



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR EN CAJAMARCA, 2018”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Ana Vanessa Jauregui Briones

Asesor:

M. Cs. Andy Rick Sánchez Villena

Cajamarca - Perú

2021

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

El asesor Andy Rick Sánchez Villena, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de **PSICOLOGÍA**, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo de la tesis de la estudiante:

- Ana Vanessa Jauregui Briones

Por cuanto, **CONSIDERA** que la tesis titulada: Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular en Cajamarca, 2018 para aspirar al título profesional de: Licenciada en Psicología por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al o a los interesados para su presentación.

M. Cs. Andy Rick Sánchez Villena

Asesor

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en
estudiantes adolescentes de una institución educativa particular”
ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Los miembros del jurado evaluador asignados han procedido a realizar la evaluación de la tesis de la estudiante: Ana Vanessa Jauregui Briones para aspirar al título profesional con la tesis denominada: Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiante adolescentes de una institución educativa particular en Cajamarca, 2018.

Luego de la revisión del trabajo, en forma y contenido, los miembros del jurado concuerdan:

Aprobación por unanimidad

Aprobación por mayoría

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Desaprobado

Firman en señal de conformidad:

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos
Jurado
Presidente

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos
Jurado

Ing./Lic./Dr./Mg. Nombre y Apellidos
Jurado

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a la persona que amo tanto, quién con cada palabra me enorgullecía para continuar, por la fuerza de sus palabras y su gran amor que me generó el empeño necesario en mí para hoy estar donde estoy.
A mi padre, mi mejor amigo y mi compañero de vida

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre por apoyarme en todo momento y brindarme palabras de aliento para no rendirme, por permanecer la mayor parte del tiempo conmigo para lograr mis metas; a mi hermano por su amor incondicional y a mi padre por toda la confianza que depositó en mí para el logro de mis objetivos, por su fuerza y su orgullo que me motivaron día a día para lograr mis metas.

Tabla de contenidos

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS.....	2
ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN.....	8
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática.....	9
1.2. Formulación del problema	17
¿Qué relación existe entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución?	17
1.3. Objetivos	17
1.4. Hipótesis	17
CAPITULO II.METODOLOGÍA.....	18
2.1. Tipo de investigación.....	18
2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)	19
2.2.1. Población.....	19
2.2.2. Muestra	19
CAPITULO III. RESULTADOS.....	28
CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	31
REFERENCIAS	37
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de los estudiantes adolescentes, según sexo	19
Tabla 2 Características de los estudiantes adolescentes, según edad	20
Tabla 3 Prueba de confiabilidad por consistencia de la Escala de Ideación Suicida de Reynolds y Mazza	21
Tabla 4 Validez de la Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza	22
Tabla 5 Prueba de confiabilidad por consistencia del cuestionario The family APGAR ...	24
Tabla 6 Validez del cuestionario The family Apgar.....	25
Tabla 7 Nivel de ideación suicida en estudiantes adolescentes de una institución	28
Tabla 8 Nivel de funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución	28
Tabla 9 Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov	29
Tabla 10 Análisis del coeficiente de correlación de Spearman entre las variables ideación suicida y funcionamiento familiar	29

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución. La investigación fue de tipo aplicada, diseño no experimental, correlacional; ya que se necesita hallar la relación entre las variables en estudio. La muestra que se ha utilizado son 174 estudiantes adolescentes de ambos sexos pertenecientes al nivel secundario de una institución, cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años. Para la evaluación se utilizó el cuestionario The Family APGAR y la escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza adaptada por Leal en el 2015, los cuales presentaron una validez y confiabilidad aceptable. Según los análisis realizados se encontró que, el 10.9% de adolescentes presentaron ideación suicida en algún momento de sus vidas y el 89.1% de adolescentes no presentaron ideación suicida. Así mismo, cabe señalar que en relación al funcionamiento familiar se obtiene que el 33.9% de adolescentes presentan disfunción familiar en sus hogares y el 66.1% presentan funcionalidad familiar. Ante ello, la correlación entre la ideación suicida y la funcionalidad familiar muestran un Rho de Spearman en $-0,488$.

Palabras clave: Ideación suicida, funcionalidad familiar, adolescencia

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La adolescencia es una etapa compleja; ya que el individuo atraviesa cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, la cual comprende edades desde los 11 a 20 años (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009), en esta etapa el adolescente pasa por un proceso de inestabilidad por cambios externos e internos que dificultan su interacción familiar, escolar y social (Mendizábal y Anzures, 1999) estos cambios pueden ser generadoras de crisis, conflictos y contradicciones (Pineda y Aliño, 2002), lo que favorece al estrés transicional que despliega inestabilidad o reactividad emocional, irritabilidad y cambios de humor los mismos que al no ser asimilados rápidamente acrecientan la inseguridad en la forma de ser y estar (Izco, 2007) ante ello Stanley Hall (1844-1924) identifica la adolescencia como un periodo de *tormenta y estrés* por los conflictos y cambios anímicos que produce, estos conflictos reflejan la lucha del adolescente por su autonomía y diferenciación (Nucci, Hasebe y Lins-Dyer, 2005) que comprende la creación de la identidad personal y el desarrollo de capacidades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018), además el cuerpo y la mente pide autonomía, explorar límites, toma de decisiones, asumir riesgos y responsabilidades (Malagón y Chaparro, 2019), lo que da origen al crecimiento individual aquel que surge en el proceso de completar vacíos y reenfocar situaciones de la infancia hasta el presente (Krauskopof , 1999) es entonces, la identidad personal en el adolescente que permite organizar las habilidades, necesidades y deseos para aceptar las demandas de la sociedad, mismo esfuerzo por adaptarse a los cambios abruptos y contrarrestar los conflictos para su desarrollo personal (Callo, 2017).

La familia, el sistema que implica una unidad interactiva como *organismo vivo* conformado por diferentes subsistemas, estos si son modificados o alterados automáticamente sufrirán consecuencias (Eguiluz, 2003), según Eguiluz (2003) y Estrada (2014) existen etapas difíciles que generan crisis, por un lado, un crecimiento y fortalecimiento mientras por el otro, la inestabilidad y ruptura familiar (citado en Rojas e Izquierdo, 2018) ; por ello la familia constituye la reproducción y mantenimiento de la especie humana, en ella existen funciones de desarrollo biológico, psicológico y social del individuo al incorporarse a la sociedad, esta adquiere el grado primario de sistema abierto constituyendo el desarrollo de la identidad y la fuente de socialización (Valladares, 2008), el entorno familiar genera la primera red de apoyo social ejerciendo la función de protección para la vida donde el sentimiento de pertenencia otorga compromiso personal entre sus integrantes estableciendo intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (García y Díaz-Perera, 2006).

La familia apoya a la individualización proporcionando un sentimiento de pertenencia (Minuchín y Fischman, 2004), así es que funcionalidad familiar o una familia funcional se genera por el grado de satisfacción de sus integrantes en ella se observa la adecuada función familiar con la adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y recursos (Moreno y Chauta, 2011), es la familia funcional aquella que promueve el desarrollo con jerarquías claras, límites claros y definidos, comunicación abierta y explícita y la capacidad de adaptación al cambio como un todo interactivo, grupal y sistémico que la ajusta hacia el medio social y bienestar subjetivo de los integrantes (García y Díaz-Perera, 2006).

Cabe mencionar que la funcionalidad familiar tiene relación con otros factores, tanto personales como sociales en la cual se encuentra la adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y la capacidad resolutive (Smilkstein, 1978); autoestima (Jiménez,

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” (Musitu y Murgui, 2007), depresión (Leiva y Hernández, 2007), intento suicida (Guibert y Torres, 2001), rendimiento académico (Beneyto, 2015), violencia (Gallegos y Ruvalcaba, 2016), agresividad (Pérez y Mori, 2014), habilidades sociales (Maza y Limaylla, 2018), inteligencia emocional (Varela, 2019) e ideación suicida (Vargas, 2019).

Ante los factores mencionados en relación al funcionamiento familiar podemos deducir que es determinante que la familia cumpla sus funciones para el desarrollo del adolescente. Al indagar sobre la familia funcional o disfuncional (Florenzano, 1995 citado en Lastres y Rojas 2017), se observa que aquel desarrollo personal y social es influido por las relaciones familiares que son las primeras con quienes el adolescente se relaciona, de ese modo, los factores de protección que reducen riesgos de suicidio incluyen la sensación de conexión con la familia, la escuela, bienestar emocional y logros académicos (Borowsky et al., 2001 citado en Papalia, 2009).

Por otro lado, la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en adolescentes es investigado por el impacto que tiene la familia en el desarrollo adolescente, lo cual quiere decir que existe riesgo de que el adolescente al formar parte de un hogar disfuncional podría ponerse en riesgo su equilibrio emocional creando desbalances en torno a percepciones negativas de sí mismos y su entorno (Carreño, 2010), en Lima la investigación realizada por Pérez (2016) refiere que a menor funcionamiento familiar, la ideación suicida aumenta y a mayor sea el funcionamiento familiar la ideación suicida disminuye; lo que tiene relación con la investigación realizada por Santiago (2012); Además, Smilkstein (1978) señala que, son 5 los aspectos principales que generan la funcionalidad familiar y con ello el equilibrio emocional entre sus integrantes, lo cual indica que la existencia de disfunción familiar en los hogares es por el incumplimiento de aspectos familiares tales como la adaptabilidad, participación,

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular”
gradiente de crecimiento, afecto y la resolución de conflictos, por ello el sistema empieza a debilitarse.

Según el estudio de Rojas y Saavedra (2014) la ideación suicida disminuye cuando el adolescente se siente cercano a su familia donde ellos participan en aportar hacia el bienestar emocional con apoyo, comprensión y orientando a la resolución de situaciones conflictivas que produzcan malestar. Papalia, Wendkos y Duskin (2009) refirió que “los jóvenes que intentan suicidarse tienden a tener antecedentes de enfermedad emocional” (p. 483). A lo que se puede comentar que estos individuos presentan dificultades en sus relaciones interpersonales, son víctimas de violencia en el hogar tanto verbal como física que deja al adolescente la manifestación de problemas conductuales y académicos. Así mismo Santiago (2012) realizó una investigación en Chiclayo denominada Ideación suicida y clima social familiar el cual sirve como antecedente; ya que el funcionamiento familiar y clima social familiar guardan gran relación con el funcionamiento familiar aquí se determinó una relación inversa entre las variables en estudio ideación suicida y clima social familiar. Por otro lado, en la costa peruana Piura, Trujillo, Chimbote, Ica y Arequipa en el año 2006 la investigación realizada por Rojas y Saavedra (2006) determina el grado de relación entre el deseo de morir, pensamiento y planeamiento suicida con los indicadores de cohesión familiar en adolescentes donde se obtiene una significancia estadística e inversa de correlación entre variables.

