas que abarcan desde la incertidumbre y el temor hasta la esperanza en la posibilidad de una vida mejor después de la muerte.

- 6.5. Existe una relación inversa entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, lo cual implica que, un adecuado funcionamiento familiar reduce la aparición de pensamientos disfuncionales sobre la vida que surgen cuando un individuo enfrenta un episodio depresivo.
- 6.6. Existe una relación inversa entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, implicando que un adecuado funcionamiento familiar reduce la probabilidad de que los individuos alberguen pensamientos orientados a poner fin a su vida o haber considerado activamente la autodestrucción.
- 6.7. Existe una relación inversa entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, lo cual implicó que la percepción de un adecuado funcionamiento familiar reduce la presencia de sentimientos y pensamientos negativos con respecto al futuro.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Promover la mejora del funcionamiento familiar como estrategia fundamental para reducir la ideación suicida en adolescentes. Los programas psicoeducativos enfocados en la familia pueden fortalecer la cohesión y la comunicación, contribuyendo a crear un entorno de apoyo y seguridad.
- 7.2. Fomentar el desarrollo de talleres y actividades en los centros educativos que ayuden a los adolescentes a fortalecer su autoestima y consolidar sus metas personales. La alta proporción de estudiantes con bajo nivel de ideación suicida sugiere que el fortalecimiento de estos esquemas positivos debe continuar siendo un objetivo clave.
- 7.3. Impulsar la implementación de intervenciones familiares para mantener y potenciar la funcionalidad del hogar, promoviendo valores de apoyo y cohesión. La adecuada funcionalidad familiar detectada en la mayoría de los casos debe servir como ejemplo y punto de partida para extender estos beneficios a más familias.
- 7.4. Desarrollar estrategias de intervención dirigidas a mejorar la actitud de los adolescentes hacia la vida, enfatizando el papel protector de una familia funcional. La promoción de un entorno familiar positivo puede ayudar a disminuir la incertidumbre y el temor hacia el futuro.
- 7.5. Establecer programas de apoyo psicológico para familias con adolescentes que experimentan episodios depresivos, orientados a reducir la aparición de pensamientos suicidas. Un adecuado funcionamiento familiar se muestra como un factor esencial en la mitigación de estas ideas.
- 7.6. Diseñar políticas y acciones que favorezcan la prevención del intento suicida mediante el fortalecimiento de la estructura familiar. Asegurarse de que las familias cuenten con

recursos y estrategias para fomentar un ambiente seguro y cohesivo reduce la probabilidad de intentos autodestructivos.

- 7.7. Estimular la participación activa de los miembros de la familia en la vida del adolescente, con el fin de disminuir la desesperanza y promover una visión positiva del futuro. La percepción de un buen funcionamiento familiar se asocia a menores niveles de pensamientos negativos y es crucial para el bienestar emocional.

VIII. REFERENCIAS

- Aadahl, V., Wells, A., Hallard, R., y Pratt, D. (2021). Metacognitive beliefs and suicidal ideation: An experience sampling study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12336. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312336>
- Aguilar, C. (2017). *Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson en adolescentes tardíos* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28397/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
- Akoglu, H. (2018). User's guide to correlation coefficients. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 18(3), 91–93. <https://doi.org/10.1016/j.tjem.2018.08.001>
- Arenas, S. (2009). *Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://core.ac.uk/download/pdf/323351733.pdf>
- Asberg, M., Traskman, L. y Thorén, P. (1976). 5-HIAA en the cerebrospinal fluid: a biochemical suicide predictor?. *Arch Gen Psychiatry*, 33(10), 1193-1197.
- Bagge, C. L., Glenn, C. R., y Lee, H.-J. (2013). Quantifying the impact of recent negative life events on suicide attempts. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 359–368. <https://doi.org/10.1037/a0030371>
- Beck, A. T., Kovacs, M., y Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343–352. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.47.2.343>

