

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA DE UNA UNIVERSIDAD EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2022”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autoras:

Danna Edith Rabanal Muñoz

Crisly Mishell Rubio Fabian

Asesor:

Mg. Milagros del Pilar Miranda Viteri

<https://orcid.org/0000-0001-5502-4171>

Cajamarca - Perú

JURADO EVALUADOR

| | | |
|---------------------------|---|-----------------|
| Jurado 1 Presidente(a) | Jonathan Alexander Orbegoso Villalba | 47658123 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|------------------------------|-----------------|
| Jurado 2 | Eduardo Farfán Cedrón | 40988807 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|-------------------------------|-----------------|
| Jurado 3 | Martha Pinedo Gonzales | 76946287 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

INFORME DE SIMILITUD

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Submitted to Universidad Pontificia Bolivariana Trabajo del estudiante | 1% |
| 2 | Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante | 1% |
| 3 | Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante | 1% |
| 4 | Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante | 1% |
| 5 | Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante | 1% |
| 6 | Submitted to Universidad Adolfo Ibáñez Trabajo del estudiante | 1% |
| 7 | Submitted to CSU Office of the Chancellor Trabajo del estudiante | 1% |

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicada aquellas personas que en algún segmento de su vida han sentido que la presión familiar, académica entre otros factores, pudieron doblegarlos. En experiencia personal entendemos que el camino para hacernos tolerantes en el transcurso de la vida, es difícil. En honor a aquellos que tan sólo concibieron la idea de rendirse, como también los que no. Y finalmente en memoria de aquellos que ya no están.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

Principalmente a nuestras familias, amigos, docentes y asesores. Esperamos poder retribuir en algún momento su total predisponibilidad y conocimientos en todo este grado académico.

Las autoras.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| JURADO CALIFICADOR..... | 2 |
| INFORME DE SIMILITUD..... | 3 |
| DEDICATORIA..... | 4 |
| AGRADECIMIENTO | 5 |
| TABLA DE CONTENIDO | 6 |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | 7 |
| ÍNDICE DE FIGURAS | 8 |
| RESUMEN | 9 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 10 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA | 17 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS | 23 |
| CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 26 |
| REFERENCIAS | 28 |
| ANEXOS | 32 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|--|
| Tabla 1 Correlación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida..... | 23 |
| Tabla 2 Correlación entre la adaptabilidad familiar y actitud hacia la vida/muerte | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 3 Correlación entre la adaptabilidad familiar y deseos suicidas | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 4 Correlación entre la adaptabilidad familiar y proyecto de intento suicida | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 5 Correlación n entre la adaptabilidad familiar y el intento proyectado ... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 6 Correlación entre la cohesión familiar y actitud hacia la vida/muerte... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 7 Correlación entre la cohesión familiar y pensamiento o deseos suicidas | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 8 Correlación entre la cohesión familiar y proyecto de intento suicida.... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Tabla 9 Correlación entre la cohesión familiar y realización del intento proyectado | ¡Error! Marcador no definido. |

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de la muestra según niveles de funcionamiento familiar. **¡Error!**

Marcador no definido.

Figura 2 Distribución de la muestra según niveles de ideación suicida..... **¡Error!**

Marcador no definido.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Para lo cual se utilizó una metodología de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de alcance correlacional. La muestra de tipo censal o poblacional estuvo conformada por 73 estudiantes de ambos sexos, matriculados en el ciclo académico 2022-II. Como instrumentos de medición se utilizó la Escala de Funcionalidad Familiar (FACES III) y la Escala de ideación suicida (SII). La técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados indican que existe una relación indirecta o inversa con la ideación suicida $Rho = -.571$. Asimismo, es altamente significativa con un valor $(p = .000) < 0.05$. Respecto a sus dimensiones se encontraron relaciones inversas y significativas entre las dimensiones de funcionalidad familiar e ideación suicida $(p = .000) < 0.05$. Concluyendo que, a mayor presencia de funcionalidad familiar, obtendremos una menor presencia de ideación suicida y viceversa, presente entre los estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.

PALABRAS CLAVES: Funcionalidad Familiar, Ideación Suicida, Estudiantes

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud [OMS] (2020) indica que, un aproximado de un millón de personas en Europa cometen un acto suicida, de los cuales casi un 90% habitantes de bajos recursos económicos y se encuentran entre los 15 y 44 años de edad. Además, se informa que la prevalencia de actos suicidas, surgen de las ideaciones previas que los habitantes jóvenes generan a partir de los altos índices de estrés académico.

En la actualidad, se observa que muchos estudiantes de nivel superior, vienen teniendo dificultades en varios aspectos personales de su vida en donde diferentes acciones conductuales traen serias consecuencias en su bienestar personal, social y familiar, siendo protagonista de actos en contra de su propia integridad e ideaciones autolesivas y suicidas (Varela et al., 2018).

En Latinoamérica, la ideación suicida es más aún preocupante debido a los altos índices de familias disfuncionales, desestructuradas y en su mayoría violentas, donde la ausencia de adecuadas estrategias de interacción familiar y abandono, conllevan a un bajo rendimiento y posteriormente deserción académica e iniciación en el consumo de alcohol u otras sustancias, que en comorbilidad con las ideaciones y fantásticas suicidas, terminan con la vida prematura de muchos estudiantes universitarios (De la Torre, 2013).

Tal es así que; Uruguay, es el país con mayor índice suicida, ya que entre el 2018-2019, 638 personas en edades entre 17 y 35, manifiestan haber tenido ideaciones suicidas y de estos 263, lo cual abarca un 6% lograron quitarse la vida.

En el Perú el 80% de los casos de suicidios tuvo su origen en ideaciones previas, de las cuales 14 de cada 20 personas, han fantaseado con suicidarse y de cada 14 intentos de suicidio, uno llega a consumarse (Castillo, 2014). Asimismo, el Instituto Nacional de Salud Mental [INSM] (2017), señala que cada 22 minutos una persona en Lima intenta quitarse la vida, de acuerdo con éste índice, en la cúspide de los factores de riesgo de

suicidio se encuentran las barreras sociales, el estatus socioeconómico, los altos niveles de estrés y la disfuncionalidad familiar.

Sin embargo, en el pasado, la funcionalidad familiar fue poco relevante en las familias ya que debido a factores contextuales muchas veces las familias criaban a sus hijos con disciplina estricta. El padre instruía a sus hijos desde edad muy temprana, y las actividades estaban muy marcadas según el género, no dando la oportunidad de discutir u objetar alguna indicación.

Si bien hoy en día este enfoque ha cambiado, en el contexto de la serranía del Perú aún se mantiene vigente esta manera de interacción entre los miembros de las familias, donde los hijos son educados según los parámetros generacionales de los padres. Sin embargo, es sabido que esta metodología de enseñanza también se promueve mayores índices de violencia contra las mujeres, niños, jóvenes y adultos mayores, generando en ellos la presencia de ideas suicidas que terminen con los abusos. Es por ello que, al no tratarse, es probable que en unos años se dé una reducción abrupta de la población juvenil en nuestro contexto. Además; muchas de estas conductas basadas en ideaciones suicidas pueden transmitirse a futuras generaciones haciéndoles ver no como una problemática sino como una vía de escape frente a sus problemas.