Si bien la familia cumple un rol importante en el desarrollo psicológico de la persona, la integración y la satisfacción con el funcionamiento familiar serían los factores que protegen de la conducta suicida y de enfermedades mentales, los estilos parentales de aceptación, la calidad en la relación con los hijos, la amabilidad, la contención, regulación escolar y el monitoreo parental se relaciona con una menor ideación suicida en adolescentes (Florenzano et al., 2010 y Morales et al., 2014 citado en Morales et al.,

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” (2017). Finalmente, las familias que protegen y contienen a sus miembros son protectoras y amortiguan la aparición de ideación suicida (Young, Lennie y Minnis, 2011).

La ideación suicida es considerada como el tópico con menor estudio respecto al suicidio a pesar de su importancia en el abordaje y prevención, pues permite generar estrategias para otorgar tratamiento Gonzales F. (1998 citado por Rojas e Izquierdo, 2018), esta ideación viene a ser un precedente para la conducta suicida (Beck, Kovacs y Weissman, 1979 citado es Rojas e Izquierdo, 2018). Aquel componente del suicidio definido como *la presencia de planes y deseos de muerte* (Beck, Steer, Beck y Newman, 1993 citado por Rojas e Izquierdo, 2018), pues cualquier persona puede encontrarse vulnerable y tener mayor o menor riesgo suicida que está asociado a cambios en la fisiología, en ello alteran la capacidad de resolución de conflictos y juicio donde aparecen las primeras ideas suicidas, estos pueden ser defectos en la neurotransmisión de serotonina el cual afecta aumentando el riesgo de suicidio en la persona por un aumento de la conducta impulsiva-agresiva (Aldavero, 2018) esto forma parte del proceso cognitivo, el cual indica síntomas inespecíficos como el grado de conflictos internos asociados a la desesperanza y baja autoestima con dificultades para resolver problemas como el fracaso escolar, el rechazo o conflictos con los padres (Leal, 2015), tal proceso cognitivo refleja pensamientos erróneos o fantasías de quitarse la vida llegando a planificar el suicidio, en ello Beck (1979 citado en Vasek, 2010) entiende a la desesperanza como el factor central que genera expectativas negativas en uno mismo y hacia el entorno es así que se generan frustraciones y fracaso en los objetivos de los adolescentes.

La ideación suicida, al ser un problema social, es abordado desde varios enfoques; psicológico, sociológico, filosófico y psiquiátrico el cual puede ser ambivalente, pues de no llegar a la muerte se queda en intento o ideación suicida (Morón, 1992 citado por

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” (Rojas e Izquierdo, 2018) de acuerdo al efecto psicológico, una negativa relación y comunicación en la familia puede incrementar la posibilidad de formar ideación suicida y en mayor instancia la relación con la madre afecta más al adolescente (Urtecho, 2017), asimismo la relación entre los estilos parentales y la ideación suicida con un estilo parental comunicativo y afectivo brinda un mejor desarrollo emocional y psicológico, mayor autoestima, autonomía, y menos vulnerabilidad a desarrollar depresión e ideación suicida (Pérez et al., 2013), los pensamientos depresivos se pueden presentar como normales en el adolescente durante el proceso normal de desarrollo, sin embargo la intensidad de estos, la profundidad y duración de estos pensamientos son los rasgos que diferencian a un joven saludable y uno con margen de crisis suicida (OMS, 2001); es decir el proceso hacia la ideación suicida viene acompañado de una situación de problema, el cual no se puede manejar, ante ello la persona busca alternativas también emocionales hacia la salida del problema sin embargo al no encontrarlas se da inicio a la fase de rumiación la que consiste en el deseo intenso de autodestrucción, por tanto la planeación se concreta hacia la ejecución del plan de suicido (Bouchard, 2000 citado en Barón, 2000).

Entre los factores asociados a la ideación suicida se encuentra los factores de riesgo que consideran al individuo, familia, instituciones y los contextos económicos como ambientales (Corona, Hernández y García, 2016), los predictores familiares y personales de la ideación suicida (Sarmiento y Aguilar, 2011), la cohesión familiar (Rojas y Saavedra, 2006), violencia (Cano, Gutiérrez y Nizama, 2009), el estrés y respuesta de afrontamiento (Serrano y Flores, 2005), depresión (Eguiluz y Ayala, 2014), autoestima (Gómez y Camargo, 2017), resiliencia (Montes y Tomás, 2016), personalidad (Vargas et al., 2015), ansiedad (Baca y Aroca, 2014), dependencia emocional (Chumpitaz y Alarcón, 2020), bullying (Carballo y Gómez, 2017), soledad (Salvo y Castro, 2013) y

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” estrés académico (Sánchez V., 2016). Por otro lado, los factores protectores que contrarrestar el riesgo suicida en la conducta adolescente está guiada por profesionales de la salud que son causantes de la disminución de la ideación suicida, dentro de esto según el Ministerio de Sanidad, política e igualdad (2012) van desarrollando lo siguiente: habilidades para la resolución de conflictos, confianza en uno, habilidades para las relaciones sociales, flexibilidad cognitiva, apoyo familiar y social, integración social, adopción de valores positivos, culturales y tradicionales, finalmente, el tratamiento integral y permanente en pacientes con trastorno mental o enfermedades físicas .

En el mundo en 2019 más de 1.5 millones de adolescentes y jóvenes adultos entre los 10 y 24 años de edad fallecieron, lo que refiere una cifra de 5000 individuos al día, además los trastornos de salud mental consideran el 16% de carga mundial de morbilidad y lesiones entre individuos de edades entre los 10 y 19 años (OMS, 2021); así mismo la OMS en 2019 refiere que cerca de 800 000 personas se suicidan cada año y el intento suicida viene a ser el factor individual de mayor riesgo; por ello el Plan de acción sobre salud mental 2013 – 2020 los Estados Miembros de la OMS se comprometen a trabajar para reducir las tasas nacionales de suicidio en un 10% para 2020. Por otro lado Saavedra (2019) refiere en un estudio comparativo que la prevalencia de los deseos de morir en adolescentes es del 11.2%, como motivo principal se consideran los problemas con los padres y otros parientes, además de la separación familiar en donde las cifras relacionadas a los deseos de morir en adolescentes corresponde los siguientes en la sierra urbana 2003 (29.6%), en la selva urbana 2004 (25.4%) y las ciudades fronterizas 2005 (25.6%) y en las ciudades de la costa para el 2006 la prevalencia de deseos de morir es del 25.2% en el adolescente. Así también, el suicidio representaba el 12.4% de muerte externa en las Américas lo que refiere el 19.5% en América del Norte y el 7.9% en América del Sur

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” que considera a edades de 10 a 19 años la cuarta causa de muerte por suicidio en América del norte (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

Si bien existen pocos estudios sobre indicadores suicidas pues aparte del deseo de morir y el intento suicida se considera importante la presencia de pensamientos activamente suicidas, además las investigaciones revelan la importancia de incluir a la familia en cada intento de suicidio (Saavedra, 2019); en tal sentido los padres de familia pueden percibir múltiples factores negativos en sus hijos, los que podrían estar asociados a la ideación suicida; sin embargo algunos de ellos no toman la debida importancia a aquello que podría ser detonante claro de la ideación suicida como los problemas en el hogar, colegio, personales o interpersonales (Taylor et al., 2012).

El estudio a realizarse pretende determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar; ya que, en revisiones anteriores se ha podido notar que, al existir más apoyo familiar, pues la ideación suicida en los adolescentes disminuye y así se puede comprobar la necesidad de que las familias tomen conciencia de la importancia en su estructura y las funciones que se deben cumplir para encontrar la estabilidad emocional.

Desde la experiencia personal como practicante en la carrera de psicología, se observó que las dificultades familiares como discusiones, escaso afecto, abuso emocional y/o físico acrecientan problemáticas en los adolescentes, tal como menciona Luna (2011) mientras la relación paternofilial sea positiva, el adolescente tendrá una buena interacción en la sociedad y podrá resolver conflictos con la flexibilidad y el acompañamiento que este desee, en cambio las relaciones paternofiliales negativas no solo generan daño psicológico sino, también físico como las autolesiones en el cual se puede atribuir a la ideación e intento suicida, por ello la familia, el adolescente y la ideación suicida vienen

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” a ser importantes a considerarse para estudios próximos de tal manera la prevención y tratamiento para conflictos familiares contribuyan a que la ideación suicida disminuya.

1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Medir el nivel de ideación suicida en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular.
- ✓ Medir el nivel de funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular.

1.4. Hipótesis

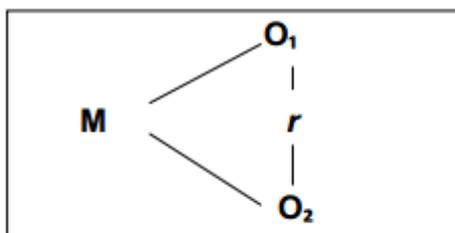
1.4.1. Hipótesis general

Existe relación inversa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada; ya que se aplicará el conocimiento teórico de un campo en particular, es así que este estudio comprueba la utilidad de las teorías y determina la relación entre variables, en este caso se busca la relación entre la ideación suicida y la funcionalidad familiar en la población adolescentes (McMillan y Schumacher, 2001).



Donde:

M: Muestra

O1: Ideación suicida

O2: Funcionamiento familiar

De acuerdo al diseño de investigación en este se utiliza la modalidad cuantitativa, la cual, según McMillan y Schumacher (2001), nos refiere que este estudio permite medir las variables a estudiar de forma precisa, evitando sesgos de medición de la propia investigación, para luego poder analizar y utilizar la información como antecedentes para próximas exploraciones.