- Bobadilla, V. (2004). *Adaptación de la escala de ideación suicida en la facultad de humanidades de la escuela de la escuela de psicología de la universidad particular Señor de Sipán* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de tesis de la Universidad Señor de Sipán.
- Bobes, J., Sáiz, P., González, M. y Bousoño, P. (1996). Bases biológicas de las conductas suicidas y parasuicidas. *Focus on Psychiatry*, 1(3), 52-64. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1028-48182021000200014
- Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., y Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 371–377. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.68.3.371>
- Campo-Arias, A., y Suárez-Colorado, Y. (2019). ¿Es el suicidio un evento prevenible? *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, 51(3), 1-3. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019002>
- Carter, B. y McGoldrick, M. (1999). Overview. In Carter, B. and McGoldrick, M. *The expanded family life cycle: Individual family and social perspectives*. (3a ed.). Allyn and Bacon.
- Castilla, H., Caycho, T., Ventura, J., Palomino-Barboza, M. y De la Cruz, M. (2015). Análisis factorial confirmatorio de la escala de percepción del funcionamiento familiar de Smilkstein en adolescentes peruanos. *Salud y Sociedad*, 6(2), 140-153. <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439742867003.pdf>
- Catacora, J. (2022). *Ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar San Carlos, Puno- 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional de la Universidad

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/2085>

Chang, Q., Shi, Y., Yao, S., Ban, X., y Cai, Z. (2023). Prevalence of suicidal ideation, suicide plans, and suicide attempts among children and adolescents under 18 years of age in mainland China: A systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence y Abuse*. <https://doi.org/10.1177/15248380231205828>

Cong, C. W., Ling, W. S., y Fitriana, M. (2020). Family functioning, coping strategy, and suicidal ideation among adolescents. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 32(2–3), 131–140. <https://doi.org/10.2989/17280583.2020.1848852>

Cortés, A., Román, M., Suárez, R., y Alonso, R. (2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(2), 1-6. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2304-01062021000200029yscript=sci_arttext

Dardas, L. A. (2019). Family functioning moderates the impact of depression treatment on adolescents' suicidal ideations. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(3), 251–258. <https://doi.org/10.1111/camh.12323>

Ding, X., Wang, J., y Li, S. (2023). The impact of family life cycle on farmers' living clean energy adoption behavior—based on 1382 farmer survey data in Jiangxi Province. *Agriculture*, 13(11), 2084. <https://doi.org/10.3390/agriculture13112084>

Dueñas, J. (2017). *Desarrollo y validación del cuestionario SIQUE: evaluación de la ideación suicida en la adolescencia desde una aproximación situacional* [Tesis de posgrado, Universitat Rovira i Virgili]. Repositorio institucional de la Universitat Rovira i Virgili. <https://www.tdx.cat/handle/10803/454744>

- Dunst, C. J. (2021). Family strengths, the circumplex model of family systems, and personal and family functioning: A meta-analysis of the relationships among study measures. *Journal of Behavior Health y Social Issues*, 13(2), 1–16.
<https://doi.org/10.22201/fesi.20070780e.2021.13.2.77837>
- Erickson, M. J. (1998). Re-visioning the family life cycle theory and paradigm in marriage and family therapy. *The American Journal of Family Therapy*, 26(4), 341–355.
<https://doi.org/10.1080/01926189808251112>
- Feixa, C. (2020). Identidad, juventud y crisis: el concepto de crisis en las teorías sobre la juventud. *RES: Revista Española de Sociología*, 29(3), 11-26.
<https://repositori.upf.edu/handle/10230/46145>
- Fuentes, A. y Merino, J. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu*, 14(2), 247-283.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S207721612016000200003yscript=sci_abstract
- Gao, L., Sun, B., Du, Z., y Lv, G. (2022). How wealth inequality affects happiness: The perspective of social comparison. *Frontiers in psychology*, 13.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.829707>
- Gómez, F., y Ponce, R. (2010). Una nueva propuesta para la interpretación de Family APGAR (versión en español). *Revista Atención Familiar*, 17(4), 102-106.
http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/viewFile/21348/2_0149
- Hamilton, E., y Carr, A. (2016). Systematic review of self-report family assessment measures. *Family Process*, 55(1), 16–30. <https://doi.org/10.1111/famp.12200>

Hernández-Bello, L., Hueso-Montoro, C., Gómez-Urquiza, J., y Cogollo-Milanés, Z. (2020).

Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: Revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 94(10), e1-15.
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/63924/prevalenciadesuicidio.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.

