Funcionamiento familiar y su relación con la ideación suicida en adolescentes, Gibara, 2022

Family operation and their relationship with the ideation commits suicide in teenagers, Gibara, 2022

**Autores:** Argelio Hernández Pupo,1 Elianis García Ross,2 Elízabeth Mairelis Hernández Pérez,3 Félix García Rodríguez,4 Delia Tamayo Parra.5

1 Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Dirección municipal de salud/Departamento Atención primaria de salud, Gibara, Holguín, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6804-70542>

2 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara, Holguín. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0752-3990>

3 Estudiante de quinto año de la carrera de medicina. Alumna ayudante en Pediatría. Facultad de ciencias médicas “Mariana Grajales Coello”, Holguín. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8288-7478>

4 Especialista de primer grado en Medicina General Integral y en Imagenología. Hospital docente “Fermín Valdés Domínguez”, Holguín. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9467-9138>

5 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara, Holguín. Jefa departamento docente. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6256-7500>

Autor para la correspondencia. argeliohp@infomed.sld.cu

**Resumen**

**Introducción:** Los adolescentes son susceptibles de desarrollar conductas como ideación y/o intento de suicidio. Identificar factores asociados a estos comportamientos contribuye a lograr intervenciones efectivas en atención primaria de salud.

**Objetivo:** Determinar la asociación entre disfuncionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes.

**Método:** Se realizó una investigación de tipo transversal en el Policlínico “José Martí Pérez” de Gibara, en el período comprendido entre enero a noviembre de 2022. **Métodos:** Se realizó una investigación de tipo transversal en el Policlínico docente “José Martí Pérez” de Gibara, en el período comprendido entre enero a noviembre de 2022. El universo de estudio estuvo conformado por el total de adolescentes del Grupo básico de trabajo dos, del Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara. La muestra, obtenida por muestreo probabilístico aleatorio simple fue de 96 adolescentes.

**Resultados:** Los niveles de ideación suicida en la muestra evaluada, en la cual, predomina el nivel medio con una 80,20 %. Teniendo en el sexo femenino un comportamiento superior en el nivel medio 48,95 %, el 39,59 % presenta una familia moderadamente funcional con actitud media hacia la vida/muerte el 21,90 %, pensamiento o deseo suicida 27,10 %, el 45,83 % de adolescentes tienen un nivel de desesperanza alto, en los que se encontró correlación estadística.

**Conclusiones:** La mayoría de los adolescentes tenían algún grado de disfunción familiar. Existe una correlación moderada positiva entre el funcionamiento familiar y la dimensión pensamientos/deseos suicidas. Consta una correlación fuerte positiva entre el funcionamiento familiar y la dimensión actitud ante la vida/muerte, así como una correlación fuerte negativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión desesperanza.

**Palabras clave:** Ideación suicida; funcionalidad familiar; adolescencia.

**Abstract**

**Introduction:** The adolescents are susceptible of developing behaviors like ideation and suicide intent. To identify factors associated to these behaviors contributes to achieve effective interventions in primary attention of health.

**Objective:** To determine the association between family dysfunctionality and the suicidal ideation in adolescents.

**Methods:** It was carried out an investigation of traverse type in the Policlinic "José Martí Pérez" of Gibara, in the period understood among january to november of 2021. The study universe was conformed by the total of adolescents of the basic Group of work two, of the Policlinic "José Martí Pérez" of Gibara. The sample, obtained by sampling simple random probabilistic belonged to 96 adolescents.

**Results:** The levels of suicidal ideation in the evaluated sample, in the one which, the half level prevails with 80.20 %. Having in the feminine sex a superior behavior in the level half 48.95 %, 39.59 % presents a family moderately functional with half attitude toward the life/death 21.90 %, thought or desire suicidal 27.10 %, 45.83 % of adolescents has a high despair level, in those that he/she was statistical significance.

**Conclusions:** Most of the adolescents had some grade of family dysfunction. A positive moderate correlation exists between the family operation and the dimension thoughts / suicidal desires. It consists a positive strong correlation between the family operation and the dimension attitude in the face of the life/death, as well as a correlation strong negative between the family operation and the dimension discourages. A significant relationship exists between the family operation and the dimension it discourages, which is recognized as an alarming situation in the sector health, for the complex consequences that it can bring in a future in a progressive way.