Existen estudios internacionales que corroboran la existencia de relaciones significativas entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida, como el estudio realizado en Colombia por Blandón et al. (2020), en la cual los autores encontraron una relación inversa y significativa entre las variables además una asociación estadísticamente significativa entre tener ideación suicida en el último año y no tener trabajo; no tener buena relación con el padre; no contar con una buena relación consigo mismo; haber realizado un intento de suicidio alguna vez en la vida. El aporte de este antecedente contribuye a generar nuevas líneas de investigación para determinar qué factores

diferencian la presencia de ideación suicida en estudiantes con buenas relaciones familiares.

En el mismo país, Gonzáles et al. (2018) en su estudio corroboraron una alta correlación, de tipo inversa y significativa entre las variables. Los autores concluyen con que, a menor funcionalidad familiar, mayor es la tendencia de ideaciones o fantasías suicidas y viceversa en los estudiantes Colombianos, los autores concluyen con que la funcionalidad familiar basada en la cohesión no presenta una correlación significativa con la ideación suicida. Este antecedente provee de información que contribuye a despertar el interés por generar programas de prevención e intervención ante la ideación suicida, sobre todo en familias disfuncionales.

A nivel nacional, la evidencia aun es escasa, debido a que las variables por lo general son analizadas en poblaciones adolescentes. No obstante, de entre la escasa evidencia empírica reportada, resalta el estudio de Huamani-Munaylla (2021) en Huancavelica, infirieron que, si existe relación inversa y moderada entre ideación suicidio y funcionalidad familiar, por lo tanto, de los estudiantes universitarios evaluados en su investigación, se pudieron afirmar que a menor ideación suicida mayor funcionalidad familiar.

De igual forma, Ríos-Pinto (2018) en la ciudad de Lima, investigó la relación entre el tipo de funcionamiento familiar con el riesgo suicida, concluyendo que no existe relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida. Este antecedente promueve el interés por identificar las posibles causas que no corroboran la existencia de una correlación significativa entre las variables.

A nivel local, Arce (2019) en Cajamarca, mostró que existe una relación inversa entre el funcionamiento familiar e ideación suicida. Asimismo, los estudiantes del sexo masculino demostraron tener mayor nivel de funcionamiento familiar en un 67%,

Mientras que los estudiantes con mayor presencia de ideación suicida, se da en el sexo femenino, en un 54%. Como se aprecia, este antecedente aporta valiosa información descriptiva que compara las prevalencias de funcionalidad familiar e ideación suicida según el género.

Mientras tanto, Tarrillo-Chamaya (2018), en la misma ciudad, lograron demostrar que los factores familiares están asociados al intento de suicidio y el indicador de mayor relevancia es la escasa comunicación que tienen los estudiantes, también la exigencia académica. Asimismo, el factor psicológico de mayor relevancia es la depresión. Este antecedente incita a crear programas completos de atención y seguimiento a los estudiantes que presentaron mayores niveles de ideación suicida, así como realizar estudios frente a su asociación con otras variables.

Por otro lado, respecto al fundamento teórico, la funcionalidad familiar se define como “la capacidad de interacción interpersonal entre los miembros de un sistema familiar, dotando de identidad propia y sirviendo como una fuente de soporte y protección para las personas” (Guevara et al., 2017, p.16).

Asimismo, Minuchin (citado en Rodríguez et al., 2018), define a la funcionalidad familiar, como “un sistema que anima a la socialización dando a sus miembros todo el apoyo, toda la regulación y todas las satisfacciones que son necesarias para su desarrollo personal y relacional” (p.87). Asimismo, la teoría del modelo circumplejo de Olson, explica que la funcionalidad familiar, desde sus dos principales dimensiones; por un lado, la manera en como los vínculos afectivos suelen interactuar entre los miembros de la familia (cohesión) y el modo en que estos son capaces de modificar su estructura con la finalidad de lograr superar las dificultades evolutivas (adaptabilidad) (Olson 1980; citado en Ferrer et al., 2013).

Es por eso que, un funcionamiento familiar saludable implica cumplir con

determinadas pautas de interrelación, las cuales se encuentran mediadas o matizadas por la expresión de sentimientos, afectos y emociones de los miembros entre sí y en relación con el grupo en su conjunto (Acuña de la Cruz y Gamarra, 2020). No obstante, según manifiesta Olalde (2013) cuando las relaciones familiares no son armónicas surgen dificultades de adaptación y problemas de comportamiento.

La ideación suicida, por otro lado, proviene del latín Sui que significa “si mismo”, y Caedere, que significa “matar”. En tanto el término ideación proviene del griego “idea”, que significa “forma o apariencia” (De la Torre Martí, 2013).

Por lo tanto, se deduce que la ideación suicida es la formación de ideas para matarse a sí mismo (Córdova et al., 2017). Para autores como Beck (citado en Córdova et al., 2018), la ideación suicida es “un acto que antecede a la conducta suicida, fomentada por ideas y deseos intencionales de quitarse la vida” (p.45). No obstante, cabe resaltar que para la Organización Mundial de la salud [OMS] (2016), la ideación suicida no siempre conlleva a la conducta suicida, ya que ésta involucra deseos, que no siempre se relacionan con la intención propia de morir, sino más bien es el síntoma de un problema mucho más grave que la subyace como algún trastorno clínico (depresión mayor, psicosis, etc.).

Es así que, la presente investigación se justifica a nivel teórico, en brindar información bibliográfica sobre las variables de funcionalidad familiar y la ideación suicida, y en sus asociaciones. Esperando con ello, a nivel metodológico promover el interés por seguir esta línea de investigación aportando datos sobre el impacto de esta problemática en estudiantes universitarios de la facultad de ingeniería civil, en el contexto Cajamarquino. Además, de brindar información actualizada sobre los índices de ideación suicida promovido por factores en los ámbitos, tanto académicos como familiares, generando indicios de una posible causa que agrava esta problemática. Y a nivel práctico; mediante los resultados obtenidos a nivel descriptivo y correlacional entre las variables

de la presente investigación, se pretende generar estrategias preventivas, promocionales e interventivas en las familias con conflictos disfuncionales, generando con ello una mayor calidad de vida académica de los estudiantes de la facultad de ingeniería civil promoviendo su bienestar integral y desarrollo profesional.

En tal sentido el propósito de la presente investigación busca dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022?

Asimismo, se plantea ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022?

Es por ello que se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Asimismo: determinar la relación entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.

Es así que, la evidencia empírica de estudios previos y con base en la teoría del modelo circumplejo de Olson (1980), la cual explica que; los vínculos afectivos suelen ser factores de protección frente a la interacción familiar y como estos son capaces de modificar su estructura. Es que, se plantea como hipótesis general alterna: Existe una relación indirecta y significativa entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Por lo que, como hipótesis general nula, se plantea que: No existe una relación indirecta y significativa entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes

de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.