Es de diseño no experimental, dado que no se realizó ninguna manipulación directa en la población investigadora; el tipo de corte es transversal y correlacional; ya que el objetivo del trabajo es determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes (McMillan y Schumacher, 2001).

2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 318 estudiantes adolescentes de primer a quinto grado del nivel secundario de una institución particular, cuyas edades oscilan entre 12 a 18 años.

2.2.2. Muestra

La muestra fue seleccionada de forma no probabilística; ya que, se ejecutó no aleatorio; es decir por conveniencia, pues se tuvo la participación de los estudiantes de la institución educativa (Hernández et al., 2010).

Ante ello, la obtención de la muestra se obtuvo por el APA, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, de esta manera se obtuvo la participación de 174 estudiantes entre varones y mujeres de primer a quinto grado del nivel secundario de una institución particular.

De los resultados obtenidos, se tiene que en respuesta al 100% indicado por 174 estudiantes, el 60.3% de evaluados corresponde al sexo masculino y el 39.7 corresponde al sexo femenino. Siendo así mayor la población del sexo masculino evaluado.

Tabla 1

Características de los estudiantes adolescentes, según sexo

		Frecuencia	porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	105	60.3	60.3
	Femenino	69	39.7	100.0

Total	174	100.0
-------	-----	-------

Nota: Datos de la encuesta de datos sociodemográficos

De los resultados obtenidos en relación a la edad de los participantes a la evaluación, de 12 a 17 años, la prevalencia que genera el estudio se ocupa entre los 14 y 15 años de edad.

Tabla 2

Características de los estudiantes adolescentes, según edad

		Frecuencia	porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12,0	22	12.6	12.6	12.6
	13,0	31	17.8	17.8	30.5
	14,0	40	23.0	23.0	30.5
	15,0	48	27.6	27.6	81.0
	16,0	27	15.5	15.5	96.6
	17,0	6	3.4	3.4	100.0
	Total	174	100.0	100.0	

Nota: datos de la encuesta sociodemográfica

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

2.3.1. Técnicas

Se realizó la encuesta para detectar datos sociodemográficos y se aplicaron dos pruebas psicométricas, las cuales permiten el acercamiento hacia la determinación de las variables de estudio.

2.3.2. Instrumentos de recolección de datos

2.3.2.1. Ficha técnica de la Escala de Ideación Suicida de Reynolds y Mazza

- Nombre de la prueba: Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza, adaptada en Cajamarca por Leal, 2015.
- Autor: Reynolds y Mazza (1987)
- Aplicación: estudiantes del nivel secundario.
- Administración: individual y colectiva.
- N° de ítems: 25 ítems, según la adaptación realizada
- Duración de la aplicación: entre 15 a 20 minutos.
- Interpretación: se brinda a cada ítem de respuesta un puntaje de 0 a 4 según plantilla de calificación, el total emite un puntaje directo, en el cual la referencia se obtiene del estudio de Leal (2015) que menciona mayor a 43.3 puntos se obtiene ideación suicida y menor a 43.3 no se encuentra relevancia.

Para determinar la confiabilidad de la prueba se realizó un estudio desarrollado por Leal en el 2015. Así esta escala se redujo a 25 ítems de los 30 con los que contaba. El estudio de Leal se realizó en la ciudad de Cajamarca con adolescentes del nivel secundario, cuyos estudiantes estuvieron matriculados en el 2012. El alfa de Cronbach arrojó un puntaje de confiabilidad de 0.95.

Así mismo, se realizó la aplicación de una prueba piloto la cual determinó la confiabilidad y validez de la prueba psicométrica, la aplicación se llevó a cabo con 100 estudiantes adolescentes de una institución privada en la ciudad de Cajamarca.

En la obtención de la confiabilidad del instrumento se ha realizado un análisis estadístico; del cual, se obtuvo una fiabilidad de la escala con un número de 25 ítems, en donde el alfa de Cronbach fue .954, indicando tener una confiabilidad alta. El cuadro que se muestra a continuación indica la fiabilidad hallada.

Tabla 3

y *Mazza*

Confiabilidad Ideación suicida	
Alfa de	N° de
Cronbach	elementos
.954	25

Nota: la prueba consta de 25 ítems

En la tabla siguiente se observa el resultado de la correlación ítem-test para la Escala de Ideación Suicida de Reynolds y Mazza, en la cual se obtuvo una significancia mayor a 0.05, esto ha identificado que los 25 ítems son válidos respecto al total de la prueba.

Tabla 4

Validez de la Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza

Ítem	Correlación total de elementos corregidas
1 ...Pensé que todo sería mejor si yo muriera.	,734
2 ...En alguna ocasión pensé en suicidarme.	,672
3 ...Pensé en cómo podría suicidarme.	,780
4 ...Pensé en qué momento podría suicidarme.	,682
5 ...Pensé en escribir una carta o mensaje de despedida para mis seres queridos	,550
6 ...Pensé en decirle a alguien que voy a suicidarme.	,335
7 ...Pensé cómo se sentiría la gente si yo me suicidara.	,498

8	,767
...Deseé estar muerto.	
9	,717
...Pensé que si me suicidaba se acabarían mis problemas.	
10	,738
...Deseé no haber nacido nunca.	
11	,679
...Pensé que a nadie le importaría si yo estaba vivo (a) o muerto (a).	
12	,756
...Pensé que los demás estarían mejor sin mí	
13	,802
...Pensé que los demás estarían mejor si yo estuviera muerto(a).	
14	,742
...Quise tener el valor para suicidarme.	
15	,682
...Pensé que si tuviera la oportunidad de suicidarme lo haría.	
EN EL MES PASADO YO...	
16	,566
...Pensé en las formas que la gente utiliza para suicidarse.	
17	,704
...Pensé en suicidarme, pero no lo hice.	
18	,769
...Pensé que no valía la pena vivir.	
19	,795
...Pensé que mi vida está tan mal, que no vale la pena seguir viviendo.	
20	,490
...Pensé que, si intentaba suicidarme, los demás me prestarían mejor atención	
21	,459
...Pensé que, si me suicidaba, los demás se sentirían culpables por no haberse preocupado por mí.	
22	,537
...Pensé en hacerme daño a mí mismo (a), pero no en suicidarme	
23	,710
...Me he cuestionado varias veces, si tendría el valor de suicidarme.	
24	,736
...Pensé que, si las cosas no cambiarían, me suicidaría.	

25

,500

...Imaginé a mis seres queridos llorando
por mi muerte.

Nota: Validez por ítem de la Escala de Ideación Suicida de Reynolds y Mazza

2.3.2.1.Ficha técnica de la prueba de funcionalidad familiar APGAR

- Nombre de la prueba: The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians.
- Autor de la prueba: Dr. Gabriel Smilkstein (1978)
- Aplicación: niños, niñas y adolescentes.
- Administración: individual y colectiva.
- N° de ítems: 5 ítems
- Duración de la aplicación: 10 minutos
- Interpretación: Es un cuestionario que cuenta con cinco ítems de los cuales su puntaje está valorado de 1,2,3, indicando que 0-2 es una disfunción grave y de 3 – 6 como leve. Entonces la corrección final brinda la respuesta a > 6 como funcional y < 6 como disfuncional. es unidimensional ya que solo mide disfuncionalidad familiar, en cinco escalas, las cuales son: Adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad, capacidad resolutive.

Para la obtención de la confiabilidad del instrumento se ha realizado el análisis estadístico, el cual ha determinado un coeficiente de fiabilidad del cuestionario con un número de 5 ítems, en donde el alfa de Cronbach fue 0.78 y esto determina una alta confiabilidad.

Tabla 5

Prueba de confiabilidad por consistencia del cuestionario The family APGAR

Confiabilidad	The family APGAR
	Alfa de N° de Cronbach elementos
	.782 5

Nota: la prueba consta de 5 ítems

En la tabla siguiente se puede observar el resultado de la correlación ítem-test para el cuestionario The family APGAR, en donde se obtuvo una significancia de .000, que refiere la validez de los 5 ítems.

Tabla 6

Validez del cuestionario The family Apgar

Ítems	Correlación total de elementos corregidos
1.- ¿Estás satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?	.649
2.- ¿Conversan en familia los problemas que tienen en casa?	.531
3.- ¿Las decisiones importantes se toman considerando las opiniones de todos en la casa?	.540
4.- ¿Estás satisfecho(a) con el tiempo que tu familia y tú pasan juntos?	.518
5.- ¿Sientes que tu familia te quiere?	.576

Nota: Datos de la validez del instrumento The family APGAR

2.4. Consideraciones éticas

En cuanto al desarrollo de tesis se utilizó las teorías de diferentes autores los cuales han sido citados de acuerdo a las normas APA, pues “el propósito del Código de Ética es proporcionar orientación para los psicólogos y reglas de conducta profesional que puedan ser aplicadas por la APA y por otras instituciones que decidan adoptarlas. El Código de Ética no se propone ser fundamento de responsabilidad civil.” (American Psychological Association [APA] ,2010).

Asimismo, se ha tenido en cuenta cada autor y fuente referenciada con el fin de no caer en el plagio, así dicha información ha sido obtenida de fuentes confiables y científicas. Por otro lado, para el desarrollo de la tesis se hizo uso de una solicitud a la institución educativa para la colaboración de sus estudiantes de primer a quinto de secundaria, respetando la privacidad y confidencialidad con respecto a los resultados que se obtendrán de cada estudiante, así los participantes tienen derecho a sus resultados y serán dados cuando sean solicitados. Finalmente, se hizo uso del asentimiento por ser estudiantes menores de edad, se requiere la autorización de los padres de familia (APA, 2010).

2.5. Procedimiento y análisis de datos

2.5.1. Procedimiento

Para poder comenzar con la respectiva investigación que va a determinar la correlación entre las variables de ideación suicida y funcionamiento familiar se realizó en primer lugar, la solicitud de permiso hacia el centro educativo, luego se procedió a brindar a los estudiantes consentimientos informados que deberán hacer llegar a sus padres y madres para poder firmar y brindar la aceptación de la evaluación. Así mismo, a los estudiantes se les brinda el asentimiento informado el cual determina la actividad que se va a llevar a cabo mencionando

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” el objeto de estudio; por otro lado, la aplicación de los instrumentos y el baseado de datos es desarrollada por la investigadora para evitar errores durante la obtención de resultados y sesgos en la aplicación. Así mismo, se lleva a cabo la determinación de conclusiones y la discusión que deja antecedentes más resaltantes e importantes de la investigación realizada.