**Keywords:** Ideation commits suicide; family functionality; adolescence.

**Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica y fija sus límites entre los 10 y 19 años, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad) así como por la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual en las mujeres y ciclo espermático en los hombres). 1

La adolescencia es una etapa compleja; ya que el individuo atraviesa cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, en esta etapa el adolescente pasa por un proceso de inestabilidad por cambios externos e internos que dificultan su interacción familiar, escolar y social estos cambios pueden ser generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, lo que favorece al estrés transicional que despliega inestabilidad o reactividad emocional, irritabilidad y cambios de humor los mismos que al no ser asimilados rápidamente acrecientan la inseguridad.2,3

Cabe mencionar que la funcionalidad familiar tiene relación con otros factores, tanto personales como sociales en la cual se encuentra la adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y la capacidad resolutiva; autoestima, depresión, intento suicida, rendimiento académico, violencia, agresividad, habilidades sociales, inteligencia emocional, e ideación suicida.4,5,6,7,8

La disfuncionalidad familiar es la falta de interacción de relaciones afectivas entre los integrantes del grupo familiar y con la particularidad de modificar su estructuración y cohesión por la falta de solución a los problemas evolutivos de la familia. Esta definición incluye situaciones que pasan las familias en el transcurrir de su existencia y las modificaciones que deben realizarse en su estructura para lograr adaptarse y cohesionarse. 9

La ideación suicida es considerada como el tópico con menor estudio respecto al suicidio a pesar de su importancia en el abordaje y prevención, pues permite generar estrategias para otorgar tratamiento, esta ideación viene a ser un precedente para la conducta suicida. 4

Aldavero10 afirma que esto forma parte del proceso cognitivo, el cual indica síntomas inespecíficos como el grado de conflictos internos asociados a la desesperanza y baja autoestima con dificultades para resolver problemas como el fracaso escolar, el rechazo o conflictos con los padres, tal proceso cognitivo refleja pensamientos erróneos o fantasías de quitarse la vida llegando a planificar el suicidio.

Beck entiende a la desesperanza como el factor central que genera expectativas negativas en uno mismo y hacia el entorno es así que se generan frustraciones y fracaso en los objetivos de los adolescentes.11

Entre los factores asociados a la ideación suicida se encuentra los factores de riesgo que consideran al individuo, familia, instituciones y los contextos económicos como ambientales, los predictores familiares y personales de la ideación suicida, la cohesión familiar, violencia, el estrés y respuesta de afrontamiento, depresión, autoestima, resiliencia, personalidad, ansiedad, dependencia emocional, bullying, soledad y estrés académico, 4,7,8,12,13 Por otro lado, los factores protectores que contrarrestar el riesgo suicida en la conducta adolescente está guiada por profesionales de la salud que son causantes de la disminución de la ideación suicida, en acciones para: habilidades para la resolución de conflictos, confianza en uno, habilidades para las relaciones sociales, flexibilidad cognitiva, apoyo familiar y social, integración social, adopción de valores positivos, culturales y tradicionales, finalmente, el tratamiento integral y permanente en pacientes con trastorno mental o enfermedades físicas.13

El Programa Nacional para la Prevención y Atención a la Conducta Suicida (PNPACS), en Cuba, tiene tres objetivos principales: evitar el primer intento suicida, impedir la repetición del intento suicida y evadir el suicidio.14

La labor de los profesionales de la salud, en la Atención Primaria de Salud persigue desarrollar un trabajo integral que permita identificar de forma temprana los grupos de población, familias e individuos más expuestos al riesgo suicida.

Estos fundamentos llevaron a plantear el siguiente Problema Científico: ¿Tendrá influencia el funcionamiento familiar en la actitud de riesgo suicida en adolescentes de Gibara?

El objetivo general radica en determinar la asociación entre disfuncionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes del Policlínico José Martí Pérez de Gibara, 2020-2021.

**METODOS**

Se realizó una investigación de tipo transversal en el Policlínico docente “José Martí Pérez” de Gibara, en el período comprendido entre enero a noviembre de 2022.

El universo de estudio estuvo conformado por el total de adolescentes del Grupo básico de trabajo dos del Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara.

Teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión fue: Que estén dispensarizados en los consultorios seleccionados aleatoriamente y que llenen correctamente los instrumentos con edades entre 12 y 19 años.