Y como hipótesis específica alterna, se plantea que, existe una relación indirecta y significativa entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Y como hipótesis específica nula; que, no existe una relación indirecta y significativa entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Estas hipótesis, surgen en función a lo señalado por Isern y Soler (1998), los cuales mencionan que las hipótesis en estudios correlaciones se definen como “una predicción o explicación provisoria (mientras no sea contrastada) de la relación entre 2 o más variables, pudiendo expresarse en forma de proposición, conjetura, suposición, idea o argumento que se acepta temporalmente para explicar ciertos hechos” (p.26).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación, según su finalidad es de tipo básica, ya que; este tipo de investigación “pretende contribuir al progreso científico, acrecentando los conocimientos teóricos de cierto fenómeno o teoría ya existente, sin interesarse directamente en sus posibles consecuencias prácticas” (Zorrilla, 1993, p.43).

Asimismo es de enfoque cuantitativo debido a que, tras la aplicación de los instrumentos, se presentan los resultados a través del análisis estadístico, mediante el cálculo de magnitudes numéricas y porcentuales de las características propias de la variable estudiada (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El diseño que se presenta es no experimental, debido a que las variables no son manipuladas, limitando la intervención del investigador a la observación de su comportamiento en su contexto natural, asimismo, es de cohorte transversal ya que, la evaluación y análisis de datos se dará en un único momento y vez (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Finalmente es de alcance correlacional, debido a que se describirá de manera asociativa las principales características y comportamientos dos o más variables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En este caso, las asociaciones de la funcionalidad familiar y la ideación (*Ver gráfico de correlación en Anexo 1*).

La población, estuvo conformada por 73 estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad ubicada en la ciudad de Cajamarca. Dicha población fue seleccionada debido a que la demanda de actividades académicas, sumando a las expectativas de familiares y amigos, así como; las prácticas pre profesionales y demás factores, suponen un alto riesgo de disfuncionalidad en sus relaciones familiares.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, censal o poblacional, ya que; según Tamayo y Tamayo (2003), “estos tipos de muestreo son útiles en las poblaciones

pequeñas o finitas, teniendo por finalidad no afectar la validez de los resultados, constituyéndose una muestra que represente a toda la población en su conjunto” (p.153).

Es por ello que la muestra estuvo conformada por los 73 estudiantes, que cumplían los siguientes criterios de inclusión: estudiantes pertenecientes a la facultad de ingeniería, que estén matriculados en el ciclo académico de agosto – diciembre, 2022 – II. De ambos sexos, en edades entre los 20 y 25 años de edad y que actualmente estén cursando el de 9° y 10° ciclo académico. Y como criterios de exclusión se plantea: estudiantes que no den su consentimiento voluntario para su participación, que no estén presentes en el momento de la aplicación, que no completen los cuestionarios, desistan de culminar con el proceso de evaluación, además que no tengan una buena conexión o acceso estable a internet durante la evaluación.

Referente a la técnica, se utilizó a la encuesta, ya que; según Casas et al. (2013), es una técnica ampliamente utilizada en investigaciones de enfoque cuantitativo, la cual utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados, que recoge y analiza una serie de datos en una muestra o población representativa de donde se pretende explorar, describir, predecir y explicar sus características.

En tal sentido es que para la presente investigación como instrumento para medir la funcionalidad familiar se utilizó la Escala de Evaluación del funcionamiento Familiar, también conocida en la versión en inglés como “FACES III” (*Ver Anexo 5*), creada originalmente por Olson et al. (1985). Y estandarizada al Perú por Bazo y Águila (2015). Cuyo propósito es evaluar el grado en que los miembros de la familia están conectados o separados entre ellos, y en la medida que sean flexibles al cambio.

Las dimensiones que evalúan son la cohesión familiar (vínculo familiar que cada familia tienen entre sí) y la adaptabilidad familiar (habilidad del sistema marital o familiar para cambiar la estructura de poder, los roles y las reglas como alternativa a la tensión o

estrés). Consta de 20 ítems con respuestas tipo Likert, dado que las opciones van desde casi nunca hasta casi siempre con una puntuación de 1 a 5 respectivamente. Cada dimensión cuenta con 10 ítems, los números impares corresponden a cohesión y los números pares corresponden a adaptabilidad. Para la puntuación de la escala, se debe sumar todos los ítems de cohesión y aparte de adaptabilidad obteniendo puntajes que van desde 1 a 50 por dimensión, una vez obtenidos los puntajes se verifica el tipo de familia que presenta el evaluado.

La administración del instrumento es individual y colectiva, con una duración de 15 minutos aproximadamente, además de entregarle una hoja de respuestas y se les explica las instrucciones para una mejor comprensión.

Respecto a la validez y confiabilidad, la prueba según Olson et al. (1985), la confiabilidad obtenida del instrumento fue por consistencia interna según Alfa de Cronbach, obteniendo en la dimensión de cohesión familiar ($r=.77$) y en la dimensión de adaptabilidad familiar ($r=.62$). Mientras que, con el valor obtenido a nivel general ($r=.68$) se demuestra que existe una confiabilidad aceptable. La validez del instrumento se realizó mediante el análisis de factores, en el que se obtuvo puntajes estadísticamente superiores que explican en un 64% a ambas dimensiones. En el Perú se obtuvo en Alfa de Cronbach de 0,79 real y 0,84 ideal (Bazo y Águila, 2015). Y en la ciudad de Cajamarca, Barrantes y Vásquez (2016) mediante una prueba piloto pudieron obtener una fiabilidad según el Alfa de Cronbach de 0,809.

Por otro lado, para medir la ideación suicida, se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Aarón Beck (*Ver Anexo 6*), o también conocida como (SSI) (Beck, 1979). Tiene como propósito cuantificar y evaluar la ideación e intencionalidad suicida o grado de seriedad e intensidad con el que alguien pensó o está pensando suicidarse, la escala consta de 18 ítems, para cada ítem hay tres alternativas de respuesta que indican un grado

creciente de seriedad y/o intensidad de la intencionalidad suicida. Hay dos formas de aplicar la escala, una referida al momento presente y otra referida al peor momento de la vida del paciente, es decir, al momento de mayor crisis, que puede coincidir con el actual o ser un acontecimiento ya pasado; en este último caso, la entrevista debe ser retrospectiva,

En los casos de que las puntuaciones de los ítems 4 y 5 sea de 0 para ambos, es indicativo de la inexistencia de intencionalidad suicida, y no procede continuar aplicando la escala. Cada ítem se puntúa de 0- 2, y la puntuación total de la escala es la suma de los valores asignados a los 19 primeros ítems, ya que los ítems 20 y 21 tienen solo valor descriptivo y no se tienen en cuenta para la puntuación total. El rango de la puntuación total es de 0-38. Como dimensiones, se menciona a la actitud hacia la vida / muerte, pensamientos o deseos suicidas, proyecto de intento de suicidio y realización del intento proyectado.

En cuanto a su validez y confiabilidad, en la escala original, Beck (1979), reportó una confiabilidad de 0.82. Mientras que en la dimensión de actitud hacia la vida/muerte 0.81; Pensamientos/deseos suicidas 0.78; Proyecto de intento suicida 0.72 y Desesperanza 0.88. En cuanto a la confiabilidad, en la adaptación en español de la escala SSI se reportó una fiabilidad de .79, en la ciudad de Lima (Eugenio y Zelada, 2011). Mientras que, en Cajamarca Sánchez (2016), halló un valor de ,827. Mientras que Aseijas y Silva (2016) un nivel de confiabilidad de .747.

