



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLÓGIA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN
ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autora: Carrera Mayorga, Mery Elizabeth

Tutor: Ps CI Sandoval Villalba, Juan Francisco

Ambato- Ecuador

Junio 2016

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE”** de Carrera Mayorga Mery Elizabeth, estudiante de la carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Febrero del 2016

EL TUTOR

.....
Ps CI Sandoval Villalba, Juan Francisco

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Febrero de 2016

LA AUTORA

.....

Carrera Mayorga, Mery Elizabeth

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Febrero de 2016

.....

Carrera Mayorga, Mery Elizabeth

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación, sobre el tema: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE”, de Carrera Mayorga Mery Elizabeth estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Junio de 2016

Para constancia firman:

.....
PRESIDENTE / A

.....
1er VOCAL

2do VOCAL

AGRADECIMIENTO

En la realización de este trabajo de investigación es el resultado de un gran esfuerzo, debo dar gracias a Dios por darme la vida y la oportunidad de luchar por sueños, así como también fue generoso conmigo y me permitió contar con el apoyo de personas importantes en mi vida.

Agradezco a mi familia por estar a mi lado y brindarme todo su apoyo para llegar al momento en el cual me encuentro que es mucha alegría para mí y comparto esta alegría con las personas que amo.

Debo dar las gracias también a todos los docentes que fueron mis guías con sus conocimientos durante todo este proceso.

Elizabeth Carrera M.

DEDICATORIA

Con gratitud quiero dedicar este proyecto a Dios por permitirme alcanzar todos mis objetivos planteados y loara superar las dificultades, con su bendición y sabiduría he logrado culminar mi formación profesional. A mis padres por brindarme su apoyo, confianza y cariño durante este proceso, de manera especial a mi madre por ser la persona que día a día estuvo motivándome a continuar con sus sabias y dulces palabras de aliento.

A mis hermanos que depositaron su confianza y apoyo incondicional en mí, a mis pequeños sobrinos que con sus dulces travesuras y sonrisas iluminaron mi vida motivándome a continuar luchando por mi sueño. A mis amigas que con su afecto y experiencias compartidas hicieron de mi proceso de estudio universitario una etapa inolvidable.

Elizabeth Carrera M.

Índice general de contenidos

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN	iii
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR.....	v
Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación, sobre el tema: “FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA AGUIRRE”, de Carrera Mayorga Mery Elizabeth estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.....	v
Ambato, Junio de 2016	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	x
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA.....	2
1. TEMA	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1.1. CONTEXTO	2
1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	7
1.3. OBJETIVOS.....	8
1.3.1. General.....	8
1.3.2. Específicos	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2. ESTADO DEL ARTE	9

2.2.	FUNDAMENTO TEÓRICO	15
2.2.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE	15
2.2.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	19
2.3.	HIPÓTESIS.....	23
	CAPÍTULO III	24
	MARCO METODOLÓGICO.....	24
	TIPO DE INVESTIGACIÓN	24
	SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO.....	24
	POBLACIÓN	24
3.1.1.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	24
	DISEÑO MUESTRAL	25
	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
3.1.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE FUNCIONALIDAD FAMILIAR	26
3.1.3.	VARIABLE DEPENDIENTE IDEACION SUICIDA.	27
	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.	28
	ASPECTOS ÉTICOS	29
	CAPÍTULO IV	30
	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	30
	PRUEBA DE VERIFICACIÓN CHI CUADRADO (X^2)	35
	CONCLUSIONES	38
	ANEXOS	40
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
	LINKOGRAFIA	49
	CITAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS UTA	50

Índice de tablas

Tabla 1 : Frecuencia de Funcionalidad Familiar	30
Tabla No 2: Frecuencia de Ideación Suicida	32
Tabla No 3: Frecuencia de ideación suicida y relación al género.....	33
Tabla No 5: PROCESAMIENTO DE DATOS.....	35
Tabla No 6: Funcionalidad Familiar * Ideación Suicida	35
Tabla No 7: PRUEBA DEL CHI-CUADRADO (X ²)	36