2.5.2. Análisis de datos

Para la elaboración del análisis de datos se toma en consideración a cada estudiante varón y mujer del nivel secundario del primer y quinto grado de un colegio particular en el se ha iniciado con la recolección de datos de la muestra, luego se llevó a cabo un proceso para poder evitar errores en la medición para ello, se utilizaron dos programas, el primero es Microsoft Excel y el segundo es el SPSS versión 23, ya que el presente estudio es tipo cuantitativo. A continuación, se generaron las tablas de frecuencia para conocer las características exactas de la muestra como el número de mujeres y varones que participaron, las variables sociodemográficas y la edad. Posterior a ello se aplicaron las pruebas de normalidad de Kolmogorov- Smirnov (por ser mayor a 50 casos) para poder determinar si es paramétrica y trabajar con Pearson o en caso no sea paramétrica trabajar con Rho Spearman para obtener correlación de las dos variables.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo de las variables

3.1.1. Ideación suicida

En la muestra que se tomó para la investigación, se obtuvo que existe ausencia de ideación suicida en un 89.1% de adolescentes, mientras que en el 10.9% de adolescentes presentan ideación suicida.

Tabla 7

Nivel de ideación suicida en estudiantes adolescentes de una institución

	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de ideación suicida	155	89.1
Presencia de ideación suicida	19	10.9
Total	174	100.0%

Nota: la prueba utilizada es la Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza

3.1.2. Funcionamiento familiar

En la muestra analizada, se obtuvo que el 33.9% de los adolescentes perciben a sus hogares como disfuncionales según los ítems a los cuales se respondió y el 66.1% de los adolescentes han percibido a su hogar como funcional, el cual determina que un porcentaje mayor tiene dificultades en su relación con sus padres y de lo que ellos expresan.

Tabla 8

Nivel de funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución

	Frecuencia	Porcentaje
Disfunción familiar	59	33.9
Funcionalidad familiar	115	66.1

Total	174	100.0
--------------	------------	--------------

Nota: La prueba utilizada es el Cuestionario The family APGAR

3.2. Análisis correlacional entre la Ideación suicida y el funcionamiento familiar

En la tabla siguiente se puede observar el análisis correlacional entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar, que demuestra son significativas .000 lo que hace referencia al rechazo de la hipótesis nula, siendo así necesario realizar el uso de pruebas de normalidad en donde se obtuvo que es no paramétrica; por tanto, se utilizó a Spearman.

Tabla 9

Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov

Kolmogorov-Smirnov			
	Estadístico	Gl	Sig.
APGAR DIRECTO	.142	174	.000
IDEACIÓN SUICIDA DIRECTO	.160	174	.000

Nota: Corrección de significación de Lilliefors

En la siguiente tabla se puede apreciar la correlacional inversa entre las variables estudiadas, en la cual se obtiene una correlación significativa .000, y el coeficiente de negatividad de -.488 en las variables ideación suicida y funcionamiento familiar, de las cuales, a mayor funcionalidad familiar, menor es la ideación suicida y a menor funcionalidad familiar, es mayor la ideación suicida en estudiantes adolescentes.

Tabla 10

Análisis del coeficiente de correlación de Spearman entre las variables ideación suicida y funcionamiento familiar

				Ideación suicida de Reynolds y Mazza	The family APGAR
Rho Spearman	de	Ideación suicida Reynolds Mazza	de y	1,000	-,488**
			Coeficiente de correlación		
			Sig. (bilateral)		,000
			N	174	174
		The APGAR	family Coeficiente de correlación	-,488	1,000
			Sig. (bilateral)	,000	
			N	174	174

Nota: la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

En la presente investigación, se tuvo como muestra a 174 estudiantes de primero a quinto grado de secundaria; de los cuales 69(39,7%) son mujeres y 105(60%) son varones.

La investigación tuvo como objetivo identificar la correlación entre ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes de una institución, para ello se utilizaron dos instrumentos de medición, el primero es la Escala de Ideación Suicida de Reynolds y Mazza y el Cuestionario The family APGAR de Gabriel Smilkstein. Es así que se realizó la confiabilidad de cada instrumento utilizado y la prueba de normalidad para poder establecer la correlación de las variables. A continuación, se obtuvo la correlación general de las bivariadas; luego el nivel de ideación suicida y funcionalidad familiar. Asimismo, se encontró el nivel de ideación suicida y funcionalidad familiar por sexos.

En cuanto al objetivo general, la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario, se obtuvo que existe correlación inversa entre las variables; es decir, a mayor ideación suicida, es menor la funcionalidad familiar y a menor ideación suicida, es mayor el funcionamiento familiar en los estudiantes. Así mismo, estos hallazgos van acorde a la investigación realizada por Izquierdo y Rojas (2017) quien encuentra la relación negativa entre sus variables Ideación suicida y funcionalidad familiar; también, menciona que es importante este estudio; ya que las cifras de suicidios en el Perú van en aumento y se ha convertido en un problema de salud pública que es necesario estudiar para encontrar los factores desencadenantes y analizar la importancia de la familia como soporte afectivo que acompaña a los individuos que conforman el sistema; mientras el sistema familiar cumple con las funciones que le

competente, este genera un aporte positivo al adolescente; ya que permite el desarrollo personal y social, es capaz de contribuir a la concientización y disminución de problemáticas graves en adolescentes y universitarios. Este estudio deja un antecedente para evaluar las variables en relación a la familia y el pensamiento de los individuos; la familia forma parte importante al brindar afecto, cooperar en situaciones difíciles, adaptarse a cambios o situaciones inesperadas, observar el crecimiento madurativo al analizar situaciones y el apoyo a los integrantes del hogar; es decir cuando uno de esos factores falla se empieza a tener desbalances en el estado emocional que también se puede percibir en el estado físico y es el momento donde los niños(as), adolescentes y jóvenes empiezan a tener dificultades académicas, en sus relaciones interpersonales, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos clínicos y de personalidad debido a los desbalances que el padre y la madre producen como la alteración de roles en el hogar, los límites y correcciones inadecuadas, los padres o madres rígidos y autoritarios e incluso la negligencia de los mismos; por tanto el niño(a), el adolescente y el joven entra en un estado confuso de lo que espera en relación a su familia.

Por otro lado, de manera congruente en la literatura ya revisada se encuentra que un indicador importante que genera la ideación suicida, es el tema en relación al ambiente familiar; si bien es cierto la familia y el hogar es el núcleo de la sociedad, al brindar soporte emocional en distintos niveles e intensidad a los integrantes de este grupo; además, es aquí donde se establecen relaciones y se aprende a convivir en base a reglas, límites, normas, valores, costumbres, los individuos se adaptan ante cambios y se resuelven conflictos.

Cabe resaltar que, en una investigación realizada en la costa peruana por Rojas y Saavedra, 2014; menciona que el indicador de cohesión familiar tiene prevalencia en lo

que refiere a la ideación suicida en los adolescente de entre 12 y 17 años de edad; es así que la disfunción familiar otra vez hace notar que las características negativas en los hogares producen un alto riesgo de suicidio; entonces, al disminuir esas características en las relaciones familiares ya sea en el subsistema conyugal, parental o parentofilial se puede contribuir a la disminución de conflictos y, por tanto en la disminución de la conducta de auto daño que es observada en adolescentes vulnerables a las dificultades familiares; de esa manera, se puede utilizar medios para la concientización respectiva y vivencial a padres y madres; ya que son los principales de brindar elementos que pueden potenciar el desarrollo físico y emocional de los adolescentes.

Entonces, es la familia quién aporta elementos necesarios; sin embargo, de una manera extraña la familia, es también aquella que por la inadecuada convivencia y las relaciones negativas que establece entre sus integrantes genera distintas problemáticas al crear inestabilidad emocional. Ante la descripción anterior se puede también, hacer mención de la disfunción familiar, que es aquella que refiere las problemáticas que surgen y vulneran a los individuos menores que son los hijos(as); ya que absorben las dificultades y cargan así tensiones de adultos que de no ser resueltas a tiempo incrementan o suman otras dificultades.

Es importante señalar que en la población se obtuvo 105 participantes varones y 69 participantes mujeres; de este número a pesar de ser mayor la población de varones se ha obtenido que 7 adolescentes tienen una prevalencia en la ideación suicida; sin embargo, la menor población que es de mujeres, brindó como resultado a 12 adolescentes con ideación suicida. Ante ello, es cierto que las mujeres refieren tener mayor participación en relación al tema de ideación suicida. De la misma manera se obtiene que en una investigación

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular” realizada por Leal y Vásquez en el 2012 en la ciudad de Cajamarca, la población de mujeres también, resulta como mayor en referencia a la ideación suicida de varones. Con el cual Sarmiento y Aguilar en el 2011, refiere que las mujeres son más propensas por distintos cambios físicos y emocionales que atraviesa durante la adolescencia; es por ello que los fuertes conflictos sociales afectan el equilibrio del individuo y más aún si es mujer; ya que la influencia familiar es mayor.

4.2. Conclusiones

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

1. Existe correlación significativa e inversa $\rho = -0,488$ entre las dos variables en estudio, la ideación suicida y la funcionalidad familiar; es decir, la correlación inversa refiere que, a mayor funcionalidad familiar, es menor la ideación suicida y también, a menor funcionalidad familiar, es mayor la ideación suicida en los y las estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada en la ciudad de Cajamarca.
2. Del total de la muestra de 174 estudiantes adolescentes, se ha obtenido que 19 (10.9%) estudiantes presentan Ideación suicida y 155 (89.1%) de los estudiantes no han presentado ideación suicida en ningún momento de su vida hasta la actualidad.
3. Del total de la muestra de 174 estudiantes, se encontró que, 59 (33.9%) de adolescentes perciben a sus familias como disfuncionales y 115 (66.1%) adolescentes perciben a su familia como funcional, ante ello, la percepción de estas personas estar de acuerdo con el apoyo, adaptación, afecto, crecimiento y cooperación que reciben entre los integrantes del hogar.

