



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RIESGO SUICIDA EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
AYACUCHO- 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

**BAUTISTA ROJAS JHONATAN
CÓDIGO ORCID 0000-0002-1217-6666**

ASESOR:

**VALLE RIOS, SERGIO ENRIQUE
ORCID: 0000-0003-0878-6397**

CHIMBOTE - PERÚ

2022

Equipo de Trabajo

Autor:

Bautista Rojas Jhonatan

CÓDIGO ORCID 0000-0002-1217-6666

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote, Perú.

Asesor:

Valle Ríos, Sergio Enrique

ORCID: 0000-0003-0878-6397

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

Jurado

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Velásquez Temoche, Susana Carolina

ORCID: 0000-0003-3061-812X

Abad Nuñez, Celia Margarita

ORCID: 0000-0002-8605-7344

Jurado evaluador

Dra. Erica Lucy Millones Alba
Presidente

Mgr. Susana Carolina Velásquez Temoche
Miembro

Mgr. Celia Margarita Abad Nuñez
Miembro

Mgr. Sergio Enrique Valle Ríos
Asesor

Agradecimiento

Al señor rector de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Rvdo. Padre Juan Roger Rodríguez Ruiz, por su desinteresado compromiso con la investigación.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, institución en donde realicé mi formación académica y la cual me brindó la oportunidad de adquirir todos los conocimientos de la carrera profesional.

Mi reconocimiento al Mgtr. Sergio Enrique Valle Ríos; por su incondicional apoyo, comprensión, tiempo y orientación para la realización y culminación de esta Tesis.

Mis agradecimientos también van para todas las personas que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos en la realización de esta Tesis.

Dedicatoria

Esta tesis es el resultado del esfuerzo conjunto. Por este motivo agradezco:
a la obstetra Erika Jeanet Huayanay Tácunan, su apoyo incondicional y el tiempo que dedicó en brindarme su ayuda, a mi madre quien a lo largo de toda mi vida ha apoyado y motivado mi formación académica, a mi padre, quien me enseñó a luchar y no rendirme frente a los obstáculos que presenta la vida, a mis docentes, a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y sus enseñanzas.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y riesgo suicida en los estudiantes de una Universidad Privada de Ayacucho, 2020. La investigación planteada es de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, según el nivel es relacional y de diseño epidemiológico. La población estuvo conformada por 205 estudiantes y una muestra no probabilística por conveniencia de 63 estudiantes. Se aplicó dos instrumentos: Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar de Olson, Portner y Lavee (1985) (Faces III) adaptada por Reusche (1994) con fiabilidad de 0.691 y la Escala de Tendencia Suicida de Poldinger (1980) con fiabilidad de 0.784. Los resultados más relevantes: el tipo de cohesión que predomina es separada (38%), el tipo de adaptabilidad que prevalece es la caótica (51%), funcionamiento familiar de rango medio (76%), el nivel de no riesgo suicida (69%). Por último, se utilizó el estadístico del Chi cuadrado y el resultado de esta relación fue $P\text{-valor} = 0.981$ y esta es mayor al $\alpha = 0.05$ tomamos la decisión de rechazar la H_a , se acepta la hipótesis nula; concluyendo que no existe una correlación entre el funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes de una universidad privada de Ayacucho.

Palabras claves: Funcionamiento familiar, Riesgo suicida, Cohesión, Adaptabilidad.

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between family functioning and suicide risk in students of a Private University of Ayacucho, 2020. The proposed research is observational, prospective, cross-sectional and analytical, according to the level, it is relational and epidemiological design, the population consisted of 205 students and a non-probabilistic convenience sample of 63 students. Two instruments were applied: The Family Adaptability and Cohesion Assessment Scale of Olson, Portner and Lavee (1985) (Faces III) adapted by Reusche (1994) with reliability of 0.691 and the Poldinger Suicidal Tendency Scale (1980) with reliability of 0.784. The most relevant results: the type of cohesion that predominates is separate (38%), the type of adaptability that prevails is chaotic (51%), mid-range family functioning (76%), the level of non-suicidal risk (69 %). Finally, the Chi square statistic was used and the result of this relationship was P- value = α .0.981 and this is greater than $\alpha = 0.05$, we made the decision to reject H_a , the null hypothesis is accepted; concluding that there is no correlation between family functioning and suicidal risk in students from a private university in Ayacucho.

Key words: Family functioning, Suicidal risk, Cohesion, Adaptability.

índice de contenido

Equipo de trabajo	2
Jurado evaluador	3
Agradecimiento	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
Abstract	7
Índice de contenido	8
Índice de tabla	10
Introducción	11
1. Revisión de literatura	15
1.1 Antecedentes	15
1.2 Bases teóricas de la investigación	19
1.2.1 La familia	19
1.2.6. Funcionamiento familiar	22
1.2.8 Fases del suicidio según poldinger	29
2. Hipótesis	33
3. Método	33
3.1 Tipo de investigación	33
3.2 Nivel de investigación	33
3.3 Diseño de investigación	34
3.4.1 Población	34
3.4.2 Muestra	35
3.5. Operacionalización de variables	35
3.6 Técnicas e instrumento de recolección de datos	36
3.6.1. Técnica	36
3.6.2. Instrumento	36
3.7. Plan de análisis	36
3.8. Principios éticos	37
4. Resultados	38
5. Discusión	40
6. Conclusiones	44
Referencias	45

Apéndice	50
Apéndice a. instrumento de evaluación	50
Apéndice b. consentimiento informado	53
Apéndice c. cronograma de actividades	57
Apéndice d. presupuesto	58
Apéndice e. fichas técnicas	59
Apéndice f. matriz de consistencia	61

Índice De Tabla

Tabla 1	35
Tabla 2	38
Tabla 3	39
Tabla 4	39
Tabla 5	39
Tabla 6	40

Introducción

La Universidad Privada de Ayacucho, la cual está a una altitud de 2780 msnm, acoge a 4397 estudiantes de ambos sexos. Dentro de la población estudiantil están matriculados estudiantes que provienen de la Selva de Ayacucho y de la ciudad de Huamanga.

Cabe mencionar que Olson, citado en Ferrer, Miscán, Pino y Pérez (2013), diseña el modelo circunplejo de funcionamiento familiar, desde donde sus dimensiones facilitan a que los integrantes de una familia se trasladen a las dimensiones de cohesión y adaptabilidad, favoreciendo experiencias de comunicación asertiva, escucha activa y empatía, logrando la participación recíproca de las necesidades y particularidades de una familia.

El suicidio es precisado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004) como el episodio premeditado de quitarse la vida. (Su prevalencia y las técnicas a las que se suelen recurrir varían de acuerdo al país). A partir del punto de vista de la salud mental: los jóvenes tienen inseguridades individuales por su período del desarrollo (su paso de la adolescencia a la juventud). En este periodo las investigaciones que abarcan el riesgo suicida manifiestan una estrecha relación con el historial familiar de disociación, estrés, problemas frente a los padres, rompimientos amorosos, comunicaciones complejas, desorganización y disfuncionalidad familiar y demás (Rodríguez, 2005).

Entre los principios del riesgo familiar de tentativa suicida, detalla Moscicki (1997), encontramos: las costumbres familiares de la conducta suicida, las perturbaciones de cambios de ánimo, el ambiente familiar disruptivo, la separación de los padres o la ausencia de estos y la inapropiada crianza bajo la violencia del abuso físico y sexual.

Según Hernández y Villareal (2015) los estudiantes de la Universidad Privada de Ayacucho manifestaron tener problemas de índole familiar. Dicha situación puede desencadenar en riesgo suicida, ya que muchas veces cualquier discusión con sus padres, una dificultad de comunicación, ataque o violencia, incluso un desamor o rechazo, llegan a convertirse en los componentes de conflicto dentro del ambiente familiar. Todo ello juega un papel significativo en la previsión del suicidio y el intento suicida.

Como consecuencia de estos hechos, Pérez (1999) menciona que el riesgo de suicidio que presentan los estudiantes depende de las dificultades familiares que presenten cada uno de ellos. Por ello, el funcionamiento familiar trasciende en el suicidio y el riesgo suicida estableciendo acontecimientos importantes que convergen perennemente.

Ante esta situación, el Ministerio de Salud (MINSA) (2018) continúa implementando medidas para el mejoramiento de la Salud Mental (es el caso de la apertura de los Centros de Salud Mental Comunitarios). Pero, aún no se evalúa a cabalidad el funcionamiento familiar y el riesgo suicida que presentan los pacientes. Apenas se ha puesto en funcionamiento la atención de pacientes psiquiátricos y casos de violencia familiar.

Ante todo, ello se hizo necesario investigar: ¿Cuál es la relación que existe entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en los estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020? Y, para determinar el problema enunciado, se plantea el siguiente objetivo general: Establecer la relación entre funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020. También se tomó en cuenta las subdivisiones de las escalas como objetivos específicos, siendo estos: el tipo de cohesión familiar, el tipo de adaptabilidad familiar, el nivel de funcionamiento familiar y el nivel de riesgo suicida.

Por lo expuesto anteriormente, es relevante la realización de la presente investigación, con la finalidad de obtener y aplicar estrategias de intervención psicológica que permitan prevenir los riesgos suicidas, impidiendo que los estudiantes cometan dicho acto.