Índice de gráficos

Grafico No 1: Frecuencia de Funcionalidad Familiar.....	31
Grafico No 2: Porcentaje de Ideación Suicida	32
Grafico No 3: Porcentaje de ideación suicida en relación al género	34
Grafico No 4: Porcentaje de ideación suicida y su relación con la Funcionalidad Familiar	37

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LA IDEACIÓN SUICIDA EN
ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA VICENTE ANDA
AGUIRRE”.**

Autora: Carrera Mayorga, Mery Elizabeth

Tutor: Ps. Cl. Sandoval Villalba Juan Francisco

Fecha: Febrero del 2015

RESUMEN

Bertalanffy describe que un sistema no puede entender o describirse en forma individual, lo que significa que toma en cuenta al sujeto siempre y cuando este pertenezca a un sistema, de esta manera al estudiarse al sujeto desde esta perspectiva se plantean tres reglas elementales que todo sistema posee, estas incluyen: un sistema se desarrolla dentro de otro, un sistema es flexible y su funcionamiento depende de su estructura. Aaron Beck, exponente de la corriente cognitivo conductual, añade que el sujeto tiende a deprimirse en base a una triada que propone que los sujetos en este estado tienden a presentar una visión negativa de sí mismos, del ambiente y del futuro de esta manera el impacto que tiene en el pensar, sentir y actuar le permite desarrollar sintomatología depresiva siendo uno de estos síntomas es la ideación suicida que se acompaña tanto de síntomas físicos como psicológicos.

Estructuralmente esta investigación está fundamentada bajo dos criterios: cuantitativo y cualitativo, esto incluye la obtención de resultados en base a pruebas que arrojan categorías numéricas y descriptivas; las modalidades usadas para la investigación son bibliográfica documental e investigación de campo, de tal manera que se valide la correlación de las variables propuestas.

PALABRAS CLAVES: FUNCIONALIDAD_FAMILIAR, IDEACIÓN_SUICIDA, ADOLESCENTES.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

“THE PERCEPTION OF THE PARENTAL STYLES AND HIS INFLUENCE IN THE EXPRESSION OF THE ANGER AS CONDITION - FEATURE IN TEENAGERS OF BETWEEN 16-17 YEARS OF THE NATIONAL COLLEGE BOLIVAR OF AMBATO’S CITY DURING THE ACADEMIC PERIOD 2015-2016”

Autora: Carrera Mayorga, Mery Elizabeth

Tutor: Ps. Cl. Sandoval Villalba Juan Francisco

Fecha: Febrero del 2015

SUMMARY

Bertalanffy describes that a system cannot deal or be described in individual form, which means that it bears in mind to the subject as long as this one belongs to a system, hereby on having be studied to the subject from this perspective there appear three elementary rules that any system possesses, include these: a system develops inside other one, a system is flexible and his functioning depends on his structure. Aaron Beck, cognitive behavioral exponent of the current, adds that the subject tends to get depressed on the basis of a triad that he proposes that the subjects in this condition tend to present a negative vision of if same, of the environment and of the future hereby the impact that has in to think, to be sorry and to act allows him to develop depressive symptomatology being one of these symptoms it is the suicidal thoughts who accompanies so much of physical as psychological symptoms.

Structurally this this investigation based under two criteria: quantitative and qualitative, this includes the obtaining result on the basis of tests that throw numerical and descriptive categories; the modalities used for the investigation are bibliographical documentary and field investigation, in such a way that there is validated the correlation of the proposed variables.

KEY WORDS: FAMILIAR FUNCTIONALITY, SUICIDAL THOUGHTS, TEENAGER

INTRODUCCIÓN

La familiar es el núcleo esencial de la sociedad, encargada de aspectos de crianza que permiten que un sujeto se adapte a su entorno de una forma funcional lo que se traduce en que la familia permite el desarrollo de la individual sin olvidar su cohesión al sistema y los objetivos que persigue en conjunto sin embargo, existen algunos elementos dentro de este núcleo que interfieren con esta adaptación, entorpeciendo y generando dificultades posteriores.

