



# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“SATISFACCIÓN FAMILIAR E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL, DISTRITO DE LOS OLIVOS”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Fiorella Samame Mendoza

Asesor:

Mg. Karim Elisa Talledo Sanchez

Lima - Perú

2019

## ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

El (la) asesor (a) y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por el (la) Bachiller **Fiorella Samame Mendoza**, denominada  
**“SATISFACCIÓN FAMILIAR E IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL, DISTRITO DE LOS OLIVOS”**

---

Mg. Karim Elisa Talledo Sanchez

Asesor

---

Mg. Johnny Erick Enciso Ríos

Jurado

---

Mg. Cristian Eduardo Sarmiento Pérez

Jurado

---

Mg. María del Rosario Salazar Farfán

Jurado

## **DEDICATORIA**

A mis padres que son mi apoyo e inspiración,  
gracias por su amor, trabajo y sacrificio.

A mis hermanos por su cariño, consejos y  
palabras de aliento. A mi familia, por ser los  
principales promotores de mis sueños, por los  
valores y principios que me han inculcado.

A todos mis docentes por haber compartido  
sus conocimientos y su amor por la carrera de  
psicología.

## AGRADECIMIENTO

Luego de haber concluido con esta investigación que me ayuda a continuar con el logro de mi desarrollo personal y profesional, debo agradecer a todas aquellas personas que me han acompañado constantemente en el logro de mis sueños y metas. Debo agradecer:

A mi madre, un claro ejemplo de perseverancia y valentía, por su constante apoyo. Mamá gracias por confiar en mis decisiones y por tu amor incondicional.

A mi padre, por ser un apoyo en mi carrera y por haber inculcado en mí, la búsqueda de un aprendizaje constante.

A mis hermanos, por estar siempre presentes brindándome su apoyo para superar obstáculos y dificultades.

A mis amigas(os), por la calidad humana que me han demostrado a lo largo de todo este tiempo con su amistad y por los grandes momentos compartidos.

A mis docentes, por sus conocimientos, orientación y motivación para mi formación.

Finalmente a los (as) psicólogas(os), docentes, alumnos, padres de familia ,entre otros ,con los que he compartido durante mis practicas pre profesionales , por el apoyo constante, comprensión y el espacio brindado para la implementación de los programas propuestos, y el desarrollo constante de las habilidades. Gracias a todas las personas que directa o indirectamente ayudaron para la realización de este proyecto.

## INDICE DE CONTENIDOS

<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS .....</b>	<b>2</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>3</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>4</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>38</b>
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>82</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Frecuencia según Sexo .....	40
Tabla 2: Edad de los participantes del estudio.....	40
Tabla 3: Estudiantes cuyos padres se encuentran separados y/o divorciados.....	40
Tabla 4: Frecuencia según Tipo de Familia .....	41
Tabla 5: Baremos de las diensiones de la variable Ideación Suicida.....	44
Tabla 6: Baremos por dimensiones, de la variable Satisfacción Familiar .....	44
Tabla 7: Nivel de Ideación Suicida de los participantes .....	45
Tabla 8: Frecuencia del nivel de Satisfacción Familiar .....	45
Tabla 9: Nivel de ideación suicida y satisfaccion familiar .....	46
Tabla 10: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables de estudio.....	48
Tabla 11: Coeficiente de correlación de las variables Ideacion Suicida y Satisfacción Familiar.....	48
Tabla 12: Correlación entre la dimensión cohesión familiar e ideación suicida .....	49
Tabla 13: Nivel de satisfacción familiar (cohesión familiar )e ideación suicida.....	49
Tabla 14: Correlación entre la dimensión cohesión familiar e ideación suicida .....	51
Tabla 15: Nivel de satisfacción familiar (adaptabilidad familiar )e ideación suicida.....	51
Tabla 16: Correlación entre la dimensión de Actitud hacia la vida /muerte y satisfacción familiar .....	53
Tabla 17: Nivel de ideacion suicida(actitud hacia la vida/muerte )y satisfaccion familiar .....	53
Tabla 18: Correlación entre la dimensión de pensamiento o deseos suicidas y satisfacción familiar.....	54
Tabla 19: Nivel de ideación suicida(pensamientos o deseos suicidas) y satisfaccion familiar .....	55

Tabla 20: Correlación entre la dimensión proyecto del intento suicida y satisfacción familiar .....	56
Tabla 21: Nivel de ideación suicida(proyecto del intento suicida) y satisfacción familiar .....	57
Tabla22:Correlación entre la dimensión relización del intento proyectado/desesperanza y satisfacción familia .....	59
Tabla 23: Nivel de ideación suicida(realización del intento proyectado/desesperanza) y satisfacción familiar .....	59
Tabla 24: Coeficiente de correlación entre Ideación Suicida y Satisfaccion Familiar,en función del sexo .....	61
Tabla 25: Nivel de ideación suicida y sexo .....	62
Tabla 26: Nivel de satisfacción familiar y sexo .....	63
Tabla 27: Coeficiente de correlación entre Ideación Suicida y Satisfacción Familiar,en función del tipo de familia .....	65
Tabla 28: Nivel de ideación suicida según el tipo de familia .....	65
Tabla 29: Nivel de satisfacción familiar según el tipo de familia.....	67

## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1:</i> Nivel de ideación suicida y satisfacción familiar .....	47
<i>Figura 2:</i> Nivel de satisfacción familiar (cohesión familiar) e ideación suicida.....	50
<i>Figura 3:</i> Nivel de satisfacción familiar (adaptabilidad familiar) e ideación suicida .....	52
<i>Figura 4:</i> Nivel de ideación suicida (actitud hacia la vida/muerte) y satisfacción familiar ...	54
<i>Figura 5:</i> Nivel de ideación suicida (pensamientos o deseos suicidas) y satisfacción familiar	56
<i>Figura 6:</i> Niveles de ideación suicida (proyecto del intento suicida) y satisfacción familiar	58
<i>Figura 7:</i> Nivel de ideación suicida (realización del intento proyectado /desesperanza) y satisfacción familiar.....	60
<i>Figura 8:</i> Nivel de ideación suicida y sexo .....	62
<i>Figura 9:</i> Nivel de satisfacción familiar y sexo .....	64
<i>Figura 10:</i> Nivel de ideación suicida según el tipo de familia.....	66
<i>Figura 11:</i> Nivel de satisfacción familiar según el tipo de familia .....	68



## RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como fin identificar la relación existente entre las variables Satisfacción familiar e Ideación suicida en los estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa, Distrito de los Olivos. La investigación de diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional. Se utilizaron dos cuestionarios estructurados: Escala de Ideación Suicida de Beck (adaptado por Bobadilla y Otros en el año 2004) y la Escala de Satisfacción Familiar de Olson Y Wilson (adaptada por Bueno en el año 1996), la muestra estuvo conformada por 150 estudiantes pertenecientes del tercer grado hasta el quinto grado del nivel secundaria de institución educativa.

Los instrumentos fueron validados a través de juicio de expertos y cumplieron con las cualidades de validez y confiabilidad. Los resultados reportaron la existencia de una correlación negativa moderada entre ideación suicida y satisfacción familiar (Rho de Spearman  $-.562$ ), es decir mientras una variable aumenta la otra disminuye relativamente. Se encontró que un 42,0% de los estudiantes percibió en un nivel alto y nivel medio en satisfacción familiar. De manera similar, sus dimensiones como cohesión y adaptabilidad los rangos se mantuvieron en los niveles alto y medio. Respecto a ideación suicida, se encontró que un 64,0% mostro un nivel bajo, un 23,3% nivel medio. Ese mismo nivel lo obtuvieron las cuatro dimensiones de dicha variable.

**Palabras clave:** Ideación suicida, Satisfacción Familiar

## ABSTRACT

The purpose of this research study was to identify the relationship between the variables Family Satisfaction and Suicidal Ideation in secondary school students of an Educational Institution, District of Olives. Non-experimental design research, correlational descriptive type. Two structured questionnaires were used: Beck's Suicidal Ideation Scale (adapted by Bobadilla and Others in 2004) and the Olson and Wilson Family Satisfaction Scale (adapted by Bueno in 1996), the sample consisted of 150 students belonging to the third grade until the fifth grade of the secondary level of educational institution.

The instruments were validated through expert judgment and complied with the qualities of validity and reliability. The results reported the existence of a moderate negative correlation between suicidal ideation and family satisfaction (Rho de Spearman -, 562), that is, while one variable increases the other decreases relatively. It was found that 42.0% of the students perceived in a high and medium level in family satisfaction. Similarly, its dimensions as cohesion and adaptability ranks remained at high and medium levels. Regarding suicidal ideation, it was found that 64.0% showed a low level, a 23.3% average level. That same level was obtained by the four dimensions of said variable.

**Keywords:** Suicidal ideation, Family Satisfaction

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### I.1. Realidad problemática

En la actualidad, el suicidio forma parte de un problema de Salud Pública a nivel nacional y mundial, una tragedia que afecta a familias, comunidades y países con efectos duraderos para los allegados al suicida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) es la segunda causa de defunción a nivel global en el grupo etario de 15 a 29 años de edad, la mortalidad por suicidio (800 000 casos por año) es superior a la causada por las guerras u homicidios, lo que corresponde a una muerte por suicidio cada 40 segundos, con mayor prevalencia de defunción en varones. En el 2016 más del 79% de suicidios tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos.

Las principales causas de mortalidad en los jóvenes de América se debe a homicidios, accidentes viales y suicidio, según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019), atribuyendo un 24% de los decesos por asesinatos, un 20% para accidentes de tránsito y un 7% a lesiones auto infligidas. Así mismo, se refleja un aumento de suicidio en Argentina, Cuba, Honduras, Perú, Puerto Rico y República Dominicana.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2018) reportó 1384 intentos suicidio de personas registradas en los establecimientos de salud del país. De acuerdo a Vigilancia Centinela del Intento Suicidio del CENTRO Nacional de Epidemiología, Prevención y control de Enfermedades de MINSA, 65.5% de personas que intentaron suicidarse corresponde a mujeres y el resto a hombres, 67,6% de los casos correspondieron a menores de 30 años, siendo la edad promedio de 22 años. El 62,3% tenía instrucción secundaria; y el 3,5% de los intentos de suicidio correspondía a mujeres gestantes; siendo lo motivos principales los

problemas con la pareja o cónyuge, problemas con los padres, problemas de salud mental y problemas económicos. Las personas que intentaron suicidarse en el país sufrieron alguna forma de violencia en mayor frecuencia a jóvenes y adolescentes, en especial las mujeres.

El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM, 2018), reportó un 20% de niños y adolescentes peruanos con problemas de salud mental, uno de cada cinco (casi un millón) necesitaría ayuda. La cifra de ideación suicida entre adolescentes es más elevada que la tasa mundial; según Pomalima (2018) psiquiatra y director de Investigación Docencia y Atención Especializada en Niños y Adolescentes del INSM, se ha detectado (entre 60% y 70%) de dichas ideas tiene como base, los problemas con los padres o sufren de violencia familiar. La tasa de suicidio se mantuvo entre 3 y 4 por cada 100 000 habitantes en la última década, en tanto la ideación e intento de suicidio aumentaron; En el año 2016, 295 personas de ambos sexos se auto eliminaron, 41% lo hizo por maltrato familiar, parejas o hijos agredidos por sus padres, el 30% por problemas sentimentales y el 28% por bullying físico, psicológico y a través de las redes sociales. Vásquez (2017).

El Perú ha registrado tasas bajas de suicidio en comparación a otros países del mundo, el Ministerio de Salud (MINSA, 2019) registro un incremento en las conductas suicidas en nuestro país, según la base de datos de mortalidad por suicidio del año 2012 al 2016 en el grupo etario entre 12 a 17 años. En 2016, Arequipa ocupó el primer lugar registrando 178 suicidios, en segundo lugar Lima con 76 suicidios, siendo 9 y 3 respectivamente las personas con edades entre 12 a 17 años; Por otro lado, en 2015 Arequipa registro 98 suicidios y Lima 31 suicidios, siendo 12 y 1 respectivamente las personas con edades entre 12 a 17 años. En 2014, Arequipa registro 99 suicidios y Lima con 43 casos siendo 11 y 3 respectivamente. Por

último, estas cifras no incluyen a personas que intentaron suicidarse y no llegaron a consumarlo; un intento de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante.

La investigación realizada por la Universidad de Cincinnati (2017) sobre el comportamiento de los padres vinculados al suicidio entre los adolescentes, demostraron que el grupo etario entre 12 y 17 años son significativamente más propensos a contemplar, planear e intentar suicidarse cuando sus padres no se involucran en ciertos comportamientos que demuestran a sus hijos. El grupo de edad más afectado con un riesgo inusual alto de suicidio en niños entre 12 y 13 años cuyos padres no les prestan atención, rara vez o nunca les dijeron que están orgullosos de ellos, hicieron buen su trabajo o los ayudaron en sus tareas; Adolescentes entre 16 y 17 años cuyos padres rara vez dijeron que estaban orgullosos de ellos, tenían tres veces más de probabilidad de presentar pensamientos suicidas y casi cuatro de crear un plan suicida e intentar quitarse la vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS,2014) identifica como factores de riesgo, el aislamiento y falta de apoyo, cuando la persona se siente desconectada con su círculo social más próximo(su familia, amigos y personas significativas); cuando la persona percibe un evento vital negativo ,estrés psicológico y no tiene con quien compartirlo, puede aumentar el riesgo de comportamientos suicidas; las relaciones insalubres y los antecedentes de familiares suicidas son también un factor de riesgo.

A todo lo anterior se suma el hecho que la institución educativa investigada tiene un porcentaje de padres de familia (menos del 50%) muestran interés por las actividades de sus hijos, ello se refleja en las inasistencia en asambleas generales, charlas para padre y

actividades extracurriculares realizadas por sus hijos. Esta situación puede devenir en una desprotección del menor, tanto a nivel educativo, físico como emocional y siendo que los adolescentes se encuentran en una etapa de inestabilidad propia de su proceso de desarrollo, la presión social por ser aceptado en los grupos de referencia puede convertirse en un estímulo estresante y desestabilizador, en términos emocionales, para los estudiantes de secundaria. Dado ello, surge la siguiente pregunta: ¿Existirá relación entre la satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa Estatal, distrito de los olivos?

### **Justificación**

Desde el punto de vista teórico, la investigación permitirá proporcionar información y ampliar los conocimientos ante la escasez de investigaciones que vinculen las variables satisfacción familiar e ideación suicida.

Los resultados generales de la investigación otorgará evidencia detallada sobre cómo se presenta la problemática satisfacción familiar e ideación suicida en los estudiantes, conocer acerca de la percepción que tienen los estudiantes respecto a su familia, permitiendo a la vez poder utilizar los resultados de la investigación como base para la prevención de la salud mental.

Por último, la información del trabajo de investigación aportará una visión global para futuras investigaciones sobre las variables trabajadas. Además brindara un aporte a estudios sobre la depresión, debido a que el suicidio y la depresión se encuentran ligeramente relacionadas, siendo la ideación suicida una de las etapas más tempranas para el suicidio anticipándonos a que el adolescente llegue a consumir el acto suicida.

## **Limitaciones**

Se encontró limitaciones en la búsqueda de antecedentes debido a las pocas investigaciones que vinculen ambas variables de estudio. Otra de las dificultades, se encontró con la documentación y permisos necesarios para la recolección de datos en la Institución Educativa, sin embargo fueron superados.

Durante el proceso de recopilación y análisis de datos, se debieron descartar algunos de los datos recogidos debido a que pertenecían a respuestas dadas por estudiantes extranjeros, quienes no formaban parte de la unidad de análisis y podrían sesgar la validez de la investigación, puesto que, los instrumentos no estaban adaptados a culturas diferentes a las de Perú

## **I.2. Formulación del problema**

¿Qué relación existe entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, Distrito de los Olivos?

## **I.3. Objetivos**

### **I.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos

### **I.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre cohesión familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos

- Establecer la relación entre adaptabilidad familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Establecer la relación entre satisfacción familiar y actitud hacia la vida/muerte en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Establecer la relación entre satisfacción familiar y características del pensamiento o deseos suicidas en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Establecer la relación entre satisfacción familiar y proyecto del intento suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Establecer la relación entre satisfacción familiar y Realización del intento proyectado/ Desesperanza en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Establecer la relación entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos, en función del sexo
- Establecer la relación entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos, en función del tipo de familia



## **I.4. Hipótesis**

### **I.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos

### **I.4.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre cohesión familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Existe relación significativa entre adaptabilidad familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Existe relación significativa entre satisfacción familiar y actitud hacia la vida/muerte en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Existe relación significativa entre satisfacción familiar y características del pensamiento o deseos suicidas en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Existe relación significativa entre satisfacción familiar y proyecto del intento suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos

- Existe relación significativa entre satisfacción familiar y Realización del intento proyectado/ Desesperanza en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos
- Existe relación significativa entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos, en función del sexo
- Existe relación significativa entre satisfacción familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, distrito de los Olivos, en función del tipo de familia

## CAPITULO II. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales**

Siabato, Forero y Salamanca. (2017), realizaron una investigación referente a la Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos, la muestra estuvo conformada por 289 adolescentes con edades entre 14 y 17 años, provenientes de cuatro I.E. públicas de Tunja, Colombia. Los resultados reportaron un nivel alto de ideación suicida en el 30% de los adolescentes y el 9% reportaron síntomas depresivos, siendo las puntuaciones más altas en mujeres que en hombres para ambas variables de estudio. Se concluyó que los factores de riesgo asociados con el componente cognitivo de la conducta suicida en mujeres adolescentes están relacionados con estado de ánimo y autoestima negativa, no se identificó ningún factor predictor en los hombres.

Casagualpa (2016) realizó un estudio sobre el Diagnóstico de los factores que influyen en la tentativa suicida en adolescentes atendidos en la unidad municipal de salud sur, se hizo uso de historias clínicas y un cuestionario estructurado, con una muestra de 17 pacientes de edades entre 12 a 17 años que fueron atendidos por tentativa de suicidio desde noviembre del 2011 a octubre del 2012. Los resultados arrojaron que la tentativa suicida en los adolescentes está asociada a la ruptura amorosa seguida por mala interrelación familiar. Además, se observa una mayor cantidad de intentos suicida en adolescentes de 15 años de edad, continuo por adolescentes de 16 años. Dichas edades

acentúan con mayor fuerza la etapa de crisis en el desarrollo y la personalidad del adolescente, podría también ser un desencadenante para efectuar la tentativa de suicidio.