De otra parte, en cuanto al procedimiento de recolección de datos, una vez aprobado el proyecto de tesis, se procedió a contactar con las autoridades de la institución, una vez, obtenido el permiso por parte del decano de la facultad, se procedió a contactar con la población, objetivo de estudio. Dichos participantes fueron contactados mediante llamadas y envío de mensajes para solicitar su participación voluntaria. Razón por la cual,

se les solicitó registrar algunos datos sobre su actual situación académica y discernir si cumplen con los criterios propuestos para su selección.

En cuanto a la aplicación de los instrumentos, estos fueron adaptados a formularios virtuales, por lo que la aplicación fue de manera virtual e individual mediante la socialización de los links vía WhatsApp, con cada estudiante registrado voluntariamente para la investigación. Ello, con la finalidad de facilitar su participación, al ser la red social de mayor uso en estudiantes universitarios. Las instrucciones se dieron de manera verbal, mediante el envío de audios, despejando con ello algunas dudas que pudiesen surgir durante el llenado de los formularios. Finalmente, las respuestas fueron registrados en una matriz Excel, para el cálculo de puntajes directos y puntajes de cada dimensión con la finalidad de trasladar toda esa información a un software estadístico para su posterior análisis.

Referente al análisis estadístico de datos, los puntajes obtenidos en la matriz Excel fueron exportados a una matriz en el programa estadístico SPSS 0.25. Con el cual se pudo realizar el cálculo de correlación entre las variables de funcionalidad familiar e ideación suicida y sus respectivas dimensiones. Luego, debido que para la recolección de datos se utilizó un instrumento en escala ordinal es que se deduce que el coeficiente de correlación a utilizar es la rho de Spearman. Finalmente, los datos obtenidos fueron presentados mediante tablas, que explican a detalle los resultados obtenidos. Asimismo, se presentó la discusión de dichos resultados, finalizando con los conclusiones y recomendaciones, anexando todo el material utilizado.

Respecto a las consideraciones éticas, se seguirán los criterios de investigación y publicación investigativa según el Art. 08 de la American Psychological Association [APA] (2010), en las cuales se menciona: informar de la participación, solicitando su consentimiento (consentimiento informado), informando el propósito de la investigación

y su derecho a rehusarse a participar y retirarse de la investigación una vez que su participación haya comenzado. Asimismo, cuando se realizan investigaciones con estudiantes, se deben tomar medidas para protegerlos, al rehusarse o retirar su participación (participantes subordinados en la investigación) antes, durante o después del inicio del proceso. Finalmente, se tuvo en cuenta el criterio de respeto por la privacidad (informe de resultados solo al participante), salvaguardando tanto su información personal como su identidad. Además de citar en formato APA, (2019 7° Ed.), evitando con ello el plagio.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En el presente capítulo se dan a conocer los principales hallazgos encontrados referente a los niveles de funcionalidad familiar, así como; los niveles de ideación suicida y sus respectivas asociaciones tanto de las variables generales como de sus dimensiones, presentes en los estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.

Es por ello que referente al objetivo general de determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Se obtuvo:

Tabla 1

Análisis de correlación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida

| | | | Funcionalidad Familiar | Ideación Suicida |
|-----------------|------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------|
| Rho de Spearman | Funcionalidad Familiar | Coefficiente de Correlación | 1,000 | -,571** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 73 | 73 |
| | Ideación Suicida | Coefficiente de Correlación | -,571** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 73 | 73 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota: Obtenido del análisis estadístico en el programa SPSS

En la Tabla 1, se evidencia que; de acuerdo al coeficiente de correlación rho de Spearman, se obtuvo que la funcionalidad familiar tiene una relación indirecta o inversa con la ideación suicida, obteniendo un valor de correlación de (Rho=-,571). Asimismo, es altamente significativa con un valor ($p=,000 < 0.05$). Lo cual significa que, a mayor presencia de funcionalidad familiar, obtendremos una menor presencia de ideación suicida y viceversa.

Por otro lado, respecto a los objetivos específicos de determinar la relación entre las dimensiones de la funcionalidad familiar (adaptabilidad familiar y cohesión familiar) con las dimensiones de ideación suicida (actitud hacia la vida/muerte, pensamientos o deseos suicidas, proyecto de intento de suicidio y realización del intento proyectado) en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Se obtuvo, en la dimensión de adaptabilidad familiar:

Tabla 2

Análisis de correlación entre la adaptabilidad familiar y las dimensiones de ideación suicida

| | | Actitud hacia la vida/muerte | Pensamientos o deseos suicidas | Proyecto de intento de suicidio | Realización del intento proyectado |
|------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Adaptabilidad Familiar | Coefficiente de correlación | -,345 | -,456* | -,261 | -,321 |
| | Sig. (bilateral) | ,003 | ,001 | ,236 | ,320 |
| | N | 73 | 73 | 73 | 73 |

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota: Obtenido del análisis estadístico en el programa SPSS

En la Tabla 2, se evidencia que; de acuerdo al coeficiente de correlación rho de Spearman, se obtuvo que, la dimensión de adaptabilidad familiar tiene una correlación inversa y significativa ($p < 0.05$) con las dimensiones de actitud hacia la vida/muerte ($Rho = -,345$) y Pensamientos o deseos suicidas ($Rho = -,456^*$).

Mientras que, en las dimensiones de Proyecto de intento de suicidio ($Rho = -,261$) y en Realización del intento proyectado ($Rho = -,321$), las correlaciones fueron no significativas ($p > 0.05$), al superar el 5% de error permitido. Con dicho resultado se puede deducir que, a mayor presencia de adaptabilidad familiar, menor será la presencia de actitud hacia la vida/muerte y pensamientos o deseos suicidas entre los estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.

Por otro lado, respecto a la correlación entre la dimensión de cohesión familiar y las dimensiones de ideación suicida (actitud hacia la vida/muerte, pensamientos o deseos suicidas, proyecto de intento de suicidio y realización del intento proyectado) en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022. Se obtuvo:

Tabla 3
Análisis de correlación entre la cohesión familiar y las dimensiones de ideación suicida

| | | Actitud hacia la vida/muerte | Pensamientos o deseos suicidas | Proyecto de intento de suicidio | Realización del intento proyectado |
|-------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Cohesión Familiar | Coefficiente de correlación Rho | -,434 | -,210 | ,112 | ,332 |
| | Sig. (bilateral) | ,000 | ,002 | ,540 | ,210 |
| | N | 73 | 73 | 73 | 73 |

** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota: Obtenido del análisis estadístico en el programa SPSS

De acuerdo con la Tabla 3, se evidencia que; según el coeficiente de correlación rho de Spearman, se obtuvo que, la dimensión de cohesión familiar tiene una correlación inversa y significativa ($p < 0.05$) con las dimensiones de actitud hacia la vida/muerte ($Rho = -,434$) y Pensamientos o deseos suicidas ($Rho = -,210$). Mientras que, en las dimensiones de Proyecto de intento de suicidio ($Rho = ,112$) y en Realización del intento proyectado ($Rho = ,332$), si bien las correlaciones fueron directas, estas resultan ser no significativas ($p > 0.05$), al superar el 5% de error permitido. Lo cual implica que, a mayor presencia de cohesión familiar, menor será la presencia de actitud hacia la vida/muerte y pensamientos o deseos suicidas entre los estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La presente investigación buscó determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de ingeniería. Obteniendo, de acuerdo al coeficiente rho de Spearman, una relación inversa y significativa entre las variables ($Rho=-,571$); ($p=,000$). Es decir, a mayor presencia de funcionalidad familiar, menor presencia de ideación suicida. Este resultado, podría explicarse según Olson (1989) para quién, la funcionamiento familiar al ser la forma en la que interactúan los miembros de una familia, según su grado de Cohesión y la capacidad adaptativa frente a los cambios en su estructura, su pone un factor de protección frente a problemas conductales y distorsiones cognitivas de sus miembros, por lo que, al no poseer el equilibrio adecuado podría precipitar fenómenos como: la violencia, agresividad, abuso, maltrato psicológico, ideación suicida, etc. (Córdova et al., 2017). En concordancia, los estudio de Blandón et al, (2020); Gonzáles et al. (2018); Ríos-Pinto (2018) y Arce (2019) encontraron relaciones inversas entre las mismas variables, acotando que la familia tiene un influencia importante para generar estrategias que prevenga esta problemática.

Por otro lado, respecto al objetivo específico de determinar la relación entre las dimensiones de funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida se obtuvo que: La dimensión de adaptabilidad familiar tiene una relación indirecta significativa con la dimensión de actitud hacia la vida/muerte ($Rho=-,345$) y pensamiento o deseos suicidas ($Rho=-,456$); es decir, a mayor presencia de adaptabilidad familiar, menor será la presencia de actitud hacia la vida/muerte y pensamientos o deseos suicidas. Sin embargo, con respecto a las dimensiones de proyecto de intento de suicidio ($p=,236<0.05$) e intento suicida proyectado ($p=,320<0.05$) no se halló relación con la adaptabilidad familiar. Lo cual significa que, dichas dimensiones y su relación puede deberse a otros factores como ausencia parental, abandono, violencia, etc. que no involucre la adaptabilidad familiar.

Asimismo, la dimensión de cohesión familiar tiene una relación indirecta altamente significativa con las dimensiones de actitud hacia la vida/muerte ($Rho=-,434$) y pensamientos o deseos suicidas ($Rho=-,210$). Es decir, a mayor presencia de cohesión familiar, obtendremos una menor presencia de dichas dimensiones. No obstante, las dimensiones de proyecto de intento de suicidio ($p=,540 < 0.05$) y de realización del intento suicida proyectado ($p=,210 < 0.05$) no guardan relación con la cohesión familiar.

Por otro lado, esta investigación presentó limitaciones enfocadas en la escasa bibliografía con acceso libre. Razón por la cual, se recomienda anticiparse a tener la información necesaria sobre la problemática, para definir nuevas metodologías que amplíen el actual conocimiento. Asimismo, el presente estudio permite brindar un valioso conocimiento: en lo teórico, la actuación de las variables en una muestra de la ciudad de Cajamarca; en lo metodológico, sirve como guía para un análisis de datos futuros; y en lo práctico, mediante programas preventivos reducir esta problemática.

Finalmente, se concluye que el funcionamiento familiar posee una relación directa significativa con la ideación suicida, Además, el 61.6% de estudiantes se encontraban posee un rango medio de funcionamiento familiar y el 17.8% un rango extremo. De la misma manera el 83.6% de estudiantes posee un nivel bajo de ideación suicida, siendo el de mayor nivel, también se determinó una relación indirecta entre adaptabilidad familiar y las dimensiones de actitud hacia la vida/muerte y pensamiento o deseos suicidas. Sin embargo, con respecto a las dimensiones de proyecto de intento de suicidio e intento suicida proyectado no se halló relación con la adaptabilidad familiar. Asimismo, la dimensión de cohesión familiar tiene una relación indirecta altamente significativa con las dimensiones de actitud hacia la vida/muerte y pensamientos o deseos suicidas. No obstante, las dimensiones de proyecto de intento de suicidio y de realización del intento suicida proyectado no guardan relación con la cohesión familiar.

REFERENCIAS

- Alcántara, M. (2020). *Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas, la autoestima, la ideación suicida y el ambiente familiar*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional. <https://www.ulima.edu.pe/tags/suicidio>
- American Psychological Association (2020). *Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)*. <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 1038-1059. <http://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Arce, E., C. (2019). *Funcionamiento familiar e ideación suicida en adolescentes de una Institución educativa de la ciudad de Cajamarca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1170>
- Bazo, J., Bazo, O., Águila, J., Peralta, F., Mormontoy, W. y Bennett, I. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar Faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 1–13. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2299/0>
- Blandón, O., Carmona, J., Mendoza, M., y Medina, O. (2020). Ideación suicida y factores asociados en los jóvenes universitarios de Medellín. *Revista archivo Médico de Camaquey*, 19(5), 12-25. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-0255245860006
- Beck, A. (1981). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. Desclee de Brower.

Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*.

Guilford Press.

Casas, E., Ramírez, L. y Velásquez, K. (2013). *El suicidio y los intentos de suicidio*.

Lusana, Zuisa. Adam Quality.

Castillo, M., (2014). Ideación suicida en jóvenes universitarios: Su asociación con

diversos aspectos psico sociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2),

17-21.

De la Torre, M. (2013). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación

suicida. *Revista de Psicología Española*. 5(3), 16-28.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-

[21612018000100009](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612018000100009)

Eguiluz, L. (2003). *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. Editorial

Pax.

[https://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gC&printsec=frontcover&d](https://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gC&printsec=frontcover&dq=la+familia&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=la%20familia&f=false)

[q=la+familia&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=la%20familia&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=qY2ngOIP88gC&printsec=frontcover&dq=la+familia&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=la%20familia&f=false)

Ferrer P., Jane, C., y Domènech, E. (2013). Evaluación de la necesidad de la ideación

suicida auto informada en escolares de 8 a 12 años. *Psicothema*, 12(4), 594-598.

<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=2567>

Hernández S., Fernández, R. y Baptista, C. (2010). *Metodología de la investigación*.

McGRAW-HILL

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2016). Perú: natalidad, mortalidad y

nupcialidad, 2015. *Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática*.