Al hablar de la familia es necesario mencionar a Satir, ella describe que la pareja previo a formar una familia es poseedora de características resultantes de situaciones no resueltas, frustraciones, expectativas sobrevaloradas respecto de su pareja; no son resultados de una manera equitativa de tal forma que al formalizar su compromiso y posterior procreación, todos estos temas no concluidos son arrojados al nuevo miembro de tal manera que los padres depositan disfuncionalmente en sus hijos sus anhelos, sus metas y objetivos así como también sus frustraciones, sus conflictos y sus disputas.

Estos aspectos de la familia ahondan una crisis que de por sí ya existe durante el desarrollo evolutivo de los sujetos específicamente, la adolescencia. Erickson proponía que el desarrollo evolutivo estaba enfocado en aspectos sociales, esa así que estableció estadios poseedores de una crisis, la cual podía ser resuelta o no, es decir, existía una oportunidad o una debilidad. El nombre que tiene este estadio es búsqueda de identidad frente a la confusión de roles, esto indica que el sujeto evolutivamente está buscando un mecanismo de identificación (su forma de ser) que le permita adaptarse a su medio social, concatenando a la familia como un medio promotor de esta adaptación sin embargo, la familia puede jugar un papel negativo a la hora de superar esta crisis, de tal manera que al boicotear este proceso de desarrollo aparecen las dificultades adaptativas ya mencionadas acompañadas de algunos otros elementos, en este caso patologías que influyen directamente en su estado de ánimo, una de ellas la depresión.

La investigación se realizará a través de la utilización de un método no experimental, con un nivel de tipo descriptivo y diseño correlacional.

CAPÍTULO I

EI PROBLEMA

1. TEMA

Funcionalidad familiar y la ideación suicida en adolescente de la unidad educativa Vicente Anda Aguirre del cantón mocha, provincia de Tungurahua.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. CONTEXTO

Se mencionarán diferentes investigaciones relacionadas con funcionalidad familiar así como también investigaciones acerca de ideación suicida a nivel macro, meso y micro, con la finalidad de brindar mejor comprensión.

A nivel macro se realizó una investigación en relación a la identificación y determinación de niveles de funcionalidad familiar y resiliencia existente en adolescentes en la ciudad de Mérida junio de 2004 , para llevar a cabo esta investigación se aplicaron test afines a las variables investigadas; se utilizó una población de 1268 adolescentes, se obtuvo como resultados que en primera instancia la funcionalidad familiar y la resiliencia un nivel de relación alto con un porcentaje de 95% confiabilidad. (Toro Toro, 2004)

Así también se realizó otra investigación acerca de la reacción y relaciones familiares a nivel funcional ante consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en la población rural de Alicante, se tomó una muestra de 584 estuantes de primero, segundo, tercero y cuarto año de edad promedio entre 12 y 19 años de edad. Se concluyó que existe un vínculo de 79,5% entre las variables mencionadas. (Lloret, Segura , & Carratalá, 2008)

Por otra parte también se realizó una investigación en Alicante, enfocada a los factores familiares funcionales como expresividad, comunicación y factores individuales funcionales o no tales como vinculados como consumo de drogas, estrés y síntomas depresivos. En una muestra de 255 adolescentes de 12 y 18 años se concluyó que existe un 81% de vínculo entre factores individuales y

familiares con dificultades en la funcionalidad y el riesgo de violencia filio parental siendo en su mayor parte violencia verbal hacia la madre. (Lozada Martínez , Estêvez, & Carballo)

En lo que refiere a ideación suicida a nivel macro se realizó una investigación en la Comunidad de Navarra –España tomando como tema conducta suicida y depresión adolescente, se toma una muestra de 269 adolescentes entre hombres y mujeres, posterior al análisis de los datos obtenidos se concluyó que existe una concordancia entre depresión grave e ideación suicida patológica de 81,5% entre la población evaluada. (Sanchis & Simôn, 2014)