Hilares, M. (2019). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de Instituciones Educativas en Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Perú.
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/903/Hilares%20Mayta%2c%20Miriam%20Araceli.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Huamani, S. (2021). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de tres instituciones educativas estatales de Villa El Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.13067/1161>

Huang, Z., Zhang, L., Wang, J., Xu, L., Wang, T., Tang, Y., Li, Y., Guo, M., Xiong, Y.,

Wang, W., Yang, X., Yu, Y., y Lu, H. (2022). Family function and life satisfaction of postgraduate medical students during the COVID-19 pandemic: the mediating role of meaning in life and depression. *Heliyon*, 8(4), e09282.

<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09282>

Hunt, Q. A., Krauthamer Ewing, E. S., Weiler, L. M., Ogbaselase, F. A., Mendenhall, T.,

McGuire, J. K., Monet, M., Kobak, R., y Diamond, G. S. (2022). Family relationships

and the interpersonal theory of suicide in a clinically suicidal sample of adolescents. *Journal of Marital and Family Therapy*, 48(3), 798–811.

<https://doi.org/10.1111/jmft.12549>

Jahanchi, M., y Abolghasemi, S. (2018). The role of cognitive emotion regulation, resilience and sleep disorders in predicting suicidal ideation of addicts under treatment. *Avicenna journal of neuropsychophysiology*, 99–106.

<https://doi.org/10.32598/ajnpp.5.3.99>

Jauregui, A. (2021). *Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa particular en Cajamarca, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/27647>

Jo, K.-H., An, G.-J., y Han, K. S. (2012). Family factors affecting on withdrawal of life-sustaining treatment in Korea. *International Journal of Nursing Practice*, 18(6), 552–558. <https://doi.org/10.1111/ijn.12009>

Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide?* Harvard University Press, Cambridge.

Kapinus, C. A., y Johnson, M. P. (2003). The utility of family life cycle as a theoretical and empirical tool: Commitment and family life-cycle stage. *Journal of Family Issues*, 24(2), 155–184. <https://doi.org/10.1177/0192513x02250135>

Kirshenbaum, J. S., Pagliaccio, D., Bitran, A., Xu, E., y Auerbach, R. P. (2024). Why do adolescents attempt suicide? Insights from leading ideation-to-action suicide theories: a systematic review. *Translational Psychiatry*, 14(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-024-02914-y>

- Klonsky, E. D., Saffer, B. Y., y Bryan, C. J. (2018). Ideation-to-action theories of suicide: a conceptual and empirical update. *Current Opinion in Psychology*, 22, 38–43. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.020>
- Lucero, J. (2023). *Factores de riesgo del suicidio en adolescentes: revisión sistemática* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2283110a-617c-416b-8267-076a00b98018/content>
- Martínez, C. (2018). *Estadística y muestreo* (14va edición). ECOE Ediciones.
- Matos, R. (2017). *Ideación suicida en adolescentes de 5to año de secundaria de la I. E N° 110 "San Marcos", San Juan de Lurigancho, 2016* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21535>
- Mayorga, E. (2018). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 16(1), 203-219. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v16n1/v16n1_a09.pdf
- Mendoza, S. L. H., y Monroy, T. I. S. (2018). Enfoques de la Investigación. *Boletín Científico de las Ciencias económico Administrativas del ICEA*, 7(13), 67-68. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/3519>
- Meza, L. (2019). *Ideación suicida en jóvenes estudiantes de la CEPRE Carlos Cueto Fernandini del distrito de Comas, durante el periodo 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigy.edu.pe/handle/20.500.11818/4478>

- Munaylla, S. H., Márquez, R. E., Saavedra-López, M. A., Calle-Ramírez, X. M., y Hernández, R. M. (2021). Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 734-741. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5752456>
- Muñoz, J. (2023). *Ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa secundaria de la ciudad de Cajamarca, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/34350>
- Niño, E. (2018). *Guía de investigación científica*. Ministerio Público Fiscalía de la Nación. https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/6629_parte04.pdf
- Núñez-Fadda, S. M., Castro-Castañeda, R., Vargas-Jiménez, E., Musitu-Ochoa, G., y Callejas-Jerónimo, J. E. (2022). Impact of bullying—victimization and gender over psychological distress, suicidal ideation, and family functioning of Mexican adolescents. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(5), 747. <https://doi.org/10.3390/children9050747>
- O'Connor, R. C., y Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational–volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*, 373(1754), 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- Olson, D.H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 44-167. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-6427.00144/epdf>
- Olson, H., Sprenkle, D. y Russel, C. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315804132>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (17 junio, 2021). *Suicidio*. Centro de Prensa.

Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (9 setiembre, 2019). Cada 40 segundos se suicida una persona. Comunicados de Prensa. Organización Mundial de la Salud.

<https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>

Pastor, B. F. R. (2019). Población y muestra. *Pueblo continente*, 30(1), 245-247.

<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/1269>

Pastor, P. (2023). *Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio

institucional de la Universidad Ricardo Palma.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6853/Tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Patiño, J. (2022). *Ideación suicida en estudiantes del Tercer al Quinto año de secundaria de una Institución Educativa Emblemática de Chupaca - 2022* [Tesis de licenciatura,

Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana Los Andes.

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4714/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Peng, B., Hu, N., Guan, L., Chen, C., Chen, Z., y Yu, H. (2023). Family functioning and

suicidal ideation in college students: a moderated mediation model of depression and

acceptance. *Frontiers in public health*, 11(1), 1-9.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1137921>

Pérez, V., y Alfonso, E. (2021). *Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria en una Institución Educativa de Huancavelica, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio institucional de la Universidad Peruana Los Andes. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3140>

Pisetsky, E. M., Crow, S. J., y Peterson, C. B. (2017). An empirical test of the interpersonal theory of suicide in a heterogeneous eating disorder sample. *The International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 162–165. <https://doi.org/10.1002/eat.22645>

Priest, J. B., Parker, E. O., Hiefner, A., Woods, S. B., y Roberson, P. N. E. (2020). The development and validation of the FACES-IV-SF. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(4), 674–686. <https://doi.org/10.1111/jmft.12423>

Quispe, R. (2024). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/2975>

Reategui, E. (2020). *Relación del funcionamiento familiar e ideación suicida en los estudiantes del 5to año del colegio I.E.P Alfredo rebaza acosta, los Olivos, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/15863>

Rogers, M. L., y Joiner, T. E. (2019). Exploring the temporal dynamics of the interpersonal theory of suicide constructs: A dynamic systems modeling approach. *Journal of*

Consulting and Clinical Psychology, 87(1), 56–66.

<https://doi.org/10.1037/ccp0000373>

Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.

Schlebusch, L., y Govender, R. D. (2012). Age, gender and suicidal ideation following voluntary HIV counseling and testing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(2), 521–530. <https://doi.org/10.3390/ijerph9020521>

Shaw, D., Camps, F. y Eccleston, E. (1967). 5-Hydroxytryptamine in the hind-brain of depressive suicides. *The British Journal of Psychiatry*, 113(505), 1407- 1411.

Slater, S., y Mencher, J. (1991). The lesbian family life cycle: A contextual approach. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 61(3), 372–382.

<https://doi.org/10.1037/h0079262>

Smilkstein G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its uses by physicians. *The Journal of Family Practice*, 6, 1231-1239. https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume_6-7/JFP_1978-06_v6_i6_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf

Smith, P. N., Stanley, I. H., Joiner, T. E., Jr, Sachs-Ericsson, N. J., y Van Orden, K. A.

(2016). An aspect of the capability for suicide—fearlessness of the pain involved in dying—amplifies the association between suicide ideation and attempts. *Archives of Suicide Research: Official Journal of the International Academy for Suicide Research*, 20(4), 650–662. <https://doi.org/10.1080/13811118.2016.1162245>