Siabato, E. y Salamanca, Y. (2015) investigaron los Factores asociados a ideación suicida en universitarios, con una muestra de 258 universitarios con edades entre los 18 y 24 años, se utilizaron el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI), la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung, Escala de Impulsividad de Barratt, el Cuestionario de Dependencia Emocional, la Escala de Eventos Vitales Estresantes y una ficha sociodemográfica. Los resultados mostraron la presencia de ideación suicida en un 31 % de la población, siendo los factores asociados a ideación suicida, el estado civil (unión libre), los eventos vitales estresantes, la dependencia emocional, la impulsividad y la depresión.

Rodríguez y Oduber. (2015) investigaron sobre Ideación suicida y grupo de iguales, buscando determinar la conducta suicida basado en el modelo de relaciones de los iguales, el apoyo del padre y de la madre, la violencia familiar y depresión; su muestra estuvo conformada por 912 sujetos. Los resultados indican una correlación significativa positiva entre el apoyo del padre y de la madre ( $r = 0.56$ ,  $p < 0.001$ ) y una correlación negativa de estas con la violencia doméstica ( $r = -0.2$ ,  $p < 0.001$  en ambos casos). La violencia física en el hogar aumenta directamente la probabilidad del pensamiento suicida. Además, el apoyo de la madre y del padre presenta una relación negativa significativa con la depresión y esta con la ideación suicida.

### **Antecedentes Nacionales**

Alanocca (2018) analizo la relación entre cohesión, adaptación familiar e ideación suicida en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.S.P Perú Birf de la ciudad de Juliaca, la muestra estuvo conformada por 205 estudiantes con edades entre 14 a 19 años . Se utilizó la escala de ideación suicida de Beck y Kovacs (1970), y la escala de adaptabilidad y cohesión familiar de Olson, Portner, Lavee (1985). Los resultados muestran una correlación indirecta negativa significativa [ $\rho = -,724^{**}$ ;  $p = 0.00$ ], los resultados indican una relación negativa y significativa entre las dimensiones de ideación suicida y la cohesión, adaptación familiar. Se observó mayor cohesión y adaptación familiar menor es la ideación suicida.

Palomares (2017) investigo la Cohesión familiar e Ideación suicida en adolescentes de la Institución Educativa Publica N° 1277 Divino Salvador de Jicamarca. Utilizaron la sub escala de Cohesión familiar de Olson (Faces III) y la escala de ideación suicida de Beck (ISS), con una muestra de 45 adolescentes de edades entre 12 a 17 años, pertenecientes a una I.E. Pública de Lima Este. Los resultados muestran un valor  $X^2$  igual a 2.48 no significativo ( $p=0.87 > 0.05$ ) en el análisis de correlación entre cohesión familiar e ideación suicida, siendo el nivel predominante de cohesión familiar, el tipo desligado (45%) y para ideación suicida nivel bajo (87.5%). Asimismo no se encontró relación entre la cohesión familiar e ideación suicida en esta población.

Rodríguez (2017) investigo acerca de la Satisfacción Familiar de los estudiantes del nivel secundaria de la I.E “Pedro Nolasco”, Nuevo Chimbote, buscando determinar el nivel de satisfacción familiar. La muestra fue de 47 estudiantes de ambos géneros entre 16 y 17 años. Se aplicó la Escala de Evaluación de la Cohesión y la Adaptabilidad Familia (FACES III). Los resultados reportaron un 44.7% de estudiantes con alto nivel de satisfacción familiar en cohesión; según el sexo, el 21.3% de varones presenta un nivel medio y las mujeres un nivel alto con 25.5%. en la dimensión cohesión. Por otro lado, se encontró que el 51.1% presenta un nivel medio de satisfacción familiar en adaptabilidad, y en cuanto al sexo en esta dimensión, el 21.3% de los varones y el 29.8% de las mujeres presentan un nivel medio.

Cárdenas (2016) analizo la relación entre Ideación Suicida, Afrontamiento y Satisfacción familiar en adolescentes en I.E, con una muestra de 353 estudiantes adolescentes de edades entre 13 y 18 años provenientes de instituciones educativas nacionales. Se utilizó la Escala de Ideación Suicida PANSI, la Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS) y la Escala de Satisfacción Familiar de Olson y Marc. Los resultados arrojaron correlaciones significativas entre las tres variables. Se reportó alta presencia de ideación suicida en un 24% de estudiantes; a nivel de estilos de afrontamiento, el estilo no productivo fue el más usado (37.7%) y el 26.1% con un nivel bajo de satisfacción familiar. Por último, se encontró que la ideación suicida correlaciona negativa con la satisfacción familiar.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. La Adolescencia**

#### **A) Definición**

La adolescencia es una transición de desarrollo entre la niñez y la adultez que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y económicos, esta etapa está llena de oportunidades, pero también de riesgos para el desarrollo saludable del adolescente. El paso de la niñez a la adultez se distingue por un periodo largo de desarrollo llamado adolescencia. Este periodo abarca aproximadamente un lapso entre 11 y 19 o 20 años. Dentro de esta etapa el adolescente pasa por aspectos de maduración y desarrollo físicos, cognoscitivos y psicosocial (Papalia, 2011).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el termino adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”

#### **B) Características y periodos de la adolescencia**

Existen tres características por las que el adolescente pasa durante su periodo de desarrollo (Berger, 2016; Papalia, 2011)

- **Desarrollo Biosocial**

Durante esta etapa el cuerpo del niño experimenta un incremento de hormonas, el poder reproductivo y la transformación de las características sexuales primarias. Las características sexuales primarias son los órganos necesarios para la reproducción, en la mujer (los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el clítoris y la vagina), en los hombres (los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales

y las próstatas). Durante la pubertad estos órganos se agrandan y maduran. Las características sexuales secundarias son signos fisiológicos de la maduración sexual, por ejemplo los senos en las mujeres o los hombros anchos en los hombres, el cambio de voz y textura de la piel, el desarrollo músculos, el crecimiento del vello púbico, facial, axilar y corporal. Además, en esta fase también ocurre el aumento rápido de la estatura, peso y crecimiento muscular.

El crecimiento neuronal en la adolescencia, el sistema límbico generalmente madura más rápido que la corteza prefrontal. Por ello, el adolescente actúa impulsivamente.

- **Desarrollo cognitivo**

Los adolescentes son capaces de razonar de manera abstracta y elaborar juicios morales complejos, aunque en ciertos casos su pensamiento aun es inmaduro. Según Piaget, el adolescente tiene un pensamiento lógico abstracto (parte del pensamiento operacional formal) pueden pensar de manera hipotética deductiva esta le proporciona una nueva forma y más flexible de manipular la información. Es decir, el adolescente es capaz de pensar en términos de posibilidad y no solo en términos de realidad. Lo que le permite que pueda pensar con independencia de las vías y creencias tradicionales.

- **Desarrollo psicosocial**

El desarrollo cognoscitivo en el adolescente le permite construir una teoría del “yo” como lo destaca Erikson (la búsqueda de su identidad vs confusión de la identidad), este proceso permitirá la cristalización de la identidad o por el contrario la difusión de ella, viviendo una crisis que revivirá experiencias anteriores. El



adolescente construye su identidad a partir de resolver tres criterios: la adopción de valores con los cuales vivir, la elección de ocupación y la búsqueda de su identidad sexual basándose en experiencias de la infancia, los valores y sus propias aspiraciones; si son capaces de resolver satisfactoriamente la crisis de identidad desarrollan la virtud de la “fidelidad” o un sentido de pertenencia a un ser querido o a los amigos o compañeros. La fidelidad es la extensión de la confianza.

### **C) Adolescencia y sus relaciones**

Los adolescentes se sienten apreciados por su entorno y buscan pertenecer a los grupos con los que se relaciona. Las disputas entre padres e hijos son comunes, debido a los deseos de autonomía de los adolescentes, basados en sus impulsos biológicos y psicológicos, entran en conflicto con los deseos de sus padres por mantener el control de ellos. Los adolescentes más seguros tienen fuertes relaciones de apoyo con sus padres que están en sintonía con la forma en que los jóvenes se ven a sí mismos, permiten y estimulan sus esfuerzos por lograr la independencia y ofrecen un puerto seguro en tiempos de crisis emocional. Ciertas discusiones pueden llegar a ser favorables si se trata solo de correcciones sobre hábitos, escuela, etc. Sin embargo, la falta de comunicación y el estilo de crianza negligente podrían desencadenar las interrelaciones familiares negativas relacionada muchas veces con la depresión adolescente y otros riesgos.

Por otro lado, la relación con los hermanos se vuelve menos cercano esto puede deberse a la relación entre los adolescentes y padres. La existencia de los hermanos mayores como una figura de autoridad puede llegar a ser un modelo para sus hermanos, el

cual puede ser positivo o generar un conflicto si los hermanos mayores fuman, beben o están metidos en conductas delictivas.

Los adolescentes se apoyan mucho en la relación con sus pares, siendo una fuente de ayuda a recorrer sus cambios físicos, desafíos intelectuales y cambios sociales. Los amigos son una fuente de afecto, solidaridad, comprensión y orientación moral, un escenario para convertirse en seres autónomos e independientes de los padres, estas relaciones sirven de ensayo para la intimidad adulta, pero también fuente de presión para desarrollar comportamientos que los padres reprueban. Los adolescentes pueden involucrarse en conductas literalmente antisociales, como probar drogas, desobediencia a las reglas. (Berger, 2016; Papalia ,2011)

### **E) Factores de riesgo en la adolescencia**

Durante la adolescencia el individuo psicológicamente se enfrentan a nuevos desafíos, el difícil tránsito de la dependencia de niño a la autonomía del adulto, haciendo frente a problemas o situaciones potencialmente perturbadoras. El problema clave en este periodo es la búsqueda de identidad debido a los diferentes cambios por el que pasa el adolescente.

La idea de la rebeldía adolescente surgió por el trabajo de G. Stanley Hall, el creía que los esfuerzos por ajustarse a cuerpos cambiantes y a las exigencias eminentes del peludio de la adultez en un periodo de tormenta y el estrés que producen conflicto entre generaciones. Dichos conflictos generan problemas frecuentes como: las conductas antisociales y delincuencia juvenil, una interacción entre factores de riesgo ambientales y genéticos o biológicos.

La exposición y el acceso a nuevas cosas hacen que el adolescente quiera experimentar y tener acceso a esta, por lo que se vuelven más común el consumo de alcohol, drogas y el tabaco, ello precede delictivas, conflictos familiares, violencia y adicciones, entre otros.

El avance de la tecnología también puede ser un factor de riesgo como la “intimidación cibernética”, cuando una persona es intimidada a través de un dispositivo electrónico, es como un virus donde los insultos pueden transmitirse de día y de noche, la red social donde participan abusadores, víctimas o ambos que dañan a través de fotos o comentarios la apreciación personal y social de una persona. Por otro lado, la tecnología también ha traído consigo que los adolescentes presenten adicciones con los videojuegos, un estudio en Estados Unidos (Gentile, 2011) demostró que un tercio de adolescentes pasaban todos los días jugando videojuegos, el cual le quitaba tiempo para sus tareas del hogar y de la escuela, los adolescentes que pasaban más tiempo en los videojuegos presentaban bajas calificaciones y antecedentes de peleas físicas.

Los jóvenes que consideran o intentan el suicidio suelen tener antecedentes de enfermedades emocionales, es probable que sean perpetradores o víctimas de violencia, que tengan problemas académicos o conductuales. muchos sufrieron maltrato en la infancia y tiene dificultades en las relaciones, tienden a pensar mal de sí mismos, a sentirse indefensos con un pobre control de impulsos y poca tolerancia a la frustración y al estrés, a menudo están distanciados de sus padres y no tienen a nadie a quien recurrir (Berger,2016;Papalia,2011)

Muchas investigaciones han buscado determinar la causa de las conductas suicidas aportando información sobre los factores de riesgo como la perdida temprana de padres,

haber sufrido abuso sexual, violencia familiar, abuso de sustancias tóxicas, antecedentes familiar de suicidio, entre otros, no obstante las variables más destacadas han sido la depresión, la desesperanza, los problemas del tipo de familia y problemas académicos. (Buendía, Riquelme & Ruiz, 2004)

### **E) El suicidio en la adolescencia**

Las tasas de suicidio en los adolescentes varían según cada país. Los suicidios, en menores de 15 años era poco frecuente, actualmente ha incrementado. Las causas son diversas tomando en cuenta que las tasas de intento suicida son mucho mayores a la del suicidio consumado, oscilan entre 4 y 10 tentativas de suicidio por cada suicidio consumado; los intentos de suicidio están motivados por la fantasía, la fantasía que motiva el intento de suicidio está relacionada con sentimientos de agresión hacia los padres o amigos, sin considerar que estadísticamente no se ha considerado la etapa previa a la tentativa, es decir la ideación suicida.

La depresión ha sido encontrada en la mayoría de las conductas suicidas, (Beck, 1967) identifico la desesperanza como un importante predictor de la ideación suicida y la conducta suicida. Los problemas familiares también son contribuidores del suicidio en adolescentes debido a la mala comunicación, falta de apoyo de los padres, las familias disfuncionales pueden disminuir la autoestima de los niños, amenazar su integridad física y psicológica, pueden generar sentimientos de vulnerabilidad y motivación para el suicidio. Por su parte, la actividad académica puede ser un factor de protección cuando existe satisfacción en los estudios y ser un factor de riesgo suicida cuando está asociado a los problemas o fracaso escolar. (Buendía, Riquelme & Ruiz, 2004)

### **2.2.2. Ideación Suicida**

En el estudio del fenómeno suicida se puede encontrar estudios que atienden a tres aspectos distintos que reflejan la diversidad de esta manifestación: la ideación suicida, la tentativa suicida y el suicidio consumado, por lo que parece conveniente realizar una breve introducción conceptual a estas vertientes (Buendía, Riquelme & Ruiz, 2004).

En cuando al suicidio, Durkheim (1992) citado por (Buendía, Riquelme & Ruiz, 2004). Lo define como “Todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima, sabiendo ella que debería producir este resultado”.

El suicidio implica el acto de autodestrucción, el cual tiene como objetivo final el permitir o acelera el fallecimiento propio (Freeman ,1995; Valdivia, 2013).

La Tentativa suicida es el problema de la intencionalidad o acto suicida que no tiene como resultado final la muerte. (Buendía, Riquelme & Ruiz, 2004)

La Ideación suicida implica pensamientos persistentes o fugaces de acabar con la vida propia por uno mismo. (Buendía, Riquelme & Ruiz, 2004)

#### **A) Definición de ideación suicida**

Desde el modelo cognitivo conductual diversos autores (Bobadilla, 2004 citados por Eugenio y Zelada, 2011; Beck, 2009) sostienen que la ideación suicida son los pensamientos, los deseos, las creencias e incluso el planeamiento existente en una persona sobre acabar con su propia vida.

La ideación suicida es un conjunto de cogniciones (pensamientos, deseos, expectativas, añoranzas, etc.) implícitas o explícitas que contemplan la autoeliminación como objetivo.

(Valdivia, 2013)Estas pueden ser:

Concretas: el suicidio es contemplado como un objetivo realista. Por ejemplo “me voy a suicidar”, “quiero morirme”.

Ambiguas: el suicidio no se contempla de forma específica. Por ejemplo “la vida no vale la pena”, “no sé qué hago aquí”, etc.

## **B) Bases teóricas de la Ideación suicida : Enfoque cognitivo**

Beck realizó una teoría para explicar la depresión, debido a que está relacionada mucho con el suicidio. El modelo postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión: la triada cognitiva, distorsiones cognitivas, y esquemas cognitivos.

1) **Los esquemas**, son patrones cognitivos que constituyen la base de las interpretaciones de la realidad, es la base para localizar, diferenciar y codificar el estímulo que se presenta. Estos esquemas se establecen en la primera infancia y se definen y consolidan mediante la propia experiencia a lo largo de la vida pueden ser activos o latentes, siendo activos los que denominan la conducta diaria y los esquemas latentes entran en el juego para controlar la conducta en situaciones de estrés desatando distorsiones cognitivas.

2) **Las distorsiones cognitivas**, son interpretaciones erróneas, que no son verificables y que afianzan la validez de creencias irracionales provocando

emociones negativas. Se han identificado determinados tipos de distorsión cognitiva que se aprecian comúnmente en los suicidas depresivos. Estos incluyen:

- Pensamientos de todo o nada, tendencia a evaluar su conducta, experiencia o cualidades personales de manera dicotómica, o es blanco o es negro.
- Castatofizar, tendencia a exagerar sistemáticamente su dificultad
- Sobre generalización, tendencia a sacar conclusiones generales en base a acontecimientos aislados. arbitrariamente concluyen que un único acontecimiento negativo ocurrirá repetitivamente.
- Abstracción selectiva, prestar atención a la información o experiencias selectivamente de tal manera que validen o apoyen las ideas de desesperanza y pasan por alto otros datos que podrían ser más útiles
- Inferencia arbitraria, es una distorsión relacionada a obtener conclusiones arbitrarias y negativas en ausencia de pruebas o en contradicción directa con las pruebas existentes
- Magnificación y minimización, exagerar cosas fuera de las proporciones lógicas o reduciéndolas
- Razonamiento emocional, implica adoptar las emociones propias como prueba del estado de las cosas” me siento culpable, por lo tanto, debo ser mala persona y morir”
- Calificación y descalificación, crea una identidad negativa basada en los errores e imperfecciones de uno mismo, como si estas revelaran lo que somos.

- Falacias de control, implica la idea de que si pierdo el control durante el más mínimo intervalo perderé totalmente el control
- Pensamiento comparativo, solo existen en su perspectiva cuando se comparan a sí mismos con otros.