Por otra parte también se realizó una investigación en la Unidad de Salud Mental Infantil. Hospital Virgen de las Nieves (Granada-España) enfocada en la relación entre conductas de intimidación (Bullying) , depresión e ideación suicida en adolescentes donde participaron 410 estudiantes entre 12 y 17 años de edad, los resultados obtenidos fueron que existe un mayor porcentaje de ideación suicida y conductas depresivas antes factores de intimidación en mujeres con 7,6% mientras que en los hombres es de 2,8%. (Díaz Atienza, Prados Cuesta , & Ruíz Veguilla , 2004)

De igual manera se considera la población adolescente para otra investigación en el tema predictores de la ideación suicida como un estudio empírico en adolescentes en Madrid, se toma una muestra de 161 personas entre 16 y 19 años de edad, el objetivo fue analizar el índice de concordancia entre capacidad de auto-concepto, depresión e ideación suicida, encontrando como resultado que existe mayor porcentaje de relación entre los factores mencionados en la población femenina con un porcentaje de 64%. (Fernández & Merino, 2001)

A nivel meso se realizó investigaciones relacionadas a Funcionalidad familiar, seguridad alimentaria y estado nutricional de niños del Programa Departamental de Complementación Alimentaria de Antioquia, se mencionó que dentro de un ambiente familiar estructurado y funcional ocurre una serie de acontecimientos que juegan un papel importante en el desarrollo de sus miembros, considerando el desarrollo en un entorno afectivo y socioeconómico estable. Se trabajó con una muestra de 11.436 niños, donde un 49% de las familias se encuentran en

disfuncionalidad familiar lo que indico que un 70% de los hogares presenta inseguridad alimentaria. (Taborda & Perez, 2011)

Otra investigación relacionada a cerca de funcionalidad familiar, conductas internalizadas y rendimiento académico en adolescentes de la ciudad de Bogotá, el objetivo fue encontrar el porcentaje de relación entre las variables mencionadas en una población de adolescentes entre 12 y 16 años de edad. Se encontró un 19.56% en función de conductas internalizadas, el 39.7% de los adolescentes se encontraban en un ambiente familiar funcional y 44.4% pertenecían a un grupo de disfuncionalidad moderada, lo cual indico el nivel de rendimiento entre 71.4% perteneciente a nivel medio y 12.7% perteneciente a nivel de rendimiento bajo. (Moreno Mendez , Echavarrin Llano, Pardo, & Quinonea , 2014)

Se realizó una investigación en la se encontró una asociación entre disfuncionalidad familiar y síntomas depresivos en Cartagena, Colombia en Diciembre de 2009, el estudio se realiza con una población de 424 adolescente, se concluyó que en estudiantes de nivel socioeconómico bajo no existe mayor influencia el nivel de funcionalidad o disfuncionalidad familiar en relaciona a la aparición de síntomas depresivos de importancia clínica, se encontró que en un 41% no existe relación entre las variables mencionadas. (Cogollo, Gómez, DeArco, Ruiz, & Campo Arias , 2009)

Una investigación científica realizada a cerca de funcionalidad familiar y embarazo en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de ASSBASALUD – Colombia 2012. Se determinó que un 27,9% de familias están en rango de funcionalidad y en disfuncional el 26,8%. Lo cual indicó que al no tener una relación equilibrada por parte de sus padres no obtiene información adecuada sobre sexualidad incurriendo en embarazo adolescente. (Trujillo,Carmon,Castaño, Castro , Ferreira,Gonzale & Carlos Mario Arias Trujillo, 2012)

Se realiza una investigación acerca de la prevalencia de ideación suicida en la juventud Jamaicana donde de escogió una muestra de 2997 de un rango de edad entre 10-15 años de edad, la investigación arrojó un porcentaje de 9.7% de personas que presentan ideación suicida se consideró factores como: ser mujer,

estar deprimido, vivir en una área rural y ser víctima de burla o acoso abusivo. El objetivo de la investigación fue identificar la tasa de prevalencia y trabajar en prevención en los factores con mayor incidencia en niños y adolescentes. (WD, C.Sewell, & JS., 2012)