Este trabajo es importante porque con los resultados se pudo conocer, con detenimiento, que los estudiantes que presentan comportamientos de riesgo, desde la disfuncionalidad familiar, aumentan la vulnerabilidad de que aparezcan conductas autodestructivas entre sus miembros. Esto permitirá, tras los resultados, brindar aportaciones para futuras investigaciones, proporcionándoles información precisa y verás con el fin de elaborar y emplear programas de prevención de salud mental para mejorar el funcionamiento familiar.

La metodología que se utilizó fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico; según el nivel es relacional y de diseño epidemiológico. Para develar este hecho se aplicó la técnica psicométrica, empleando como instrumentos la Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar de Olson, Portner y Lavee (1985) (Faces III) adaptada por Reusche (1994) con fiabilidad de 0.691 y la Escala de Tendencia Suicida de Poldinger (1980) con fiabilidad de 0.784, a una muestra no probabilística por conveniencia de 63 estudiantes de la Universidad Privada de Ayacucho, 2020.

Es así que se organiza el presente informe de la siguiente manera: el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, los antecedentes del estudio, marco teórico, hipótesis de la investigación e identificación de variables, enfoque de investigación, tipo de investigación, nivel de investigación, método de investigación, diseño de investigación, población, muestra, muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de

recolección de datos, técnicas de procesamiento, análisis de datos, la presentación de resultados y discusión.

Se redactan las siguientes conclusiones: No existe relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida, en la variable Funcionamiento Familiar, la mayoría de los estudiantes, en un 76%, se ubican en el nivel medio; respecto a la variable Riesgo Suicida, un considerable 69% de estudiantes se encuentran en un nivel de No hay riesgo suicida. Dentro del funcionamiento familiar, en la dimensión de cohesión familiar, prevalece la familia de tipo separada con un 38% y, en la dimensión de adaptabilidad familiar, el que predomina es la familia de tipo caótica con un porcentaje de 51%.

Se presenta esta tesis con el fin de que sea un aporte al campo del conocimiento en la facultad de Psicología.

1. Revisión de literatura

1.1 Antecedentes

Forero, Siabato, y Salamanca (2017), en su investigación titulada “Ideación Suicida, Funcionalidad Familiar y Consumo de Alcohol en Adolescentes de Colegios Públicos de Tunja – Colombia 2017”, cuyo objetivo fue analizar la asociación entre Ideación Suicida, Funcionalidad Familiar y Consumo de Alcohol en 289 adolescentes de colegios públicos de Tunja-Colombia. Fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental transaccional descriptivo y para ello se utilizó como instrumentos el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Pansi), el cuestionario Apgar familiar y el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit). La muestra fue de 289 estudiantes de 13 a 17 años. Los resultados obtenidos indicaron que el 30% de los individuos refirieron un nivel alto de ideación suicida, el 67% un buen funcionamiento familiar y el 84% consumo de alcohol de bajo riesgo; así mismo, identificaron una asociación mayor entre ideación suicida y el tipo de funcionalidad familiar grave. En conclusión, la alta prevalencia de ideación suicida identificada se asocia con la disfuncionalidad familiar, además reporta que el consumo moderado de alcohol es más alto en mujeres con respecto a los hombres.

Bustillo, Gómez, Hernández, Padilla y Bahamon (2017), en su investigación titulada “Riesgo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de noveno grado de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla”, cuyo objetivo fue determinar la correlación entre el riesgo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de noveno grado de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla. Fue de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo – correlacional y para ello se utilizó los instrumentos de la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III) de Olson y la Escala ISO-30 Inventario de Orientaciones

Suicidas de King y Kowalchuck. La muestra fue de tipo probabilística censal conformado por 76 estudiantes de 14 a 16 años. Los resultados en cuanto a la tipología familiar hay una mayor prevalencia en familias no relacionadas con un 50.0%, seguida del 31.6% de familias semirelacionada, continuo del 14.5% de familias relacionadas y el 3.9%. Hay un mayor porcentaje en las familias con una tipología caótica con un 35.5% (27), seguido de la rígida con un porcentaje 27.6% (21), la flexible tiene un porcentaje de 21.1% (16) mientras que la estructurada un 15.8%. En conclusión, no hay una correlación directa entre funcionalidad familiar y riesgo suicida.

Blandón, Carmona, Mendoza y Medina (2015), en su investigación titulada “Ideación Suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín”; fue una investigación realizada en Colombia, que tuvo como objetivo determinar la relación entre la ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. Fue de enfoque no experimental de tipo transaccional descriptivo. Conto con una muestra de 100 estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Medellín y para la recolección de datos se elaboró un cuestionario sociodemográfico que recogía información de cuatro aspectos básicos: información sociodemográfica, esfera de las relaciones, conductas relacionadas directamente con el espectro suicida y conductas u omisiones que pudiesen colocar en riesgo la vida. Los resultados encontrados muestran que el 16% ha presentado ideación suicida en el último año y 12 % ha realizado al menos un intento de suicidio en su vida. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre tener ideación suicida en el último año y no tener trabajo, no tener buena relación con el padre y no contar con una buena relación consigo mismo. La investigación halló relación entre la ideación suicida y factores familiares.

Rojas e Izquierdo (2018), realizaron una investigación titulada “Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca 2017”, donde el objetivo fue determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la ideación suicida en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad privada de Cajamarca 2017. La muestra fue de 188 estudiantes de 18 a 30 años y el tipo de investigación utilizada fue no experimental, transversal y diseño correlacional simple; para la recolección de datos se utilizó la Escala de ideación suicida de Beck (SSI), y el cuestionario Apgar familiar; el procesamiento de datos fue a través de Microsoft Excel 2016 y el SPSS versión 23. Los resultados obtenidos muestran que la funcionalidad familiar tiene correlación significativa negativa con la ideación suicida, al igual que la función familiar y cada una de las dimensiones de la ideación suicida.

Sifuentes y Tejada (2018), realizaron una investigación titulada “Clima social familiar e ideación suicida en adolescentes del centro pre-universitario de la universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017”, donde el objetivo fue determinar la relación que existe entre clima social familiar e ideación suicida en adolescentes del centro pre universitarios de la universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017. La muestra fue de 147 adolescentes de 18 a 30 años, el tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y Analítico; para ello se utilizó como instrumentos el cuestionario de la escala de clima social familiar y la escala de ideación suicida. Los resultados fueron que del 100% de adolescentes, el 54.4% tienen un clima social familiar adecuado y el 45.6% inadecuado. El 49,7% presentan una ideación suicida baja, el 27.9% alto y el 22.4% medio. Así mismo el 42.2% presentan un clima social adecuado con una ideación suicida baja; mientras que el 23.8% tienen un clima social inadecuado con una ideación suicida alta, y un 14.3% medio. La hipótesis se contrastó mediante

la prueba estadística no paramétrica del Ji - cuadrado cuyo valor fue X^2 calculado =57,9 >; con $gl=2$; $p=0.000 < 0.05$, contrastando de esta manera la hipótesis Alternativa. En conclusión: Si existe relación estadística entre clima social familiar e ideación suicida y en los adolescentes del Centro Pre- universitario de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas

Ríos (2014), en su investigación titulada “Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo” donde el objetivo fue si existe relación entre el funcionamiento familiar y riesgo suicida en los estudiantes ingresantes del periodo 2012-I de la Facultad de Ciencias de la Salud y Medicina. Esta investigación es tipo descriptivo-correlacional, la muestra fue de 216 estudiantes de 16 a 24 años. Para ello se utilizó la ficha de datos y dos instrumentos: faces III y escala de tendencia suicida. Los resultados fueron que el tipo de cohesión que predomina es desligado (42.12%), el tipo de adaptabilidad que prevalece es la Caótica (52.31%), funcionamiento familiar de Rango Medio (52.78%), el tipo de diagnóstico imperante corresponde a No Riesgo Suicida (63.88%), siendo en ella y en los de Tendencia y Riesgo Suicida tipo de familia Rango Medio. Por último, en relación o asociación entre el tipo de funcionamiento familiar con el riesgo suicida, alcanza un valor de x^2 igual a 9.488, no significativo ($p = 1.784$), se rechaza la Hipótesis General; concluyendo que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en estudiantes ingresantes que acuden a la clínica universitaria de la “Universidad Peruana Los Andes”.

Aguilar, Duran y La Torre (2018), en su investigación titulada “Funcionalidad Familiar en los Adolescentes de 1° y 2° grado de secundaria de la Institución Educativa 2024 en el distrito de Los Olivos 2016”, donde el objetivo fue determinar la funcionalidad familiar en adolescentes de 1° y 2° grado de secundaria de la Institución Educativa 2024 del distrito de Los Olivos 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 156

adolescentes. Para ello se utilizó como instrumento el test de APGAR familiar. Los resultados de la investigación fue que el estado de funcionalidad familiar de los adolescentes fue disfuncional leve.

Palomino (2015), en su investigación titulada “Factores de Riesgo Psicológicos, Socioeconómicos y Culturales asociados a los intentos de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2013” cuyo el objetivo fue determinar los factores de riesgo psicológicos, socioeconómicos y culturales asociados a intentos de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ayacucho, en el año 2013. Fue de enfoque analítica tuvo diseño de caso – control; para la recolección de datos se utilizó la entrevista semi estructurada y la evaluación psicométrica utilizo los instrumentos de la guía de entrevista, la escala de ansiedad y depresión de Golberg. La muestra fue de 120 adolescentes de 12 a 19 años, distribuidos en 60 casos y 60 controles de una población de 2140 (1 00%) adolescentes atendidos en este nosocomio entre enero y diciembre de 2013. Los resultados de la investigación determinaron que a medida que incrementa la exposición a un mayor número de factores de riesgo asciende la propensión al intento suicida.