Los criterios de exclusión: Adolescentes con antecedentes de intento suicida. Adolescentes con alteración psíquica u orgánica que afecte el juicio o contacto con la realidad. Los 40 adolescentes que participaron en la aplicación de los instrumentos para la prueba piloto.

La muestra, obtenida por muestreo probabilístico aleatorio simple fue de 96 adolescentes.

Operacionalización de las variables.

1. Edad: según años cumplidos de 5 a 9 años, de 10 a 14 años y de 15 a 18 años.
2. Sexo: masculino y femenino.
3. Niveles de ideación suicida: bajo, medio y alto.
4. Niveles de funcionamiento familiar. Familia funcional. De 70 a 57 puntos. Familia moderadamente funcional. De 56 a 43 puntos. Familia disfuncional. De 42 a 28 puntos. Familia severamente disfuncional. De 27 a 14 puntos.
5. Dimensión actitudes hacia la vida/muerte: se consideró: Ítems 10, 11, 12, 13 y 14. Nivel bajo (1 – 3 puntos) Nivel medio (4 – 6) Nivel alto (7 – 10).
6. Dimensión pensamientos/deseos suicidas. Se consideró: Ítems 1, 2 , 3, 4 y 5. Nivel bajo (1 – 3). Nivel medio (4 – 6). Nivel alto (7 – 10).
7. Dimensión proyecto de intento suicida. Se consideró: Ítems 15,16, 17 y 18. Nivel bajo (1 – 3). Nivel medio (4 – 5). Nivel alto (6 – 8).
8. Dimensión desesperanza. Se consideró: Ítems 6, 7, 8 y 9. Nivel bajo (1 – 3) Nivel medio (4 – 5) Nivel alto (6 – 8).

Se aplicaron el Test de funcionamiento familiar F.F.-SIL y la Escala de Ideación Suicida (SS-I) de Beck. Este instrumento consta de 18 ítems dicotómicas, con respuestas de SI – NO, además, la interpretación de la escala se da a través de los resultados hallados basándose en los niveles presentados a continuación: nivel bajo (0 – 17), nivel medio (18 – 30) y nivel alto de ideación suicida (31 – 36).

El análisis descriptivo permitió obtener la frecuencia y el porcentaje. Para el análisis inferencial, se utilizó el Coeficiente de correlación de Pearson.

El estudio se realizó acorde a los principios de la ética médica y a la declaración de Helsinki, lo cual quedará plasmado en el consentimiento informado.

**RESULTADOS**

En la tabla 1 se puede observar los niveles de ideación suicida en la muestra evaluada, en la cual, predomina el nivel medio con una frecuencia de 77 y un porcentaje de 80,20 de la muestra total, mientras que el nivel que menos predomina es el nivel alto con una frecuencia de 5 y un porcentaje de 5,21 de la muestra. El sexo femenino presentó un comportamiento superior en el nivel medio (47 casos; 48,95 %).

**Tabla 1.** Niveles de ideación suicida y sexo, Gibara 2020-2021.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niveles de ideación suicida** | **Sexo** | **Total** |
| **Masculino** | **Femenino** |
| **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** |
| Nivel bajo | 5 | 5,21 | 9 | 9,38 | 14 | 14,59 |
| Nivel medio | 30 | 31,25 | 47 | 48,95 | 77 | 80,20 |
| Nivel alto | 1 | 1,04 | 4 | 4,17 | 5 | 5,21 |
| **Total** | **36** | **37,50** | **60** | **62,50** | **96** | **100** |

En la tabla 2 observamos que el 39,59 % presenta una familia moderadamente funcional es decir que las familias que establecen roles, el sexo femenino está en desventaja con 21 casos y 21,88 %; el 26,03 % de la población presenta una familia disfuncional, en el sexo femenino se encontró un porcentaje del 16,66 con una frecuencia de 16; el 17,72 % de la población exhibe una familia altamente disfuncional, mientras que el 16,66 % de la población proviene de una familia funcional.