Así también Se obtiene datos a través de una investigación realizada con el objetivo de identificar la prevalencia y factores asociados a la ideación suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana año 2007, se hizo referencia a la existencia de un problema que presenta afectación a nivel social, afectivo, familiar y social, se tomó una muestra de 12.424 adolescentes, se obtuvo como resultados que un 47% , de los adolescentes presentaron al menos un síntoma de ideación suicida asociados a factores como consumo de estancias abuso sexual y depresión. (Pérez Amezcua, y otros, 2010).

Por otra parte también se realiza una investigación en Santiago de Chile con la temática relacionada a la prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la Región metropolitana de la ciudad mencionada. Se obtiene información de estudiantes entre 14 y 19 años entre hombres y mujeres través del ministerio de educación en el año 2006, se obtuvo como resultado un porcentaje mayor en ideación suicida siendo este de 62% mientras que el porcentaje de intento suicida es de un 19% en la población investigada. (Ventura Juncá, y otros, 2010)

Se presentan los resultados obtenidos en una investigación a cerca de las características del estudiante con y sin ideación suicida del colegio de bachilleres de San Luis Potosí en México, se objetivo planteado fue identificar aquellas características psicológicas que se encuentran íntimamente relacionadas con la ideación suicida, se trabajó con una muestra de 280 estudiantes entre hombres y mujeres, tras el análisis de los resultados se encontró que un 5.7% presentan ideación suicida, la evaluación se hace en base a apoyo familiar y social, futuro negativo y positivo, impulsividad, comodidad y emoción negativa. (Córdova Osnaya, Rosales Pérez , Guzmán Luna, & Zúñiga Villanueva, 2013)

Investigaciones realizadas a nivel micro en Ecuador se encuentra que : La psicóloga clínica de la Fundación de Niños Especiales San Miguel de Salcedo, AGUILAR, M. (2011), hace mención a la población existente en consulta

corresponde a un 50% de niños corresponde a una población con dificultades conductuales como trastorno negativista desafiante, problemas escolares y emocionales los mismo que presenta origen en el núcleo familiar, por diferentes razones entre las cuales se evidencia el desempeño erróneo del rol de cada uno de los miembros de la familia. (Segovia Sandoval, 2011)

Con respecto al tema Funcionalidad familiar y riesgo suicida en los adolescentes se realizó un investigación con adolescentes del segundo año de bachillerato del colegio Victoria Vascones Cuvi de la ciudad de Latacunga, se tomó como muestra 448 estudiantes; tras el análisis de los datos obtenidos a través de diferentes instrumentos de evaluación se obtiene como conclusión que un 47% presentan familias disfuncionales lo que indica que existe un riesgo suicida de 21%. (Iler Iler, 2014)

En lo referente al tema familiar ya sea funcional o disfuncional y consumo de alcohol se realizó una investigación en el cantón Salcedo la muestra fue tomada específicamente en la población perteneciente al barrio Yanayacu, los resultados que se obtuvieron corresponden a bebedores en riesgo con el 66% , donde el 51% corresponde a la población que presento dificultades en relación a funcionalidad familiar. (Salazar Jiménez , 2013)

En el tema de ideación suicida a nivel micro se investigó en relación a pensamientos disfuncionales en adolescentes. La muestra a utilizar fue de 137 adolescentes de bachillerato de los” Colegios particulares del circuito 02_a del Cantón Salcedo, se encontró como resultado que en adolescentes con una inteligencia emocional de 100% presentan un porcentaje de ideación suicida de 12%, en inteligencia emocional promedio de 89% presentan un porcentaje de ideación suicida de 11% y adolescentes con inteligencia emocional baja con 57% su nivel de ideación suicida es de 43%. (Naranjo Soria , 2015)