3) **La triada cognitiva**, consta de tres patrones principales que inducen a la persona a considerarse a sí mismo, a su futuro y a sus experiencias de un modo negativo. El primer componente de la triada cognitiva es la visión negativa de sí mismo, la persona carece de valor, ya que tiende a sentirse inútil, defectuoso psíquica, oral o físicamente. El segundo componente es la visión negativa de sus experiencias, la persona interpreta sus interacciones con el mundo externo y su mundo interno en términos de derrota o frustración, siente que no puede enfrentar las exigencias de la vida. El tercer componente es la visión negativa del futuro, el individuo tiene expectativas para el futuro inmediato o lejano, piensa que solo vendrán cosas peores para su vida. Con esta perspectiva, las ideaciones suicidas se ven como reflejo del deseo de escapar de la situación que la persona considera insoportable e irresoluble.

El modelo cognitivo refiere que la persona deprimida tiene errores sistemáticos de pensamiento que lo mantienen en la creencia de que sus conceptos negativos tienen validez a pesar de la evidencia. (Mancera, 2009; Camacho, 2003; Freemann ,1995)



### 2.2.3. Satisfacción Familiar

La familia es la instancia de intermediación entre el individuo y la sociedad. Es en la familia donde la persona constituye el espacio para el desarrollo de la identidad y es su primer grupo de socialización, donde adquiere sus primeras experiencias, valores y concepción del mundo. La familia aporta al individuo las condiciones para un desarrollo sano de la personalidad o, en su defecto, es la principal fuente de trastornos emocionales (Ares, 2002)

Para Minuchin (2009) la posición que ocupa cada miembro delimita su campo experiencial, cada individuo pertenece a diferentes subsistemas por lo que posee un nivel de poder, habilidades diferenciadas y se incorpora a relaciones complementarias. Además, cada familia tiene un territorio, tiene definido lo que está permitido, las fuerzas que se opongan a las conductas que amenazan la estabilidad del sistema, la índole y eficacia del sistema de control.

#### **Tipos de familia**

Según (Duran, 2011) la evolución en los últimos años ha generado nuevos modelos de la estructura familiar, las cuales son tan comunes que pueden llegar a pensarse que son uniones perfectas como las tradicionales, para analizar la satisfacción familiar de los padres y madres residen en cuatro estructuras familiares:

- **Familia nuclear:** conformada por ambos padres convivientes con hijos a su cargo, constituyen una comunidad de vida plena y total, un ámbito vital cerrado autónomo frente al Estado y la sociedad.

- **Familia extensa o compleja:** son varias generaciones en convivencia, donde viven padre, madre e hijos junto a los abuelos, tíos, primos, etc.
- **Familia monoparental:** constituida por la convivencia del padre o madre con los descendientes y sin el otro cónyuge, siendo las menos comunes las encabezadas solo por el padre, cuyo proceso de formación se localiza en situaciones de rupturas de pareja.
- **Familia reconstruida o binuclear:** constituida por dos adultos y los hijos convivientes a su cargo, derivada de un nuevo matrimonio o emparejamiento de los progenitores.

#### A) Definición de satisfacción familiar

Cárdenas (2016) citando a Olson (1985) quien considera la satisfacción familiar a través de la interacción entre cohesión y adaptabilidad. Para el autor la satisfacción familiar se define como el grado en que los miembros de la familia se sienten felices y Cumplidos entre sí.

Jackson (1977) [citado por Sobrino, 2008] una familia puede caracterizarse por el grado de sus interacciones implícitas como síntomas o explícitas como maniobras pobres, se inferioridad; estos son diferentes en cada sistema familiar y sus relaciones son de cuatro tipos:

- **Satisfacción estable:** las familias tienen elementos relacionales explícitos y claros, es decir quien tiene el control, quien decide que acción ha de tomarse, la estabilidad se mantiene pese a que se puedan presentar momentos de inestabilidad.

- **Satisfacción inestable:** es una relación que debe ir con-elaborada hasta lograr un acuerdo estable de asumir responsabilidades en ciertas áreas que comparten.
- **Insatisfacción estable:** la familia está de acuerdo en la relación que tienen, no expresan la insatisfacción con la relación, siendo este un recurso de quien protección familiar.
- **insatisfacción inestable:** no se llega a ningún acuerdo de quien toma el control, por ello los momentos de estabilidad son muy breves y los de inestabilidad muy prolongados.

#### **B) Bases teóricas de satisfacción familiar: Modelo Circumplejo de Olson**

Una de las mayores tipologías familiares fue desarrollada por Olson y sus colaboradores en 1978. (Citado Rodriguez, 2017; Cardenas ,2016). David Olson postulo el modelo Circumplejo de la familia desde el marco conceptual del enfoque sistémico enfocado en la comprensión del comportamiento humano en la familia donde se plantean tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación. Estas tres dimensiones son:

- 1) **La cohesión,** Evalúa la proximidad o vínculo emocional que tienen entre si los miembros de la familia, es decir, el grado de unión o separación entre cada miembro y el grupo familiar como un todo.

Creando 4 tipos de niveles de cohesión:

- Desligadas (cohesión muy baja) Ausencia de unión afectiva y lealtad. Alta independencia personal con primacía del individuo por sobre la familia

- Separadas (cohesión baja a moderada) Moderada unión afectiva entre los miembros de la familia. Presencia moderada de lealtad e interdependencia
- Unidas (cohesión moderada a alta) Unión afectiva, fidelidad, e interdependencia entre sus miembros. Tendencia hacia la dependencia
- Aglutinadas (cohesión muy alta) Máxima unión afectiva entre los familiares, que exige fuerte lealtad y fidelidad hacia la familia. Dependencia familiar en toma de decisiones

2) **La adaptabilidad**, tiene que ver con la flexibilidad del sistema familiar, se relaciona con el poder de adaptarse a cambios y crear un equilibrio.

Se distingue 4 tipos de niveles de adaptabilidad:

- Rígida (adaptabilidad muy baja) Liderazgo autoritario, padres controladores, roles fijos, disciplina estricta, ausencia de cambios
- Estructurada (adaptabilidad baja a moderada) Cierta grado de disciplina democrática y cambios cuando son necesarios, roles ocasionalmente compartidos.
- Flexible (adaptabilidad moderada alta) roles y liderazgo compartidos, disciplina democrática, apoyo al pensamiento autónomo y cambios cuando son necesarios.
- Caótica (adaptabilidad muy alta) Ausencia de liderazgo, cambios aleatorio de roles, disciplina irregular y cambios frecuentes

**3) La comunicación,** se basa en la empatía, la escucha reflexiva, esto facilita el desplazamiento en las otras dos dimensiones, es decir, aumentar o disminuir los grados de cohesión o adaptabilidad según las necesidades.

Dentro de los 16 tipos de sistemas familiares podemos encontrar familias extremas, medias y equilibrados. Es decir, cuatro de estos tipos de sistemas familiares son moderados en ambas dimensiones (tipos familiares equilibrados); ocho tipos son extremos (tipos medios) y cuatro son extremos en ambas dimensiones (tipos extremos). Olson (1991), respecto a la definición de “equilibrio”. Cuando un sistema familiar equilibrado se sitúa en los dos niveles centrales del modelo, no debemos presumir que estas familias siempre actúen de manera “moderada”. Es decir, en algún momento, una familia considerada equilibrada puede experimentar los extremos en las dimensiones, aunque ese modo de funcionamiento no es característico por períodos prolongados.

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo de investigación

**Enfoque:** cuantitativo

**Tipo:** básica

**Nivel:** descriptivo-correlacional

**Diseño:** no experimental, de corte transversal

**Método:** hipotético-deductivo

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) señala que este tipo de diseño de investigación no existe la manipulación de alguna de las variables, y los objetivos de estudio de tipo transversal y de nivel descriptivo correlacional, ya que, busca describir la relación de dos variables medidas en una muestra, en un único momento del tiempo, es decir se observa las variables tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlas.

Para esquematizar este tipo de investigación se presenta el siguiente diagrama



**Leyenda:**

M = Estudiantes de secundaria

V1 = Ideación Suicida

### 3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 245 estudiantes pertenecientes al tercero, cuarto y quinto grado del nivel secundario de una Institución Educativa, del Distrito de los Olivos.

Se utilizó la fórmula de población finita para determinar la muestra a trabajar.

Si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula sería:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

La muestra usada en la investigación consta de 150 estudiantes siendo los estimadores para dicho cálculo de nivel de confianza 95% con un margen de error del 5%.

### **Criterios de inclusión**

Estudiantes matriculados en el año académico 2018.

Estudiantes que pertenezcan al tercer grado, cuarto grado o quinto grado del nivel secundario.

Estudiantes entre las edades 14 a 17 años.

Estudiantes de nacionalidad peruana o que hayan crecido en el Perú

### **Criterios de exclusión**

Estudiantes que no hayan sido matriculados en el año académico 2018.

Estudiantes que no pertenezcan al tercer, cuarto y quinto grado del nivel secundario.

Estudiantes menores de 14 y mayores de 17 años.

Estudiantes que no tengan nacionalidad peruana y/o que no hayan crecido en el Perú.

Del total de evaluados un 50,7% son varones y un 49,3% son mujeres (Ver tabla 1)

**Tabla 1:**  
*Frecuencia según Sexo*

		Frecuencia	Porcentaje
EDAD	14	59	39,3%
	15	44	29,3%
	16	38	25,3%
	17	9	6,0%
	Total	150	100%

Del total de evaluados un 39,3% tienen 14 años, un 29,3% (15 años), un 25,3% (16 años) y un 6% (17 años). (Ver tabla 2)

**Tabla 2:**  
*Edad de los participantes del estudio.*

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	76	50,7%
Femenino	74	49,3%
Total	150	100%

Del total de evaluados un 41,3% tienen a sus padres separados y un 58,7% no tienen a sus padres separados. (Ver tabla 3)

**Tabla 3:**  
*Estudiantes cuyos padres se encuentran separados y/o divorciados.*

		Frecuencia	Porcentaje
Padres separados y/o divorciados	SI	62	41,3%
	NO	88	58,7%
	Total	150	100%



Del total de los evaluados un 49,3% vienen de un Tipo de Familia Nuclear, un 22% Familia Monoparental, un 14,7% Familia Extensa y un 14% Familia Reconstruida. (Ver tabla 4)

**Tabla 4:**

*Frecuencia según Tipo de Familia*

	Frecuencia	Porcentaje	
Tipo De Familia			
	Nuclear	74	49,3%
	Monoparental	33	22,0%
	Extensa	22	14,7%
	Reconstruida	21	14,0%
	Total	150	100%

### 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La presente investigación, se basa en un método cuantitativo para lo cual se hizo uso de los siguientes instrumentos. La escala de Ideación suicida de Beck, la cual permite cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con el que alguien pensó o está pensando en suicidarse, esta escala consta de 18 ítems con dos alternativas posibles: Si y No, estos se corresponden con puntajes que van de 1 y 2, los que sumados se clasifican en tres categorías: de 18 -23 indica nivel bajo, 24 -29 presenta nivel medio y de 30- 36 muestra nivel alto. Posee 4 dimensiones: actitud hacia la vida/muerte, pensamientos o deseos suicidas, proyecto de intento suicida, realización del intento proyectado. Se demostró la confiabilidad del instrumento por medio del coeficiente de consistencia interna cuyo índice es de 0.99.

En el año 2004 (Bobadilla y otros, 2004) realizaron la adaptación de la escala de ideación suicida de Beck en adolescentes de 13- 16 años de edad en la ciudad de Chiclayo. Demostraron la confiabilidad y validez del instrumento de Beck a través de la adecuación de los factores por correlaciones factor –test y con variables de sexo y edad, con una significancia del 99% de confianza y validez por análisis factorial con rotación Varimax. Posteriormente (Alanocca, 2018) realizó una investigación con estudiantes de secundaria de la ciudad de Juliaca, donde utilizó la escala adaptada por Bobadilla, realizando un análisis confirmatorio del coeficiente de consistencia interna con un coeficiente de Alfa de Cronbach con un 0.762 de confiabilidad.

Por otro lado, se utiliza la escala de Satisfacción Familiar de Olson y Wilson, la cual permite describir los niveles de satisfacción familiar, posee dos dimensiones de cohesión y adaptabilidad familiar. Las dimensiones de cohesión son: vinculación familiar, límites emocionales, coaliciones, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones e interés y recreación. (ítems 1,3,5,7,9,11,13,14). Las dimensiones de adaptabilidad son: asertividad, control, disciplina, negociación, roles y reglas. (ítems 2,4,6,8 y 12). La puntuación valorada para cada ítem es de 1 a 5 puntos donde se considera 1 como nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 es siempre; la suma de estos puntajes permite determinar el nivel de satisfacción familiar, los puntajes entre 1 y 36 es bajo, los puntajes entre 37 y 50 es normal y los puntajes entre 51 y 70 es alto.

En Perú (Bueno, 1996) validó la prueba de satisfacción familiar en una muestra de estudiantes universitarios, el análisis de las propiedades psicométricas de la escala fueron significativos ( $p < .001$ ) tanto a nivel de las dos dimensiones, Se demostró la validez y

confiabilidad de la escala. Posteriormente (Cárdenas, 2016) utilizó la escala adaptada por Bueno. Demostrando la confiabilidad de la escala con un Alfa de Cronbach de 0.83. Se realizó para los fines de investigación, la validación de contenido por criterio de jueces, con el fin de respaldar una aprobación de dichas variables.

Se utilizó la técnica de recolección de datos a través de una encuesta grupal (por aulas), la encuesta grupal, según Brown (2001) [citado por Chacón 2013 “son empleados en un mayor número de participantes; ya que, es un instrumento escrito que incluye una serie de preguntas o aseveraciones sobre una temática en particular”. Por último, los datos recolectados pasaron por un análisis de datos a través del programa SPSS 23.

### **3.4. Procedimiento**

Para la realización de la investigación se obtuvieron los permisos correspondientes por parte de la Institución educativa (Ver Anexo N°1 y N°2). La aplicación de las pruebas se realizó de manera anónima con el objetivo de salvaguardar los datos de los estudiantes de la institución investigada. Previo a la aplicación de los instrumentos a la muestra de estudio, estos fueron validados bajo el criterio de jueces (Ver Anexo N°3).

La recolección de datos se realizó de manera colectiva en las aulas, en presencia de los docentes a cargo. Para completar el tamaño muestral, se requirió visitar la Institución Educativa en 5 oportunidades, con una duración aproximada de 30 minutos por aula. Se aplicó ambas pruebas conjuntamente en una sola toma por participante. Las respuestas obtenidas fueron organizadas en una base de datos, misma que fue sometida a análisis estadísticos descriptivos a través del programa SPSS versión 23.

Los resultados de la investigación se organizaron en tablas y figuras.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

En este apartado se presenta el respectivo análisis descriptivo para determinar el nivel de ideación suicida y el nivel de satisfacción familiar.

**Tabla 5**

*Baremos de las dimensiones de la variable Ideación Suicida*

Variable / Dimensiones	Baja	Media	Alta
<b>Ideación Suicida</b>	18 - 23	24 - 29	30 – 36
<b>Actitud hacia la vida/muerte</b>	1 - 5	6 - 8	9 – 10
<b>Pensamiento/Deseos suicidas</b>	1 - 4	5 - 6	7 – 8
<b>Proyecto de intento suicida</b>	1 - 5	6 - 8	9 – 10
<b>Realización del intento proyectado/Desesperanza</b>	1 - 4	5 - 6	7 – 8

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 6**

*Baremos por dimensiones, de la variable Satisfacción Familiar*

Variable / Dimensiones	Baja	Media	Alta
<b>Satisfacción Familiar</b>	1 - 36	37 - 50	51 – 70
<b>Cohesión Familiar</b>	8 - 19	20 - 29	30 – 40
<b>Adaptabilidad Familiar</b>	7 - 15	16 - 23	24 – 30

*Fuente: Elaboración propia*

Descripción de los niveles de Ideación Suicida de los estudiantes.

**Tabla 7**

*Nivel de Ideación Suicida de los participantes*

Ideación Suicida	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	96	64,0%
Nivel Medio	35	23,3%
Nivel Alto	19	12,7%
Total	150	100%

*Fuente: Resultados de niveles de la escala de Ideación Suicida*

Según la tabla 7, de un total de 150 estudiantes (100%) encontramos que el 64,0% representa un nivel de Ideación Suicida Bajo, el 23,3% un nivel medio y el 12,7% un nivel alto.

Descripción de los niveles de Satisfacción Familiar en los estudiantes.

**Tabla 8**

*Nivel de Satisfacción Familiar de los participantes*

Satisfacción Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	24	16,0%
Nivel Medio	63	42,0%
Nivel Alto	63	42,0%
Total	150	100%

*Fuente: Resultados de niveles de la escala de Satisfacción Familiar*

Según la tabla 8, de un total de 150 estudiantes (100%) encontramos que el 42,0% presento un nivel de Satisfacción Familiar alto, en un mismo porcentaje 42% represento un nivel medio y el 16% un nivel bajo.