**Tabla 2.** Distribución según los niveles de funcionamiento familiar y sexo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niveles de funcionamiento familiar** | **Sexo** | **Total** |
| **Masculino** | **Femenino** |
| **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** |
| Familia moderadamente funcional | 17 | 17,71 | 21 | 21,88 | 38 | 39,59 |
| Familia disfuncional | 9 | 9,37 | 16 | 16,66 | 25 | 26,03 |
| Familia altamente disfuncional  | 5 | 5,21 | 12 | 12,51 | 17 | 17,72 |
| Familia funcional | 5 | 5,21 | 11 | 11,45 | 16 | 16,66 |
| **Total**  | **36** | **37,5** | **60** | **62,5** | **96** | **100** |

De la tabla 3 observamos que de los 96 adolescentes, provienen de una familia moderadamente funcional y actitud media hacia la vida/muerte el 21,90 %, con una frecuencia de 21; en familias disfuncionales y nivel medio de la actitud hacia la vida/muerte 12,50 % y con familias funcionales medio y con actitud hacia la vida/muerte 6,25 %, (6 casos), luego de realizar Coeficiente de correlación de Pearson, se observa que existe una correlación fuerte entre las variables relacionadas (r= 0,99).

**Tabla 3.** Distribución según los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión actitudes hacia la vida/muerte.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niveles de funcionamiento familiar** | **Actitud hacia la vida/muerte** | **Total** |
| **Bajo** | **Medio** | **Alto** |
| **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** |
| Familia moderadamente funcional | 12 | 12,50 | 21 | 21,90 | 5 | 5,21 | 38 | 39,58 |
| Familia disfuncional | 7 | 7,29 | 12 | 12,50 | 6 | 6,25 | 25 | 26,04 |
| Familia altamente disfuncional  | 5 | 5,21 | 7 | 7,29 | 5 | 5,21 | 17 | 17,71 |
| Familia funcional | 5 | 5,21 | 6 | 6,25 | 5 | 5,21 | 16 | 16,67 |
| **Total**  | **29** | **30,20** | **46** | **47,90** | **21** | **21,9** | **96** | **100** |

 Coeficiente de correlación de Pearson, r= 0,99

Según la tabla 4, en los adolescentes entrevistados, el nivel más alto de pensamientos/deseos provienen de familias moderadamente funcional con un nivel medio pensamiento o deseo suicida 20,80 % (20 casos) y con una frecuencia de 11 y el 11,51 % son de familias altamente disfuncional; luego de realizar el coeficiente de Pearson se encontró una correlación moderada, la cual indica que existe una relación entra las dos variables (r= 0,41).

**Tabla 4.** Relación entre los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión pensamientos/deseos suicidas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niveles de funcionamiento familiar** | **Pensamientos/deseos suicidas** | **Total** |
| **Bajo** | **Medio** | **Alto** |
| **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** |
| Familia funcional | 5 | 5,21 | 5 | 5,21 | 6 | 6,25 | 16 | 16,67 |
| Familia moderadamente funcional | 10 | 10,40 | 20 | 20,80 | 8 | 8,33 | 38 | 39,53 |
| Familia disfuncional | 7 | 7,29 | 7 | 7,29 | 11 | 11,51 | 25 | 26,09 |
| Familia altamente disfuncional  | 6 | 6,25 | 6 | 6,25 | 5 | 5,21 | 17 | 17,71 |
| **Total**  | **28** | **29,2** | **38** | **39,6** | **30** | **31,3** | **96** | **100** |

Coeficiente de correlación de Pearson, r= 0,41

A través de la tabla 5, se evidencia que el 45,83 % de adolescentes tienen un nivel de desesperanza alto, con 44 casos; en familias moderadamente funcional llegan hasta el 27,03 % con 26 adolescentes, resultados estos mostraron una correlación fuerte y lineal entre las dos variables.

Los resultados obtenidos muestran una relación inversa entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida (r = -0,93), esto quiere decir que a menor funcionamiento familiar se produce mayor desesperanza.

**Tabla 5.** Relación entre los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión desesperanza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Niveles de funcionamiento familiar** | **Desesperanza** | **Total** |
| **Bajo** | **Medio** | **Alto** |
| **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** |
| Familia funcional | 6 | 6,25 | 5 | 5,21 | 5 | 5,21 | 16 | 16,67 |
| Familia moderadamente funcional | 7 | 7,29 | 5 | 5,21 | 26 | 27,08 | 38 | 39,58 |
| Familia disfuncional | 10 | 10,42 | 7 | 7,29 | 8 | 8,33 | 25 | 26,04 |
| Familia altamente disfuncional  | 6 | 6,25 | 6 | 6,25 | 5 | 5,21 | 17 | 17,71 |
| Total  | 29 | 30,21 | 23 | 23,96 | 44 | 45,83 | 96 | 100 |

Coeficiente de correlación de Pearson, r= -0,93

**DISCUSION**

Beck 11 menciona que las intenciones suicidas entran en un dilema teniendo en cuenta de que por una parte existe el deseo de dejar de existir; sin embargo, también existe la posibilidad de querer continuar en vida, el cual puede ser utilizado de dos formas: como generador de cambio y solicitar ayuda o acabar con su vida y desaparecer el dolor emocional por el cual está siendo acechada la persona, siendo esto influenciada por agentes del entorno donde se desenvuelve el individuo.