CAPÍTULO V. RECOMENDACIONES

Mediante los resultados obtenidos, se recomienda que la coordinación sea desde un primer momento con directores de instituciones privadas, una reunión con padres y madres de familia para informar acerca de la necesidad de llevar a cabo la investigación para que comprendan el trabajo a realizar y apoyen. Por otro lado, es necesario que las instituciones privadas brinden la facilidad para la realización de una investigación; es por ello importante que la universidad mantenga un vínculo con estas. En cuanto a los resultados obtenidos, sería importante realizar un estudio en poblaciones vulnerables donde existe poco conocimiento del tema de suicidio y de por sí de la ideación suicida; para con ello poder intervenir y prevenir esta problemática.

Capacitar a docentes o tutores responsables de aula en una institución; ya que esto aporta significativamente al desarrollo de actividades de intervención y prevención; es decir realizar un trabajo multidisciplinario en base a la problemática encontrada. Realizar talleres productivos para estudiantes, padres y madres de familia generando la comprensión de los distintos conflictos y situaciones que experimentan los adolescentes, de esta manera contribuyan hacia su desarrollo emocional, social y familiar.

Brindar seguimiento a los padres, madres y estudiantes para observar la dinámica familiar y las problemáticas que tengan de manera que se sientan aceptados por el grupo social y así se comprometan a educar a los menores con responsabilidad y afecto. Asesorar constantemente a los padres y madres de familia para interactuar adecuadamente con sus hijos(as), es decir poder incluir en su educación un estilo de crianza adecuado, brindar confianza y apoyo, afecto, cooperar con el adolescente y mejorar la convivencia familiar para aportar en la funcionalidad que se necesita dentro y fuera del hogar.

Finalmente, los datos ya obtenidos generan gran utilidad al dejar claros antecedentes de lo que muestra la ideación suicida y el funcionamiento familiar, así generar estrategias de prevención a situaciones con individuos que se encuentren en situaciones de riesgo, de esta manera la familia también, entra a recibir este apoyo y proponer intervenciones que se adecue a los distintos problemas que los individuos puedan traer. El trabajo se desarrolla directamente con padres, madres, docentes (en un centro educativo) o tutores (en una universidad), profesionales de salud y otra plana multidisciplinaria que está encargada de reconocer los contextos que generan ideación suicida. Es así que la identificación temprana puede crear el desarrollo de programas de prevención e intervención en distintos lugares para apoyar al desarrollo individual y social de cualquier lugar bajo la concientización de las problemáticas.

REFERENCIAS

- Adrián, J. Y Rangel, E. (S.F.). Tema1. La Transición adolescente y la educación. *Aprendizaje y desarrollo de la personalidad*. Recuperado de <https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>
- Aldavero, I. (2018). Neurobiología del suicidio. *Revista Dialnet*, (10), pág. 17 - 47.
- Aliño, M. y Pineda, S. (2002). El concepto de la adolescencia. En Ministerio de Salud Pública, Cuba, *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia*. <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- American Psychological Association. (2010). Manual de Publicaciones, México, Manual Moderno.
- Baca, E. y Aroca, F. (2014). Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. *Revista de Salud Mental*, 37 (5), 373-380. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000500003
- Baron B., O. (2000). Adolescencia y suicidio. *Psicología desde el Caribe*, 6, 48-69. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300605.pdf>
- Beneyto Sánchez, S. (2015). *Entorno familiar y rendimiento académico*. Editorial Área de Innovación y desarrollo. https://issuu.com/3ciencias/docs/entorno_familiar_y_rendimiento_acad
- Callo, M. (2017). *Efectos del programa medita, céntrate, fluye “M.C.F.” En la autoestima de adolescentes* [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Ciencias, con mención en Psicología Clínica, Educativa Infantil y Adolescencia, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://docplayer.es/94536418-Universidad-nacional-de-san-agustin-de-arequipa-escuela-de-post-grado.html>

- Cano, P., Gutiérrez, C. y Nizama, M. (2009). Tendencia a la violencia e ideación suicida en adolescentes escolares en una ciudad de la Amazonía peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(2), 175-81. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n2/a07v26n2.pdf>
- Carballo, J. y Gómez, J. (2017). Relación entre el bullying, autolesiones, ideación suicida e intentos autolíticos en niños y adolescentes. *Revista de Estudios de Juventud*,
- Carreño, L. (2010). *Frecuencia de Ideación Suicida en adolescentes y su relación con la Funcionalidad Familiar*. [Tesis de Postgrado, Universidad Veracruzana, Veracruz Sur, México] <https://core.ac.uk/download/pdf/16307842.pdf>
- Ceballos et al. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Artículo de investigación científica y tecnológica*, 12(1). Recuperado de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1394>
- Chávez, J., Limaylla, A., Maza, A. (2018). *Funcionalidad familiar y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, 2017* [Tesis de título profesional en Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3566/Funcionalidad_ChavezFarr_o_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chumpitaz H. R. y Alarcón D. V. (2020). *Ideación suicida y dependencia emocional en estudiantes masculinos de una Universidad Privada, Lima este*. [Trabajo de investigación para obtener el grado de Bachiller en Psicología, Universidad Peruana Unión]. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3607/Helen_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corona, B., Hernández, M., García, M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgo y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1), 90-100. <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v15n1/rhcm11116.pdf>
- Eguiluz, L., Ayala, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Revista Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72-80. <https://psicologiaiberoamericana.iberomx.com/index.php/psicologia/article/view/71>

García, M. y Díaz-Perera G. (2006). Caracterización de La Salud Familiar en un Consultorio Médico. Plaza De La Revolución. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 7 (2), 1- 10. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180418959013.pdf>

Guibert, W. y Torres, N. (2001). Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana Médica General Integral*, 17(5), 1 – 9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500008

Grupo de trabajo de la Guía de prácticas Clínicas de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida (2012). Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_481_Conducta_Suicida_Avaliat_compl.pdf

Gallegos-Guajardo, J., Ruvalcaba-Romero, N., Castillo-López, J., Ayala-Díaz, P. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Revista de Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n2/1578-908X-acp-13-02-00069.pdf>

González, C., García, G., Medina-Mora, E., y Sánchez, M. (1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 1-9. Recuperado de http://revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/702/701

Izco E. (2007). *Los adolescentes en la planificación de medios: segmentación y conocimientos del target*. Instituto de la juventud (INJUVE). <http://www.injuve.es/sites/default/files/5%2020segmentacion%20target%20adolescente.pdf>

Izquierdo, L. y Rojas, K. (2018). *Funcionalidad familiar e Ideación suicida en estudiantes de psicología de una Universidad de Cajamarca, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel, Cajamarca, Perú] <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/591>

Krauskopf, D. (1999). Adolescencia y salud: El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Salud adolescente*, 1(2). Recuperado de

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S140941851999000200004&script=sci_arttext&tng=en

Lastres, L. y Rojas, Y. (2017). *Funcionamiento familiar en adolescentes del 4° año de secundaria de la Institución Educativa Mercedes Indacochea Lozano, Huacho-2016*

[Tesis de título profesional de Licenciado de Trabajo Social, Universidad Nacional José

Faustino Sánchez Carrión]. Recuperado de

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2198/ROJAS%20PISCOYA%20y%20LASTRES%20MINAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Leal, R. (2015). *Características Psicométricas de la Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza para adolescentes, Cajamarca – 2012*. [Tesis de Especialidad: epidemiológica, Universidad Nacional de Cajamarca].

Leiva- Jiménez et al. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 45(3), 1 – 9.

<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745527004.pdf>

Luna, A. (2012). Funcionamiento familiar, conflictos con los padres y satisfacción con la vida de familia en adolescentes bachilleres. *Acta Colombiana de Psicología*, 15 (1), 1- 10.

Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v15n1/v15n1a08.pdf>

Malagón, L. y Chaparro, S. (2019). *Los niños piensan sobre su bienestar, análisis de prototipo* [Trabajo de Título en Psicología, Universidad de los Andes].

<https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/45705/u827938.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

McMillan., J, Schumacher., S. (2008). Investigación Educativa. *Modalidad de Investigación*, 5 (1), 43.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2012). Guía de Práctica Clínica de
Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida. *Avalia-t. (1)*1. 64-67.

Méndez, D., Gómez, V., García, M., Pérez, J., y Navarrete, A. (2004). Disfunción familiar y control del paciente con diabetes tipo 2. *Revista Médica del IMSS*, 42 (4), 1 - 5. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2004/im044b.pdf>

Mendizábal, J. y Anzures, B. (1999). La familia y el adolescente. *Revista Médica Hospital General de México*, 62 (3), 1 – 7. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-1999/hg993g.pdf>

Minuchin, S. y Fishman, C. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós SAICF.

Montes-Hidalgo, J. y Tomás-Sábado, Joaquín (2016). Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Revista de Enfermería Clínica*, 26(3), 188-193. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>

Morales, S., Echávarri O., Barros, J. y de la Paz, M. (2017). Intento e Ideación Suicida en Consultantes a Salud Mental: Estilos depresivos, malestar interpersonal y satisfacción familiar. *Departamento de Psiquiatría*. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v26n1/art06.pdf>

Moreno, J. y Chauta, L. (2011). *Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá* [Archivo PDF]. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a13.pdf>

Musitu, G., Jiménez, T. y Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Revista de Salud Pública México*, 49 (1), 1 – 8. <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49n1/a02v49n1.pdf>

Nucci, L., Hasebe, Y. y Lins-Dyer, M. (2005). Bienestar psicológico del adolescente y control parental del personal. *Nuevas direcciones para el desarrollo infantil y adolescente*, (108), 17 - 30. https://www.researchgate.net/publication/7638625_Adolescent_psychological_well-being_and_parental_control_of_the_personal

Nock, M. K., Borges, G., y Bromet, E. J. (2008). Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans, and attempts in the WHO World Mental Health Surveys. *Br J Psychiatry*, 192, 98-105.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2001). Prevención del suicidio. Departamento de Salud Mental y Toxicomanías. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/media/en/63.pdf

OMS (2018). Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#

OMS (2019). Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

OMS (2021). Salud del adolescente y el joven adulto. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2014). Mortalidad por suicidio en las Américas. Informe Regional Washington D. C. Editorial World Health Organization. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf>

OPS (2014). Prevención del suicidio un imperativo global. Editorial World Health Organization. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136083/9789275318508_spa.pdf;jsessionid=318F269D9AF3FFCC1A087DCE01F89392?sequence=1

Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo* (ed. XI). Mexico: The McGraw-Hill.