- Song, Y., Cui, C., Jia, Y., Zhang, W., Meng, L., Sznajder, K. K., Xu, Y., y Yang, X. (2022). Family functioning and optimism as protective factors of life satisfaction among stroke patients during the COVID-19 epidemic in Shenyang, China. *Frontiers in public health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.738634>
- Stange, J. P., Hamilton, J. L., Burke, T. A., Kleiman, E. M., O'Garro-Moore, J. K., Seligman, N. D., Abramson, L. Y., y Alloy, L. B. (2015). Negative cognitive styles synergistically predict suicidal ideation in bipolar spectrum disorders: A 3-year prospective study. *Psychiatry Research*, 226(1), 162–168. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.12.042>
- Szcześniak, M., y Tułeczka, M. (2020). Family functioning and life satisfaction: The mediatory role of emotional intelligence. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 223–232. <https://doi.org/10.2147/prbm.s240898>
- Thomas, V., y Ozechowski, T. J. (2000). A test of the circumplex model of marital and family systems using the clinical rating scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(4), 523–534. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00321.x>
- Tirado, K. P., y Diaz, J. (2022). Depresión e ideación suicida en adolescentes: una revisión narrativa. *PSIQUEMAG/ Revista Científica Digital de Psicología*, 11(2). <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v11i2.1918>
- Tirado, M. (2016). *Estilos de crianza e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública de la ciudad de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4603>

- Toro-Tobar, R. A., Grajales-Giraldo, F. L., y Sarmiento-López, J. C. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473-486. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74148832006>
- Treder-Rochna, N. (2020). Marital life and family adjustment to multiple sclerosis. *Polish Psychological Bulletin*, 51(2), 139–148. <https://doi.org/10.24425/ppb.2020.133771>
- Valdés, K., Sánchez-Loyo, L., Padrós, F., Hermosillo, A. y Ruvalcaba, N. (2022). Reflexiones sobre el estudio de los comportamientos suicidas y sus factores asociados. En M. Gonzáles-Torres, A. Méndez, R. Montes y R. Soltero (Eds.), *La investigación en el posgrado: Desafíos actuales para la psicología* (pp. 21-44). Universidad Autónoma de Aguascalientes. https://www.researchgate.net/publication/375289708_Reflexiones_sobre_el_estudio_de_los_comportamientos_suicidas_y_sus_factores_asociados
- Valdivia, Á. (2014). El suicidio desde la perspectiva de la salud pública. En Á. Valdivia, *Suicidología: Prevención, tratamiento psicológico e investigación de procesos suicidas* (pp. 1-23). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/338704>
- Veloso-Besio, C., Cuadra-Peralta, A., Gallardo-Peralta, L., Cuadra-Fernandez, P., Quiroz, P. T., y Troncoso, N. V. (2023). The prevalence of suicide attempt and suicidal ideation and its relationship with aggression and bullying in Chilean adolescents. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1133916>
- Vidovi?, V., Jure?a, V., Begovac, I., Mahnik, M., y Tocilj, G. (2005). Perceived family cohesion, adaptability and communication in eating disorders. *European Eating*

Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association, 13(1), 19–28.

<https://doi.org/10.1002/erv.615>

Villalobos, B. (2009). *Efectividad de la funcionalidad familiar en las familias con hijos en preescolar, matriculados en el colegio San Rafael, Bogotá 2008* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio de la Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/70269>

Yang, Q., Hu, Y.-Q., Zeng, Z.-H., Liu, S.-J., Wu, T., y Zhang, G.-H. (2022). The relationship of family functioning and suicidal ideation among adolescents: The mediating role of defeat and the moderating role of meaning in life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15895. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315895>

Zarei, S., y Fooladvand, K. (2022). Does Family Functioning contribute to the Life Satisfaction among Female University Students during COVID-19 Outbreak? *BMC Women's Health*, 493(22), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02103-3>

Zhang, Y. (2018). Family functioning in the context of an adult family member with illness: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 27(15–16), 3205–3224. <https://doi.org/10.1111/jocn.14500>