**Tabla 9**

*Nivel de ideación suicida y satisfacción familiar.*

			Satisfacción familiar			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Ideación Suicida	Bajo	Recuento	0	43	53	96
		% del total	0,0%	28,7%	35,3%	64,0%
	Medio	Recuento	9	16	10	35
		% del total	6,0%	10,7%	6,7%	23,3%
	Alto	Recuento	15	4	0	19
		% del total	10,0%	2,7%	0,0%	12,7%
Total	Recuento	24	63	63	150	
	% del total	16,0%	42,0%	42,0%	100,0%	

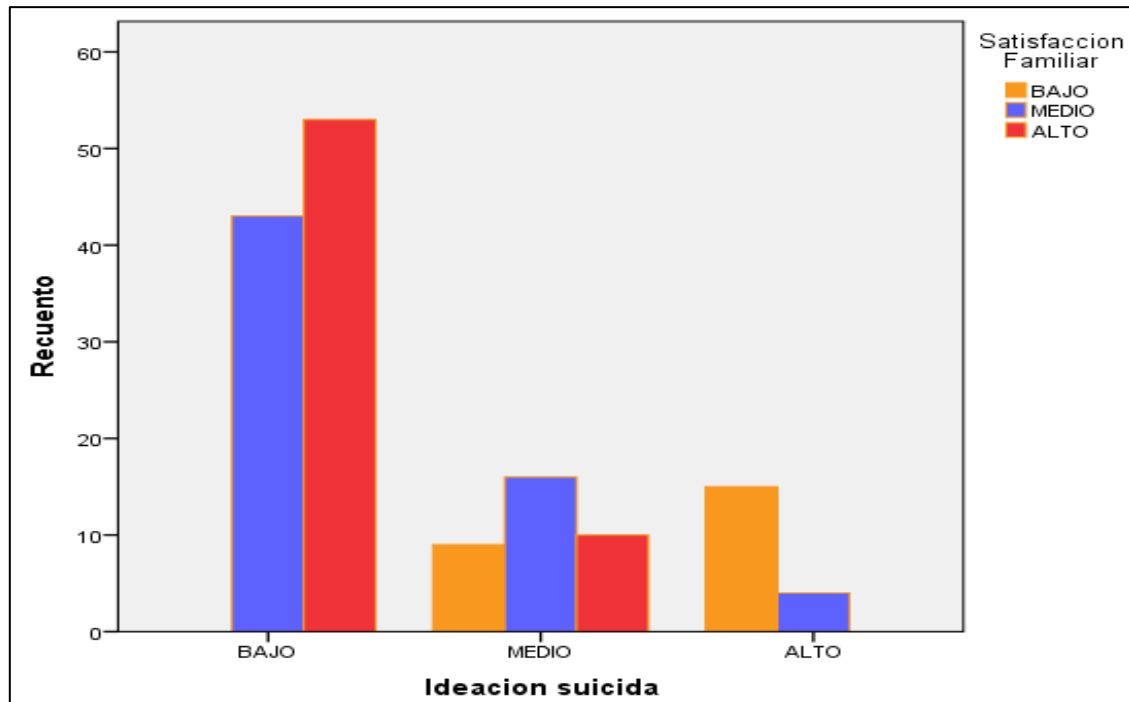


Figura 1: Nivel de ideación suicida y satisfacción familiar

Según la tabla 9, se refleja que el 64% de los estudiantes presentan un nivel bajo de ideación suicida, el 23,3% presenta un nivel medio de ideación suicida mientras que, el 12,7% tiene un nivel alto de ideación suicida. Con respecto a la variable satisfacción familiar, presentan 42% un nivel medio y alto de satisfacción familiar, así mismo el 16% tiene un nivel bajo de satisfacción familiar. Lo que significa que a menor niveles de ideación suicida mayor nivel de satisfacción familiar.

## 4.2 Estadística Inferencial

En esta parte se analizan las hipótesis a través de pruebas estadísticas y la interpretación de cada una de las correlaciones analizadas.

### Prueba de normalidad

En la tabla 10, se observa los resultados de la prueba de normalidad para ambas variables. En el caso de la variable ideación suicida, el valor de K-S es ,393 con una significancia de ,000 por lo cual se establece que los datos no tienen una distribución normal. En el caso de la variable satisfacción familiar, el valor de K-S es ,269 con una significancia de ,000 por lo cual se establece que los datos no tienen una distribución normal.

Por lo cual para el contraste de las hipótesis se utilizará estadística no paramétrica

**Tabla 10**

*Prueba de Kolmogórov-Smirnov para las variables de estudio*

	K-S	N	Sig.
Ideación suicida	,393	150	,000
Satisfacción familiar	,269	150	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Con respecto al objetivo general, se encontró la existencia de una correlación negativa moderada entre satisfacción familiar e ideación suicida (Rho de Spearman  $-.562$ ) de acuerdo con la tabla de valores de índice de correlaciones de variables. (Ver tabla 11)

**Tabla 11**

*Coefficiente de correlación de las variables Ideación Suicida y Satisfacción Familiar*

		Satisfacción Familiar	
		Coefficiente de correlación	$-.562^{**}$
Rho de	Ideación	Sig. (bilateral)	,000
Spearman	Suicida	N	150

Descripción de los resultados sobre la relación de las dimensiones de satisfacción familiar e ideación suicida en los estudiantes.



**Tabla 12**

*Correlación entre la dimensión cohesión familiar e ideación suicida*

Dimensiones de satisfacción familiar		Ideación Suicida	
Rho de Spearman	Cohesión familiar	Coefficiente de correlación	-,514**
		Sig. (bilateral)	,000

La tabla 12 indica que existe relación significativa negativa entre la dimensión cohesión familiar e ideación suicida

**Tabla 13**

*Nivel de satisfacción familiar (cohesión familiar) e ideación suicida*

			Ideación suicida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Cohesión familiar	Bajo	Recuento	0	9	12	21
		% del total	0,0%	6,0%	8,0%	14,0%
	Medio	Recuento	39	13	7	59
		% del total	26,0%	8,7%	4,7%	39,3%
	Alto	Recuento	57	13	0	70
		% del total	38,0%	8,7%	0,0%	46,7%
Total		Recuento	96	35	19	150
		% del total	64,0%	23,3%	12,7%	100,0%

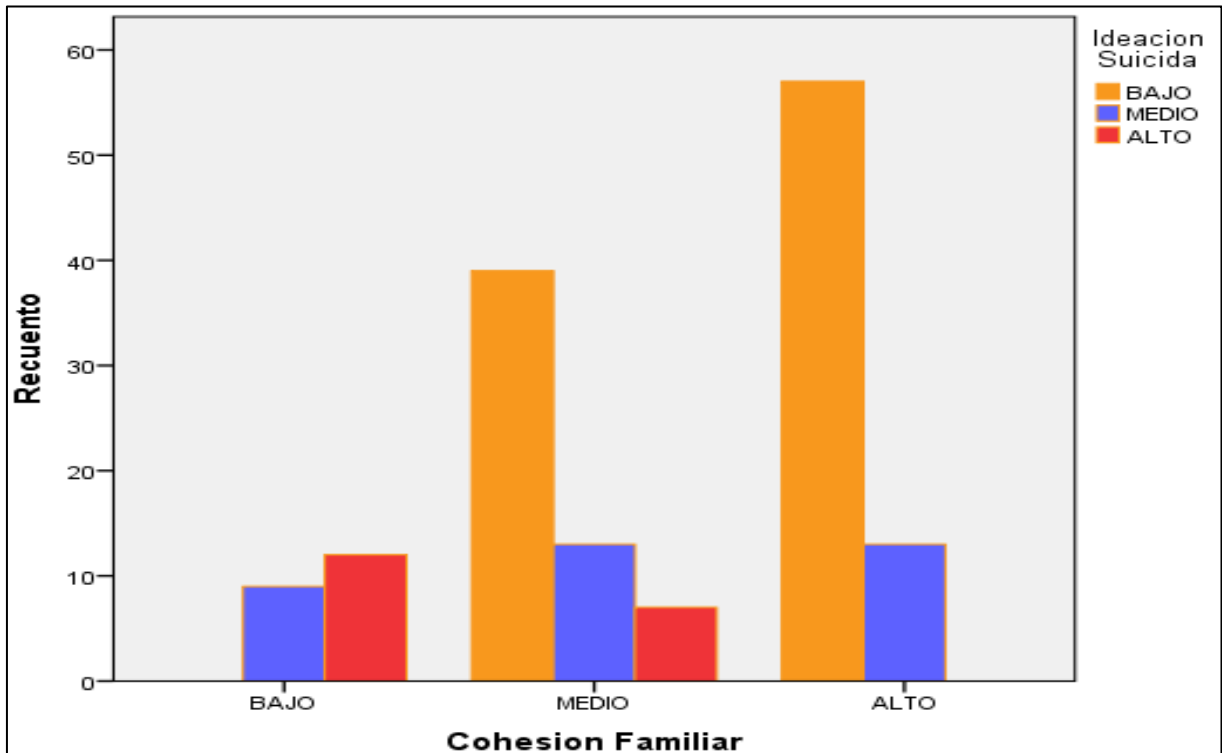


Figura 2: Nivel de satisfacción familiar (cohesión familiar) e ideación suicida

La tabla 13 señala que el 46,7% de los estudiantes presentan un nivel alto de cohesión familiar, el 39,3% un nivel medio de cohesión familiar, así como 14% tiene un nivel bajo de cohesión familiar. Por otra parte, la ideación suicida representa un nivel bajo con 64% de estudiantes, el 23,3% tiene un nivel medio y el 12,7% tienen un nivel alto. Al asociar la cohesión familiar con ideación suicida, se observa que el 8% se encuentran en un nivel alto de ideación suicida con nivel bajo de cohesión familiar; así mismo el 8,7% indica un nivel medio de ideación suicida y cohesión familiar, en cambio los que indican 38% un nivel bajo de ideación suicida con un nivel alto de cohesión familiar.

**Tabla 14**

*Correlación entre la dimensión adaptabilidad familiar e ideación suicida*

Dimensiones de satisfacción familiar		Ideación Suicida	
Rho de Spearman	Adaptabilidad Familiar	Coeficiente de correlación	-,458**
		Sig. (bilateral)	,000

La tabla 14 indica que existe relación significativa negativa entre la dimensión adaptabilidad familiar e ideación suicida

**Tabla 15**

*Nivel de satisfacción familiar (adaptabilidad familiar) e ideación suicida*

			Ideación suicida			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Adaptabilidad familiar	Bajo	Recuento	2	8	10	20
		% del total	1,3%	5,3%	6,7%	13,3%
	Medio	Recuento	51	20	8	79
		% del total	34,0%	13,3%	5,3%	52,7%
	Alto	Recuento	43	7	1	51
		% del total	28,7%	4,7%	0,7%	34,0%
Total	Recuento	96	35	19	150	
	% del total	64%	23,3%	12,7%	100,0%	

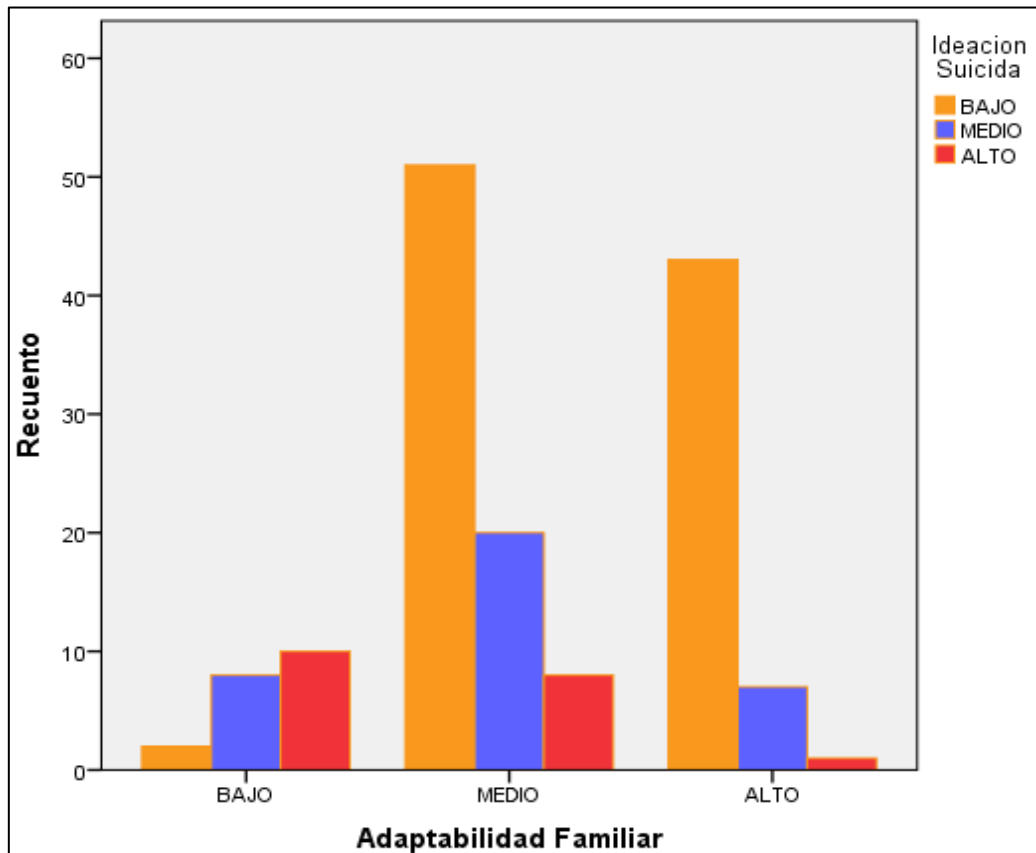


Figura 3: Nivel de satisfacción familiar (adaptabilidad familiar) e ideación suicida

La tabla 15 señala que el 52,7% de los estudiantes presentan un nivel medio de adaptabilidad familiar, el 34% un nivel alto de adaptabilidad familiar, así como 13,3% tiene un nivel bajo de adaptabilidad familiar. Por otra parte, la ideación suicida representa un nivel bajo con 64% de estudiantes, el 23,3% tiene un nivel medio y el 12,7% tienen un nivel alto. Al asociar la adaptabilidad familiar con ideación suicida, se observa que el 6,7% se encuentran en un nivel alto de ideación suicida con nivel bajo de adaptabilidad familiar; así mismo el 13,3% indica un nivel medio de ideación suicida y adaptabilidad familiar, en cambio los que indican 28,7% un nivel bajo de ideación suicida con un nivel alto de adaptabilidad familiar.

Descripción de los resultados sobre la relación de las dimensiones de ideación suicida y satisfacción familiar en los estudiantes.

**Tabla 16**

*Correlación entre la dimensión de Actitud hacia la vida / muerte y satisfacción familiar*

	Dimensiones de Ideación suicida		Satisfacción Familiar
Rho de Spearman	Actitud hacia la vida y la muerte	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,338**  ,000

La tabla 16 indica que existe relación significativa negativa entre la dimensión actitud hacia la vida/ muerte y satisfacción familiar

**Tabla 17**

*Nivel de ideación suicida (actitud hacia la vida/muerte) y satisfacción familiar*

			Satisfacción familiar			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Actitud hacia la vida / muerte	Bajo	Recuento	0	7	2	9
		% del total	0,0%	4,7%	1,3%	6,0%
	Medio	Recuento	10	49	59	118
		% del total	6,7%	32,7%	39,3%	78,7%
	Alto	Recuento	14	7	2	23
		% del total	9,3%	4,7%	1,3%	15,3%
Total		Recuento	24	63	63	150
		% del total	16,0%	42,0%	42,0%	100,0%

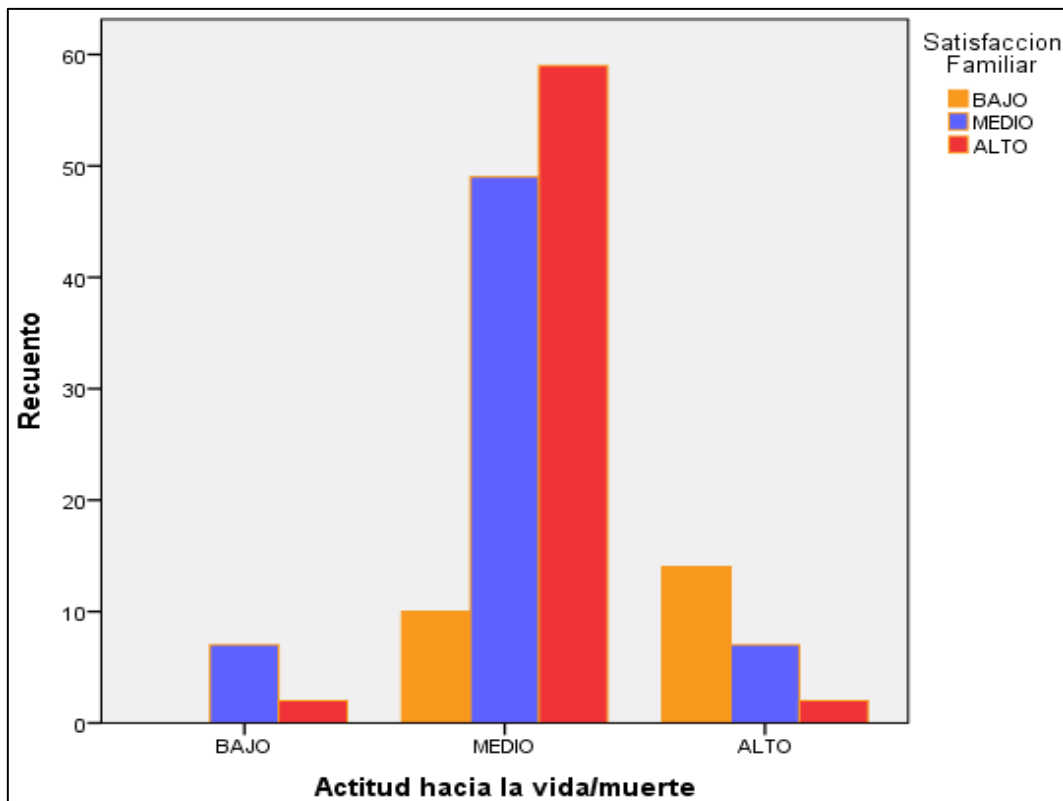


Figura 4: Nivel de ideación suicida (actitud hacia la vida/muerte) y satisfacción familiar

La tabla 17 señala que el 78,7% de los estudiantes presentan un nivel medio de actitud hacia la vida/muerte, el 15,3% un nivel alto de actitud hacia la vida/muerte, así como 6% tiene un nivel bajo de actitud hacia la vida/muerte. Por otra parte, la satisfacción familiar representa un nivel medio y alto con 42% de estudiantes y el 16% tienen un nivel bajo. Al asociar la actitud hacia la vida/muerte con satisfacción familiar, se observa que el 1,3% se encuentran en un nivel alto de satisfacción familiar con nivel bajo de actitud hacia la vida/muerte; así mismo el 32,7% indica un nivel medio de satisfacción familiar y actitud hacia la vida/muerte, en cambio los que indican 9,3% un nivel bajo de satisfacción familiar con un nivel alto de actitud hacia la vida/muerte.