Pérez, P. (2016). Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5to año de educación secundaria del distrito de San Juan de Miraflores. *En Revista Científica Digital de Psicología Psiquemag.*, 4(1), pp. 81-93.

Pérez, K. y Mori, J. (2015). *Funcionamiento familiar y agresividad en los estudiantes de una institución educativa pública, Chiclayo, 2014* [Tesis de Título Profesional en Psicología, Universidad Señor de Sipán].

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/1365/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, B., y Reytor, S. (1995). El suicidio y su atención por el médico de la familia. *Scielo*. (0)0. 2-5. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Pérez, N. y Salamanca, Y. (2017). Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista de Psicología GEPU*, 8(1), 8-21. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55724769/Revista_de_Psicologia_GEPU_8_1.pdf?1517879501=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLo_analizabile_del_sintoma_y_rectificacio.pdf&Expires=1613323033&Signature=ZowZoMygsxGjsQaMe0gmzN9TWZavXAhUXibAti~4Wa0AypznOUfLWuX-Svo63nMKC8Hsbw1Y5Jjfoea4JV5OTCj9V3bQnQKlnNOKeQEInGQ2r~VeIQisgivGCgTeA6qYQrDtC-sJfv-BBc4siGaK0noiWsmIR~OOEEGOUe2TaCEy43ID~L~qkJ~-uDL8YVGPkHnv3~56kpIFFeHWb~Ws2wvA0c6GARet82AmpdacReEDxcWYun7OD~oVKCGt34jIBLRx~IJONPYBzSxa7BAC23EToe57V-R4rz40fjmJBOtRtOGbcscO~FRhXMckm863zuBMkU2IulT~p7a5g_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=8

Pérez Quiroz et al. (2013). Estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el caribe*, 3(3), 1 – 19 <https://www.redalyc.org/pdf/213/21329176006.pdf>

Pineda, S. y Aliño, M. (2002). Capítulo I. El concepto de adolescencia. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. MINSAP. Recuperado de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>

Rivadeneira, G., y Trelles, L. (2013). *Incidencia de las familias disfuncionales en el proceso de la formación integral en los niños del sexto año de educación básica de la unidad educativa República del Ecuador, Cantón Huamboya, Provincia de Moronna, Santiago*. [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana, Cuenca]. Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6086/1/UPS-CT002821.pdf>

Rojas, V. e Yzquierdo, S. (2018). *Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca*. [Tesis de licenciatura. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca- Perú]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/591/Kenya%20Sulanka%20Rojas%20Villegas%20y%20Lisli%20Margarits%20Ysquierdo%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas, I. y Saavedra, J. (2014). Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la costa peruana en el año 2006. En *Revista de neuropsiquiatría*, 77(4) pp. 250-261. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000400008

Saavedra J. (2019). Anales de salud mental. Estudio Epidemiológico de salud mental comparativa ciudad de Abancay 2010 – 2016; vol XXXV, nro. 2. Recuperado de http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/Vol%20XXXV%20019%20Nro%20EESM_comparativo%20ciudad%20de%20Abancay%20%202010-2016.pdf

Salvo, L., Castro, A. (2013). Soledad, impulsividad, consumo de alcohol y su relación con suicidalidad en adolescentes. *Revista Médica Chile*, 141(4), 428-434. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000400002>

- Sánchez-Sosa et al. (2010). Ideación suicida en adolescentes: Un análisis psicosocial. *Revista Intervención psicosocial*, 19(3). <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v19n3/v19n3a08.pdf>
- Sánchez, A. (2016). *Ideación suicida y estrés académico en estudiantes de una Universidad Privada en Cajamarca* [Tesis de Título profesional en Psicología, Universidad Privada del Norte, Cajamarca]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10757/S%C3%A1nchez%20Vilena%2C%20Andy%20Rick.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santiago, A. (2012). *Ideación suicida y Clima social Familiar en estudiantes de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú]. Recuperado de <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/333>
- Sarmiento, C. y Aguilar, J. (2011). Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes. *Revista Psicología y salud*, 21(1), 25 – 30. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/583/1006>
- Serfaty, E. (1998). Suicidio en la adolescencia. *Adolescencia Latinoamérica*. (1)2. 14-15.
- Serrano, M., Flores, M. (2005). Estrés, respuesta de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Revista Psicología y Salud*, 15(2), 221-230. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/806/1461>
- Smilkstein, G. (1978). *The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians*. Seattle, Washington, Estados Unidos de América.
- Taylor, T., Morales, S., Zuloaga, F., Echévarri, O. y Barros, J. (2012). Lo que dicen los padres: perspectivas de ellos padres de pacientes hospitalizados por ideación o intento suicida. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21, 271 – 280. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281929021008>

- Tueros, C. (2004). *Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú] Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2728/Tueros_cr\(1\).pdf;jsessionid=33A4E80DFE23429EB80825C2734F84DA?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2728/Tueros_cr(1).pdf;jsessionid=33A4E80DFE23429EB80825C2734F84DA?sequence=1)
- Urtecho A. K. (2017). *Disfuncionalidad familiar relacionado a la ideación suicida en los adolescentes*. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego]. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2670>
- Varela, S. (2019). *Funcionamiento familiar e inteligencia emocional en estudiantes de secundaria de Lurín – Lima* [Tesis de Maestra en Psicología, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/543/Varela%20Guevara_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valladares, A. (2008) La familia: una mirada desde la psicología. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020298002.pdf>
- Vargas F., E. (2019). *Funcionalidad familiar e ideación suicida en alumnos de 4to año de educación secundaria de la Institución Educativa Herman Busse de la Guerra, Los Olivos, 2019*. [Tesis de Título profesional en Enfermería, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38356/Vargas_FEP.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Vargas-Terrez, B., Moheno-Klee, V., Cortés-Sotres, J., Heinze-Martin, G. (2015). Médicos residentes: rasgos de personalidad salud mental e ideación suicida. Investigación en Educación Médica, 4(16), 229-235. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>
- Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Factores asociados en la conducta suicida en adolescentes. Revista de Neuropsiquiatría. Recuperado de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/1539/1567>
- Vargas, H. y Saavedra, J. (2012). Prevalencia y factores asociados con la conducta suicida en adolescentes de Lima Metropolitana y Callao. Revista Peruana de Epidemiología. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203125431005.pdf>

Vasek, A. (2010). *Errores cognitivos y suicidio: Un estudio de caso múltiple de cartas y notas suicidas* [Trabajo final de graduación, Universidad Empresarial Siglo 21].
https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/10409/TFG_Anesh_Vasek.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Young, R., Lennie, S. y Minnis, H. (2011). Percepciones de los niños sobre la negligencia y el control emocional de los padres y la psicopatología. *Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil*, vol 52, n°8. Recuperado de
<https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1469-7610.2011.02390.x>

ANEXOS

ANEXO N° 01. Matriz de consistencia

Situación problemática	Objetivos	Hipótesis	Variables, dimensiones e indicadores	Metodología
<p>Pregunta general</p> <p>¿Qué relación existe entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación inversa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Ideación suicida</p> <p>El ítem de respuesta es calificado de 0 a 4 puntos, el total emite un puntaje directo mayor a 43.3 puntos ideación suicida y menor a 43.3 no hay relevancia.</p>	<p>Método:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <hr/> <p>Muestra:</p> <p>Conformada por 174 estudiantes adolescentes.</p> <p>Tipo:</p> <p>No probabilística</p>

Preguntas específicas	Objetivos específicos		Variable 2:	Instrumentos
¿Cuál es el nivel de ideación suicida en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular?	Medir el nivel de ideación suicida en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular.		<p>Funcionamiento familiar</p> <p>El puntaje de la prueba indica De 0-2 disfunción grave De 3-6 disfunción leve</p> <p>Prueba unidimensional: a > 6 como funcional y < 6 como disfuncional.</p>	Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza, adaptada en Cajamarca por Leal, 2015.
¿Cuál es el nivel de funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular?	Medir el nivel de funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular			<p>The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians</p> <hr/> <p>Método de análisis de datos</p> <p>SPSS versión 23</p>

Anexo n° 02. Consentimiento informado para padres de familia

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRABAJO CON MENORES DE EDAD

Yo, _____ identificada(o) con número de DNI _____, autorizo a mi menor hijo(a) _____ para participar de la investigación, afirmando que mi hija(o) me ha explicado que formará parte de una investigación sobre el tema denominado “Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundario de una institución”; dicho trabajo es una investigación realizada por la estudiante del décimo ciclo del curso de tesis de la “Universidad Privada del Norte” sede Cajamarca. Para ello, se aplicarán dos pruebas psicométricas, la primera que lleva por nombre Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza, la segunda es el cuestionario denominado The Family APGAR. Los resultados obtenidos serán con fines académicos; por lo cual la identidad de su hija(o) quedará en el anonimato.

Bajo este consentimiento declaro que he recibido la información suficiente sobre la investigación a realizar; por lo que la participación de mi hija (o) es voluntaria, y los resultados serán utilizados de manera responsable.

Como constancia firmo a los ____ del mes de _____ de 2018.