De igual manera, se parecen con lo encontrado por Rodríguez Calle 15 y Del Toro Kondeff 16 quienes en una encontraron una categoría media y alta de ideación suicida.

Con estos resultados se puede determinar que el entorno y los vínculos familiares de los estudiantes influyen de manera significativa en el estado de ánimo y comportamiento, aumentado el riesgo que conlleva a una ideación o una planeación suicida.

Los resultados en cuanto al funcionamiento familiar son coincidentes, con lo reportado por Mera Leones y López Padrón 17 donde se puede apreciar el mayor porcentaje en aquellas que presentan mayor grado de disfuncionalidad (30,18 %)

Bajo estos resultados, los autores consideran, que la adolescencia es supuesta como un periodo crítico en el que se producen cambios en todas las esferas del ser humano, lo que revela un momento evolutivo de marcada inestabilidad, por lo que las conductas autodestructivas son altamente posibles en esta etapa, las cuales pueden radicar en la plasticidad del psiquismo, la inestabilidad frente a las metas y objetivos de vida y a las tendencias a la identificación e imitación que ocurren en la etapa de la adolescencia.

La actitud media hacia la vida/muerte fue del 21,90 %, este resultado coincide con el trabajo de Huamani, 18 en su estudio encontró que existe una relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión actitud hacia la vida y la muerte. Asimismo, Rodríguez y Huanca, 19 encontró que existe una relación indirecta y significativa entre las variables estudiadas.

En este particular los autores opinan, que los indicadores de funcionamiento familiar no operan aisladamente, sino colectivamente en patrones identificables, definiendo claramente la necesidad de que los investigadores se centren en las tipologías de funcionamiento familiar para proteger mejor a los adolescentes de los problemas. Por ende, se expone que el posible papel que el funcionamiento familiar puede ejercer como mecanismo de protección y discute el papel de algunas prácticas parentales que pueden constituirse como posible factor de riesgo para disponer a los jóvenes hacia el suicidio.

Huamani 18, en su investigación concluyó que si existe relación indirecta significativa entre funcionalidad familiar y pensamientos o deseos suicidas. De igual forma, Rodríguez y Huanca 19 también encontraron relación significativa en las variables estudiadas. Asimismo, Angulo 20 demostraron que existe correlación negativa significativa moderada, entre cohesión, adaptabilidad y la dimensión deseo morir o vivir.

Según Huamani Munaylla 21 el funcionamiento familiar y la ideación suicida tiene un patrón creciente demostrando que a mayor presencia de una buena funcionalidad familiar habrá menos ideación suicida, de esta manera se recalca la importancia del rol que cumplen los familiares en las ideas suicidas en adolescentes suicidas.

Los resultados de la investigación guardan similitud con lo encontrado en estudios anteriores 22,23,24 en donde se halló existencia de relación directa altamente significativa entre la desesperanza aprendida y la ideación suicida, los que afirman que la desesperanza aprendida es una situación que genera falta de motivación, energía y ausencia de metas, por lo que el sujeto que la padece siente incredulidad a que las cosas no salgan positivamente o no mejoren, desencadenando en ellos, pensamientos derrotistas, de desvaloración personal e incapacidad para poder afrontar situaciones que las perciben como incontrolables y catastróficas, viendo a la muerte como el camino más cercano para terminar con sus problemas.

Teniendo en cuenta los hallazgos del estudio, los autores reflexionan que es pertinente mencionar que la información condensada será de gran aporte para la comunidad científica, como para los profesionales de la salud mental; quienes a través de los resultados podrán tener una orientación más clara de cómo actúan ambas variables sobre un mismo contexto y en base a ello, se podrá generar estrategias de atención, abordaje e intervención en casos aislados.

**CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación y los resultados encontrados, se han llegado a las conclusiones siguientes:

Más de tres partes de los adolescentes presentaron un nivel medio de ideación suicida en ambos sexos, el que se incrementa con la edad. La mayoría de los adolescentes tenían algún grado de disfunción familiar.