**Tabla 18**

*Correlación entre la dimensión pensamientos o deseos suicidas y satisfacción familiar*

	Dimensiones de Ideación suicida		Satisfacción Familiar
Rho de Spearman	Pensamientos o deseos suicidas	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,422**  ,000

La tabla 18 indica que existe relación significativa negativa entre la dimensión pensamientos o deseos suicidas y satisfacción familiar

**Tabla 19**

*Nivel de ideación suicida (pensamientos o deseos suicidas) y satisfacción familiar*

		Satisfacción familiar			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Pensamiento o deseos suicidas	Bajo	Recuento	1	17	23	41
		% del total	0,7%	11,3%	15,3%	27,3%
	Medio	Recuento	7	34	38	79
		% del total	4,7%	22,7%	25,3%	52,7%
	Alto	Recuento	16	12	2	30
		% del total	10,7%	8,0%	1,3%	20,0%
Total		Recuento	24	63	63	150
		% del total	16,0%	42,0%	42,0%	100,0%

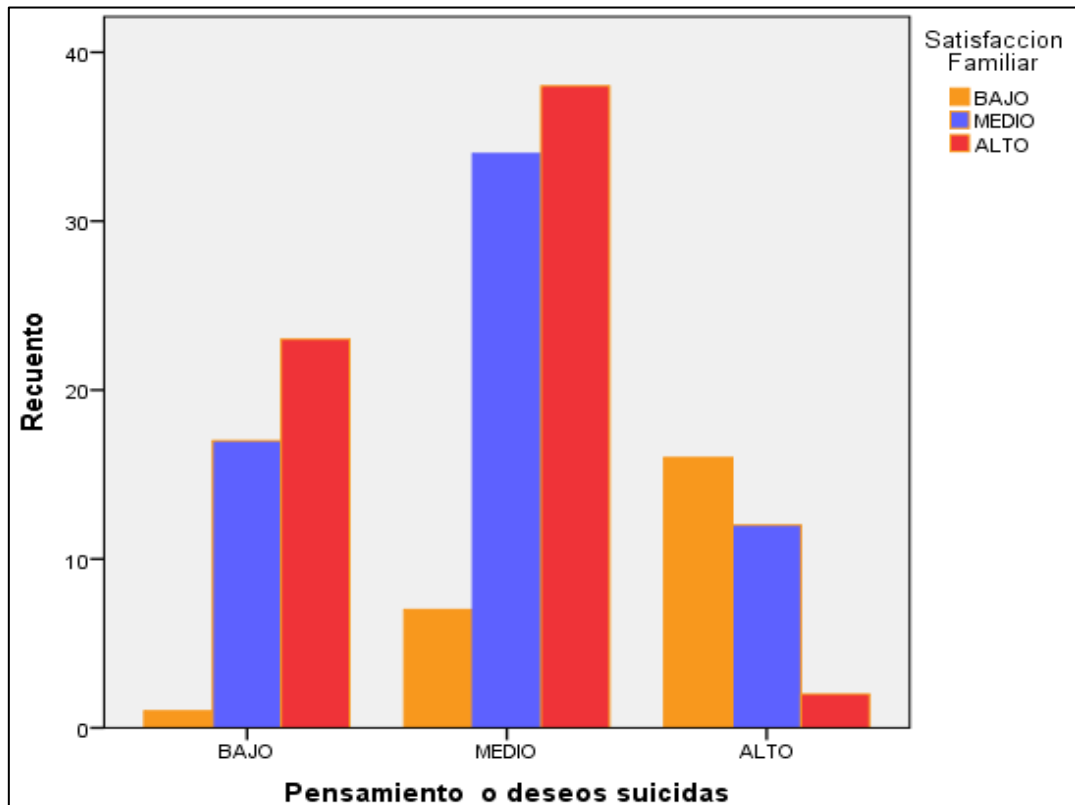


Figura 5: Nivel de ideación suicida (pensamientos o deseos suicidas) y satisfacción familiar

La tabla 19 señala que el 52,7% de los estudiantes presentan un nivel medio de pensamiento o deseos suicidas, el 27,3% un nivel bajo de pensamiento o deseos suicidas, así como 20% tiene un nivel alto de pensamiento o deseos suicidas. Por otra parte, la satisfacción familiar representa un nivel medio y alto con 42% de estudiantes y el 16% tienen un nivel bajo. Al asociar la Pensamiento o deseos suicidas con satisfacción familiar, se observa que el 15,3% se encuentran en un nivel alto de satisfacción familiar con nivel bajo de pensamiento o deseos suicidas; así mismo el 22,7% indica un nivel medio de satisfacción familiar y pensamiento o deseos suicidas, en cambio los que indican 10,7% un nivel bajo de satisfacción familiar con un nivel alto de pensamiento o deseos suicidas.



Tabla 20

*Correlación entre la dimensión proyecto del intento suicida y satisfacción familiar*

Dimensiones de Ideación suicida		Satisfacción Familiar
Proyecto del intento suicida	Coefficiente de correlación	-,626**
Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	,000

La tabla 20 indica que existe relación significativa negativa entre la dimensión proyecto del intento suicida y satisfacción familiar

**Tabla 21**

*Niveles de ideación suicida (proyecto del intento suicida) y satisfacción familiar*

			Satisfacción Familiar			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Proyecto del intento suicida	Bajo	Recuento	1	40	58	99
		% del total	0,7%	26,7%	38,7%	66,0%
	Medio	Recuento	8	18	5	31
		% del total	5,3%	12,0%	3,3%	20,7%
	Alto	Recuento	15	5	0	20
		% del total	10,0%	3,3%	0,0%	13,3%
Total		Recuento	24	63	63	150
		% del total	16,0%	42,0%	42,0%	100,0%

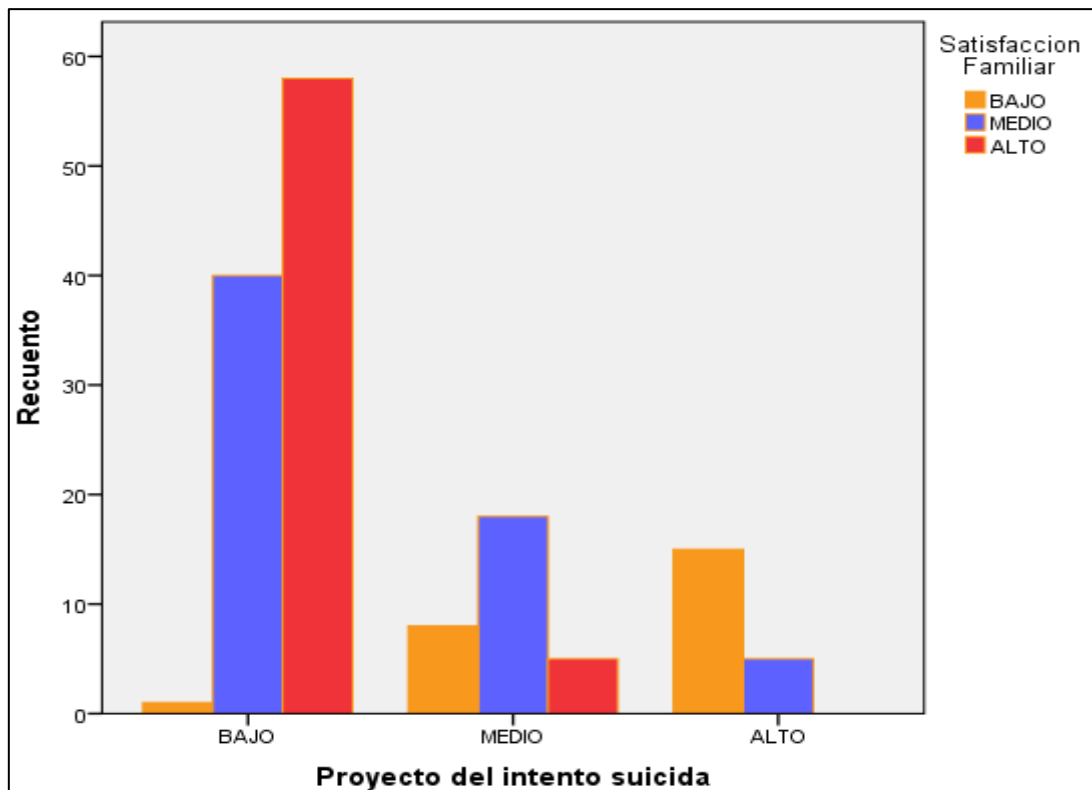


Figura 6: Niveles de ideación suicida (proyecto del intento suicida) y satisfacción familiar

La tabla 21 señala que el 66% de los estudiantes presentan un nivel bajo de proyecto del intento suicida, el 20,7% un nivel medio de proyecto del intento suicida, así como 13,3% tiene un nivel alto de proyecto del intento suicida. Por otra parte, la satisfacción familiar representa un nivel medio y alto con 42% de estudiantes y el 16% tienen un nivel bajo. Al asociar el proyecto del intento suicida con satisfacción familiar, se observa que el 38,7% se encuentran en un nivel alto de satisfacción familiar con nivel bajo de proyecto del intento suicida; así mismo el 12% indica un nivel medio de satisfacción familiar y proyecto del intento suicida, en cambio los que indican 10% un nivel bajo de satisfacción familiar con un nivel alto de proyecto del intento suicida.

**Tabla 22**

*Correlación entre la dimensión realización del intento proyectado /desesperanza y satisfacción familiar*

Dimensiones de Ideación suicida		Satisfacción Familiar	
Rho de	Realización del	Coefficiente de	-,174*
Spearman	intento proyectado / desesperanza	correlación Sig. (bilateral)	,033

La tabla 22 indica que existe relación significativa negativa entre la dimensión realización del intento proyectado / desesperanza y satisfacción familiar

**Tabla 23**

*Nivel de ideación suicida (realización del intento proyectado /desesperanza) y satisfacción familiar*

			Satisfacción familiar			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Realización del intento proyectado / Desesperanza	Bajo	Recuento	0	5	1	6
		% del total	0,0%	3,3%	0,7%	4,0%
	Medio	Recuento	6	35	39	80
		% del total	4,0%	23,3%	26,0%	53,3%
	Alto	Recuento	18	23	23	64
		% del total	12,0%	15,3%	15,3%	42,7%
Total	Recuento	24	63	63	150	
	% del total	16,0%	42,0%	42,0%	100,0%	

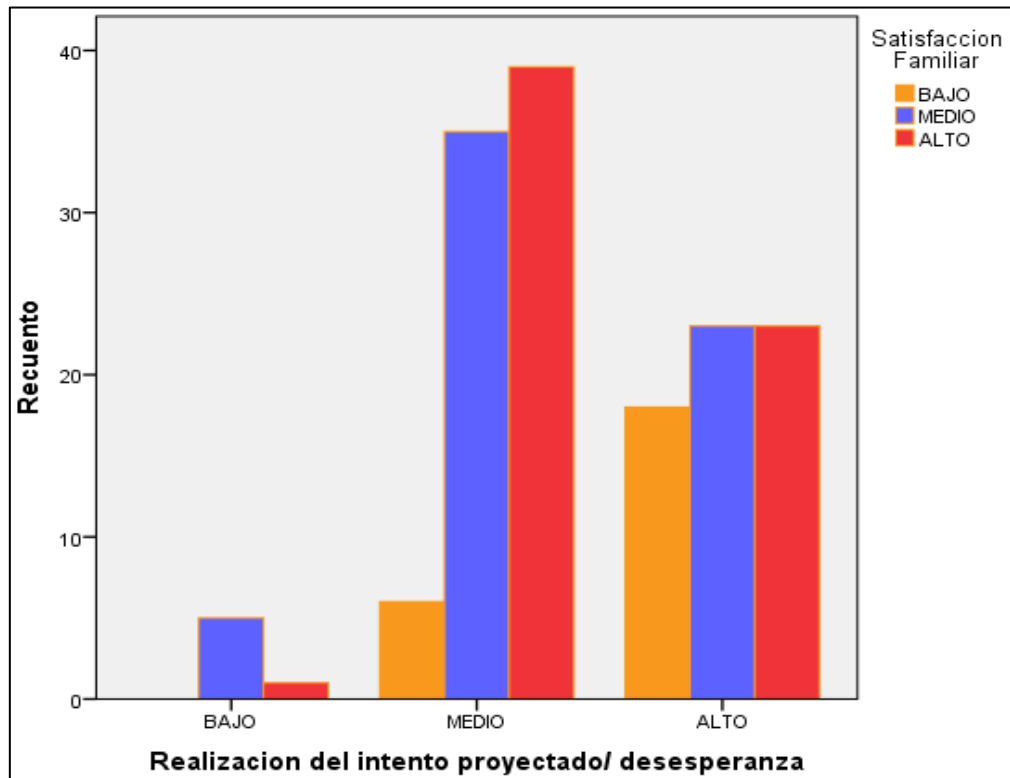


Figura 7: Nivel de ideación suicida (realización del intento proyectado /desesperanza) y satisfacción familiar

La tabla 23 indica que el 53,3% de los estudiantes presentan un nivel medio de realización del intento proyectado / desesperanza, el 42,7% un nivel alto de realización del intento proyectado / desesperanza, así como 4% tiene un nivel bajo de realización del intento proyectado / desesperanza. Por otra parte, la satisfacción familiar representa un nivel medio y alto con 42% de estudiantes y el 16% tienen un nivel bajo. Al asociar el proyecto del intento suicida con satisfacción familiar, se observa que el 7% se encuentran en un nivel alto de satisfacción familiar con nivel bajo de realización del intento proyectado / desesperanza; así mismo el 23,3% indica un nivel medio de satisfacción familiar y realización del intento proyectado / desesperanza,

en cambio los que indican 12% un nivel bajo de satisfacción familiar con un nivel alto de realización del intento proyectado / desesperanza.

Descripción de los resultados sobre la relación entre ideación suicida y satisfacción familiar en los estudiantes, en función del sexo

**Tabla 24**

*Coefficiente de correlación entre ideación suicida y satisfacción familiar, en función del sexo*

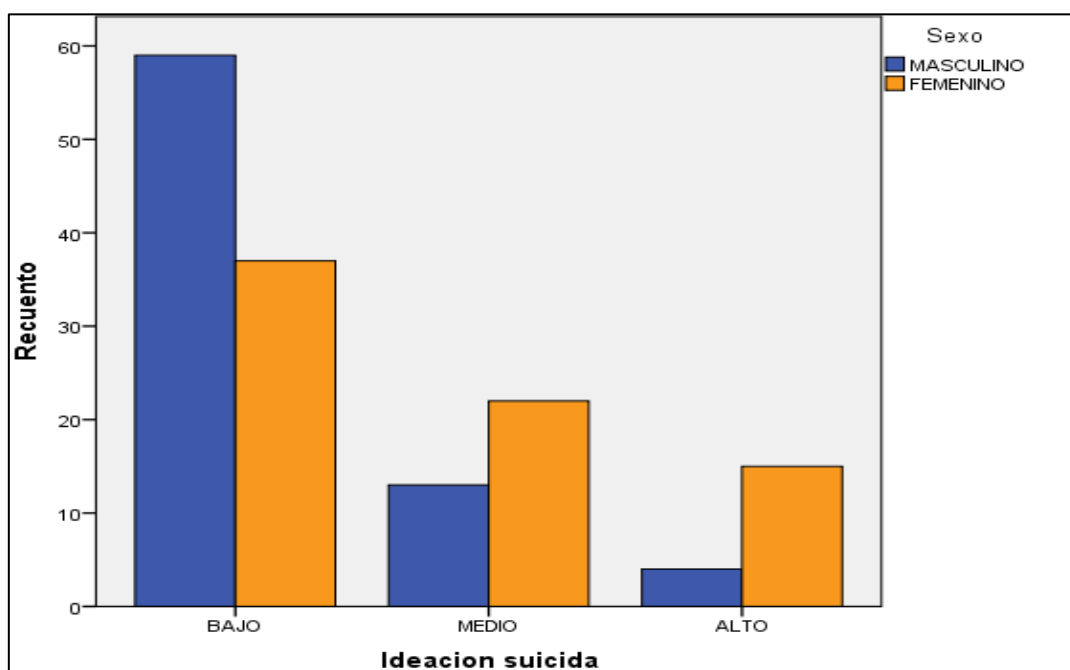
		<b>Sexo</b>
Rho de Spearman	Ideación suicida	Coeficiente de correlación ,301**
		Sig. (bilateral) ,000
	Satisfacción familiar	Coeficiente de correlación -,239**
		Sig. (bilateral) ,003

La tabla 24 indica que existe relación significativa negativa entre la variable satisfacción familiar en función al sexo. Además, existe una relación significativa positiva entre ideación suicida en función del sexo.

**Tabla 25**

*Nivel de ideación suicida y sexo*

		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Ideación suicida	Nivel Bajo	Recuento	59	37	96
		% del total	39,3%	24,7%	64,0%
	Nivel Medio	Recuento	13	22	35
		% del total	8,7%	14,7%	23,3%
	Nivel Alto	Recuento	4	15	19
		% del total	2,7%	10,0%	12,7%
Total	Recuento	76	74	150	
	% del total	50,7%	49,3%	100,0%	



*Figura 8: Nivel de ideación suicida y sexo*

En la tabla 25 se observa que el 39,3% representa a los estudiantes del sexo masculino que tienen un nivel bajo de ideación suicida y el 24,7% estima a un nivel de ideación suicida que tiene el sexo femenino. Un 8,7% del sexo masculino tiene un nivel de ideación suicida medio comparado con el 14,7% de mujeres que también tienen un nivel medio de ideación suicida. El 2,7% abarca a los varones que presentan nivel de ideación suicida alto y el 10,0% de las mujeres que tienen un nivel de ideación suicida alto.