1.2 Bases Teóricas de la Investigación

1.2.1 La Familia

Engels (2011) define a la familia como un componente dinámico que no está paralizado, sino que evoluciona a disposición que la sociedad progresa (de una característica de distribución a otra), Para la Real Academia Española la definición de "familia" no consta de una percepción única y entrega varias enunciaciones para este término, logrando incidir las siguientes: Conjunto de individuos vinculados entre sí que conviven entre ellos, agrupación vinculada de descendientes, contiguos y análogos de una estirpe, descendientes o linaje, asociación de

individuos que comparten una conexión amical o sanguínea, opinión o preferencia común y conjunto cuantioso de individuos.

Para Enrique (1953), la familia es una agrupación de individuos, entre los cuales coexisten relaciones jurídicas, interdependientes y equitativas, procedente de la unión sexual, la fecundación y el vínculo personal.

La familia es una entidad que, afiliada o fundada en la agrupación permanente de la mujer y el varón, se destina a la práctica de eventos humanos proporcionados de la generación. Está compuesta por individuos que coexisten bajo la autoridad (facultad de potestad concedida a uno o más de ellos) y que unen sus esfuerzos para lograr un soporte propio y el progreso económico de sus integrantes. Dichos miembros se encuentran unidos por una relación de pareja o de un vínculo de sangre, lo que los estimula a ayudarse mutuamente, Hernán (2005).

1.2.2 Objetivos del Sistema Familiar

El propósito por excelencia es la proliferación y esta queda determinada por el género. La proliferación significa generar individuos inéditos para la sociedad. Para conseguir esta finalidad Aguirre (2008) nos explica que se debe efectuar una sucesión de objetivos intermedios:

- Proporcionar seguridad efectiva a todos y cada uno de los miembros.
- Facilitar seguridad económica a todos y cada uno de los miembros.
- Dar lección de réplicas adaptativas para la interacción social a sus diferentes miembros.
- Proveer plena complacencia de sus funciones sexuales a la pareja y facilitar a la descendencia la noción fija y vivenciada del patrón sexual que les proporcione caracterizaciones fijas y apropiadas.

1.2.3 Tipos De Familia

La subsecuente tipificación es ventajosa a reflexionar debido al carácter universal y guía del organismo mundial, María (2013).

- Familia extensa: Está compuesta por padres, descendencia, parientes por consanguinidad (en línea diagonal como adyacente). Si coexiste casamiento también se incluye a los hijos por afinidad.
- Familia nuclear: Está formada por los progenitores e hijos que viven con ellos.
- Familia compuesta: Regularmente contiene tres descendencias (padres, hijos y abuelos) los cuales conviven. Contiene un eje familiar o extenso al que se adiciona otro individuo no ligado al jefe de la vivienda.
- Familia monoparental: Está establecida por hijos y un solo padre.
- Familia ensamblada o reconstituida: Está formada por padres, con hijos en común y otros hijos que hayan sido producto de una unión preliminar.
- Familia apartada: En este caso preexiste retraimiento y distanciamiento emocional entre sus integrantes.
- Familia polígama: Donde un individuo convive con diferentes damas o con periodicidad, o una joven que establece relación con varios varones.
- Familia migrante: Formada por integrantes que descienden de demás contextos sociales; habitualmente, del campo hacia la capital.

1.2.4 Características de la Familia Peruana

Exclusivamente en una publicación de Dughi y Col (1996), la psiquiatría social crea la categorización de las familias peruanas de las áreas urbanas. Esta se clasifica en tres: despótica, patriarcal y compañera. La categorización despótica se vincula al proceder del progenitor y

estaría en el conjunto que no practica sus ocupaciones básicas (el individuo tiene un inapreciable compromiso respecto a sus compromisos maritales). En la segunda (patriarcal) el progenitor es el patriarca de la familia y por tanto, posee el máximo grado, por lo cual, se le atribuye el derecho para destinar las reglas que el suponga ineludibles para resguardar y fortificar esa soberanía, atesorar la situación de la pareja y su descendencia y así conservar la integridad familiar cimentada con la desconfianza. Y la última (nombrada familia compañera) asemeja a la democracia (sus integrantes colaboran con los compromisos y obligaciones).

1.2.5 Funciones Básicas de la Familia.

La familia, según Rodrigo & Palacios (1998), presenta cuatro funciones principales en su práctica familiar en equivalencia con los hijos y son: (a) Aseverar la conservación de la descendencia, su saludable progreso y su interacción en conductas fundamentales para la comunicación y categorización, (b) establecer que los hijos se desarrollen en un ambiente de afecto y sostén que determinará un perfeccionamiento psíquico saludable, (c) introducir a la descendencia una motivación que forme capacidades de relación apropiadas con su ambiente social y físico, y (d) expresar las solicitudes y requerimientos proyectados para su conciliación con la realidad de su entorno social y tomar medidas hacia diferentes argumentos pedagógicos, mismos que lograrán ayudar a la familia en el trabajo de la instrucción del niño o niña.

1.2.6. Funcionamiento Familiar.

El Modelo Circumplejo de David Olson Musitu & Allatt describen (1994) que el estándar circumplejo fue perfeccionado por D. Olson, Sprenkle & Russell, el cual se ha cimentado a partir de conocimientos concebidos en la literatura sobre terapia marital y familiar. Consecutivamente dicho estándar fue aprobado en dos estudios: por Russell (1979) & Sprenkle & Olson (1978).

Con el desarrollo de este modelo se evalúa a la familia en las dimensiones:

a.) La cohesión. Valora el estado en que los integrantes de la familia se encuentran relacionados o apartados. En la cual se precisa como se vislumbra el lazo emocional o conexión emocional que los miembros de la familia poseen entre sí. Contiene variables específicas tales como: enlace emocional, límites, uniones, espacio, tiempo, amistad, toma de acuerdos, formas de reacción e intereses, las cuales distribuye Olson et. al. (1985) en cuatro segmentos.

Dispersa, disgregada, desligada o no relacionada (10-34). Mencionada de igual forma como desprendida, aquí se describe a familias donde prevalece el “yo”, es decir, que en la familia hay deserción de alianza afectuosa entre los miembros, omisión de legalidad al linaje y alta libertad familiar.

Separada o Semirelacionada (35-40). Se caracteriza por el dominio del “yo”. De igual manera se percibe la relación de la aceptación “nosotros”, en la cual se valora una unión afectuosa entre los integrantes de una familia y existe cierta lealtad a los integrantes de la familia e interdependencia entre ellos.

Conectada o Relacionada (41-45). Nombrada igualmente como unida, desde donde se prevalece el “nosotros” con representación del “yo” y se percibe la imponente alianza de afectuosidad, lealtad e interdependencia de los miembros de la familia; no obstante, se cuenta con la preferencia hacia la sumisión.

Aglutinada o Amalgamada (46-50). En la familia amalgamada se logra distinguir el “nosotros”, apreciándose así la máxima alianza afectuosa entre sus integrantes. Existe una exigencia constante de lealtad entre la familia, desarrollando dependencia en un alto grado. con respecto a la toma de decisiones en común (donde toda decisión es aprobada por la familia).

b) La adaptabilidad. Tiene que ver con la medida del sistema familiar, donde este se muestra flexible y capacitado para el cambio. Se puntualiza: "La habilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones, en respuesta al estrés situacional y su propio desarrollo". Conteniendo las variables específicas: poder, estilos de convenios, dinámica de roles y criterios de relación de la familia. Olson et. al. (1985) puntualiza que el lanzamiento de baja y alta adaptabilidad establece cuatro características familiares:

Rígida (10-19 muy baja). Diferenciada por la autoridad del líder, caracterizándose por un control parental excesivo.

Estructurada (20-24 de baja o moderada). Determinada por ser un líder totalitario, aunque en ciertas oportunidades es igualitario.

Flexible (25-28 moderada a alta). Es el líder o jefe de familia igualitaria que facilita los cambios a nivel familiar.

Caótica (29-50 muy alta). Posee un liderazgo restringido y completamente infructífero.

El desarrollo del modelo circumplejo de Olson propone que los niveles de adaptabilidad estructurados y flexibles proporcionan el funcionamiento familiar, ya que los extremos caóticos y rígidos resultan problemáticos para la familia.

c) La comunicación familiar. Es la tercera característica del modelo circumplejo de Olson. Esta considera una extensión de moderador para que los miembros de la familia se trasladen a la dimensión de cohesión y de adaptabilidad.

La experiencia de la comunicación positiva (empatía, escucha activa o las observaciones de soporte) admiten que la familia participará recíprocamente en sus insuficiencias y

particularidades. En cambio, la comunicación negativa (como críticas, dobles mensajes y dobles vínculos) reducen la destreza de una familia para comunicar sus emociones.