En una nueva investigación con el objetivo de comprobar el vínculo entre historial de suicidios y su influencia en nuevos intentos suicidas en la Institución Educativa Técnico Industrial Hermano Miguel de la ciudad de Latacunga, tras la evaluación a una metra de 265 alumnos se concluyó que el 39% de los evaluados presentaron puntajes relevantes en los ítems correspondientes a ideación suicida en la escala de Aron Beck. (Rodriguez Torres, 2014)

Se realizó una investigación en función de Trastornos de personalidad y su incidencia en el comportamiento suicida en los pacientes de consulta interna y externa, en las áreas de Psicología Psiquiátrica del hospital general de Latacunga, se trabajó con una muestra de 60 personas, entre los resultados obtenidos en relación a los elementos que incurren en el comportamiento suicida corresponde a ideación suicida con el 23%. (Landázuri Jiménez , 2014)

1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo se relaciona la Funcionalidad familiar con la aparición de la ideación suicida de los adolescentes de la unidad educativa Vicente Anda Aguirre del cantón Mocha perteneciente a la provincia de Tungurahua?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tendrá un fuerte impacto a nivel del área social y clínica ya que está íntimamente relacionada con el comportamiento manifestado por los adolescentes dentro del área familiar, es decir, un sujeto que proviene de un hogar funcional demostrará conductas adaptativas a las normas sociales.

Los beneficiarios de esta investigación serán en primer lugar la institución educativa donde se llevara a cabo el presente proyecto, de igual manera se beneficiara los estudiantes que conforman dicha institución así como también los padres de familia.

Como es conocida la familia es un grupo integrado por personas con lazos sanguíneos en común, a este grupo se lo denomina familia nuclear, en lo que refiere a funcionalidad dentro de este grupo mencionado hace referencia a la transmisión de normas, reglas, roles específicos, satisfacción emocional de cada miembro permitiendo el desarrollo de la identidad personal. En lo que refiere a la ideación suicida es importante conocer que es aquel pensamiento de acabar con la propia existencia, es un fenómeno complejo en donde intervienen factores tanto personales, escolares y principalmente familiares. Además es importante conocer que en la etapa de adolescencia el individuo atraviesa por una etapa de cambios físicos así como cambios psicológicos y emocionales; al encontrarse en

su etapa de pensamiento abstracto están en la capacidad de identificar y experimentar diferentes cambios emocionales en su mayoría exacerbados mezclados con cambios de comportamiento, además a traviesa por un proceso de búsqueda de identidad y autonomía.

Impacto que traerá consigo la realización de esta investigación será a nivel educativo, familiar y personal en relación a cada uno de los estudiantes, ya que se podrá obtener información que permita alertar a las autoridades de la institución, quienes participarán dicha información a nivel de la colectividad familiar, con medidas de apoyo y asesoría de actuación de acuerdo al caso en función del ambiente familiar que se maneje en cada uno de los hogares, con el objetivo de prevención a nivel de cada uno de los estudiantes relacionadas con estabilidad emocional, permitiendo un mejoramiento e interacción en el área social.

La presente investigación muestra viabilidad ambiental y social. En lo que respecta a viabilidad ambiental, se encuentra dentro del ambiente propicio ya que brinda facilidades de accesibilidad a la muestra de la población de estudio. Así como también viabilidad social ya que la población escogida presenta una formación cultural flexible y con formación académica lo que genera mayor apertura y facilidad para la realización de la presente investigación.

1.3. OBJETIVOS

General

Establecer la funcionalidad familiar y su relación con la ideación suicida en adolescentes de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre.