**Tabla 26**

*Nivel de satisfacción familiar y sexo*

			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Satisfacción familiar	Nivel Bajo	Recuento	6	18	24
		% del total	4,0%	12,0%	16,0%
	Nivel Medio	Recuento	31	32	63
		% del total	20,7%	21,3%	42,0%
	Nivel Alto	Recuento	39	24	63
		% del total	26,0%	16,0%	42,0%
Total		Recuento	76	74	150
		% del total	50,7%	49,3%	100,0%

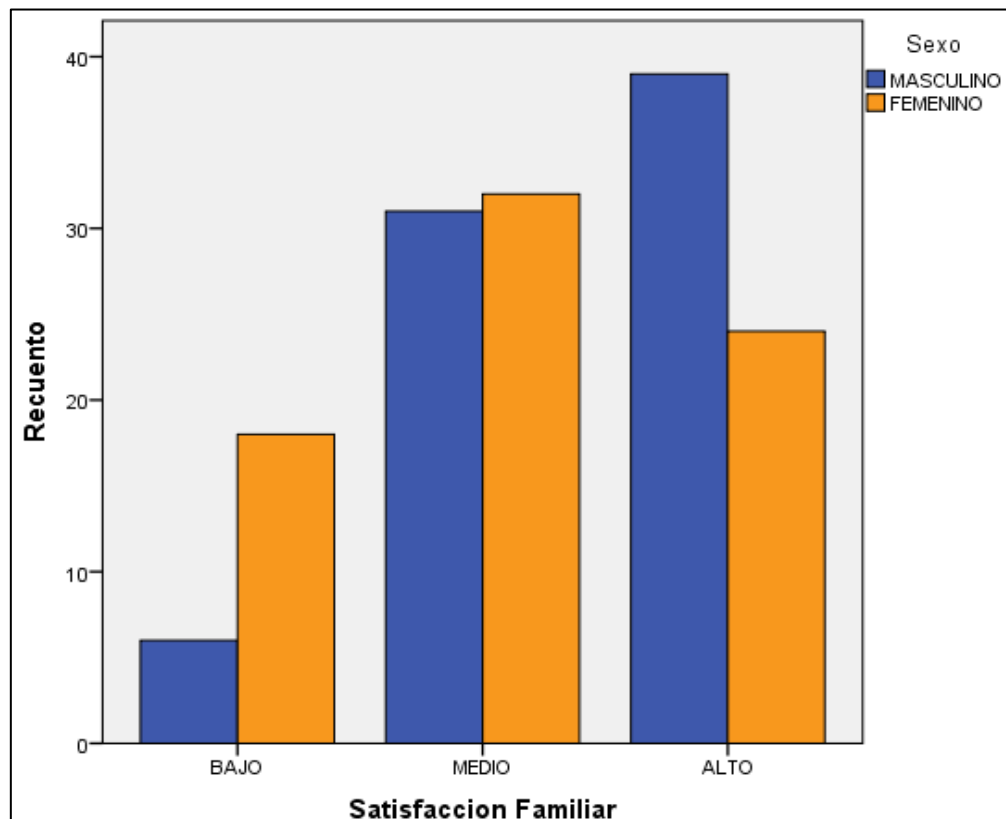


Figura 9: Nivel de satisfacción familiar y sexo

La tabla 26 indica el nivel de satisfacción según género donde el 26,0% de los estudiantes del sexo masculino tiene un nivel alto de satisfacción familiar y el 16,0% de mujeres tiene un nivel alto de satisfacción familiar. Un 20,7% estima a un nivel medio por parte del sexo masculino y el 21,3% del sexo femenino tiene un nivel medio de satisfacción familiar. El 4,0% del sexo masculino con un nivel bajo de satisfacción familiar y el 12,0% del sexo femenino tiene un nivel bajo de satisfacción familiar.



Descripción de los resultados sobre la relación entre ideación suicida y satisfacción familiar en los estudiantes, en función del tipo de familia

**Tabla 27**

*Coefficiente de correlación entre ideación suicida y satisfacción familiar, en función del tipo de familia*

		<b>Tipo de familia</b>	
Rho de Spearman	Ideación suicida	Coeficiente de correlación	-,088
		Sig. (bilateral)	,283
	Satisfacción familiar	Coeficiente de correlación	-,045
		Sig. (bilateral)	,581

La tabla 27 indica que no existe relación significativa negativa entre las variables ideación suicida y satisfacción familiar en función del tipo de familia

**Tabla 28**

*Nivel de ideación suicida según el tipo de familia*

		Tipo de Familia				Total
		Nuclear	Monoparental	Extensa	Reconstruida	
Bajo	Rec	50	21	15	10	96
	% total	33,3%	14,0%	10,0%	6,7%	64,0%
Medio	Rec	15	7	6	7	35
	% total	10,0%	4,7%	4,0%	4,7%	23,3%
Alto	Rec	9	5	1	4	19
	% total	6,0%	3,3%	0,7%	2,7%	12,7%
Total	Rec	74	33	22	21	150
	% total	49,3%	22,0%	14,7%	14,0%	100,0%

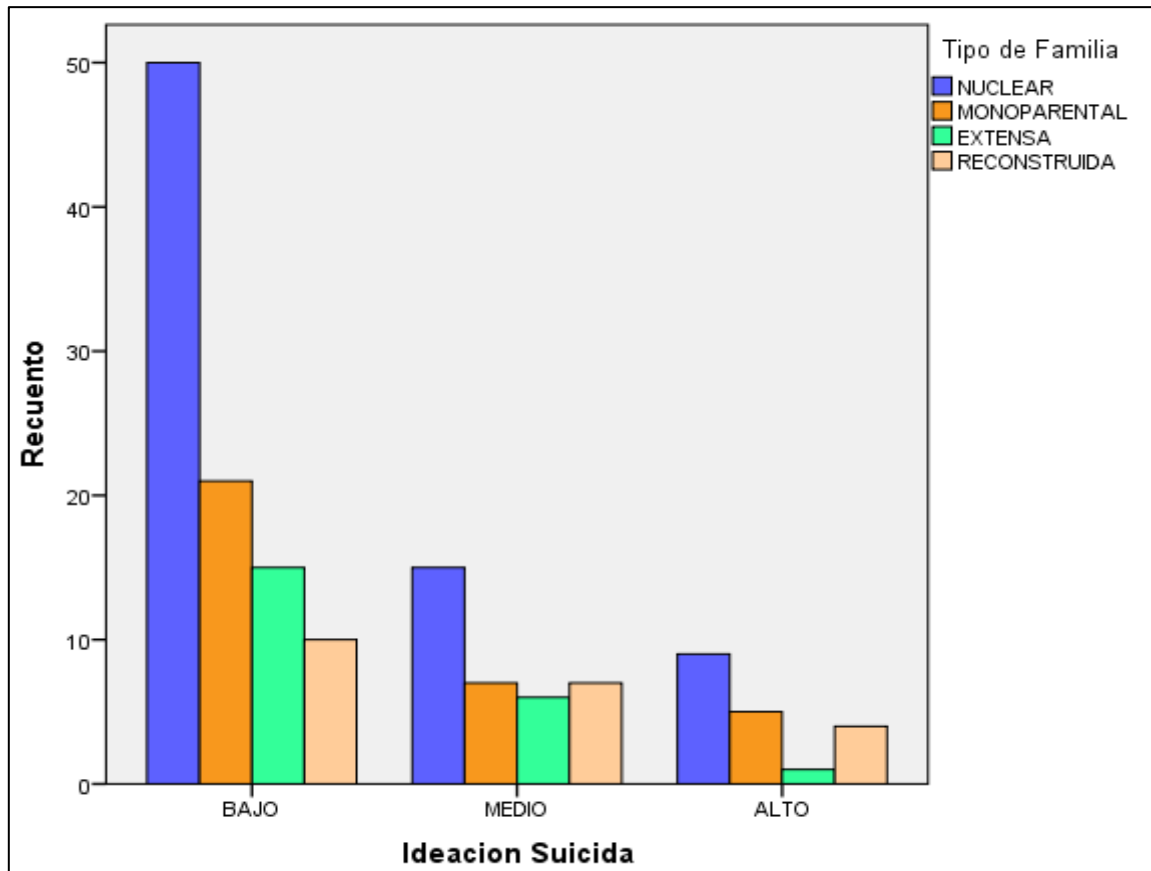


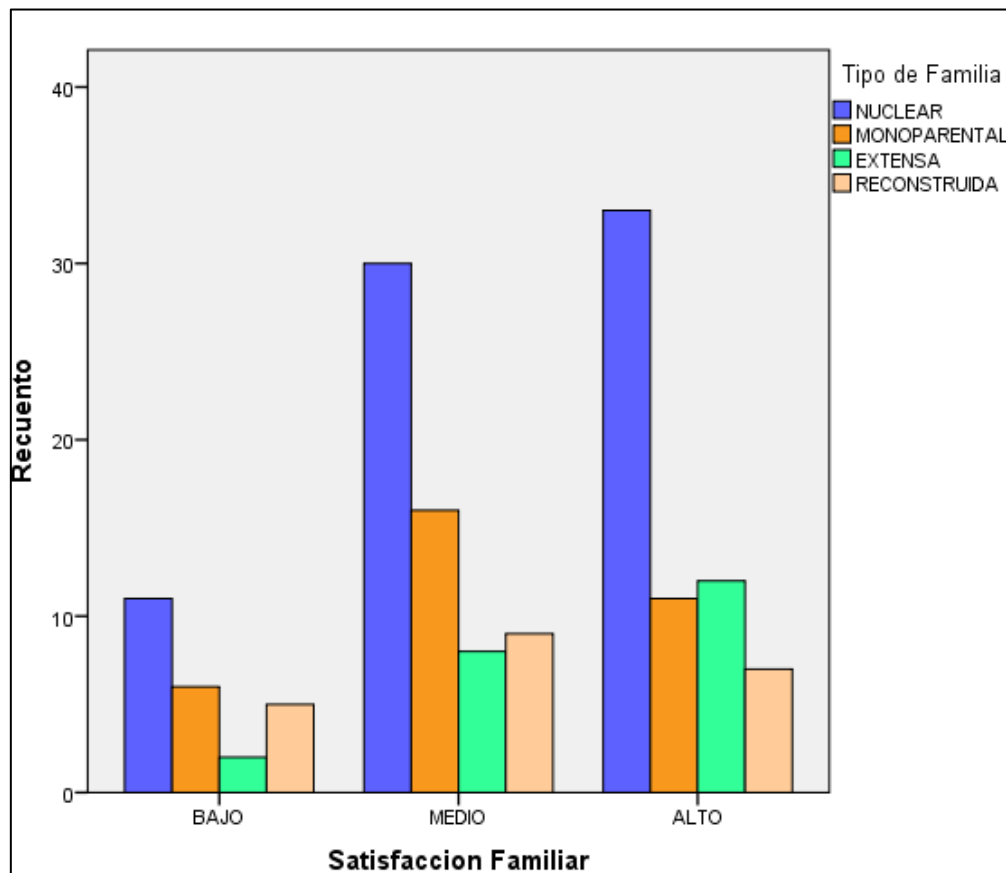
Figura 10: Nivel de ideación suicida según el tipo de familia

En la tabla 28 se observa que los estudiantes con un nivel bajo de ideación suicida, el 6,7% proviene de un tipo de familia reconstruida, el 10,0% familia extensa, el 14,0% familia monoparental y el 33,3% de estudiantes proviene de un tipo de familia nuclear. Un 4,7% con tipo familia reconstruida, el 4,0% familia extensa, el 4,7% familia monoparental y el 10,0% de familia nuclear, que representan un nivel medio de ideación suicida. El 2,7% tipo familia reconstruida, el 0,7% familia extensa, el 3,3% familia monoparental y el 6,0%, de familia nuclear, tienen un nivel alto de ideación suicida.

**Tabla 29**

*Nivel de satisfacción familiar según el tipo de familia*

		Tipo de Familia				Total
		Nuclear	Monoparental	Extensa	Reconstruida	
Bajo	Rec	11	6	2	5	24
	% total	7,3%	4,0%	1,3%	3,3%	16,0%
Medio	Rec	30	16	8	9	63
	% total	20,0%	10,7%	5,3%	6,0%	42,0%
Alto	Rec	33	11	12	7	63
	% total	22,0%	7,3%	8,0%	4,7%	42,0%
Total	Rec	74	33	22	21	150
	% total	49,3%	22,0%	14,7%	14,0%	100,0 %



*Figura 11:* Nivel de satisfacción familiar según el tipo de familia

En la tabla 29 encontramos que el 3,3% proviene de un tipo de familia reconstruida, el 1,3% de una familia extensa, el 4,0% de una familia monoparental y el 7,3% de estudiantes proviene de una familia nuclear, tienen con un nivel bajo de satisfacción familiar. Un 6,0% proviene de familia reconstruida, el 5,3% familia extensa, el 10,7% familia monoparental y el 20,0% familia nuclear, representan un nivel medio de satisfacción familiar. El 4,7% familia reconstruida, el 8,0% familia extensa, el 7,3% familia monoparental y el 22,0% tipo de familia nuclear, con un nivel alto de satisfacción familiar

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 4.1 Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación que existe entre la satisfacción familiar e ideación suicida en los estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa del distrito de los Olivos; los resultados encontrados reflejaron que existe una relación negativa significativa ( $P < .05$ ). Ello revela que las variables ideación suicida y satisfacción familiar tienen una correlación negativa moderada o también llamada relación inversa: cuando una de ellas aumenta, la otra disminuye en proporción constante. Debido a esto la hipótesis nula fue rechazada, ya que en el análisis por Rho Spearman dio una significancia de ,000 rechazando la no existencia de relación entre las variables investigadas.

La investigación demostró de las variables satisfacción familiar e ideación suicida se encuentran relacionadas como en su momento lo hizo Cárdenas (Lima, 2016). La autora en su investigación titulada “Ideación suicida, Afrontamiento y Satisfacción familiar en adolescentes de Instituciones Educativas”, comparte con la presente tesis sobre la existencia de una relación entre las variables ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar, ya que en su investigación encontró una prevalencia elevada de ideación suicida en estudiantes entre 13 y 18 años de instituciones educativas la cual está asociada al bajo nivel de satisfacción familiar.

Al determinar la relación entre las dimensiones de satisfacción familiar con la variable ideación suicida se demostró mediante el coeficiente estadístico la correlación inversa, del

mismo modo al relacionar las dimensiones de ideación suicida con satisfacción familiar. Una investigación que respalda la correlación inversa entre las variables ideación suicida y satisfacción familiar es la realizada por Alanacco (2018) quien realizó una investigación sobre la relación entre cohesión, adaptación familiar e ideación suicida en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria en la ciudad de Juliaca. La investigación dio como resultado la correlación indirecta negativa ( $\rho = -0,724^{**}$ ;  $p = 0,00$ ), de la misma forma en sus dimensiones de ambas variables

En lo referido a la satisfacción familiar, se encontró que un 42% de los estudiantes percibió en un nivel alto y nivel medio. De manera similar, sus dimensiones como cohesión y adaptabilidad, los rangos se mantuvieron en los niveles alto y medio. Respecto a ideación suicida, se encontró que un 64% mostró un nivel bajo, un 23,3% nivel medio. Ese mismo nivel lo obtuvieron las cuatro dimensiones de dicha variable.

Estos resultados revelan que los adolescentes presentan un nivel bajo de ideación suicida y una adecuada percepción de la satisfacción familiar. Tal como los resultados encontrados por Rodríguez, y Oduber (2015) mencionan que el apoyo de la madre y del padre presentan una relación negativa y significativa con la ideación suicida, los niveles percibidos de apoyo parental son en promedio altos y reportan bajos niveles de depresión e ideación suicida, se comprobó a través del análisis correlacional que el apoyo del padre y de la madre disminuye la probabilidad de ideación suicida del adolescente y por el contrario la violencia doméstica, el comportamiento suicida de los iguales y la depresión la aumentan. Ello difiere de la investigación realizada por Palomares (2017), quien no encontró relación significativa entre cohesión familiar e ideación suicida en una muestra de 45 adolescentes referentes de una

institución educativa pública, donde además se encontró un nivel bajo de ideación suicida y una cohesión familiar de tipos desligada. Esta desigualdad en los resultados se podría dar por la diferencia en la población investigada, en este caso Palomares tuvo una muestra de adolescentes de una institución educativa pública de Lima este y la presente investigación de Lima norte.

Durante el desarrollo del adolescente, este pasa por el difícil tránsito de la dependencia de niño a la autonomía del adulto, lo cual conlleva cambios a físicos, cognitivos, emocionales y económicos, esta etapa está llena de oportunidades, pero también de riesgos como lo es el suicidio. Beck refiere que el ser humano es capaz de generarse distorsiones cognitivas y se crea esquemas a través de lo que recibe del exterior, es decir, el adolescente al encontrarse en una etapa vulnerable y recibe un rechazo, insultos o pensamiento de sus familiares negativos en él, es más preponderante a que presente un rechazo hacia su persona y por ende presente ideas suicidas.

La satisfacción familiar en la población estudiada se encuentra en un nivel medio y alto lo que ha permitido el bajo nivel de ideación suicida en los estudiantes. Olson en la teoría, la familia puede tener problemas pero la forma en cómo se comunican facilita a la cohesión y adaptabilidad familiar. Así pues, Minuchin (2009) refiere que la posición que ocupa cada miembro delimita su campo experiencial, en el sentido que, cada familia tiene un territorio, tiene definido qué está permitido, las fuerzas que se oponen a las conductas que amenazan la estabilidad del sistema, y la índole y eficacia del sistema de control. Si la experiencia existencial percibida por alguno del miembro no es favorable esta puede crear una inestabilidad en la dinámica familiar del adolescente.

Sarmiento y Aguilar (2011) quienes realizaron un estudio sobre los predictores familiares y personales de la ideación suicida en los adolescentes, los resultados arrojaron que pocos estudiantes han tenido pensamientos suicidas y que las mujeres los sufren en mayor grado que los hombres. Esta investigación demuestra que la satisfacción o funcionalidad familiar que el adolescente percibe de su dinámica familiar es muy influyente en el estado emocional del adolescente en especial en la etapa en la que este se encuentra, está denominada la edad de crisis por los constantes cambios físicos, cognitivos y emocionales por el que pasa el adolescente.

Los resultados encontrados en esta investigación mostraron un nivel bajo de ideación suicida en los estudiantes, pese a ello existe un porcentaje de estudiantes que presentan un nivel medio y alto de ideación suicida, siendo el sexo femenino quienes presentan mayor ideación suicida en comparación al sexo masculino, es así que el 2,7% de los varones tienen un nivel alto de ideación suicida en comparación al 10% de las mujeres. Ello concuerda con lo encontrado por Siabato, E., Forero, I., y Salamanca, Y. (2017), los autores reportaron un nivel alto de ideación suicida en el 30 % de los adolescentes, siendo las mujeres la de mayor prevalencia en dicha variable.