IX. ANEXOS

Anexo A

Matriz de Consistencia

Título: “Ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024”.			
Problema	Objetivos	Hipótesis	Método
<i>General</i>	<i>General</i>	<i>General</i>	<i>Tipo de investigación</i>
¿Cuál es la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024?	Determinar la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	HG: Existe relación significativa entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	Básica, no experimental, transversal.
	<i>Específicos</i>	<i>Específicas</i>	<i>Participantes</i>
	Identificar el nivel de las dimensiones de ideación suicida en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	H1: Los adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, perciben mayoritariamente un nivel bajo en las dimensiones de ideación suicida.	343 estudiantes de una Institución Educativa Pública de Ate en el periodo lectivo del 2024
	Identificar el nivel de funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	H2: Los adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024, perciben mayoritariamente un nivel alto en el funcionamiento familiar.	<i>Instrumentos</i>
	Establecer la relación que existe entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	H3: Existe una relación inversa entre la dimensión actitud hacia la vida/muerte y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de Ideación Suicida • Escala APGAR de Funcionamiento Familiar
	Establecer la relación que existe entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	H4: Existe una relación inversa entre la dimensión pensamiento/deseo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	
	Establecer la relación que existe entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	H5: Existe una relación inversa entre la dimensión proyecto de intento suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	
	Establecer la relación que existe entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	H6: Existe una relación inversa entre la dimensión desesperanza y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.	

Anexo B

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la ideación suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Ate, 2024.

Procedimientos: Los padres o cuidadores del menor debe dar la aceptación expresa de la inclusión del menor para su participación en la ejecución de una encuesta que refleja las frases o expresiones que puede utilizar para describir sus sentimientos, pensamientos y conductas que pueda tener; además, se le aplicará una breve ficha demográfica que complementará la información general. El total de tiempo estimado es de aproximadamente 20 minutos.

Riesgos: No se esperará ningún riesgo por participar en este estudio.

Beneficios: No recibiré ningún beneficio directo.

Costos: No deberé pagar, ni recibiré ningún incentivo económico por participar en el estudio.

Confidencialidad: La información que brinde será estrictamente confidencial, permanecerá en absoluta reserva y será utilizada sólo con fines de la investigación.

Derechos del participante: Los padres o cuidadores brindarán la autorización, la participación del adolescente en este estudio es voluntaria, si durante la evaluación debiera interrumpirla o no continuar puede hacerlo, sin que con ello tenga alguna consecuencia negativa para los apoderados o el menor.

Además, puedo solicitar información sobre los resultados de este estudio luego que haya concluido, contactando al responsable del estudio, llamando al +51 965057037 (Psi. Denis Yacha) o al correo electrónico denisunfv@gmail.com.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente dar la autorización para que mi menor hijo(a) pueda participar en este estudio. Comprendo el procedimiento y acepto la divulgación estadística con fines científicos. También, entiendo que puedo decidir no participar. Si decido dar la autorización para la participación, informaré al menor que puede retirarse en cualquier momento.

.....
Firma del encuestador(a)	Firma del padre/madre o apoderado(a)
Nombre: _____	Nombre: _____

Lima, de del 2024

Anexo C

Instrumentos de medición

Escala de Ideación Suicida (IIS)

Lee atentamente cada afirmación y marca con una (X) la alternativa que mejor se ajusta a la forma como generalmente te sientes y piensas. No existen respuestas correctas ni incorrectas.

Asegúrate de no dejar alguna afirmación sin responder. Para responder utiliza la siguiente clave:

Nº	Ítems	V	F
1	Espero el futuro con esperanza y entusiasmo.		
2	Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo.		
3	Cuando las cosas van mal, me alivia saber que las cosas no pueden permanecer mucho tiempo así.		
4	No puedo imaginar cómo será mi vida dentro de diez años.		
5	Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer.		
6	En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar.		
7	Mi futuro me parece oscuro.		
8	Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro.		
9	Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable.		
10	No espero conseguir lo que realmente deseo.		
11	Cuando miro hacia el futuro, espero ser más feliz de lo que soy ahora.		
12	Las cosas no marchan como yo quisiera.		
13	Tengo una gran confianza en el futuro.		
14	Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa.		
15	Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro.		

Anexo D

Escala APGAR de Funcionamiento Familiar

A continuación, encontrarás una serie de frases que te permitirán reflexionar sobre tu relación con tu familia. Marca con una “X” en la casilla que corresponda a la frecuencia con la que experimentas cada situación, utilizando la siguiente escala:

0: Nunca

1: Casi nunca

2: Algunas veces

3: Casi siempre

4: Siempre.

Nº	Pregunta	Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.					
2	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés común y comparte la solución del problema conmigo.					
3	Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.					
4	Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.					
5	Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos.					

Anexo E
Ficha sociodemográfica

ID:

Edad:

Sexo: M F

A continuación, puede proceder con los siguientes puntos.