Las características de los sistemas familiares y maritales proceden de la composición de cuatro niveles de cohesión, cuatro de adaptabilidad, obteniendo de esta manera dieciséis tipologías de sistemas familiares y maritales. Cuatro de estas son moderadas en las dimensiones de adaptabilidad y cohesión (Tipos balanceados), ocho son extremas en una dimensión y moderadas en la otra (Tipos de rango medio) y cuatro tipos son extremas en ambas (Tipos extremos).

La correlación de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad determina tres niveles de funcionamiento familiar aclara Olson (1982). En la categoría del rango balanceado se encuentran familias con recomendable funcionamiento, por el contrario, en el extremo opuesto se encuentran ubicadas las familias no funcionales.

Tipo balanceado. Los miembros de la familia de esta categoría se encuentran en ambas dimensiones. Hablamos de la familia, flexiblemente conectada, flexiblemente separada, estructuralmente conectada y estructuralmente separada.

Tipo rango medio. Las familias de esta categoría son extremas en una sola dimensión. Hablamos de las familias flexiblemente dispersas, flexiblemente aglutinadas, caóticamente separadas, caóticamente conectadas, estructuralmente dispersas, estructuralmente aglutinadas, rígidamente separadas y rígidamente conectadas.

Tipo extrema. Las familias de esta categoría son extremas, tanto en las dimensiones de cohesión como adaptabilidad; en ambas dimensiones, en donde su funcionamiento es menos adecuado, se describe a una familia caóticamente aglutinada, caóticamente dispersa, rígidamente aglutinada y rígidamente dispersa.

1.2.7 Suicidio:

El vocablo “suicidio” proviene del latín “sui”, el cual trata de expresar el significado para “sí mismo” o “uno mismo”. De la misma manera la expresión “caedere” representa la acción de “matar”. Entonces, parafraseando a Córdova, Rosales, Caballero y Rosales, (2007) concluimos que el suicidio es entonces: matarse a uno mismo,

El suicidio por sí solo es ya una problemática de la sociedad desde hace décadas. Ha sido estudiada a partir de diferentes perspectivas científicas (desde la sociología, la filosofía, la psiquiatría y la psicología). Indica así Morón (1992): el suicidio es un auto-asesinato, un actuar que solo asume un fin autodestructivo. Si bien está a veces se torna ambivalente (debido a que el sujeto no siempre alcanza su objetivo premeditado, en su lugar queda frente a una tentativa o un intento) no ha dejado de provocar controversias. Algunos autores como Mingote, Jiménez, Osorio y Palomo (2004) han tratado de diferenciar el suicidio propiamente dicho de otras definiciones (de riesgo suicida y acto suicida). Aquí Mosquera (2003) trata de definir los siguientes términos:

a) Suicidio consumado: Actuar voluntario, lleno de frenesí asesino, que concluye con la muerte de uno mismo. Por lo tanto, se sobrentiende que se ha logrado el cometido.

b) Intento de suicidio: Se dice de aquel actuar donde no necesariamente se busca la muerte. Esta puede tener como único propósito de lograr llamar la atención y/o manipular a la familia. Debido a diversos factores, el intento suicida no logra llegar a la muerte, tales como la falta de garantía del accionar o la indecisión de llegar a ejecutar la operación. Intrínsecamente al concepto de intento suicida, Mosquera (2003) bosqueja subtipos: (a) los suicidios frustrados, los que quedan como una tentativa de terminar con su propia vida; (b) gesto o ademán suicida, el cual es percibido más como instancia por adquirir la suficiente atención de un público familiar

y/o amical; y (c) los chantajes o pseudo-suicidios, que son, en realidad, maneras de lograr manipulaciones (se finge un verdadero suicidio).

c) Acto suicida: Se refiere a la realización y al proceso consciente o, en algunos casos, inconscientes efectuados para conseguir que el suicidio sea efectivo.

d) Conducta suicida: Se habla de la conducta que, de un modo u otro, cae en la búsqueda de lograr concluir con la existencia de uno mismo. Esto mediante faenas insospechadas u omisiones continuas de actividades, las cuales pueden ocasionarse por pulsiones y/o alguna psicopatología concerniente al sujeto.

e) Ideación Suicida: Son todas las ideas o el continuo conjunto de pensamientos y reflexiones, mismos que enuncian constantemente una pretensión de llegar a morir. Estas se ven detalladas en el sujeto mediante sus expresiones (ya sean imágenes, deseos o fantasías repetitivas).

En el campo de la filosofía Cruz y Pérez (2003) donde menciona que a la muerte se la ha de considerar buena, como completamente natural, como un galardón, como una sanción acaecida ya sea para sí mismo o para el resto; pocos la desean con ferviente escarnio, otros la temen con vehemencia y otros, simplemente, la objetan. Se llega incluso a especular que la muerte se torna necesaria para vivir, bajo la indiferencia o la pura naturalidad, se hace indispensable para hallar la razón a la mera existencia.

Sostiene González (2003) que, desde la configuración biológica, el suicidio se encuentra coligado a los factores múltiples fisiológicos, mismos que conciben en mayor o menor proporción los neurotransmisores (la serotonina y la dopamina), quienes se relacionan indiscutiblemente con desórdenes mentales como la depresión: el 70% de pacientes con el mencionado desorden cometen algún intento suicida y del 10% al 12% de estos consuman la muerte.

De todo lo anteriormente mencionado considera Tino (2003) que, a partir del campo psicológico, el suicidio va a definirse al “acto involuntario o intencional para la autodestrucción, o sea, la agresión volcada contra uno mismo ante la pérdida de un objeto trascendental en la vida y constituye un problema psicopatológico de gran magnitud”. El actuar está restringido por las fuerzas instintivas (clasificados en un instinto de muerte y otra de vida) donde si uno es más fuerte que el otro, provoca un fatal desbalance y da como principio a la adquisición de los deseos de morir. Continuando con la misma línea, Acero y Pérez (2013) indican que el suicidio conserva sus bases en los estados mentales, sentimientos, emociones y creencias; todo lo que una persona ha logrado edificar en el desarrollo de su vida.

Las características son autodestructivas (especificadas e indirectas o directas). Como primer paso se desarrolla una orientación hacia el riesgo de la vida y son seguidas del expreso propósito de asesinarse. Luego, pasa en poner en riesgo la vida, sin la finalidad manifiesta de hacerse daño: realizando deportes de alto riesgo, maniobrando automóviles a alta velocidad, el consumo excesivo de drogas y alcohol; donde no existe una búsqueda clara de la muerte sino solo relacionar la satisfactoria emoción con el peligro de la realización de las actividades, Reyes Zubiría (1999).

La conducta parasuicida, revela (Garrison 1991, en Betancourt, 2002), presenta en sí una variedad de conductas autodestructivas. Estas consiguen subordinar las siguientes categorías:

- f) Suicidio consumado:** Este acontece al momento que el sujeto inhibe su libertad hacia la vida.
- g) Intento de suicidio:** Posee cada uno de los elementos del suicidio; exceptuando el hecho de que los individuos subsisten habitualmente gracias a las condiciones adecuadas.
- h) Gesto suicida:** Reside dentro del hecho representativo de acentuar el suicidio. No se caracteriza por disponer de un grave ultimátum de muerte.

i) Amenaza de suicidio: Se caracteriza de intentar lograr algo relacionado a la muerte de un sujeto (este debe presentarse de manera coaccionada), demostrando una aspiración a acabar con su vida.

j) Ideación suicida: Involucra tener ideologías o utopías referentes a la muerte.

k) Muerte subliminar: Estimular la muerte o acercarse a la zona donde el sujeto sea considerablemente sensible.

1.2.8 Fases del Suicidio según Poldinger

Sostiene Poldinger (1969) en su libro “Tendencia al suicidio” la presencia de tres estadios:

a) El primer estadio. El suicidio es apreciado como una eventualidad para solucionar problemas, inconvenientes existentes o supuestos, mediante la pérdida de la vida. El primer impulso consigue dividir elementos psicodinámicos a manera de abstención de provocaciones y retraimiento social o de componentes de sugestión, tales como: suicidios dentro de la familia y en el contexto colindante o informe de prensa, bibliografía y “Films”.

b) El segundo estadio. Se determina por la ambivalencia, incertidumbre y la lucha interna entre las preferencias productivas y demoleadoras. Esta ambivalencia se ostenta asimismo mediante advertencias de suicidio, que han de entenderse como genuinas llamadas de auxilio, pero que con regularidad y a causa de obsesiones que no son atendidas. Las encuestas, llevadas a cabo por Robins y cols. y Ringel en el ambiente de personas que consumaron el suicidio, han confirmado que un 69% y 78% de las mismas, respectivamente, habían advertido anticipadamente su intención.

c) El tercer estadio. Si bien el individuo ya ha acogido una determinación para acabar con su vida se debe procurar cuidado a los síntomas indirectos. Se expresa un realce de la

predisposición al suicidio, ya que el sujeto, con anticipación, se expone a quitarse la vida de manera imprevista.

1.2.9 El suicidio en jóvenes

El suicidio en la juventud establece el segundo principio más habitual de defunción (solo detrás de los accidentes). Es previsible que dichos antecedentes marchen en crecimiento: por cada mil jóvenes, cuatro realizan un intento de suicidio. Aproximadamente, hace 25 años, el suicidio fue el sexto origen de fallecimiento entre las juventudes de 15 a 24 años. El suicidio se torna más habituales en la adolescencia que en la juventud; de igual forma, los intentos de suicidio son considerablemente mucho más usuales entre la juventud que en la adultez.