FIRMA:

NOMBRE:

DNI:

ANEXO n° 03. Ficha de datos sociodemográficos

FICHA PERSONAL DEL ESTUDIANTE

Evaluadora: Ana Vanessa Jauregui Briones

Fecha: __/__/__

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Sexo:** M() F()
2. **Edad:** _____
3. **Lugar y fecha de nacimiento:** _____
4. **Grado y sección:** _____
5. **Con quién vive:**
Madre() Padre () Con ambos() Otro _____

ANEXO n° 04. Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza

**ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA DE REYNOLDS Y MAZZA (SUICIDE
IDEATION QUESTIONNAIRE, SIQ – HS)**

A continuación, encontrarás algunos de los pensamientos que a veces tienen las personas, lee cada frase, recuerda cuántas veces has tenido ese pensamiento. EN EL MES PASADO O ALGUNA VEZ EN TU VIDA. Marca con una X en la opción que se ajuste a tu realidad.						
EN EL MES PASADO YO...						
01	...He pensado que todo sería mejor si yo muriera.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
02	...En alguna ocasión pensé en suicidarme.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
03	...Pensé en cómo podría suicidarme.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
04	...Pensé en qué momento podría suicidarme.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
05	...Pensé en escribir una carta o mensaje de despedida para mis seres queridos	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
06	...Pensé en decirle a alguien que voy a suicidarme.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
07	...Pensé cómo se sentiría la gente si yo me suicidara.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
08	...Deseé estar muerto.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
09	...Pensé que si me suicidaba se acabarían mis problemas.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
10	...Deseé no haber nacido nunca.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
11	Pensé que a nadie le importaría si yo estaba vivo (a) o muerto (a).	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
12	...Pensé que los demás estarían mejor sin mí.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
13	...Pensé que los demás estarían mejor si yo estuviera muerto(a).	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>

14	...Quise tener el valor para suicidarme.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
15	...Pensé que si tuviera la oportunidad de suicidarme lo haría.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
EN EL MES PASADO YO...						
16	...Pensé en las formas que la gente utiliza para suicidarse.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
17	...Pensé en suicidarme, pero no lo hice.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
18	...Pensé que no valía la pena vivir.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
19	...Pensé que mi vida está tan mal, que no vale la pena seguir viviendo.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
20	...Pensé que, si intentaba suicidarme, los demás me prestarían mejor atención	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
21	...Pensé que, si me suicidaba, los demás se sentirían culpables por no haberse preocupado por mí.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
22	...Pensé en hacerme daño a mí mismo (a), pero no en suicidarme	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
23	...Me he cuestionado varias veces, si tendría el valor de suicidarme.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
24	...Pensé que, si las cosas no cambiarían, me suicidaría.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>
25	...Imaginé a mis seres queridos llorando por mi muerte.	<i>Nunca</i>	<i>No este mes</i>	<i>1 o 2 veces al mes</i>	<i>1 0 2 veces a la semana</i>	<i>Casi todos los días</i>

ANEXO n° 05. Cuestionario The family APGAR

APGAR FAMILIAR

Conteste a las siguientes preguntas según los siguientes criterios:

A: Casi nunca **B:** A veces **C:** Casi siempre

- | | A | B | C |
|--|----------|----------|----------|
| 1.- ¿Estás satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema? | __ | __ | __ |
| 2.- ¿Conversan en familia los problemas que tienen en casa? | __ | __ | __ |
| 3.- ¿Las decisiones importantes se toman considerando las opiniones de todos en la casa? | __ | __ | __ |
| 4.- ¿Estás satisfecho(a) con el tiempo que tu familia y tú pasan juntos? | __ | __ | __ |
| 5.- ¿Sientes que tu familia te quiere? | __ | __ | __ |

TOTAL:

ANEXO n° 06. Índice de discriminación de los instrumentos

Para poder aplicar esta prueba a la población de 100 estudiantes que corresponde a la prueba piloto se llevó a cabo primero la corrección del formato que analizaron los tres jueces, a partir de ello se pudo ejecutar la prueba a 100 estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución particular, cuyas edades oscilan entre los 12 a 18 años, siendo 42 mujeres y 58 varones.

Así mismo, en la discriminación de los ítems, estos se muestran favorables. Es por ello que el puntaje obtenido se encuentra mayor al 0.39 en relación a La Escala de Ideación suicida de Reynolds y Mazza.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
RM1	21,38	332,117	0,816	0,959
RM2	21,52	338,777	0,667	0,960
RM3	21,52	336,091	0,780	0,960
RM4	21,60	337,758	0,721	0,960
RM5	21,46	340,352	0,573	0,961
RM6	21,85	350,856	0,365	0,963
RM7	21,25	344,917	0,372	0,963
RM8	21,23	329,391	0,793	0,959
RM9	21,08	325,691	0,790	0,959
RM10	21,18	327,240	0,786	0,959
RM11	21,22	332,699	0,685	0,960
RM12	21,13	327,407	0,776	0,959

RM13	21,27	330,502	0,770	0,959
RM14	21,44	330,734	0,787	0,959
RM15	21,44	333,481	0,766	0,959
RM16	21,57	343,116	0,549	0,961
RM17	21,38	332,299	0,829	0,959
RM18	21,39	330,685	0,818	0,959
RM19	21,34	327,641	0,861	0,959
RM20	21,57	341,157	0,558	0,961
RM21	21,39	334,422	0,626	0,961
RM22	21,27	332,704	0,748	0,960
RM23	21,28	335,153	0,628	0,961
RM24	21,43	332,732	0,743	0,960
RM25	21,05	328,977	0,624	0,961

Nota: RM indica los ítems de la prueba de Ideación suicida de Reynolds y Mazza

Con respecto a la calificación de los ítems del cuestionario The family APGAR, los ítems se encuentran favorables.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
APGAR1	4,82	5,321	0,801	0,818
APGAR2	4,97	5,747	0,651	0,856
APGAR3	4,93	5,662	0,670	0,852
APGAR4	4,78	5,891	0,678	0,850
APGAR5	4,74	5,790	0,697	0,845

NOTA: índice de discriminación de la prueba The family APGAR

ANEXO n° 07. Validación de los instrumentos: Escala de Ideación Suicida de Reynolds y
Mazza y Cuestionario The family APGAR

a) **Lic. Jimena Elizabeth Morales padilla**

La licenciada Jimena Morales Padilla, al observar cada ítem mencionó que sería importante colocar los ítems en la temporalidad actual; sin embargo, esta prueba mide la ideación suicida en cualquier momento de la vida del adolescente refiriendo tiempo pasado y actual. Así mismo, se tuvo que modificar el primer ítem colocando: “Pensé que todo sería mejor si yo muriera” a “He pensado que todo sería mejor si yo muriera”. Por otro lado, en la prueba The family APGAR fue necesario corregir cada ítem al colocar un lenguaje inclusivo, es decir para varones y mujeres.

Estimado(a) licenciada Jimena Morales Padilla.....por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar el siguiente cuestionario sobre ideación suicida con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada “**Ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución**” a cargo de Ana Vanessa Jauregui Briones. Considerando que la población objetivo son estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución, se le pide evaluar los ítems correspondientes

Los adolescentes que toman la decisión de acabar o ponerle fin a su vida mayormente es para acabar con una situación que no pueden enfrentar, circunstancias personales difíciles de superar que tiene como inicio la tentativa de suicidio como el acto antes de la muerte. Por otro lado, las dificultades en el hogar acrecientan los problemas que los adolescentes tienen, y es por ello, que la ideación suicida en el adolescente podría tener una relación con la escasa funcionalidad de sus hogares. Así mismo la escala de ideación suicida puede evaluar la jerarquía de pensamientos suicidas que parten del pensamiento de no estar vivo hasta pensamiento de matarse.

Evaluación por jueces del instrumento: CUESTIONARIO SOBRE IDEACIÓN SUICIDA de Reynolds y Mazza

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias
01	Pensé que todo sería mejor si yo muriera. <i>He pensado</i>	Si	No	<i>Cambiar pasado por lo a posible o actual.</i>
02	Pensé en suicidarme.	Si	No	
03	Pensé en cómo podría suicidarme.	Si	No	
04	Pensé en qué momento podría suicidarme.	Si	No	
05	Pensé en escribir una carta o mensaje de despedida para mis seres queridos	Si	No	
06	Pensé en decirle a alguien que voy a suicidarme.	Si	No	
07	Pensé cómo se sentiría la gente si yo me suicidara.	Si	No	
08	Descé estar muerto(a). <i>He decidido</i>	Si	No	
09	Pensé que si me suicidara se acabarían mis problemas.	Si	No	

"Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular"

22	Pense en hacerme daño a mi mismo(a), pero no en suicidarme	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	11
23	Me pregunté si sería capaz de suicidarme.	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	11
24	Pense que, si las cosas no cambiarían, me suicidaría.	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	11
25	Imaginé a mis seres queridos llorando por mi muerte.	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	11

Observaciones: *Los datos más físicos en cuanto a temperatura, pero de la conducta social.*

Apellidos y nombres del juez validador: *Jimena Elizabeth Morales Padilla*

DNI: *46636199*

Especialidad del validador: *Psicología - Especialista en Psicoterapia e Investigaciones Científicas*

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Cajamarca, 14 de setiembre de 2018



Ps. Jimena Elizabeth Morales Padilla

Estimado(a).....por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar el siguiente cuestionario sobre funcionalidad familiar con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada "Ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución" a cargo de Ana Vanessa Jauregui Briones Considerando que la población objetivo son estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución. Se le pide evaluar los ítems correspondientes.

Los adolescentes que toman la decisión de acabar o ponerle fin a su vida mayormente es para acabar con una situación que no pueden enfrentar, circunstancias personales difíciles de superar que tiene como inicio la tentativa de suicidio como el acto antes de la muerte. Por otro lado, las dificultades en el hogar acrecientan los problemas que los adolescentes tienen, y es por ello, que la ideación suicida en el adolescente podría tener una relación con la escasa funcionalidad de sus hogares. Así mismo la escala de funcionalidad familiar se encarga de detectar un problema específico de disfunción familiar; ya que contiene 5 dimensiones con respecto a la adaptabilidad, gradiente de tiempo, participación, afecto y resolución.

Evaluación por jueces del instrumento: The family APGAR

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Claridad*		Sugerencias
1	¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<i>Se sugiere mejorar.</i>
2	¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<i>Mejorar lenguaje y el tipo de diálogo contextualizar.</i>
3	¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<i>Específicas</i>
4	¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	<i>Lenguaje inclusivo</i> <i>Lenguaje por el caso.</i>
5	¿Siente que su familia le quiere?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Observaciones: *Adaptar lenguaje a cultura peruana, contextualizar y utilizar lenguaje inclusivo*

Apellidos y nombres del juez validador: *Jimena Elizabeth Morales Padilla*

DNI: *46636199*

Especialidad del validador: *Psicología - Especialista en Psicoterapia e Investigaciones Científicas*

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Cajamarca, 14 de setiembre de 2018



Ps. Jimena Elizabeth Morales Padilla

b) **Mg. Yanazet Araujo Leiva**

La Mg. Yanazet Araujo Leiva, mencionó que, si la prueba mide ideación suicida en tiempo pasado o hace referencia a algún momento de la vida del adolescente, pues entonces lo adecuado es no modificar los ítems, pero el ítem 23 se cambió “Me he cuestionado” por “Me he preguntado”; sin embargo, existe la necesidad de utilizar el lenguaje inclusivo.