1.3.1. Específicos

- Definir los niveles de funcionalidad familiar en los adolescentes de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre.
- Analizar la intensidad de la ideación suicida en los adolescentes de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre
- Identificar la prevalencia en relación al género con mayor vulnerabilidad de ideación suicidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2. ESTADO DEL ARTE

La funcionalidad familiar es una tema que ha sido estudiado de forma amplia , entre las investigaciones realizadas se obtiene información acerca de efectividad de la funcionalidad familiar con padres adolescentes, es así que en un estudio realizado entre 2008 y 2009 en Santander, Colombia; en el municipio de San Gil referente a la efectividad y la importancia de la funcionalidad en familias con padres adolescentes, se obtuvo que de una muestra de alrededor de noventa familias con padres adolescentes, alrededor del setenta y cinco por ciento de estos presenta un alto nivel de efectividad en relación a la funcionalidad familiar mientras que, un veinte y dos por ciento de los padres adolescentes intervenidos arrojó un nivel intermedio de efectividad en torno a la funcionalidad familiar y finalmente alrededor de un dos por ciento obtuvo un nivel deficiente bajo de efectividad en la funcionalidad familiar, de esta manera la conclusión extraída es que la mayoría de las familias con padre adolescente están en la capacidad de mantener una estructura familiar estable y funcional. (Criado Morales, y otros, 2010). Así también otra importante investigación se realizó en México-Xochimilco en el año 2014 enfocándose al tema "Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental", para lo cual se requirió una muestra de setenta y dos personas con diagnóstico de un trastorno mental , se tomó también una muestra de sesenta y seis familiares los mismos que son cuidadores de dichos pacientes, la investigación tuvo como objetivo la determinación de diversos factores vinculados a la funcionalidad familiar en el ambiente donde se encuentra el paciente con determinado trastorno y sus familiares quienes serían también sus cuidadores, los resultados obtenidos arrojan porcentajes de un cincuenta y ocho por ciento correspondiente a la variable funcionalidad familiar, se consideró también el porcentaje de familias con dificultades funcionales severas ya que se encontró un porcentaje de veinte y dos por ciento de la población evaluada. Tras los resultados mencionados se dio a conocer que el nivel funcional familiar está íntimamente ligado a reducir posibilidades de

hospitalizaciones y recaídas de los pacientes. (Casanova Rodas, Rascón Gasca, Alcántara Chabelas, & Soriano Rodríguez, 2014). De igual manera se realizó otra investigación con el tema efectividad de funcionalidad familiar en familias con adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes que fueron atendidas en el Instituto de Salud de Bucaramanga (ESE Isabu), en el año 2009. Se mencionó que juega un papel importante la capacidad familiar de negociación y flexibilidad poniendo en riesgo la relación funcional; se hizo referencia a otros factores que contribuyen a la estabilidad e inestabilidad funcional de la familia estos: ausencia de la figura paterna, pobre comunicación con los padres e inestabilidad emocional. La investigación se llevó a cabo con una muestra de mil seiscientos diez nueve dividida en mil trescientos ochenta y uno adolescentes no gestantes y doscientos treinta y ocho adolescentes gestantes; se concluyó que en un setenta y tres por ciento la población adolescentes que se encontraban en proceso de gestación provenían de hogares con conflictos funcionales. (García Rueda & Martínez de Acosta, 2011). Otra investigación se realiza en Lima-Perú en el año 2011, a cerca de la funcionalidad familiar relacionada con consumidores de sustancias con características delictivas, en comparación con personas que no poseen ninguna de las dos características anteriores. Para llevarse a cabo la investigación se trabajó con una muestra de ciento cincuenta jóvenes, mismos que son divididos en tres grupos: consumidores con características delictivas, grupo de control en relación a la cohesión y el último grupo jóvenes con conflictos familiares; posteriormente se obtuvo como resultado que existe conflicto en cuanto a funcionalidad familiar en aquellas personas que consumen algún tipo de sustancias que generan adicción y con características delictivas. (Ruíz Martínez, Hernández Cera, Mayrén Arévalo, & Vargas Santillán, 2014) .