1.2.10 Características del suicidio

Aquí van a detallarse diez particularidades frecuentes del suicidio:

- El designio habitual es escrutar un recurso.
- La escapatoria de la cognición es un fin frecuente.
- La persuasión hacia el suicidio es usual un sufrimiento insufrible.
- La característica más frecuente del suicidio es una carencia psicológica fracasada.
- Una alteración habitual en el suicidio es el desaliento o desamparo.
- El período cognoscitivo es de ambivalencia.
- La etapa cognitiva de igual forma se determina por la “visión de túnel”.
- La labor habitual en el suicidio es huir.
- La tarea interpersonal frecuente en el suicidio es el aviso del propósito.
- La firmeza habitual está en el plano de los estándares de resistencia ante la vida.

1.2.11. Riesgo suicida

Es una particularidad o el acontecimiento de un individuo o un conjunto de personas que, de acuerdo a las educaciones, se relaciona a la eventualidad de poder manejar las características de una conducta suicida (bien se dé una tentativa suicida consumado o un intento de suicidio); este paso se halla conexo a elementos particulares y sociales. El riesgo suicida se detalla en la posibilidad que una persona tiene de ejecutar un acto suicida próximo, existiendo un actuar suicida o una labor intencional con potenciales secuelas físicas en donde se ha de poner en riesgo la vida, Belfort (2009).

a) Niveles de riesgo suicida: Alto. Poseen ideología y pasión acerca del suicidio en un futuro próximo o contiguo. Poseen un cronograma delimitado e inalterable para perfeccionar el suceso y ostentan de medios para crearlo, proporcionando señales de depresión y de conmoción como costumbre anterior de tentativas suicidas o de gestos suicidas.

b) Niveles de riesgo suicida: Moderado. Solo si la persona posee o a poseído ideologías en relación del suicidio. No obstante, no posee alguna historia anterior sobre tentativas o algún gesto suicida.

c) Niveles de riesgo suicida: Bajo. Carece de una presentación de hábitos con tentativas suicidas anteriores, pero ha tenido ideas suicidas. No se caracteriza por incitación presente para matarse, pero preexisten ciertos indicios para suicidas (depresión inapreciable o reprimida, agobio o estrés).

1.2.12. Aduldez emergente (juventud)

La aduldez precoz, precisada frecuentemente como el periodo entre los 18 y 39 años, suele ser una etapa de sucesos, donde los individuos de esta edad experimentan la independendencia, se

ven en la obligación de responsabilizarse de la casa que ocupan y experimentan las diligencias que optaron.

La lucidez psicológica depende de los resultados de la revelación de la propia identidad y la emancipación de los progenitores. Ciertos psicólogos indican que la iniciación de la adultez no está demostrada por discernimientos del exterior, sino por indicadores intrínsecos como el sentido de independencia, autocontrol y compromiso particular, que es más una etapa intelectual que un suceso reservado. A partir de este punto de vista, algunos individuos jamás alcanzan a madurar, sin importar su edad cronológica.

Desarrollo Físico. En el desarrollo de esta etapa se crea el principio del trabajo corporal y físico y se desarrollan hábitos de fumar, beber alcohol y usar drogas. También se favorecen de forma significativa el obtener una etapa de buena salud. Las dificultades de salud en estos años llegan a ser análogas a los de los adolescentes; sin embargo, en este periodo se consigue un lugar más elevado en los porcentajes de casos de golpes, asesinatos y uso estupefacientes.

Desarrollo cognoscitivo. Teóricos y científicos trabajaron la conciencia joven a partir de diferentes perspectivas. Unos presentan las capacidades cognoscitivas diferentes que surgen en la juventud o representaciones particulares en que los jóvenes utilizan habilidades en los continuados periodos de la vida. Diferentes estudiosos centralizan los semblantes de la comprensión que viven presentes en toda la existencia y que se acentúan en la juventud. Una presunción presente, que logra emplearse de igual manera en los infantes y los jóvenes, hace ahínco en el rol de la impresión en la conducta inteligente. La ideología reflexiva es la representación complicada del conocimiento, precisada por el pensador y profesor norteamericano Jhon Dewey como “la consideración activa, persistente y cuidadosa” propia de

esta investigación y sus afirmaciones en contraste a la realidad que las apoya y de las terminaciones que les dan lugar.

El contenido para ejercer la ideología reflexiva parece germinar entre las edades de 20 y 25 años. Únicamente en aquel momento las zonas completamente mielinizadas de la corteza cerebral logran manipular la ideología de nivel superior. Este, al igual que el cerebro, representa neuronas nuevas, sinapsis y conexiones dendríticas, Papalia, Wendkos & Duskin (2010).

2. Hipótesis

H1: Existe una relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en estudiantes de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

Ho: No existe una relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en estudiantes de una universidad privada, Ayacucho, 2020.

3. Método

3.1 Tipo de Investigación

El tipo de estudio fue observacional, puesto que no habrá manipulación de la variable; prospectivo, porque los datos recogidos serán a propósito del estudio (primarios); transversal, porque se realizará una sola medición a la misma población; y analítico, porque el análisis estadístico fue bivariado. (Supo, 2014).

3.2 Nivel de Investigación:

El nivel de investigación fue relacional. “No son estudios de causa efecto, solo demuestra dependencia probabilística entre eventos. La estadística bivariada nos permite hacer asociaciones” (Supo, 2014).

3.3 Diseño de Investigación:

El diseño de investigación fue de carácter epidemiológico porque se originan en el campo de las ciencias de la salud, inicialmente planteando el estudio de los eventos adversos a la salud de las personas”. Analítico puesto que aquí se encuentran los estudios de factores de riesgo, los que terminan planteando la relación de causalidad (Supo, 2014). Para efectos de la investigación indaga la relación entre funcionamiento familiar y el riesgo suicida.

3.4 El universo, población y muestra

3.4.1 Población

La población del estudio fueron 205 estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020.

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones Hernández, Fernández y Baptista (2015).

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que estén matriculados en la universidad privada de Ayacucho, 2020.
- Estudiantes que hayan aceptado el consentimiento informado.
- Estudiantes que respondan correctamente las pruebas.
- Estudiantes que cuenten con internet para responder los instrumentos.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no pertenezcan a la universidad privada de Ayacucho, 2020.
- Estudiantes que presenten limitaciones visuales y auditivas.

- Estudiantes que no cuenten con internet para responder los instrumentos.

3.4.2 Muestra

El tipo de muestra no proba listico por conveniencia hace referencia cuando el estudio “seleccionara individuos o casos “típicos” sin intentar que sean estadísticamente representativos de una población determinada.es decir, los individuos empleados en la investigación se escogen porque es más factible, no por que hayan sido elegidos mediante un criterio estadístico.”

Hernández et al. (2015). Por lo tanto, la muestra de estudio fue 63 estudiantes de la universidad privada de Ayacucho, 2020.

3.5. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE DE ASOCIACIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Riesgo suicida	Unidimensional	Alta probabilidad de riesgo suicida Riesgo suicida Tendencia al riesgo suicida No hay riesgo	Categórica, nominal, politómica
VARIABLE DE SUPERVISIÓN	DIMENSIONES / INDICADORES	VALORES FINALES	TIPOS DE VARIABLE
Funcionamiento familiar	Cohesión familiar Adaptabilidad familiar	Amalgamada Conectada Separada Desligada Caótica Flexible Estructurada Rígida	Categórica, nominal, politómica

3.6 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

3.6.1. Técnica

Supo (2014) señala que son estudios desarrollados por los investigadores de la ciencia del comportamiento humano, pero aplicable a diferentes áreas del conocimiento, esto no requiere que el investigador pertenezca a la línea de investigación que se está ejecutando; en primer lugar, porque los instrumentos utilizados son autoadministrables. La técnica utilizada en la presente investigación fue la psicométrica porque consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables.

3.6.2. Instrumento

Para la presente investigación se usó los instrumentos: La Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar (Faces III), que fue adaptada a la realidad peruana por Rosa María Reusche (1994) y Escala de tendencias suicidas de Poldinger (1980).

3.7. Plan de Análisis

Para la presentación de los resultados se procesarán las respuestas de los estudiantes a los que se les se aplicó la Escala de evaluación de la adaptabilidad y cohesión familiar (Faces III) y la Escala de tendencias suicidas de Poldinger; para ello se hizo uso de la estadística inferencial mediante la prueba estadística Chi cuadrado y para los datos descriptivos se usaron gráficos estadísticos, tablas simples y cruzadas. El procesamiento de datos se empleó Microsoft Office Excel 2016 y SPSS 25

3.8. Principios éticos

Según el código de ética para la investigación, versión 002, aprobado por acuerdo del consejo universitario con resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica, de fecha 16 de agosto del 2019.

En los principios que rigen la actividad investigadora se pone en primer lugar la protección de las personas; puesto que se mantendrá en reserva la información obtenida y no se develará la identidad de los estudiantes encuestados. El principio de la Beneficencia y no maleficencia; cabe mencionar que los datos que se obtuvieron no serán utilizados en beneficio propio o de alguna institución pública o privada, la cual puede causar algún perjuicio a los estudiantes. ULADECH, (2019).

También es importante y se tienen que tener en cuenta el principio de consentimiento informado y expreso; puesto que los estudiantes autorizaron bajo la firma de un formato de consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos y manejo de la información. La cual fue manipulada únicamente por el investigador. ULADECH, (2019).