1(2), 58-265.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1

[407/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1407/libro.pdf)

- Isern, I. y Canela, S. (1998). El uso de hipótesis en la investigación científica en estudios correlacionales. *Revista Científica Elsevier*. 21(3), 172-178.
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-uso-hipotesis-investigacion-cientifica-15038>
- Kaneko, M., Aguilar, R. y Olivera, Z. (2019). Relación entre el funcionamiento intrafamiliar y la ideación n estudiantes de la carrera de Psicología de una Universidad privada de Lima Sur. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Institucional.
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/758>
- Leal, R., Vásquez, L. (2012). *ideación suicida en adolescentes cajamarquinos, prevalencia y factores asociados* [Tesis de Licenciatura, Universidad privada Antonio Guillermo Urrello]. Repositorio Institucional
<http://bp000695.ferozo.com/wp-content/uploads/2013/01/Ideacion-suicida-en-adolescentes-cajamarquinos.pdf>
- Olson, D. Potner, P. y Lave. (1985). Faces III Family Adaptability and Cohesion evaluation scale. *Family Process Journal*, 25, 337-351.
<https://core.ac.uk/download/pdf/33371355.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (10 marzo, 2020). *Statistical index of juvenile suicidal ideation*.
https://www.who.int/mental_health/media/counsellors_spanish.pdf
- Ozsten, L., K. y Manterola., R. (2017). Varieties of consensual experience: a theory for relating family interaction to individual thinking. *Family Process*, 10(1), 1-28.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Editorial Gedisa.
<https://books.google.com.pe/books?id=5CslBQAAQBAJ&printsec=frontcover&>

[dq=minuchin+familia&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=minuchin%20familia&f=false](#)

Ríos-Pinto, J., E. (2017). *Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio Institucional
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3653>

Quispe, B., F. (2017). *Funcionamiento familiar en universitarios de una Universidad privada, Ayacucho, 2018*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20749>

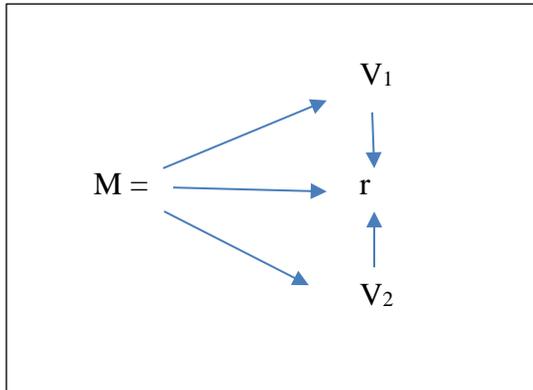
Valera, C., Miranda, L., K. y Simón, M. (2001). *Manual de Psicología: La ideación suicida en adolescentes del mundo. Trastornos Generales*. Pirámide.

Velasco, B., M. (2018). *Funcionalidad familiar y su relación en la ideación suicida en estudiantes universitarios* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional.
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27005/2/Mauricio-velasco..pdf>

Zorrilla, S. (1985). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. (2ª. ed.). Ed. Océano.

ANEXOS

- **ANEXO n.º 1.** Diagrama de correlación:



Donde:

M: Estudiantes de la facultad de ingeniería

r: Correlación

V1: Funcionalidad Familiar

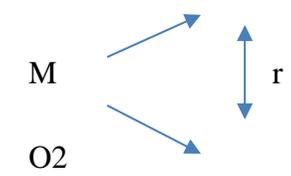
V2: Ideación suicida

ANEXO n.º 2. Matriz de Consistencia

TITULO: Funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca 2022.

Autoras: Danna E. Rabanal Muñoz - Crisly M. Rubio Fabián

| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|---|---|---|
| <p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022?</p> | <p>Objetivo General: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> | <p>Hipótesis General Alternativa (H₁): Existe una relación indirecta y significativa entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> <p>Nula (H₀): No existe una relación indirecta y significativa entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> | <p>Variable 1: Funcionalidad Familiar</p> <hr/> <p>Variable 2: Ideación Suicida</p> | <p>Tipo de investigación: - Básica</p> <p>Enfoque de investigación: - Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: - No experimental</p> <p>Alcance de investigación: - Correlacional <i>Diagrama de correlación:</i></p> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Problema Específicos:</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022?</p> | <p>Objetivos Específicos:</p> <p>- Determinar la relación entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> | <p>Hipótesis Especifico:</p> <p>Alternativa (H₁): Existe una relación indirecta y significativa entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> <p>Nula (H₀): No existe una relación indirecta y significativa entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y las dimensiones de ideación suicida en estudiantes de la facultad de ingeniería de una Universidad en la ciudad de Cajamarca, 2022.</p> | <p>O1</p> <p>M</p> <p>O2</p>  <p>Técnica:</p> <p>- Encuesta</p> |
|---|---|---|---|

1. ANEXO n.º 3. Matriz de la Operacionalización de las Variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | Ítems | ESCALA DE MEDICIÓN |
|------------------------|---|---|------------------------|------------------------|--------|--|
| Funcionalidad Familiar | La funcionalidad familiar “se rige por la manera en que cada uno de los miembros tiene cercanía emocional entre si y la capacidad que tiene para adaptarse” (Olson, 2000, p. 50). | Operacionalmente se aplicó una escala para medir los niveles de cohesión y adaptabilidad de la funcionalidad familiar, mediante la escala FACES III de Olson, conformada por 20 ítems. Para la puntuación de la escala, se debe sumar todos los ítems de cohesión y aparte de adaptabilidad obteniendo puntajes que van desde 1 a 50 por dimensión, una vez | Cohesión Familiar | Vinculación emocional | 11, 19 | Escala de evaluación del Funcionamiento familiar FACES III de Olsom et al. (1985) Adaptación al Perú por Bazo y Águila (2015) |
| | | | | Apoyo | 1, 17 | |
| | | | | Límites familiares | 5, 7 | |
| | | | | Tiempo y amigos | 3, 9 | |
| | | | | Intereses y recreación | 13, 15 | |
| | | | Adaptabilidad Familiar | Liderazgo | 6,18,4 | |
| | | | | Disciplina | 10,2 | |

| | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|----------------|------------|
| | | el tipo de familia (Olson, 2000). | | | |
| | | | | Roles y reglas | 14, 16, 20 |

| | | | | | | |
|------------------|--|---|------------------------------|--|---------------|---|
| Ideación suicida | La ideación suicida se refiere a los pensamientos intrusivos y repetitivos en torno al contexto, instrumentos y las condiciones en que uno se quiere infligir la muerte (Beck, 1979; citado en Miranda et al. 2013). | Operacionalmente para medir la ideación suicida, se aplicó la Escala de ideación suicida (SII) de Beck (1979). La cual consta de 18 ítems que describen manifestaciones cognitivas, respecto a las cuales las personas deben indicar la frecuencia con la que piensan o han pensado de esa manera en la última semana o en el momento actual en un rango que va | Actitud hacia la vida/muerte | Intrusión e identificación de ideación suicida | 1,2,3,4,5 | Escala de Ideación Suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI) es una escala heteroaplicada, elaborada por Beck (1979). Adaptación al Perú por Eugenio y Zelada (2011) |
| | | | Pensamientos/deseos suicidas | Desarrollo de la idea | 6,7,8,9,10,11 | |
| | | | Proyecto de intento suicida | Mantenimiento | 12,13,14,15 | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--------------|-----------------------------------|----------|--|
| | | desde 1 hasta 2, siendo los puntajes más altos los índices de alta ideación suicida. (Beck, 1979). | Desesperanza | Actualización del intento suicida | 16,17,18 | |
|--|--|--|--------------|-----------------------------------|----------|--|