Estimado(a) *Mg. Yanazet Araujo Leiva*, por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar el siguiente cuestionario sobre ideación suicida con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada “**Ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución**” a cargo de Ana Vanessa Jauregui Briones. Considerando que la población objetivo son estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución, se le pide evaluar los ítems correspondientes

Los adolescentes que toman la decisión de acabar o ponerle fin a su vida mayormente es para acabar con una situación que no pueden enfrentar, circunstancias personales difíciles de superar que tiene como inicio la tentativa de suicidio como el acto antes de la muerte. Por otro lado, las dificultades en el hogar acrecientan los problemas que los adolescentes tienen, y es por ello, que la ideación suicida en el adolescente podría tener una relación con la escasa funcionalidad de sus hogares. Así mismo la escala de ideación suicida puede evaluar la jerarquía de pensamientos suicidas que parten del pensamiento de no estar vivo hasta pensamiento de matarse.

Evaluación por jueces del instrumento: Escala sobre IDEACIÓN SUICIDA de Reynolds y Mazza

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias
01	Pensé que todo sería mejor si yo muriera.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
02	Pensé en suicidarme. . . .	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	<i>... En alguna ocasión / cuando se puede solucionar sin pillar / etc.</i>
03	Pensé en cómo podría suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
04	Pensé en qué momento podría suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
05	Pensé en escribir una carta o mensaje de despedida para mis seres queridos	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
06	Pensé en decirle a alguien que voy a suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
07	Pensé cómo se sentiría la gente si yo me suicidara.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
08	Deseé estar muerto(a).	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	
09	Pensé que si me suicidara se acabarían mis problemas.	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	

Por no considerar los ítems del instrumento, por lo tanto, se evaluó ítem 01 y tiempo de primer juicio.

10	Deseé no haber nacido nunca.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
11	Pensé que a nadie le importaría si yo estuviera vivo(a) o muerto(a).	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
12	Pensé que los demás estarían mejor sin mí.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
13	Pensé que los demás estarían mejor si yo estuviera muerto(a).	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
14	Quise tener el valor para suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
15	Pensé que si tuviera la oportunidad de suicidarme lo haría.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
16	Pensé en las formas que la gente utiliza para suicidarse.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
17	Pensé en suicidarme, pero no lo hice.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
18	Pensé que no valía la pena vivir.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
19	Pensé que mi vida está tan mal, que no vale la pena seguir viviendo.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
20	Pensé que si intentaba suicidarme los demás me prestarían ^{mayor} atención	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
21	Pensé que, si me suicidaba, los demás se sentirían culpables por no haberse preocupado por mí.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

22	Pensé en hacerme daño a mí mismo(a), pero no en suicidarme	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
23	Me pregunté si sería capaz de suicidarme.	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	No he cuestionado nunca esto, ni mucho el valor de suicidarme.
24	Pensé que, si las cosas no cambiarían, me suicidaría.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
25	Imaginé a mis seres queridos llorando por mi muerte.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

Observaciones: _____

Apellidos y nombres del juez validador: Araujo Luis Jonayel

DNI: 43028650

Especialidad del validador: Psicólogo en Terapia Sistémica Familiar

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Cajamarca, 14 de setiembre de 2018



Mg. Yanazet Araujo Leiva

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en
estudiantes adolescentes de una institución educativa particular”

Estimado(a).....por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar el siguiente cuestionario sobre funcionalidad familiar con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada “Ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución” a cargo de Ana Vanessa Jauregui Briones Considerando que la población objetivo son estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución. Se le pide evaluar los ítems correspondientes.

Los adolescentes que toman la decisión de acabar o ponerle fin a su vida mayormente es para acabar con una situación que no pueden enfrentar, circunstancias personales difíciles de superar que tiene como inicio la tentativa de suicidio como el acto antes de la muerte. Por otro lado, las dificultades en el hogar acrecientan los problemas que los adolescentes tienen, y es por ello, que la ideación suicida en el adolescente podría tener una relación con la escasa funcionalidad de sus hogares. Así mismo la escala de funcionalidad familiar se encarga de detectar un problema específico de disfunción familiar; ya que contiene 5 dimensiones con respecto a la adaptabilidad, gradiente de tiempo, participación, afecto y resolución.

Evaluación por jueces del instrumento: Escala The family APGAR

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias
1	¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	<input checked="" type="checkbox"/>	No	0 (va)
2	¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa? <i>En su familia...</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	No	
3	¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	<input checked="" type="checkbox"/>	No	
4	¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	<input checked="" type="checkbox"/>	No	
5	¿Siente que su familia lo quiere?	<input checked="" type="checkbox"/>	No	

Observaciones: _____

Apellidos y nombres del juez validador: *Araujo Leiva Yanazet*

DNI: *43028650*

Especialidad del validador: *Psicólogo en Trabajo Sistemico Familiar*

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Cajamarca, 14 de setiembre de 2018

Yanazet Leiva
Mg. Yanazet Araujo Leiva

c) Psicólogo Andy Rick Sánchez Villena

El Psicólogo Andy Rick Sánchez Villena refiere que, todos los ítems de ambas pruebas son válidos y comprensibles para la población adolescente.

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en
estudiantes adolescentes de una institución educativa particular”

Estimado(a) Psicóloga Araly Sánchez Dillera.....por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar el siguiente cuestionario sobre ideación suicida con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada “**Ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución**” a cargo de Ana Vanessa Jauregui Briones. Considerando que la población objetivo son estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución., se le pide evaluar los ítems correspondientes.

Los adolescentes que toman la decisión de acabar o ponerle fin a su vida mayormente es para acabar con una situación que no pueden enfrentar, circunstancias personales difíciles de superar que tiene como inicio la tentativa de suicidio como el acto antes de la muerte. Por otro lado, las dificultades en el hogar acrecientan los problemas que los adolescentes tienen, y es por ello, que la ideación suicida en el adolescente podría tener una relación con la escasa funcionalidad de sus hogares. Así mismo la escala de ideación suicida puede evaluar la jerarquía de pensamientos suicidas que parten del pensamiento de no estar vivo hasta pensamiento de matarse.

Evaluación por jueces del instrumento: CUESTIONARIO SOBRE IDEACIÓN SUICIDA de Reynolds y Mazza

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad*		Sugerencias
01	Pensé que todo sería mejor si yo muriera.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
02	Pensé en suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<i>Acabar con mi vida.</i>
03	Pensé en cómo podría suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
04	Pensé en qué momento podría suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
05	Pensé en escribir una carta o mensaje de despedida para mis seres queridos	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
06	Pensé en decirle a alguien que voy a suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
07	Pensé cómo se sentiría la gente si yo me suicidara.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
08	Deseé estar muerto(a).	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
09	Pensé que si me suicidara se acabarían mis problemas.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

10	Deseé no haber nacido nunca.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
11	Pensé que a nadie le importaría si yo estuviera vivo(a) o muerto(a).	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
12	Pensé que los demás estarían mejor sin mí.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
13	Pensé que los demás estarían mejor si yo estuviera muerto(a).	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
14	Quise tener el valor para suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
15	Pensé que si tuviera la oportunidad de suicidarme lo haría.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
16	Pensé en las formas que la gente utiliza para suicidarse.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
17	Pensé en suicidarme, pero no lo hice.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
18	Pensé que no valía la pena vivir.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
19	Pensé que mi vida está tan mal, que no vale la pena seguir viviendo.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
20	Pensé que si intentaba suicidarme los demás me prestarían atención	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
21	Pensé que, si me suicidaba, los demás se sentirían culpables por no haberse preocupado por mí.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

“Ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular”

22	Pensé en hacerme daño a mí mismo(a), pero no en suicidarme	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
23	Me pregunté si sería capaz de suicidarme.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
24	Pensé que, si las cosas no cambiarían, me suicidaría.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
25	Imaginé a mis seres queridos llorando por mi muerte.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

Observaciones: _____

Apellidos y nombres del juez validador: Sánchez Villena Andy Rick

DNI: 71975529

Especialidad del validador: Psicólogo

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Cajamarca, 14 de setiembre de 2018

[Firma]
 Andy Rick Sánchez Villena
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P. Nº 28212
 Lic. Andy Rick Sánchez Villena

Estimado(a) _____ por su trayectoria profesional y conocimientos sobre el tema, se le pide pueda evaluar el siguiente cuestionario sobre funcionalidad familiar con el objetivo de poder ser utilizada en la tesis denominada “Ideación suicida y funcionalidad familiar en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución” a cargo de Ana Vanessa Jauregui Briones considerando que la población objetivo son estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución. Se le pide evaluar los ítems correspondientes.

Los adolescentes que toman la decisión de acabar o ponerle fin a su vida mayormente es para acabar con una situación que no pueden enfrentar, circunstancias personales difíciles de superar que tiene como inicio la tentativa de suicidio como el acto antes de la muerte. Por otro lado, las dificultades en el hogar acrecientan los problemas que los adolescentes tienen, y es por ello, que la ideación suicida en el adolescente podría tener una relación con la escasa funcionalidad de sus hogares. Así mismo la escala de funcionalidad familiar se encarga de detectar un problema específico de disfunción familiar; ya que contiene 5 dimensiones con respecto a la adaptabilidad, gradiente de tiempo, participación, afecto y resolución.

Evaluación por jueces del instrumento: **The family APGAR**

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Claridad*		Sugerencias
1	¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
2	¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
3	¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
4	¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
5	¿Siente que su familia le quiere?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

Observaciones: _____

Apellidos y nombres del juez validador: Sánchez Villena Andy Rick

DNI: 71975529

Especialidad del validador: Psicólogo

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Cajamarca, 14 de setiembre de 2018

[Firma]
 Andy Rick Sánchez Villena
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P. Nº 28212
 Lic. Andy Rick Sánchez Villena