4 Resultados

Tabla 2: *Relación del Funcionamiento Familiar y Riesgo Suicida en estudiantes de una universidad privada, Ayacucho 2020*

		RIESGO SUICIDA					
			Alta probabilidad de riesgo suicida	Riesgo suicida	Tendencia al riesgo suicida	No hay riesgo	Total
TIPO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	Alta	Recuento	0	0	4	9	13
		Recuento esperado	0,2	0,2	3,7	8,9	13,0
	Media	Recuento	1	1	13	33	48
		Recuento esperado	0,8	0,8	13,7	32,8	48,0
	Baja	Recuento	0	0	1	1	2
		Recuento esperado	0,0	0,0	,6	1,4	2,0
Total	Recuento	1	1	18	43	63	
	Recuento esperado	1,0	1,0	18,0	43,0	63,0	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,107 ^a	6	,981
Razón de verosimilitud	1,520	6	,958
Asociación lineal por lineal	,216	1	,642
N de casos válidos	63		

Nota: Se observa en la tabla 1 que el coeficiente de correlación de Chi cuadrado de Pearson tiene una significación de 0,981 un valor mayor del $P. \alpha=0,05$ lo que quiere decir que se aprueba la hipótesis H_0 y rechazamos la H_a , donde se logra concluir la inexistencia de relación entre el funcionamiento familiar y riesgo suicida en los alumnos de una universidad privada, Ayacucho, 2020

Tabla 3: *Nivel de Funcionamiento familiar en los estudiantes de una universidad privada, Ayacucho 2020*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alta	13	21%
Media	48	76%
Baja	2	3%
Total	63	100%

Nota: De la población, el 76 %, se encuentra en un nivel de funcionamiento familiar media.

Tabla 4: *Riesgo suicida en los estudiantes de una universidad privada, Ayacucho 2020*

	Frecuencia	Porcentaje
Alta probabilidad de riesgo Suicida	1	1%
Riesgo Suicida	1	1%
Tendencia al riesgo Suicida	18	29%
No hay riesgo	43	69%
Total	63	100%

Nota: De la población, 69 % no presenta riesgo suicida alguno.

Tabla 5: *Tipos de Cohesión Familiar en los estudiantes de una universidad privada, Ayacucho 2020*

Tipos	Frecuencia	Porcentaje
Amalgamada	8	13%
Conectada	20	32%
Separada	24	38%
Desligada	11	17%
Total	63	100%

Nota: De la población el 38 % se encuentra en el tipo de cohesión familiar separada.

Tabla 6: *Tipos de Adaptabilidad Familiar en los estudiantes de una universidad privada, Ayacucho 2020*

Tipos	Frecuencia	Porcentaje
Caótica	32	51%
Flexible	20	32%
Estructurada	9	14%
Rígida	2	3%
Total	63	100%

Nota: En la población el 51 % se encuentra en el tipo de adaptabilidad familiar caótica.

5. Discusión

La presente investigación tuvo por objetivo general, conocer la Relación entre el funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020; en la tabla 1 se pudo identificar que no existe relación entre las variables antes descritas, ello se puede inferir a través del estadístico analizado (Chi cuadrado; $p\text{-valor} = \alpha. 0.981 > \alpha. 0.050$) que evidencia rechazar la hipótesis H_a y aceptar la H_o , debo mencionar que este resultado de que no hay relación se deba probablemente a que se tuvieron limitaciones en cuanto a la recolección de datos; ya que la aplicación de las pruebas se dio de manera online; es por ello que se tuvo que adecuar la aplicación y calificación de los instrumentos; lo que representaría una dificultad en cuanto a los resultados puesto que los instrumentos no están diseñados para la aplicación de manera online, los participantes a quienes se les aplicaron las pruebas no nos brindaron las garantías de que estos respondieron verazmente, pudiendo falsear los datos en las

respuestas. Presentándose también dificultades para completar la muestra; motivo por el cual esta no puede ser catalogada como representativa porque solamente se contó con 63 participantes que no representan el 100% de los estudiantes de la Universidad Privada de Ayacucho.

Sin embargo los datos encontrados en la presente investigación concuerdan con otros estudios Bustillo, Gómez, Hernández, Padilla y Bahamon (2017) quienes encontraron la no existencia de una correlación significativa en el funcionamiento familiar y riesgo suicida ($p > 0.05$); y Ríos (2014) encontró que en relación o asociación entre el tipo de funcionamiento familiar con el riesgo suicida, alcanza un valor de χ^2 igual a 9.488, no significativo ($p = 1.784$), se rechaza la Hipótesis General; concluyendo que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en estudiantes ingresantes que acuden a la clínica universitaria de la “Universidad Peruana Los Andes”.

Contra poniéndose a estos resultados de la investigación, pero de un efecto similar, encontramos a Forero, Siabato y Salamanca (2017) quienes encontraron que existe una alta prevalencia respecto a la ideación suicida identificada, la cual se asocia con la disfuncionalidad familiar; Blandón, Carmona, Mendoza y Medina (2015) encontraron asociación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y factores familiares; también Rojas e Izquierdo (2018) pudo hallar que la funcionalidad familiar también tiene correlación significativamente negativa con la ideación suicida y por último Sifuentes y Tejada (2018) llegaron a la conclusión sobre la existencia de relación estadística entre clima social familiar e ideación suicida en los adolescentes del Centro Pre- universitario de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, se puede identificar que en estos estudios los autores mencionados midieron la variable ideación suicida. El riesgo se puede definir como una función de la ideación suicida, está junto con el proceso de concretar los planes y la adecuada disponibilidad de los

medios. Cuando el proceso de la ideación suicida culmina, en algún nivel donde se llegan a concretar los planes, el riesgo suicida aumenta (Belfort, 2009).

Como respuesta al primer objetivo específico según la tabla 2, donde se determina el nivel de funcionamiento familiar en los alumnos de una Universidad Privada de Ayacucho, se pudo encontrar que predomina el nivel de funcionamiento familiar medio con un 76%, mientras que el 21% se encuentra en un nivel alto; eso nos demuestra que dichos estudiantes pertenecen a familias que presentan algún tipo de dificultad, ya que estas son extremas en una sola dimensión, estas pueden ser originadas debido a ciertos momentos de estrés, por lo que no son las más adecuadas. Estas familias presentan entre sus características principales: ausencia de claridad de funciones, liderazgo limitado, cumplimiento estricto de reglas, ausencia de límites y otros. Los datos encontrados en la presente investigación concuerdan con Ríos (2014) quien encontró que el 52.78% se encuentra en familia rango medio, el 27.32% se encuentra en familia baja y el 19,91% está en familia alta. Se puede observar que respecto al nivel de funcionamiento familiar medio en las dos investigaciones vistas es el nivel de funcionamiento familiar que predomina, pero así mismo hay discrepancias en cuanto al resto de funcionamiento familiar.

Como respuesta al segundo objetivo específico según la tabla 3, donde se determina el nivel de riesgo en los alumnos de una Universidad Privada de Ayacucho, se pudo encontrar que predomina el nivel “No hay riesgo suicida” con un 69%, eso quiere decir que no hay tentativas suicidas anteriores, pero ha tenido ideaciones suicidas; mientras que el 29% se encuentra en el nivel de tendencia al riesgo suicida; eso quiere decir que el alumno posee o a poseído ideologías en relación del suicidio, pero no posee la necesidad de actuar precipitadamente. Estos resultados coinciden con Ríos (2014) donde el 63.88% esta con el tipo de diagnóstico de no riesgo suicida,

seguido de un 31.48% de tendencia al riesgo suicida y finalmente un 4.64% con el tipo de diagnóstico de riesgo suicida.

Como respuesta al tercer objetivo específico según la tabla 4, donde se determina el tipo de cohesión familiar en los alumnos de una Universidad Privada de Ayacucho, se pudo encontrar que predomina el tipo de cohesión separada con un 38%, eso quiere decir que existe la presencia de un “nosotros”, además se puede notar una moderada unión afectiva dentro de los miembros de la familia de dichos estudiantes; mientras que el 32% está en el tipo de cohesión conectada, eso quiere decir que prevalece el “nosotros” con presencia del “yo”; son linajes en donde se logra observar una importante alianza afectuosa, interdependencia entre los miembros de la familia y fidelidad. Estos valores difieren de Bustillo et al (2017) en sus resultados obtenidos en cuanto a la tipología de la dimensión cohesión encontraron que hay una mayor prevalencia en el tipo de cohesión desligada con un 50.0%, seguida del 31.6% de cohesión separada, continuo del 14.5% de cohesión conectada y el 3.9% cohesión amalgamada.

Como respuesta al cuarto objetivo específico según la tabla 5, donde se determina el tipo de adaptabilidad familiar en los alumnos de una Universidad Privada de Ayacucho, se pudo encontrar que predomina el tipo de adaptabilidad caótica con un 51%, eso quiere decir que se caracteriza por un liderazgo limitado e ineficaz, mientras que el 32% se encuentra en el tipo de adaptabilidad flexible, eso quiere decir que se caracteriza por un liderazgo igualitario que permite cambios. Estos resultados coinciden con Bustillo et al (2017) en sus resultados obtenidos en cuanto a la adaptabilidad se ve un mayor porcentaje en el tipo de adaptabilidad caótica con un 35.5%, seguido de 27.6% en adaptabilidad rígida, 21.1% en adaptabilidad flexible y un 15.8% se encuentra en adaptabilidad estructurada. Se puede decir que respecto a la adaptabilidad caótica

en las dos investigaciones vistas es el tipo de adaptabilidad que predomina, pero así mismo hay discrepancias en cuanto al resto de tipos de adaptabilidad.

6. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados hallados en la investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones.

- En referencia al objetivo general planteado, se concluye que no existe relación entre el Funcionamiento Familiar y el Riesgo Suicida, en los estudiantes evaluados de una universidad privada de Ayacucho, 2020.
- En el Funcionamiento Familiar, se concluyó que la mayoría de los estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020 se encuentra en un 76%, que se ubican en el nivel medio.
- Respecto al Riesgo Suicida, se concluye que un 69% de los estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020 se encuentran en el nivel de No hay riesgo suicida.
- Dentro del funcionamiento familiar en la dimensión de cohesión familiar, prevalece la familia de tipo separada con un 38% de los estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020.
- Mientras que, en la dimensión de adaptabilidad familiar, el que predomina es la familia de tipo caótica con un porcentaje de 51% de los estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020.

Referencias

- Aguilar, Duran y La Torre (2018), *Funcionalidad Familiar en los Adolescentes de 1º y 2º grado de secundaria de la Institución Educativa 2024 en el distrito de Los Olivos 2016*, (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Facultad de ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Universidad de Ciencias y Humanidades, Perú.
<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/211>
- Bustillo, Gómez, Hernández, Padilla y Bahamon (2017), *Riesgo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de noveno grado de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla*, Revista de Psicología GEPU Vol. 8 N°. 2 julio/diciembre, 2017 ISSN 2145-6569
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6919788>
- Blandón, Carmona, Mendoza y Medina (2015), *Ideación Suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín – Colombia*, Revista Médica Herediana Vol.30 N°.4 Lima octubre/diciembre, 2019 ISSN 1729-214X
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500006
- Camacho, León, y Silva (2009), *Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en adolescentes*, Enfermería Herediana. 2 (2), 80-85.
<extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fdspace.ucuenca.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F28397%2F1%2FTrabajo%2520de%2520Titulaci%25C3%25B3n.pdf&clen=1011136>
- Domínguez, J. (2015). Manual de la Metodología de Investigación Científica. Tercera edición. Perú: Grafica Real S.A.C.

[extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.uladech.edu.pe%2Fimages%2Fstories%2Funiversidad%2Fdocumentos%2F2018%2Fmanual_de_metodologia_de_investigaci%25C3%25B3n_cient%25C3%25ADfca_MIMI.pdf&clen=965934&chunk=true](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.uladech.edu.pe%2Fimages%2Fstories%2Funiversidad%2Fdocumentos%2F2018%2Fmanual_de_metodologia_de_investigaci%25C3%25B3n_cient%25C3%25ADfca_MIMI.pdf&clen=965934&chunk=true)

Dughi, (1996), *Salud Mental, infancia y familia*. UNICEF.

Engels, F (2011) *El origen de la Familia, la Propiedad Privada y el Estado*. Editorial Colofón S.A. de C.V. México D.F. Reimpresión.

[extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.marxists.org%2Fespanol%2Fme%2F1880s%2Forigen%2Fel_origen_de_la_familia.pdf&clen=665293&chunk=true](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.marxists.org%2Fespanol%2Fme%2F1880s%2Forigen%2Fel_origen_de_la_familia.pdf&clen=665293&chunk=true)

Forero, Siabato y Salamanca (2017). *Ideación suicida, Funcionalidad Familiar y consumo de alcohol en adolescentes de colegios públicos de Tunja – Colombia 2017*, Revista Latinoamericana de ciencias Sociales, niñez y juventud, Vol. 15, núm. 1, enero/junio, 2017, pp. 431-442.

Hernández, Fernández y Baptista (2015), *Metodología de la Investigación* (6ta. Ed.). México: Trillas.

Hernández y Villareal (2015), *Algunas especificaciones en torno a la conducta suicida*, Santiago de Cuba. MEDISAN 2015

Manual de Faces III (2010), *Faces III Escala de cohesión y adaptabilidad familiar*, Recopilación Gabinete de Psicometría UNMSM.

Minsa (2018), *Documento Técnico: “Plan de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021”* Disponible en:

[extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbv.s.minsa.gob.pe%2Flocal%2FMINSA%2F4422.pdf&clen=6779554&chunk=true](http://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbv.s.minsa.gob.pe%2Flocal%2FMINSA%2F4422.pdf&clen=6779554&chunk=true)

Morón (1977), *El suicidio: Ábaco de Rodolfo Depalma*, Buenos Aires.

Moscicki (1997), *Identificación de factores de riesgo de suicidio mediante estudios epidemiológicos*. *Psychiar, Clin, North Am*; 499-517

Muñoz, Pinto, Callata, Napa y Perales (2006), *Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años*, Lima 2005. *Medicina Experimental y Salud Pública*. 23(4), 239-246.

OMS (2004), *El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible*. Disponible en <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/>

Olson, Russell, citado en Ferrer, Miscán, Pino y Pérez (2013), *Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental, 2010*; Villa El Salvador, Lima, Perú.

Palomino (2015), *Factores de Riesgo Psicológicos, Socioeconómicos y Culturales asociados a los intentos de suicidio en adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Ayacucho, 2013*, (Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública). Escuela de Posgrado de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú.

Papalia, Wendkos, Duskin (2010), *Desarrollo Humano*, México:McGraw-Hill. Undécima Edición.

Pérez (1999), *El suicidio, comportamiento y prevención*, Ciudad de la Habana, Rev. Cubana Med. Gen Integr v.15 n.2

Poldinger (1980), *La tendencia al suicidio*, Madrid: Ediciones Morata.

- Ríos (2014), *Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo*, (Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Psicología). Escuela de Posgrado de la Facultad de Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Rodrigo & Palacios (2005), *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial. Sexta Reimpresión.
- Rodríguez y Salazar (2005), *Factores de riesgo asociados al intento suicida en adolescentes. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez. Centro de Salud Mental en la Ciudad de Bolívar 2000-2004*, Trabajo de Grado, Dpto. de Salud Mental. Esc. Cs. Salud Bolívar U.D.O. pp.48.
- Rojas e Izquierdo (2018), *Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca 2017*, (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología). Facultad de Psicología. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú.
- Sifuentes y Tejada (2018), *Clima social familiar e ideación suicida en adolescentes del centro pre-universitario de la universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, 2017*, (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Facultad de ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Pública Toribio Rodríguez De Mendoza de Amazonas, Perú.
- Supo, J. (2014) Seminarios de Investigación Científica. Recuperado de [extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.felipesupo.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F02%2FFundamentos-de-la-Investigaci%25C3%25B3n-Cient%25C3%25ADfica.pdf&clen=4256468&chunk=true](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.felipesupo.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F02%2FFundamentos-de-la-Investigaci%25C3%25B3n-Cient%25C3%25ADfica.pdf&clen=4256468&chunk=true)

Tueros, R. V. (2004). *Cohesión y adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico*. Tesis para optar el grado de Magíster en psicología. UNMSM. Lima- Perú.

Disponible en:

[extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcybertesis.unmsm.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12672%2F2728%2FTueros_cr%25281%2529.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cIen=524231](https://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fcybertesis.unmsm.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12672%2F2728%2FTueros_cr%25281%2529.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cIen=524231)

ULADECH, (2019). Código de Ética para la Investigación, Versión 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH católica, de fecha 16 de agosto de 2019.

Apéndice

Apéndice A. Instrumento de evaluación

Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III)

Apellidos y nombres: _____ Edad: __ Padres () Madre ()

No. Hijo: _____ Otro: _____ Sexo: M () F ()

Nivel de instrucción: _____ Ocupación: _____

INSTRUCCIONES

A continuación, va a encontrar una serie de afirmaciones acerca de cómo son las familias, ninguna de dichas frases es falsa o verdadera, pues varía de familia en familia. Por eso Ud. Encontrará (5) posibilidades de respuesta para cada pregunta.

<i>Casi nunca</i>	<i>1</i>
<i>Una que otra vez</i>	<i>2</i>
<i>A veces</i>	<i>3</i>
<i>Con frecuencia</i>	<i>4</i>
<i>Casi siempre</i>	<i>5</i>

Le pedimos a Ud. que se sirva leer con detenimiento cada una de las proposiciones y contestar a ella sinceramente marcando con una (X) la alternativa que según Ud. refleja cómo vive en su familia.