Existe una correlación moderada positiva entre el funcionamiento familiar y la dimensión pensamientos/deseos suicidas

Consta una correlación fuerte positiva entre el funcionamiento familiar y la dimensión actitud ante la vida/muerte, así como una correlación fuerte negativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión desesperanza, la cual es reconocida como una situación alarmante en el sector salud, por las complejas consecuencias que puede traer en un futuro de forma progresiva.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Sampayo-Espinosa C, Márquez-Plancarte T, Ortega-Mendoza E, Salazar-Campos A. El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México. JONNPR [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]; 4(3): [Aprox 8p.]. Disponible en: <http://10.19230/jonnpr.2836>.
2. Alonso-Muñiz GR, Quijije-Segovia SK, Plua-Chancay VE, Tigua-Gutiérrez OL; Alba S, Aracely J. Lino-Pionce AJ. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Pol Con [Internet]. 2018 [citado 31 jul 2022]; 3(7): [Aprox 18p.]. Disponible en: <http://10.23857/pc.v3i7.571>.
3. Malagón L, Chaparro, S. Los niños piensan sobre su bienestar, análisis de prototipo [Tesis] Perú: Universidad de los Andes; 2019. p.121. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/45705/u827938.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Rojas V, Yzquierdo S. Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca. [Tesis] Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. 2018. p.101. Disponible en: [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/591/Kenya%20Sulenka%20Rojas%20Villegas%20y%20Lisli%20Margarits%20Ysquierdo%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/591/Kenya%20Sulenka%20Rojas%20Villegas%20y%20Lisli%20Margarits%20Ysquierdo%20S%C3%A1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Varela S. Funcionamiento familiar e inteligencia emocional en estudiantes de secundaria de Lurín – Lima. [Tesis] Perú: Universidad Femenina del Sagrado Corazón. 2019. p.92. Disponible en: <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/543/Varela%20Guevara_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. García-López LE, Quevedo-Navarro M, Boyeros-Fernández I, Ravelo-Pérez ER. Actitud de riesgo y funcionamiento familiar en adolescentes con antecedentes de intento suicida. Medimay [Internet]. 2021 Jul-Sep [citado 31 jul 2022]; 28(3): 312-23. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1526>
7. Vargas FE. Funcionalidad familiar e ideación suicida en alumnos de 4to año de educación secundaria de la Institución Educativa Herman Busse de la Guerra, Los Olivos, 2019. [Tesis] Perú: Universidad César Vallejo; 2019. p.99 Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38356/Vargas_FEP.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Quezada-Martín NG, Hernández-Sandoval GB, Hernández-Jacinto BD, Martínez-Díaz L, Guerrero-Mojica N. Funcionamiento familiar relacionado con el riesgo suicida en adolescentes de una secundaria en Aguascalientes. Lux Médica [Internet]. 2021 [citado 31 jul 2022]; 16(47): 21. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862106010/index.html>. DOI: <https://doi.org/10.33064/47lm20213162>
9. Quemba-Mesa MP, Herrera-Tarapues JC, Mendoza-Ortiz A, Mendoza-Ortiz B. Comportamiento epidemiológico del intento de suicidio en niños y adolescentes, Colombia 2016-2020. Pediatr [Internet]. 2022 [citado 31 jul 2022]; 55(1:)3-10. Disponible en: <https://doi.org/10.14295/rp.v55i1.355>
10. Rodríguez-Arista GE, Rodríguez-Díaz DR, Correa-Arangoitia AE. Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. UCV Sci. Biomed [Internet]. 2021 [citado 31 jul 2022]: 4(1): 7-14. Disponible en: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>
11. Beck AT. Cognitive therapy: reflections. In The evolution of psychotherapy. Routledge [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]: 55-68. Disponible en: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315791906-4/cognitive-therapy-reflections-aaron-beck>
12. Guarnizo-Chávez A, Romero-Heredia N. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante el confinamiento por pandemia de COVID-19 en Ecuador. Metro Ciencia [Internet] 2021 [citado 31 jul 2022]: 29(4):48-54. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/233>
13. Gerstner R, Lara F. Trend analysis of suicide among children, adolescent and young adults in Ecuador between 1990 and 2017. An Sist Sanit Navar. [Internet] 2019 [citado 31 jul 2022]: 42 (1):9–18. Disponible en: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0394>

14. Rodríguez-Hernández GL, Valladares-González AM, Selín-Ganen M, González-Brito M, Cabrera-Macías Y. Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida. Área VI. 7. Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2019 Abr [citado 31 jul 2022]; 17(2):191-200. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200191&lng=es>.