Así mismo, se encontró que no existe relación significativa entre las variables ideación suicida y satisfacción familiar en función del tipo de familia siendo un mayor porcentaje de estudiantes provenientes de un tipo de familia nuclear. Esto datos concuerdan con el estudio de Cárdenas (2016) quien determino que no existe relación entre ideación suicida con el tipo de familia, lo que quiere decir que el tipo de familia no es determinante para que el estudiante presente ideación suicida. Por otro lado, Cárdenas determino una relación entre



satisfacción familiar y el tipo de familia, siendo la familia nuclear y la dinámica familiar lo que determinaría la satisfacción del adolescente sobre esta; datos que no concuerdan con esta investigación, ya que no encontró relación entre la satisfacción familiar y el tipo de familia. Colombia Medica (Colombia ,2011) en su explicación de las tres variables asociadas a la ideación suicida en la adolescencia en Bogotá, donde explico cómo variables que explican la presencia de ideación suicida son: antecedentes de intento suicida, baja autoestima, depresión y pertenecer a una familia poco saludable; es decir, la ideación suicida no depende del tipo de familia al que pertenezca el adolescente si no sobre como este se siente en la cohesión, adaptación familiar.

Por su parte, Pomalima (2018) refiere que entre el 60% y 70% de suicidios tienen como base los problemas con los padres o sufren de violencia familiar, Vásquez (2017) señala que de 295 personas que se auto eliminaron el 41% lo hizo por problemas familiares (maltrato familiar, parejas o hijos agredidos por sus padres)

## 4.2 Conclusiones

Existe relación entre las variables obteniéndose un coeficiente de correlación Rho Spearman  $-,562$  entre la variable ideación suicida y satisfacción familiar lo que denota una relación negativa (también llamada correlación inversa), con un nivel de correlación moderada ello demuestra que si una variable aumenta la otra disminuye. Además se obtuvo un nivel de significancia  $,000$  lo que permite señalar que la relación es significativa. Se demostró que ambas variables no tienen una distribución normal al analizarlas con la prueba

de kolmogorov-smimov así pues, la variable ideación suicida obtuvo un valor de ,393 y satisfacción familiar un valor de ,269.

Por otro lado, se demostró que el 64,0% de los estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria provenientes de una Institución Educativa, Distrito los Olivos tienen un nivel bajo de Ideación Suicida, el 23,3% un nivel medio y el 12,7% un nivel bajo. Es decir, que la prevalencia de ideación suicida en dicha población es baja.

En cuanto a los niveles de satisfacción familiar se encontró que el 42,0% tiene un nivel alto de Satisfacción Familiar, en un mismo porcentaje 42% un nivel medio y el 16% un nivel bajo. Lo que denota que los estudiantes tiene un nivel alto- medio de satisfacción familiar, ya que los porcentajes son iguales a diferencia de la variable ideación suicida que obtuvo más del 50% de estudiantes tiene baja ideación.

Los resultados arrojaron que existe una la relación negativa significativa entre las dimensiones de ideación suicida (actitud hacia la vida/muerte, pensamientos o deseos suicidas, proyecto del intento suicida, realización del intento proyectado/desesperanza) y satisfacción familiar. Así mismo al analizar la relación entre las dimensiones de satisfacción familiar (cohesión familiar y adaptabilidad familiar) e ideación suicida de tienen una relación negativa significativa.

En cuanto a la relación entre ideación suicida y satisfacción familiar en función del sexo se obtuvo una relación significativa. Donde el sexo masculino representa un mayor porcentaje de la población con ideación suicida bajo en comparación al sexo femenino. Además, son los varones que tienen mayor nivel de satisfacción familiar que las mujeres.

Por último, los resultados obtenidos demostraron que no existe una relación entre ideación suicida y satisfacción familiar en función al tipo de familia, ello quiere decir que el tipo de familia, ya sea nuclear, monoparental, extensa o reconstruida no influye en el nivel de satisfacción alta ni en el bajo nivel de ideación suicida encontrados en la investigación.

## **RECOMENDACIONES**

Basándose en los hallazgos encontrados y el análisis de la información de la investigación se recomienda lo siguiente:

- Se recomienda realizar campañas educativas con el objetivo de concientizar a los adolescentes sobre los riesgos y peligros propios de la etapa adolescente tales como la depresión, cambios de estados emocionales, físicos y psicológicos, consumos de sustancias tóxicas, entre otros.

Se debe implementar un programa de prevención e intervención sobre el suicidio con la finalidad de mejorar la calidad de vida en el ámbito educativo, debido a que se encontró cierta población con índices de ideación suicidio. Asimismo, programas enfocados a potencializar las habilidades de las estudiantes para ayudar a otras compañeras, en las diversas situaciones de conflicto. Para desarrollar la propuesta de prevención es indispensable que tutores y encargados del departamento de psicología realicen evaluaciones periódicas, con el fin de conocer si el síntoma de la muestra está disminuyendo o aumentando respecto a su incidencia.

- Se debe fomentar en dichas campañas las diferentes formas de comunicación, expresión emocional y asertividad los cuales serán de ayuda no solo en el aspecto educativo de los

estudiantes si no también dentro de su círculo familiar. Otra de las opciones sería crear una línea de apoyo (buzón de ayuda) en el área de tutoría, el cual permita a los adolescentes escribir de manera anónima sobre los problemas que tiene o que ve en sus compañeros, al saber cuál es la mayor problemática presente dentro del aula se puede realizar sesiones de talleres que aporten positivamente a la solución de estos problemas sea de las variables investigadas u otros.

- Se recomienda implementar talleres dirigidos a padres e hijos de esta institución promoviendo la salud integral del adolescente, tales como, sesiones educativas de salud mental donde se aborde la problemática en mención, se aplique intervención temprana, reconociendo señales de alarma de una posible ideación suicida; promocionando así la cohesión familiar brindando un tratamiento individual, grupal y porque no familiar, según las necesidades.
- Por último, Se recomienda Implementar y fortalecer acciones comunitarias a favor de la salud del adolescente, promoviendo la calidad de los servicios de atención con un enfoque holístico y la promoción de acciones de sensibilización a la población adolescente acerca de derechos y obligaciones, a intervenir en su propia atención cuando las condiciones pongan en riesgo su vida. Ello se puede dar con la ayuda del departamento de psicología dentro de la institución educativa, cabe resaltar que si la institución no cuenta con un psicólogo(a), la institución educativa puede pedir ayuda y solicitar un apoyo no solo al ministerio de salud si no también generar convenios con el hospital o centro de salud más cercano que se encuentra obligado a prestar servicios con beneficio de la población estudiantil.

## REFERENCIAS

- Alanocca, Y. (2018) *Relación entre ideación suicida y cohesión, adaptación familiar en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.S.P Perú Birf de la ciudad de Juliaca* (Tesis de Licenciatura).Universidad Peruana Unión. Recuperado [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1396/Yanet\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1396/Yanet_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Amoroto. A (2016). *Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de instituciones educativas públicas del Distrito intercultural de Rio Negro-Junín 2016*(Tesis de Licenciatura).Universidad Peruana Unión. Recuperado [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/678/Anabell\\_Tesis\\_Bachiller\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/678/Anabell_Tesis_Bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ares, P. (2002) *Psicología familiar una aproximación a su estudio*. La Habana. Feux Varela. Recuperado <https://es.scribd.com/document/339689374/120921884-Psicologia-de-la-Familia-pdf>
- Berger, K. (2016) *Psicología del desarrollo, infancia y adolescencia*. Editorial Medica Panamericana, S.A. Novena edición.
- Buendía, J., Riquelme A, y Ruiz, J. (2004). *El suicido en adolescentes: factores implicados en el comportamiento suicida*. España: Universidad de Murcia.
- Bueno, R. (1996). *Validación, confiabilidad y correlación entre las Escalas de Comunicación Padres-Adolescentes y Satisfacción Familiar en estudiantes de una universidad de Lima* (Tesis de maestría inédita). Universidad San Martín de Porres, Lima.
- Bobadilla, V. (2004). *Adaptación de la Escala de Ideación Suicida en la facultad de humanidades de la escuela de Psicología de la Universidad Particular Señor de Sipán*. Chiclayo
- Camacho, M. (2003) *El ABC de la terapia cognitiva*. Recuperado <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Campana, P. (2016) *Desesperanza e Ideación Suicida en pacientes de psiquiatría de un hospital de ciudad de Chimbote*, (tesis para optar licenciatura) Universidad Cesar Vallejo. Nuevo Chimbote. Recuperado [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/222/conde\\_cp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/222/conde_cp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Cárdenas, R. (2016). *Ideación suicida, afrontamiento y satisfacción familiar en adolescentes de instituciones educativas* (tesis para optar doctorado). Universidad San Martín de Porres, Lima-Perú
- Casas y Ceñal (2005), Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales, Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles, Madrid. Recuperado [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo\\_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)
- Casagualpa (2016). *Diagnóstico de los factores que influyen en la tentativa suicida en adolescentes atendidos en la unidad municipal de salud sur*. (Licenciatura en psicología) facultad de ciencias psicológicas. Universidad Central del Ecuador, Quito. Recuperado <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7142/1/T-UCE-0007-321c.pdf>
- Céspedes, Roveglia y Coppari (2014) *Satisfacción familiar en adolescentes de un colegio privado de asunción*. Universidad Católica. Nuestra Señora de la Asunción, Paraguay
- Chacón, M. (2013) El uso de encuestas-cuestionarios en cursos de la cátedra de inglés técnico de la UNED. Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica. Recuperado <file:///C:/Users/FIO/Downloads/Dialnet-EIUsodeEncuestascuestionariosEncursosDeLaCatedraDe-5580825.pdf>
- Conde, P (2016). *Desesperanza e ideación suicida en pacientes del área de psiquiatría de un hospital de la ciudad de Chimbote* (licenciatura en psicología) escuela profesional de psicología. Universidad César Vallejo, Chimbote, Perú. Recuperado <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/222>
- Cooperativa.cl (2014) Según la OMS, europeos recurren al suicidio que los americanos. Cooperativa.CL. Recuperado <https://www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/salud/segun-la-oms-europeos-recurren-mas-al-suicidio-que-los-americanos/2014-02-15/164126.html>
- Durán, N. (2011) Análisis estructural de la familia actual Universidad de Sonora División de Ciencias Económicas y Sociales. Recuperado <http://www.bidi.uson.mx/TesisIndice.aspx?tesis=21889>
- Durkheim, E. (1987/1989). El suicidio. Madrid: Akal Editora.
- Ellis, T. (2008). Cognición y suicidio. Teoría, investigación y terapia. Editorial El Moderno S. A. de C.V

- Eugenio, S., y Zelada, M. (2011). Relación entre estilos de afrontamiento e ideación suicida en pacientes viviendo con VIH del GAM "Somos Vida" del Hospital Nacional Sergio E. Bernaldes de la ciudad de Lima. Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán, Pimentel.
- Fernández, V.(2019) *Satisfacción familiar prevalente en estudiantes de una institución educativa ,Chimbote*( licenciatura en psicología).Universidad Católica los Ángeles  
Chimbote,Chimbote,Perú.Recuperado[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10107/ESTUDIANTES\\_FAMILIA\\_FERNANDEZ\\_SANCHEZ\\_VANESSA\\_JULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10107/ESTUDIANTES_FAMILIA_FERNANDEZ_SANCHEZ_VANESSA_JULIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Freemann, A (1995) *Terapia cognitiva aplicada a la conducta suicida*. Editorial Desclee de Brouwer, S.A.
- Grandez, R (2011).*Factores familiares asociados a la ideación suicida en los adolescentes de la institución educativa Benito Juárez*. (Licenciada en enfermería) escuela de enfermería. Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. Recuperado <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/380>
- González. P (2014) *Bullying e ideación suicida en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal-Chiclayo* (Tesis de Licenciatura). Facultad de Humanidades. Universidad Señor de Sipán. Recuperado <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/803>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., y Baptista, L. M. P. (2014). *Metodología de la Investigación.: Sexta Edición*, Distrito Federal, México. Editorial: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Leal y Vásquez (2012).*Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca-Perú
- Mancera, N. (2009) *Propuestas de un anual de terapia cognitiva dirigida a usuarios sexo femenino del SAPTEL que presentan sintomatología depresiva*. (Cap. 5) .Recuperado <http://www.saptel.org.mx/biblioteca.html>
- Mendoza, A (1993). *El mundo familiar de los jóvenes en el Perú de hoy*. Áreas de comunicación de CEDRO
- MINSA (2019) *Base de datos de mortalidad por suicidio del año 2012 al 2016*

- MINSA (2018) Minsa registra más de 1300 intentos de suicidio en lo que va del 2018. Recuperado <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18738-minsa-registra-mas-de-1300-intentos-de-suicidio-en-lo-que-va-del-2018>
- Moraga, R. (2014) Factores biopsicosociales que influyen en el funcionamiento de las familias con pacientes dependientes adscritos a los CESFAM de Chillan (magíster en enfermería) Universidad de Concepción. Concepción, Chile. Recuperado [http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1856/Tesis\\_Factores\\_Biopsicosociales\\_que\\_influyen\\_en\\_el\\_funcionamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1856/Tesis_Factores_Biopsicosociales_que_influyen_en_el_funcionamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- News, A. (2019) Homicidios, accidentes y suicidios: Así mueren principalmente los jóvenes en América, según informa de la OPS. Tenemos Noticias. Recuperado <https://tenemosnoticias.com/noticia/informa-mueren-amrica-principalmente-618130/1260306>
- Sobrinó (2008) *Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos*, UNIFE. Recuperado <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/sastisfaccionfamiliar.pdf>
- Siabato, E., Forero, I. y Salamanca, Y. (2017). Asociación entre depresión e ideación suicida en un grupo de adolescentes colombianos. *Pensamiento psicológico*, 15(1), 5161. doi: 10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.ADIS
- Siabato, E., Forero, I. y Salamanca, Y. (2015) *Factores asociados a ideación suicida en universitarios*. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Colombia Tunja. Recuperado <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n1/v9n1a06.pdf>
- Papalia, D., y Wendkos, O. S. (2011). *Psicología*. México. Editorial: McGraw – Hill/Interamericana Edition. C.V.
- Pomalima, R. (2018) Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. Recuperado <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376-noticia/>
- Palomares, K. (2017) *Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la Institución Educativa Pública n° 1277 Divino Salvador de Jicamarca*. Universidad Privada Telesup. Lima. Recuperado <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/247>
- Rodríguez, J. y Oduber, J. (2015) *Ideación suicida y grupo de iguales: análisis en una muestra de adolescentes venezolanos*. *Universitas Psychologica*, 14(3). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.isgi>



- Rodríguez, L. (2017) *Satisfacción Familiar de los estudiantes del nivel secundaria de la institución educativa “Pedro Nolasco”, Nuevo Chimbote* (tesis para optar licenciatura) Universidad San Pedro. Chimbote. Recuperado [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4594/Tesis\\_56455.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4594/Tesis_56455.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OPS (2019) La mitad de todas las muertes de los jóvenes en las Américas se pueden prevenir. Recuperado [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4255:la-mitad-de-todas-las-muertes-de-los-jovenes-en-las-americas-se-pueden-prevenir&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4255:la-mitad-de-todas-las-muertes-de-los-jovenes-en-las-americas-se-pueden-prevenir&Itemid=0)
- OMS (2014). Primer informe de la OMS sobre prevención del suicidio. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/suicide-prevention-report/es/>
- OMS(2019) Prevención del suicidio: un imperio global. Recuperado <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Siabato, E., & Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychologia: avances de la disciplina*, 9(1), 71-81.
- Toro-Tobar RA, Grajales-Giraldo FL, Sarmiento-López JC. (2016) Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. Aquichan.
- Universidad de Cincinnati (2017) las conductas parentales y los pensamientos de suicidio entre adolescentes. Recuperado <https://research.uc.edu/news>
- Valdivia (2013) Suicidología. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
- Valdez, Quintanilla, entre otros (2005). El papel de la familia en el intento suicida del adolescente. *Scielo Public Health*. Recuperado [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342005000100001](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000100001)
- Vasquez, F. (2017) Instituto Nacional de Salud mental organiza actividad por el día mundial para la prevención del suicidio. INSM.GOB. Recuperado <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasinstitucionales/2017/07/085.html>

## ANEXOS

Anexo N.º 1. Permiso para realizar investigación en la institución educativa

“Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional “

Lima ,23 de Abril del 2018

Solicito: Permiso para realizar Trabajo de investigación

Sra.:

Director(a) de la I.E 3040 20 de abril

Presente. –

Estimada:

Reciba un cordial saludo y mis mejores deseos

Me dirijo y presento ante usted debido a que Yo Fiorella Samamé Mendoza, estudiante de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte, Sede Los Olivos, estoy realizando una investigación titulada “Ideación Suicida y Satisfacción Familiar de los estudiantes de secundaria” para optar el título profesional de Licenciada en Psicología. Por lo que solicito a usted la autorización para aplicar los instrumentos de correlación de datos en la institución que usted dignamente dirige, resaltando que los resultados serán presentados en forma anónima.

Asimismo, después de concluir la investigación se alcanzará el informe correspondiente a la institución para que sea tomada en cuenta en beneficio de sus estudiantes. Agradeciendo su apoyo y consciente de su compromiso con la educación peruana, segura estoy de contar con su gentil colaboración.

Atentamente.

\_\_\_\_\_

Fiorella Samamé Mendoza

DNI: 72613922

Anexo N.º 2 Autorización de la institución para realizar investigación

	PERÚ	MINISTERIO DE EDUCACIÓN	I.E. 3040 "20 DE ABRIL"	
---	------	----------------------------	----------------------------	---

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Los Olivos, 18 de mayo de 2018.

**OFICIO N° 117 -2017-I.E.3040-D**

Señor:

**DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA DE LA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE (UPN).**  
Presente.-

**ASUNTO:** *Autorización de recojo de Información PARA de Investigación  
de la estudiante FIORELLA SAMAMÉ MENDOZA.*

*De mi consideración:*

*Me es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez autorizar a la estudiante de su prestigiosa institución a fin de que recabe datos para su investigación en nuestra institución educativa IE 3040 "20 DE ABRIL" – Los Olivos*

*Hago propicia la ocasión para expresarle mi especial consideración y estima personal.*

Atentamente

  
  
LIC. HAYDEE ARANCIBIA FUENTES  
DIRECTOR@

---

AV. "A" Mz. 57, Calle 08-10 S/N AA.HH. S.M.P. Teléfono-628-3135

Anexo N.º 3.