		<i>Casi nunca</i>	<i>Una que otra vez</i>	<i>A veces</i>	<i>Con frecuencia</i>	<i>Casi siempre</i>
<i>0</i>	<i>Nuestra familia hace cosas juntas</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>

Pase a las siguientes afirmaciones y responda:

	<i>Casi nunca</i>	<i>Una que otra vez</i>	<i>A veces</i>	<i>Con frecuencia</i>	<i>Casi siempre</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>1 Los miembros de la familia se piden ayuda unos a otros.</i>					
<i>2 En la solución de problemas se siguen las sugerencias de los hijos.</i>					
<i>3 Nosotros aprobamos los amigos que cada uno tiene.</i>					

<i>4 Los hijos expresan su opinión acerca de su disciplina.</i>					
<i>5 Nos gusta hacer cosas sólo con nuestra familia inmediata</i>					
<i>6 Diferentes personas de la familia actúan en ella como líderes.</i>					
<i>7 Los miembros de la familia se sienten más cerca entre sí que, a personas externas a la familia</i>					
<i>8 En nuestra familia hacemos cambios en la forma de realizar los quehaceres</i>					
<i>9 A los miembros de la familia les gusta pasar juntos su tiempo libre</i>					
<i>10 Padre(s) e hijo(s) discuten juntos las sanciones.</i>					
<i>11 Los miembros de la familia se sienten muy cerca unos de otros.</i>					
<i>12 Los hijos toman las decisiones en la familia.</i>					
<i>13 Cuando en nuestra familia compartimos actividades, todos estamos presentes.</i>					
<i>14 Las reglas cambian en nuestra familia.</i>					
<i>15 Fácilmente se nos ocurren cosas que podemos hacer en familia</i>					
<i>16 Nos turnamos las responsabilidades de la casa</i>					
<i>17 Los miembros de la familia se consultan entre sí sus decisiones</i>					
<i>18 Es difícil identificar quién es o quiénes son los líderes en nuestra familia.</i>					
<i>19 La unión familiar es importante</i>					
<i>20 Es difícil decir quién se encarga de cuáles labores del hogar.</i>					
<i>Autores: Olson, Portner y Lavee (1985). Adaptación: Schmidt (2000). Traducción: Zamponi y Cols. (1997)</i>					

ESCALA DE TENDENCIAS SUICIDAS

INSTRUCCIÓN:

Las siguientes preguntas tratan sobre aspectos que usted ha sentido o hecho. Por favor, conteste cada pregunta simplemente con un “Si” o “No”, marcando una X.

N°	ITEMS	ALTERNATIVAS	
		SI	NO
01	¿Has estado pensando en quitarse la vida últimamente?		
02	¿La idea de quitarte la vida se te presenta frecuentemente?		
03	¿Se te presentan las ideas repentinamente?		
04	¿Te has imaginado alguna forma de cómo te quitarías la vida?		
05	¿Has hecho algún preparativo para suicidarte?		
06	¿Has comunicado a alguien tus pensamientos suicidas?		
07	¿Alguna vez llevaste a cabo el intento suicida?		
08	¿Alguien de entre sus familiares o amigos conocidos se han quitado la vida?		
09	¿Consideras desesperada tu situación?		
10	¿Te cuesta pensar en otra cosa que no sean tus problemas?		
11	¿Has dejado de visitar a tus parientes, amigos y conocidos en los últimos meses?		
12	¿Aun buscas divertirte y entretenerte en hobbies y aficiones con tus amigos?		
13	¿Tienes con quien hablar de tus problemas, tanto abierta como reservadamente?		
14	¿Vives con tu familia o algún conocido?		
15	¿Te vinculas frecuentemente con familiares, actividades académicas o ambas cosas?		
16	¿Asistes con frecuencia a un grupo religioso o ideológico habitualmente?		

Calificación:

1 al 11 () + 12 al 16 () = _____ Dx: _____

Apéndice B. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

COORDINACION PSICOLOGÍA

Ayacucho, 26 de junio de 2020

SOLICITO AUTORIZACION DE ESTUDIO Y
CONSENTIMIENTO A LA AUTORIDAD

**SEÑOR COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE - FILIAL AYACUCHO**

PS. Mg. CARLOS ALONSO LEON CORZO

Yo, JHONATAN BAUTISTA ROJAS con DNI n° 44619567, estudiante del 8vo ciclo y que, teniendo la necesidad de investigaciones en el campo de las ciencias psicológicas, como parte del Curso de Taller de Tesis para optar el Título Profesional en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Ayacucho, solicito realizar el estudio de funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes de una universidad privada de Ayacucho, 2020; con el objetivo de evaluar de manera global la relación entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida de los participantes del estudio.

El instrumento que se ha de aplicar es la *ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III)* que contiene 20 ítems y *ESCALA DE TENDENCIAS SUICIDAS* 16 ítems, la aplicación de forma virtual y personal por lo que solicito la atención a la presente.

Por lo tanto:

Ruego a Ud. acceder a mi petición agradeciendo de antemano su gentil colaboración, hago propicia la ocasión para expresarle la muestra de mi especial consideración.

Atentamente:

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL AYACUCHO
Mtro. Carlos León Corzo
COORDINADOR DE PSICOLOGÍA

Jhonatan Bautista Rojas

DNI n° 44619567



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Señor Coordinador De La Escuela Profesional De Psicología De La Universidad Los Ángeles De Chimbote - Filial Ayacucho

A través de esta carta queremos invitar a los estudiantes para que participen en la investigación titulado funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes de universidad privada de Ayacucho, 2020 del Estudiante de Psicología Jhonatan Bautista Rojas. El objeto de esta carta es informarle sobre este estudio y sobre todo para autorizar que el estudiante participe en la presente investigación. La participación del alumno consistirá en contestar dos test psicológicos, y que la información obtenida será manejada con absoluta confidencialidad.

El investigador responsable se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se plantee relacionada a la investigación.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL AYACUCHO
Mtro. Carlos León Corzo
COORDINADOR DE PSICOLOGÍA

Nombre y Firma del coordinador

Protocolo de Asentimiento Informado Para Encuestas
(Psicología)

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE AYACUCHO- 2020” y es dirigido por el alumno: Bautista Rojas, Jhonatan investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: determinar la existencia de una relación significativa entre las variables de funcionamiento familiar y riesgo suicida Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del correo raciel_jb@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____.

Fecha: _____.

Correo electrónico:

_____.

Firma del participante:

_____.

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

_____.

Apéndice C. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	2019				2020				2020				2021			
		2019 – 02				2020 - 01				2020 – 02				2021 – 01			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X														
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación			X													
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			X													
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación			X													
5	Mejora del marco teórico y metodológico			X	X												
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos					X	X										
7	Elaboración del consentimiento informado							X									
8	Recolección de datos							X	X								
9	Presentación de resultados									X							
10	Análisis e Interpretación de los resultados									X	X						
11	Redacción del informe preliminar										X	X					
12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación											X	X				
13	Aprobación del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación													X			
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
15	Redacción de artículo científico																X

Apéndice D. Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.20	06	1.20
Fotocopias	0.10	100	10.00
Empastado	-	-	-
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.10	100	10.00
Lapiceros	0.50	4	2.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			113.20
Gastos de viaje	-	-	-
Pasajes para recolectar información	1.00	5	5.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			118.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			899.00

Apéndice E. Fichas técnicas

FICHA TECNICA

Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar-Faces III

Autores: David Olson, Joyce Portner, Yoav.L

Modelo Familiar: Modelo Circunflejo

Lugar: Universidad de Minnesota

Año: 1985

Aplicación: 15 minutos (aproximadamente).

Forma de aplicación: Colectiva, individual

Focos de Evaluación: Percepción real de la familia.

-Percepción ideal de la familia.

- Nivel de satisfacción familiar

Número de ítems: Veinte ítems para Real y Veinte ítems para Ideal

Calificación e Interpretación

Faces III es un instrumento que consta de dos escalas; 20 ítems para cada una; donde 10 corresponden a la dimensión de cohesión y 10 a la Adaptabilidad, con 5 opciones de repuesta cuya calificación es la siguiente:

Casi siempre = 5

Frecuentemente = 4

Algunas veces = 3

De vez en cuando = 2

Casi nunca = 1

ESCALA DE TENDENCIAS SUICIDAS DE POLDINGER

Autor: Poldinger

Nombre: Escala de tendencias suicidas de Poldinger

Número De Items: 16 ítems

Tiempo de aplicación: 10 minutos (aproximadamente)

Forma de aplicación: colectiva, individual

Interpretación:

0 a 25 no hay riesgo

30 a 50 tendencia

55 a 80 riesgo de suicidio

85 a 100 alta probabilidad

Confiabilidad: 0.71 en Alfa de Cronbach

DESCRIPCIÓN DE LA ESCALA

La escala de tendencias suicidas, contiene 16 preguntas que permiten apreciar la suicidabilidad.

Esta escala fue desarrollada por Poldinger (RFA, 1980) para aplicarlo en el proceso terapéutico de los trastornos psicósomáticos y en los casos de depresión profunda.

CALIFICACIÓN

De acuerdo a la escala elaborada por Poldinger la calificación del instrumento se procede de la siguiente manera:

- a. Se suman las respuestas positivas y negativas obteniendo un resultado global.
- b. El resultado global se multiplica por una constante de 6.25 que va a darnos una probabilidad de ocurrencia de llevar a cabo la conducta suicida.

Los instrumentos que se utilizo fue la ESCALA DE EVALUACION DE LA ADAPTABILIDAD Y COHESION FAMILIAR (FACES III) y ESCALA DE TENDENCIAS SUICIDAS DE POLDINGER.

➤ **TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:**

Estadística descriptiva: Se usarán tablas simples y cruzadas, gráficos de barras.

Estadística inferencial: Para la contrastación de la hipótesis se utilizará la prueba Chi cuadrado.

Paquetes y software Estadísticos: Se empleará Microsoft Excel 2016 y SPSS 25 para el procesamiento de datos.