15. Rodríguez-Calle ME, Huanca-Casa PP. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Puno. [Tesis]. [Puno]: Universidad Peruana Unión; 2019. 110. Recuperado de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2833>

16. Del Toro-Kondeff M, Hernández-González Y, David-Huerta B. Caracterización de la conducta suicida en adolescentes del municipio Cerro, 2018 – 2019 Rev. Hosp. Psiquiátr. La Habana [internet] 2019 [citado 31 jul 2022];9(2), Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/Revista%202-2012/hph03212.html>

17. FranciscoBolívar-Mera Leones F, López Padrón A. Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. Revista Cognosis. Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]; IV(4): 139-148. Disponible en: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://redib.org/Record/oai_articulo2487197-funcionamiento-familiar-y-conductas-de-riesgo-en-adolescentes-un-estudio-diagn%25C3%25B3stico&ved=2ahUKEwj88qz9mMT6AhXobTABHa1OCgcQFnoECAAQAg&usg=AOvVaw1JnBazkWLILbgYL7FSyRTq>

18. Huamani S. Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de tres instituciones educativas estatales de villa el salvador. [Tesis]. Universidad Autónoma del Perú. 2020 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: [http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1161/1/Huamani%20Munaylla%2c%20Stefany.pdf](http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1161/1/Huamani%20Munaylla%2C%20Stefany.pdf)

1. Rodríguez M, Huanca P. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa, 2018. [Tesis]. Perú: Universidad Peruana Unión. 2019 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2833/Martha_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Angulo MA, López D, Vargas LC. Derrota social, desesperanza, suicidalidad y bienestar social. [Tesis] Universidad Cooperativa de Colombia. 2020 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17571/4/2020_derrota_social.pdf>
3. Huamani-Munaylla S, Saavedra-López MA, Calle-Ramírez XM, Hernández RM. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. VFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [citado 31 jul 2022]; 40(7): 2. Disponible en: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5752456>
4. Bolívar-Mera F, Leones F, López-Padrón A. Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. Revista Cognosis. Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]; IV(4): 139-148. Disponible en: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://redib.org/Record/oai_articulo2487197-funcionamiento-familiar-y-conductas-de-riesgo-en-adolescentes-un-estudio-diagn%25C3%25B3stico&ved=2ahUKEwj88qz9mMT6AhXobTABHa1OCgcQFnoECAAQAg&usg=AOvVaw1JnBazkWLILbgYL7FSyRTq>

23. Cuenca-Doimeadios E, Roselló-López M, Ricardo-Díaz N, Fernández-Carballo Lilia M, Ávila-Pujol D. Caracterización clínico epidemiológica de la conducta suicida en adolescentes en la provincia Holguín, 2019. Correo científico médico [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]; 20(3): 490-503. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000300005&lng=es>.

24. Rodríguez-Arista GE, Rodríguez-Díaz DR, Correa-Arangoitia AE. Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. UCV Sci. Biomed [Internet]. 2021 [citado 31 jul 2022]; 4(1): 7-14. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>

**Financiamiento**

Este artículo ha sido autofinanciado por los autores.

**Conflictos de intereses**

Los autores de este trabajo no presentan conflictos de intereses.

**Declaración de autoría**

Conceptualización: Elianis García Ross

Curación de datos: Argelio Hernández Pupo

Análisis formal: Argelio Hernández Pupo, Elianis García Ross

Investigación: Argelio Hernández Pupo, Elianis García Ross, Elízabeth Mairelis Hernández Pérez, Félix García Rodríguez, Delia Tamayo Parra.

Metodología: Argelio Hernández Pupo, Elianis García Ross

Administración del proyecto: Elianis García Ross

Validación: Argelio Hernández Pupo, Elianis García Ross

Visualización: Delia Tamayo Parra

Redacción – borrador original: José Rafael Escalona Aguilera

Redacción – revisión y edición: Argelio Hernández Pupo, José Rafael Escalona Aguilera

Adquisición de fondos: Elianis García Ross

Recursos: Elianis García Ross

Software: Argelio Hernández Pupo

Supervisión: Argelio Hernández Pupo