ANEXO n.º 4. Matriz de Instrumento

| | | | | Opción de respuesta | | | | |
|------------------------|-------------------|------------------------|--|---------------------|------------|---------------|--------------|---------|
| Variable | Dimensión | Indicador | Ítem | Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
| Funcionalidad Familiar | Cohesión Familiar | Vinculación emocional | 11. Nos sentimos muy unidos 19. La unión familiar es muy importante | | | | | |
| | | Apoyo | 1. Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si 7. Consultamos unos con otros para tomar decisiones | | | | | |
| | | Límites familiares | 5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos 7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia | | | | | |
| | | Tiempo y amigos | 3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia 9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia | | | | | |
| | | Intereses y recreación | 13. Cuando se toma una decisión importante toda la familia está presente 15. Con facilidad podemos planear actividades en familia | | | | | |
| | | Liderazgo | 6. Cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------|----------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Adaptabilidad Familiar | | 18. En nuestra familia es difícil identificar quiénes tienen la autoridad. 4. Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina | | | | | | |
| | Disciplina | 10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en la relación con los castigos 2. En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas | | | | | | |
| | Control | 12. En nuestra familia los hijos toman decisiones 8. La familia cambia el modo de hacer las cosas | | | | | | |
| | Roles y reglas | 14. En nuestra familia las reglas cambian 16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros. 20. Es difícil decir quién hace las labores del hogar. | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|--|---|--|--|--|--|--|
| Ideación suicida | Actitud hacia la vida/muerte | Intromisión e identificación de ideación suicida | 1. No me siento triste. Me siento algo triste. Estoy triste todo el tiempo y no puedo salir de este estado. Me siento tan triste e infeliz que ya no aguanto más. 2. | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|--|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>Siento que no hay esperanzas para el futuro y que las cosas no pueden mejorar</p> <p>Siento que nada me llama la atención.</p> <p>El futuro me desanima.</p> <p>El futuro no me desanima especialmente.</p> <p>3.</p> <p>Siento que he cometido más errores que la mayoría de las personas.</p> <p>Al mirar hacia atrás en mi vida lo único que veo es una cantidad de errores</p> <p>No me siento un fracaso.</p> <p>Me siento que soy un completo fracaso como persona.</p> <p>4.</p> <p>Estoy insatisfecha/o y aburrida/o con todo.</p> <p>Ya no tengo satisfacciones reales de nada.</p> <p>No disfruto las cosas como antes.</p> <p>Tengo tantas satisfacciones como antes.</p> <p>5.</p> <p>Tengo sentimientos de culpa una buena parte del tiempo.</p> <p>Tengo sentimientos de culpa todo el tiempo.</p> <p>No tengo sentimientos de culpa.</p> <p>Tengo bastantes sentimientos de culpa la mayor parte del tiempo.</p> | | | | | |
| | | | 6. | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | <p>Pensamientos/deseos suicidas</p> | <p>Desarrollo de la idea</p> | <p>Tengo la expectativa de que me van a castigar.</p> <p>No siento que me estén castigando.</p> <p>Siento que me están castigando.</p> <p>Siento que puedo ser castigada.</p> <p>7.</p> <p>Me odio a mí misma/o.</p> <p>Estoy disgustada/o conmigo misma/o.</p> <p>Estoy desilusionada/o de mi misma/o.</p> <p>No me siento desilusionada de mi misma/o.</p> <p>8.</p> <p>No me siento peor que los otros.</p> <p>Me culpo por todas las cosas malas que pasan.</p> <p>Soy crítica con mis debilidades y errores.</p> <p>Me culpo todo el tiempo por mis faltas.</p> <p>9.</p> <p>No he pensado en matarme.</p> <p>He pensado en matarme, pero no la haría.</p> <p>Me gustaría matarme.</p> <p>Me mataría si tuviera oportunidad.</p> | | | | | |
|--|---|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | |
|--|----------------------|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | <p>10. Antes podía llorar, pero ahora no puedo hacerlo, aunque quiera. Ahora lloro todo el tiempo. Lloro ahora más que antes. No lloro más que lo usual.</p> <p>11. Me irrito o me enojo más fácilmente que antes. Ahora me irrito más que antes. Ahora no me irritan las cosas que usualmente me irritaban. Ahora me siento irritada todo el tiempo.</p> | | | | | |
| <p>Proyecto de intento suicida</p> | <p>Mantenimiento</p> | | <p>12. No he perdido el interés por otras personas. Me interesan las personas menos que antes. He perdido gran parte del interés en otra gente. He perdido todo el interés por otras personas.</p> <p>13. Pospongo las decisiones más que antes. Tomo mis decisiones también como siempre lo he hecho. Ya no puedo tomar decisiones. Me cuesta más trabajo tomar decisiones que antes.</p> <p>14.</p> | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|--|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>No creo que me vea peor que antes.</p> <p>Creo que me veo horrible.</p> <p>Siento que hay cambios en mi apariencia que me hacen ver menos atractiva/o.</p> <p>Me preocupa verme vieja/o y sin atractivos.</p> <p>15.</p> <p>No puedo dormir como antes.</p> <p>Me despierto varias horas más temprano de lo usual y no puedo volverme a dormir.</p> <p>Puedo dormir también como antes.</p> <p>Me despierto una o dos horas más temprano de lo usual y me cuesta trabajo volver a dormir.</p> | | | | | |
| Desesperanza | | Actualización del intento suicida | <p>16.</p> <p>No me siento más cansado de lo normal.</p> <p>Me canso más fácilmente que antes.</p> <p>Me canso de hacer cualquier cosa</p> <p>17.</p> <p>Ahora he perdido todo el apetito.</p> <p>Mi apetito es peor ahora.</p> <p>Mi apetito no es tan bueno como era antes.</p> <p>Mi apetito no es peor que antes.</p> <p>18.</p> <p>No me preocupo por mi salud más de lo usual.</p> | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | <p>Me preocupan mis problemas físicos no puedo pensar en otra cosa.</p> <p>Me preocupan mucho mis problemas físicos me cuesta trabajo pensar en otra cosa.</p> <p>Me preocupan mis problemas físicos como: dolores, malestares estomacales o estreñimiento.</p> | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|

- ANEXO n.º 5. Gestion de Permiso Institucional

UPN
UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

DA/P-00042-2022

Cajamarca, 10 de abril del 2022

Sr.
Dr. Lig. Walter E. Huamán Cerquín
Decano
Facultad de Ingeniería -UNC

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL
CAJAMARCA
OSPITAL ALFONSO BARRANTES UCELAF
MESA DE AYUDA
LIT. NO. 436
CORA 11:48 am
FECHA 17-04-22
PROMO. *[Signature]*

Presente. -

Es grato dirigirme a usted en nombre de la Universidad Privada del Norte sede Cajamarca, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo presentarle a nuestras estudiantes del IX ciclo de la Carrera de Psicología, quienes llevan el curso de Taller de tesis 2, las cuales solicitan permiso para poder desarrollar investigación de tesis.

Cabe recalcar que toda información que se brinde a nuestras estudiantes tiene fines estrictamente académicos.