Anexo F

Propiedades psicométricas de la Escala de Ideación Suicida ISS

Tabla 1

Análisis factorial confirmatorio de las puntuaciones de la Escala de Ideación Suicida

Modelos	χ^2 (gl)	CMIN	CFI	TLI	RMSEA
Modelo 5 dimensiones	150.3(85)	1.77	.950	.930	.050
Modelo general	200.5(100)	2.00	.920	.900	.060

Nota. χ^2 : chi cuadrado; gl: grados de libertad; CMIN: chi cuadrado sobre grados libertad; CFI: índice de ajuste comparativo; TLI: índice de Tucker-Lewis; RMSEA: raíz de la media cuadrática del error de aproximación.

Tabla 2

Índices de homogeneidad de la Escala de Ideación Suicida

Dimensiones	Reactivos	IH
Actitud hacia la vida/muerte	I1	.700
	I2	.680
	I3	.720
	I4	.710
	I5	.690
Pensamientos/Deseos suicidas	I6	.730
	I7	.720
Proyecto de intento de suicidio	I8	.750
	I9	.740
	I10	.730
	I11	.720

	I12	.710
	I13	.740
Desesperanza	I14	.660
	I15	.670

Nota. IH: índice de homogeneidad

Tabla 3

Cargas factoriales, significancia y análisis de fiabilidad de la Escala de Ideación Suicida

Dimensiones	Reactivos	λ	95% LI	95% LS	p	Fiabilidad
Actitud hacia la vida/muerte	I1	.720	.650	.790	.000	$\alpha = .800$ $\omega = .820$
	I2	.680	.600	.750	.000	
	I3	.740	.670	.810	.000	
	I4	.700	.630	.770	.000	
	I5	.690	.620	.760	.000	
Pensamientos/Deseos suicidas	I6	.750	.680	.820	.000	$\alpha = .850$ $\omega = .860$
	I7	.720	.650	.790	.000	
Proyecto de intento de suicidio	I8	.780	.710	.850	.000	$\alpha = .798$ $\omega = .791$
	I9	.740	.670	.810	.000	
	I10	.760	.690	.830	.000	
	I11	.730	.660	.800	.000	
Desesperanza	I12	.710	.640	.780	.000	$\alpha = .781$ $\omega = .790$
	I13	.770	.700	.840	.000	
	I14	.650	.580	.720	.000	
	I15	.660	.590	.730	.000	

Nota. λ = Carga factorial de cada ítem; 95% LI: límite inferior al 95% de confianza; 95% LS: límite superior al 95% de confianza; p: significancia del ítem para la dimensión; α : Coeficiente Alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega de Mc Donald.

Anexo E

Propiedades psicométricas de la Escala APGAR de Funcionamiento Familiar

Tabla 4

Análisis factorial confirmatorio de las puntuaciones de la escala APGAR familiar

Modelos	χ^2 (gl)	CMIN	CFI	TLI	RMSEA
Modelo general	3.650(5)	0.730	1.000	1.000	0.000

Nota. χ^2 : chi cuadrado; gl: grados de libertad; CMIN: chi cuadrado sobre grados libertad; CFI: índice de ajuste comparativo; TLI: índice de Tucker-Lewis; RMSEA: raíz de la media cuadrática del error de aproximación.

Tabla 5

Índices de homogeneidad de la escala APGAR familiar

Dimensiones	Reactivos	IH
Puntuación general	i1	.686
	i2	.656
	i3	.715
	i4	.645
	i5	.667

Nota. IH: índice de homogeneidad

Tabla 6

Cargas factoriales, significancia y análisis de fiabilidad de la escala APGAR familiar

Dimensiones	Reactivos	λ	95% LI	95% LS	p	Fiabilidad
Puntuación general	I1	.720	.630	.800	.000	$\alpha = .810$
	I2	.640	.560	.740	.000	$\omega = .790$

I3	.760	.670	.840	.000
I4	.630	.530	.740	.000
I5	.690	.600	.790	.000

Nota. λ = Carga factorial de cada ítem; 95% LI: límite inferior al 95% de confianza; 95% LS: límite superior al 95% de confianza; p : significancia del ítem para la dimensión; α : Coeficiente Alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega de Mc Donald.