**CAPÍTULO 1. Asentamiento y Consentimiento Informado de  
Participación de la Investigación**

**II. INFORMACIÓN**

Has sido invitado(a) a participar en la investigación “Satisfacción Familiar e Ideación Suicida en los estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, Distrito de los Olivos.” Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada DEL norte. Su objetivo es determinar la relación entre satisfacción familiar e ideación suicida en los estudiantes del nivel secundaria . Es decir, si la Ideacion suicida depende del nivel de satisfaccion familiar.

La investigadora responsable de este estudio es Fiorella Samame Mendoza de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad de Privada del Norte. Para decidir participar en esta investigación, es importante que consideres la siguiente información. Siéntete libre de preguntar cualquier asunto que no te quede claro:

**Procedimientos:**

Si decides participar en este estudio se te realizara lo siguiente

Se le aplicara dos test psicológicos ,uno que evalúa la satisfacción familiar y otro que evalúa ideacion suicida.La aplicación de los instrumentos durará alrededor de 10 minutos.

**Riesgos:** No se prevén riesgos para tu participación al momento de realizar el estudio.

**Beneficios:** Tú no recibirás ningún beneficio directo por participar en este estudio. Sin embargo, tu participación permitirá generar información para la institución educativa, que se beneficiará con el resultado de la investigación, promoviendo programas de intervención para prevenir o intervenir en la problemática de la ideación suicida y satisfacción familiar

**Voluntariedad:** Tu padre o madre conoce esta investigación y ha autorizado tu participación. Sin embargo, sólo participarás si quieres hacerlo. Además, tendrás la libertad de detener tu participación en cualquier momento. Esto no implicará ningún perjuicio para ti.

**Confidencialidad:** Todas tus opiniones serán confidenciales, y mantenidas en reserva. En las presentaciones y publicaciones de esta investigación, tu nombre no aparecerá asociado a ninguna opinión particular. Los archivos de tu evaluación no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

**Uso de información obtenida:** los resultados de esta investigación solo se utilizará para fines de la investigación.

**Datos de contacto:** Si requieres mayor información, o comunicarte por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puedes contactar al Investigador, \_\_Responsable de este estudio:

Nombre Investigador/a Responsable: Fiorella Samame Mendoza

Correo Electrónico: Fiorella.samame09@ outlookcom

### Consentimiento Informado

Yo, \_\_\_\_\_, en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente que mi hijo/hija participe en la investigación en el estudio Satisfacción familiar e Ideación suicida en los estudiantes del nivel secundaria de una Institución Educativa Estatal, Distrito de Los Olivos”

±

Declaro que he leído (o se me ha leído) y (he) comprendido las condiciones de mi participación en este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

Firma Participante

Firma Fiorella Samame Mendoza

Lugar y fecha:

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando una copia en poder de cada parte

Anexo N.º4. Validez de criterio de jueces

Escala Ideación Suicida

Se pueden apreciar los valores hallados, derivados del análisis cualitativo de los expertos seleccionados, viene a ser excelente.

PERTIENCIA							
ítem	Exp 1	Exp 2	Exp 3	Exp 4	Exp 5	Exp 6	V AIKEN
1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	1	0.83333333
11	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1

<b>17</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>18</b>	1	1	1	1	1	1	1

**RELEVANCIA**

<b>ítem</b>	<b>Exp 1</b>	<b>Exp 2</b>	<b>Exp 3</b>	<b>Exp 4</b>	<b>Exp 5</b>	<b>Exp 6</b>	<b>V AIKEN</b>
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	0	1	0.8333
<b>5</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>13</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>14</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>15</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>16</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>17</b>	1	1	1	1	1	1	1



---

<b>18</b>	1	1	1	1	1	1	1
-----------	---	---	---	---	---	---	---

---

**CLARIDAD**

ítem	Exp 1	Exp 2	Exp 3	Exp 4	Exp 5	Exp 6	V AIKEN
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>5</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>13</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>14</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>15</b>	1	1	1	1	0	1	0.833333
<b>16</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>17</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>18</b>	1	1	1	1	1	1	1

---

### Escala de Satisfacción Familiar

Se pueden apreciar los valores hallados, derivados del análisis cualitativo de los expertos seleccionados, viene a ser excelente

<b>PERTENENCIA</b>							
<b>ítem</b>	<b>Exp 1</b>	<b>Exp 2</b>	<b>Exp 3</b>	<b>Exp 4</b>	<b>Exp 5</b>	<b>Exp 6</b>	<b>V AIKEN</b>
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>5</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>13</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>14</b>	1	1	1	1	1	1	1

**RELEVANCIA**

ítem	Exp 1	Exp 2	Exp 3	Exp 4	Exp 5	Expo 6	V AIKEN
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>5</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>13</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>14</b>	1	1	1	1	1	1	1

<b>CLARIDAD</b>							
<b>ítem</b>	<b>Exp 1</b>	<b>Exp 2</b>	<b>Exp 3</b>	<b>Exp 4</b>	<b>Exp 5</b>	<b>Exp 6</b>	<b>V AIKEN</b>
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>5</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>13</b>	1	1	1	1	1	1	1
<b>14</b>	1	1	1	1	1	1	1

## Anexo N.º5. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para la validación y confiabilidad de los instrumentos utilizados en esta investigación se hizo uso del análisis estadístico SPSS versión 23 a través de Alfa de Cronbach.

Coefficiente Alfa Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

**K:** El número de ítems  
 **$\sum S_i^2$ :** Sumatoria de Varianzas de los Ítems  
 **$S_T^2$ :** Varianza de la suma de los Ítems  
 **$\alpha$ :** Coeficiente de Alfa de Cronbach

Fuente: Hernández Sampieri, Roberto y otros (2006). Metodología de la investigación científica.

El coeficiente de Alfa de Cronbach desarrollado por J.L. Cronbach (1951), mide la consistencia interna del instrumento, el cual requiere de una sola administración de instrumento de medición y produce valores que oscilan entre cero y uno. Es aplicable a escalas de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas cuyos ítems tienen como respuesta más de dos alternativas.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

Nivel de confiabilidad	Valores
Confiabilidad nula	0.53 a menos
Confiabilidad baja	0.54 a 0.59
Confiable	0.60 a 0.65
Muy confiable	0.66 a 0.71
Excelente confiabilidad	0.72 a 0.99
Confiabilidad perfecta	1.00

### *Confiabilidad de los instrumentos*

Variable	N de elementos	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Ideación suicida	18	,784	Excelente
Satisfacción familiar	14	,903	Excelente

Se observa que la escala de ideación suicida obtuvo (,784) y la escala de satisfacción familiar un alfa de Cronbach (,903). Ello demuestra que los instrumentos utilizados en esta investigación tienen un nivel de confiabilidad excelente.

**Relación entre variables:** se utilizó la tabla de valores de índice de correlación de variable.

Índice de correlación	Interpretación
<b>+ 1 a 0,80</b>	Correlación positiva muy alta
<b>0,80 a 0,60</b>	Correlación positiva alta
<b>0,60 a 0,40</b>	Correlación positiva moderada
<b>0,40 a 0,20</b>	Correlación positiva baja
<b>0,20 a -0,20</b>	Probablemente no existe correlación.
<b>-0,20 a -0,40</b>	Correlación negativa a baja
<b>-0,40 a -0,60</b>	Correlación negativa moderada
<b>-0,60 a -0,80</b>	Correlación negativa alta
<b>-0,80 a -1,00</b>	Correlación negativa muy alta

Anexo N.º 6. Matriz de Operacionalización de la escala Satisfacción Familiar Olson y Wilson

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MODALIDAD DE RESPUESTA	NIVELES
Satisfacción Familiar	Olson (1985) “Se define como el grado en que los miembros de la familia se sienten felices y Cumplidos entre sí. Es decir, se considera que una familia es satisfecha en la medida que establece vínculos afectivos entre sus miembros y promueve el desarrollo progresivo en la autonomía (cohesión familiar).	Cohesión familiar (satisfacción con la vinculación familiar)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimiento familiar</li> <li>• Intentar cosas nuevas</li> <li>• Llevarse bien con los padres</li> <li>• Calidad de tiempo</li> <li>• Privacidad</li> <li>• Aceptación a los amigos</li> <li>• Decisiones familiares</li> <li>• Actividades familiares</li> </ul>	1 3 5 7 9 11 13 14	LIKERT  Insatisfecho (1)  Algo satisfecho (2)  En general satisfecho (3)  Muy satisfecho (4)  Extremadamente satisfecho (5)	1-36  (Bajo)   37-50  (Normal)   51-70  (Alto)
		Adaptabilidad familiar (satisfacción con la flexibilidad)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libertad de expresión</li> <li>• Decisiones de los padres</li> <li>• Criticas</li> <li>• Resolución de los padres</li> <li>• Criticas</li> <li>• Resolución de problemas</li> <li>• Normas y/o reglas</li> <li>• Expectativas de los padres</li> </ul>	2 4 6 8 10 12		

Anexo N.º 7. Matriz de Operacionalización de la Escala de Ideación Suicida de Aron Beck

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	RESPUESTA	NIVELES
Ideación suicida	Wenzel, Brown y Beck (2009), son los pensamientos, creencias, voces, imágenes u otras cosas se constituyen como “aquellos pensamientos, imágenes, creencias, voces u otras percepciones referidas por el paciente sobre la intencionalidad de finalizar con su vida.	Actitud hacia la vida/muerte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deseo de vivir</li> <li>• Deseo de morir</li> <li>• Razones para vivir o morir</li> <li>• Deseos de realizar el intento pasivo del suicidio</li> <li>• Intento pasivo del suicidio</li> </ul>	1 2 3 4 5	Dicotómica  Si / No	18-23  (Bajo)  24-29  (Medio)
		Pensamiento o deseos suicidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensión temporal :duración</li> <li>• Dimensión temporal: frecuencia</li> <li>• Actitud hacia los pensamientos deseos</li> <li>• Control sobre la acción del suicidio</li> </ul>	6 7 8 9		30 - 36  (Alto)
		Proyecto del intento suicida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porque no lo haría</li> <li>• Razones de pensar en el proyecto de intento</li> <li>• Método: Especificación/ planes</li> <li>• Método: Disponibilidad, oportunidad para pensar en el intento.</li> <li>• Sensación de capacidad para llevar a cabo el interno.</li> </ul>	10 11 12 13 14		
		Realización del intento proyectado/ Desesperanza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expectativa/ anticipación de un intento real.</li> <li>• Preparación real.</li> <li>• Notas, panegíricos acerca del suicidio</li> <li>• Preparativos finales.</li> </ul>	15 16 17 18		



**DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado y Sección \_\_\_\_\_

Religión: Católica ( ) protestante ( ) Otros: \_\_\_\_\_

Nacionalidad : Peruana ( ) Extranjera \_\_\_\_\_

¿Tiene algún familiar que ha sufrido o tiene algún problema psicológico?

Si ( ) No ( ) Especifique: \_\_\_\_\_

¿Provienes de un hogar con padres separados? SI ( ) NO ( )

Marca con un aspa (X) el tipo de familia al que perteneces:

( ) Nuclear: Papá, Mamá e Hijos

( ) Monoparental: Uno de los padres y los hijos

( ) Extensa: Padres, hijos y otros parientes (tios, abuelos, etc)

( ) Reconstruida: Hijos con Papá o Mamá que tiene nueva pareja o compromiso.

## ESCALA DE IDEACION SUICIDA

**INSTRUCCIONES:** Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes.

Recuerde Contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Ejemplo: ¿tiene deseos de morir?

SI

NO

Nº	ITEMS	SI	NO
1	¿Tiene deseos de morir?		
2	¿Tiene motivos para querer morir?		
3	¿Siente que su vida no tiene sentido?		
4	¿Se siente útil y productivo en esta vida?		
5	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?		
6	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?		
7	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?		
8	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?		
9	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?		
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?		
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?		
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?		
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?		

16	¿Siente que tiene control sobre su vida?		
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?		
18	¿Piensa que su familia rara vez lo toma en cuenta?		

## ESCALA DE SATISFACCION FAMILIAR

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presentan 14 frases a los cuales le pedimos conteste con una de las opciones de respuesta, cuyos valores se aprecian en la siguiente tabla.

HAGA UN CÍRCULO O MARQUE CON UN ASPA(X) EL NÚMERO QUE

CORRESPONDA A SU RESPUESTA:

<b>1</b> <b>Insatisfecho</b>	<b>2</b> <b>Algo</b> <b>insatisfecho</b>	<b>3</b> <b>En general</b> <b>satisfecho</b>	<b>4</b> <b>Muy</b> <b>satisfecho</b>	<b>5</b> <b>Extremadamente</b> <b>satisfecho</b>
---------------------------------	--	--	---	--

### QUE TAN SATISFECHO ESTAS CON...

1	Tus sentimientos de cercanía con el resto de tu familia	1	2	3	4	5
2	Las facilidades que te brinda tu familia para que expreses tus deseos y sentimientos	1	2	3	4	5
3	La disponibilidad de su familia para intentar cosas nuevas contigo.	1	2	3	4	5
4	Las veces que tus padres toman decisiones por toda la familia.	1	2	3	4	5
5	La cantidad de veces que sus padres se sienten a gusto (no pelean o discuten) entre ellos.	1	2	3	4	5
6	Las críticas justas que se practican en tu familia	1	2	3	4	5
7	La cantidad de tiempo que usted pasa con su familia.	1	2	3	4	5
8	La forma como se comunican y actúan para dar soluciones a sus problemas familiares.	1	2	3	4	5
9	Su libertad para estar solo cuando así lo desea.	1	2	3	4	5
10	La manera en que se distribuyen los roles para encargarse de los quehaceres en casa	1	2	3	4	5
11	La forma como tu familia trata a tus amistades.	1	2	3	4	5
12	Las cosas (expectativas de estudio, hogar, etc.) que la familia espera de ti.	1	2	3	4	5
13	La frecuencia con que ustedes toman decisiones como familia, en lugar de hacerlo individualmente.	1	2	3	4	5
14	La cantidad de diversión que tienes en tu familia.	1	2	3	4	5

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>RESPUESTAS</b>	<b>NIVELES</b>
Satisfacción Familia	Olson (1985) “Se define como el grado en que los miembros de la familia se sienten felices y Cumplidos entre sí. Es decir, se considera que una familia es satisfecha en la medida que establece vínculos afectivos entre sus miembros y promueve el desarrollo progresivo en la autonomía (cohesión familiar).	Cohesión familiar	1,3,5,7, 9,11,13,14	LIKERT Insatisfecho (1) Algo satisfecho	1-36 (Bajo) 37-50 (Normal) 51-70
		Adaptabilidad familiar	2,4,6,8, 10,12	(2) En general satisfecho (3) Muy satisfecho (4) Extremada mente satisfecho (5)	(Alto)

**DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado y Sección \_\_\_\_\_

Religión: Católica ( ) protestante ( ) Otros: \_\_\_\_\_

¿Tiene algún familiar que ha sufrido o tiene algún problema psicológico?

Si ( ) No ( ) Especifique: \_\_\_\_\_

¿Provienes de un hogar con padres separados? SI ( ) NO ( )

Marca con un aspa (X) el tipo de familia al que perteneces:

( ) Nuclear: Papá, Mamá e Hijos

( ) Monoparental: Uno de los padres y los hijos

( ) Extensa: Padres, hijos y otros parientes (tíos, abuelos, etc.)

( ) Reconstruida: Hijos con Papá o Mamá que tiene nueva pareja o compromiso.

## ESCALA DE IDEACION SUICIDA

**INSTRUCCIONES:** Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente.

Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes.

Recuerde Contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Ejemplo: ¿tiene deseos de morir?

N°	ITEMS	SI	N O
1	¿Tiene deseos de morir?		
2	¿Tiene motivos para querer morir?		
3	¿Siente que su vida no tiene sentido?		
4	¿Se siente útil y productivo en esta vida?		
5	¿Crees que la muerte trae sentimientos de alivio al sufrimiento?		
6	¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida?		
7	¿Ha tenido deseos de acabar con su vida?		
8	¿Tiene pensamientos suicidas con frecuencia?		
9	¿Logra resistir a esos pensamientos suicidas?		
10	¿Ha pensado en algún método para acabar con su vida?		
11	¿El método para terminar con su vida es accesible a usted?		
12	¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio?		
13	¿Ha realizado algún intento de suicidio en algún momento de su vida?		
14	¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio?		
15	¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro o para estar mejor que ahora?		
16	¿Siente que tiene control sobre su vida?		
17	¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo?		



18	¿Piensa que su familia rara vez lo toma en cuenta?		
----	--	--	--

### ESCALA DE SATISFACCION FAMILIAR

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le presentan 14 frases a los cuales le pedimos conteste con una de las opciones de respuesta, cuyos valores se aprecian en la siguiente tabla.

HAGA UN CÍRCULO O MARQUE CON UN ASPA(X) EL NÚMERO QUE  
CORRESPONDA A SU RESPUESTA:

1	2	3	4	5
<b>INSATISFEC HO</b>	<b>ALGO INSATISFECHO</b>	<b>EN GENERAL SATISFECHO</b>	<b>MUY SATISFECHO</b>	<b>EXTREMADAMEN TE SATISFECHO</b>

**QUE TAN SATISFECHO ESTAS CON...**

1	Tus sentimientos de cercanía con el resto de tu familia				
2	Las facilidades que te brinda tu familia para que expreses tus deseos y sentimientos				
3	La disponibilidad de su familia para intentar cosas nuevas contigo.				
4	Las veces que tus padres toman decisiones por toda la familia.				
5	La cantidad de veces que sus padres se sienten a gusto (no pelean o discuten) entre ellos.				
6	Las críticas justas que se practican en tu familia				
7	La cantidad de tiempo que usted pasa con su familia.				
8	La forma como se comunican y actúan para dar soluciones a sus problemas familiares.				
9	Su libertad para estar solo cuando así lo desea.				
10	La manera en que se distribuyen los roles para encargarse de los quehaceres en casa				
11	La forma como tu familia trata a tus amistades.				
12	Las cosas (expectativas de estudio, hogar, etc.) que la familia espera de ti.				
13	La frecuencia con que ustedes toman decisiones como familia, en lugar de hacerlo individualmente.				
14	La cantidad de diversión que tienes en tu familia.				