Las estudiantes que tiene a cargo este trabajo son:

| Apellidos y Nombres | Código |
|-----------------------------|-----------|
| Danna Edith Rabanal Muñoz | N00031326 |
| Crisly Mishell Rubio Fabián | N00032875 |

Agradezco por anticipado la atención que brinde a la presente.

Atentamente,

[Signature]

Edén Arturo Castañeda Valdivia
Director Carrera de Psicología
UPN – Cajamarca

- ANEXO n.º 6. Escala de Funcionalidad Familiar (FACES III)

ESCALA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

FACES III

EDAD: _____ SEXO: M F FECHA: _____

Institución Educativa: _____ Grado y sección: _____

Marca la opción que mejor describa tu respuesta a cada pregunta, recuerda que tus respuestas serán confidenciales, por ellos sé honesto al contestar.

**NUNCA = 1 CASI NUNCA = 2 ALGUNAS VECES = 3 CASI SIEMPRE = 4
SIEMPRE = 5**

| Nº | PREGUNTA | RESPUESTA |
|----|--|--------------|
| 1 | Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si | 1 2 3 4 5 |
| 2 | En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas | 1 2 3 4 5 |
| 3 | Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia | 1 2 3 4 5 |
| 4 | Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina | 1 2 3 4 5 |
| 5 | Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos | 1 2 3 4 5 |
| 6 | Cualquier miembro de la familia puede tomar autoridad | 1 2 3 4 5 |
| 7 | Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia. | 1 2 3 4 5 |
| 8 | La familia cambia el modo de hacer las cosas | 1 2 3 4 5 |
| 9 | Nos gusta pasar el tiempo libre en familia | 1 2 3 4 5 |
| 10 | Padres e hijos se ponen de acuerdo en la relación con los castigos | 1 2 3 4 5 |

| | | |
|----|--|--------------|
| 11 | Nos sentimos muy unidos | 1 2 3 4 5 |
| 12 | En nuestra familia los hijos toman decisiones | 1 2 3 4 5 |
| 13 | Cuando se toma una decisión importante toda la familia está presente | 1 2 3 4 5 |
| 14 | En nuestra familia las reglas cambian | 1 2 3 4 5 |
| 15 | Con facilidad podemos planear actividades en familia | 1 2 3 4 5 |
| 16 | Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros. | 1 2 3 4 5 |
| 17 | Consultamos unos con otros para tomar decisiones | 1 2 3 4 5 |
| 18 | En nuestra familia es difícil identificar quiénes tienen la autoridad. | 1 2 3 4 5 |
| 19 | La unión familiar es muy importante | 1 2 3 4 5 |
| 20 | Es difícil decir quién hace las labores del hogar. | 1 2 3 4 5 |

Gracias por tu participación.

- **ANEXO n.º 7.** Escala de Ideación Suicida de Beck (SII)

Escala de Depresión de Beck.

Consigna: "A continuación encontrara algunas frases, le pedimos que marque aquella con la cual se sienta más identificado actualmente".

1)

No me siento triste.

Me siento algo triste.

Estoy triste todo el tiempo y no puedo salir de este estado.

Me siento tan triste e infeliz que ya no aguanto más.

2)

Siento que no hay esperanzas para el futuro y que las cosas no pueden mejorar

Siento que nada me llama la atención.

El futuro me desanima.

El futuro no me desanima especialmente.

3)

Siento que he cometido más errores que la mayoría de las personas.

Al mirar hacia atrás en mi vida lo único que veo es una cantidad de errores

No me siento un fracaso.

Me siento que soy un completo fracaso como persona.

4)

Estoy insatisfecha/o y aburrida/o con todo.

Ya no tengo satisfacciones reales de nada.

No disfruto las cosas como antes.

Tengo tantas satisfacciones como antes.

5)

Tengo sentimientos de culpa una buena parte del tiempo.

Tengo sentimientos de culpa todo el tiempo.

No tengo sentimientos de culpa.

Tengo bastantes sentimientos de culpa la mayor parte del tiempo.

6)

Tengo la expectativa de que me van a castigar.

No siento que me estén castigando.

Siento que me están castigando.

Siento que puedo ser castigada.

7)

Me odio a mí misma/o.

Estoy disgustada/o conmigo misma/o.

Estoy desilusionada/o de mi misma/o.

No me siento desilusionada de mi misma/o.

8)

No me siento peor que los otros.

Me culpo por todas las cosas malas que pasan.

Soy crítica con mis debilidades y errores.

Me culpo todo el tiempo por mis faltas.

9)

No he pensado en matarme.

He pensado en matarme, pero no la haría.

Me gustaría matarme.

Me mataría si tuviera oportunidad.

10)

Antes podía llorar, pero ahora no puedo hacerlo, aunque quiera.

Ahora lloro todo el tiempo.

Lloro ahora más que antes.

No lloro más que lo usual.

11)

Me irrito o me enojo más fácilmente que antes.

Ahora me irrito más que antes.

Ahora no me irritan las cosas que usualmente me irritaban.

Ahora me siento irritada todo el tiempo.

12)

No he perdido el interés por otras personas.

Me interesan las personas menos que antes.

He perdido gran parte del interés en otra gente.

He perdido todo el interés por otras personas.

13)

Pospongo las decisiones más que antes.

Tomo mis decisiones también como siempre lo he hecho.

Ya no puedo tomar decisiones.

Me cuesta más trabajo tomar decisiones que antes.

14)

No creo que me vea peor que antes.

Creo que me veo horrible.

Siento que hay cambios en mi apariencia que me hacen ver menos atractiva/o.

Me preocupa verme vieja/o y sin atractivos.

15)

No puedo dormir como antes.

Me despierto varias horas más temprano de lo usual y no puedo volverme a dormir.

Puedo dormir también como antes.

Me despierto una o dos horas más temprano de lo usual y me cuesta trabajo volver a dormir.

16)

No me siento más cansado de lo normal.

Me canso más fácilmente que antes.

Me canso de hacer cualquier cosa

Me canso demasiado de hacer cualquier cosa.

17)

Ahora he perdido todo el apetito.

Mi apetito es peor ahora.

Mi apetito no es tan bueno como era antes.

Mi apetito no es peor que antes.

18)

No me preocupo por mi salud más de lo usual.

Me preocupan mis problemas físicos no puedo pensar en otra cosa.

Me preocupan mucho mis problemas físicos me cuesta trabajo pensar en otra
cosa.

Me preocupan mis problemas físicos como: dolores, malestares estomacales o
estreñimiento.

•

19)

Últimamente no he perdido mucho peso, si es que perdí algo.

He perdido más de 2 kilos.

He perdido más de 4 kilos.

He perdido más de 6 kilos.

20)

No estoy más preocupado por mi salud de lo habitual.

Estoy preocupado por problemas físicos tales como malestares y dolores de
estómago o constipación.

Estoy muy preocupado por problemas físicos y es difícil pensar en otra cosa.

Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en nada
más.

21)

No he notado cambio reciente de mi interés por el sexo.

Estoy menos interesado por el sexo de lo que solía estar.

Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora.

He perdido por completo mi interés por el sexo.

-
- -
 - **GRACIAS POR TÚ PARTICIPACIÓN**
 -