De igual manera se realizó una investigación en relación al tema funcionalidad familiar y su influencia en la autoestima de los estudiantes pertenecientes al centro de formación básica artesanal "Dorotea Carrión" de la ciudad de Loja en el año 2013. Para dicha investigación se tomó una muestra de cincuenta y siete estudiantes, se encontró como resultados que en un porcentaje mayoritario de setenta y dos por ciento de los estudiantes pertenecen a familias con dificultades funcionales mientras que un veinte y dos por ciento pertenecen a grupos

familiares funcionales, por lo que se concluyó que la funcionalidad familiar si influye en el nivel de autoestima, a menor funcionalidad familiar los porcentajes de baja autoestima son más relevantes siendo este de sesenta y uno por ciento. (Torres Salinas , 2013). Así mismo se obtiene información a través de una investigación con el tema la incidencia de la funcionalidad familiar y el rendimiento deportivo de los atletas pertenecientes a la federación deportiva de Loja en el año 2011. Para efectuar la investigación mencionada se tomó como muestra una población de ciento diez y nueve atletas entre extranjeros y nacionales; tras el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de diferentes métodos de evaluación, se obtuvo como conclusión que en un cincuenta y siete por ciento los atletas evaluados provienen de familias funcionales lo que indica un mayor rendimiento en un sesenta y seis por ciento; considerando diferentes áreas deportivas que fueron evaluadas tales como fuerza, resistencia, velocidad y su flexibilidad. (Guamán Maza , 2011). Adicionalmente datos arrojados de una investigación en la Ciudad de Quito en el año 2013, acerca del funcionamiento familiar como factor de riesgo en pacientes que presentan Anorexia Nerviosa; su principal objetivo fue la identificación de características relacionadas a la funcionalidad familiar, mismas mantienen vínculo directo con la condición de riesgo para la aparición y mantenimiento de dicha enfermedad; para lo cual se tomó como muestra a pacientes de distintos centros de la ciudad diagnosticados con Anorexia Nerviosa, a la información obtenida se concluyó que los y las evaluados presentaron características que indican proceder de familias con conflictos en la funcionalidad; encontrándose irregularidades en factores como estrategias de afrontamiento ante conflictos, comunicación, interacción. Se considera lo mencionado como un nivel alto de peligro para la aparición y mantenimiento del trastorno. (Carrasco Andrade , 2013). Además en el año 2014 Se desarrolló una investigación en relación a la prevalencia de conflictos en la funcionalidad familiar y factores asociados en la Parroquia Paccha ubicada en el cantón Atahualpa perteneciente a la Provincia de El Oro, se tomó como muestra a doscientos cincuenta familias, para dicha investigación se consideró diferentes variables tales como: desempleo de los padres, alcoholismo y consumo de drogas, migración familiar, ingreso económico y enfermedades crónicas. Al realizar en análisis correspondiente a la información arrojada a la evaluación se

concluye que la prevalencia de conflicto relacionados a funcionalidad familiar tomando en cuenta los factores mencionados es de un cinco por ciento equivalente a trece casos que corresponde principalmente al factor socioeconómico; lo cual es un indicador bajo de conflictos en la funcionalidad familiar. (Chacha Chacha , Tinoco Reyes , & Castillo Guamân, 2015)

En cuanto a los estudios realizados en relación a la variable independiente siendo esta ideación suicida, se encuentra que se realiza un investigación acerca de estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes en al año 2013 en la ciudad de México, mencionando que el fenómeno más común entre los adolescentes es el perder el sentido de la vida como parte del malestar y dolor psicológico que encamina a tomar como solución a sus conflictos la idea de quitarse la vida y posterior el acto en sí. Se mencionó la existencia de relación entre ideación suicida y estrés ambiental al que se encuentran expuestos los adolescentes, cambios fisiológicos, síntomas depresivos, exposición a consumo de sustancias y alcohol y relación negativa con los padres. En el caso de adolescentes mujeres presenta gran influencia de un diecinueve por ciento en relación a afecto y comunicación con los padres a ello se suma el control psicológico materno en un veinte y ocho por ciento. Lo cual significa que contribuye o anticipa el riesgo de ideación suicida en adolescentes mujeres. (Pérez Quiroz, y otros, 2013). Por otra parte una investigación realizada en relación al tema es "La insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes estudiantes del estado de México" en el año 2014, para dicha investigación se trabajó con una muestra de mil quinientos cuatro adolescentes que se encuentran entre doce y diez y ocho años de edad. Tras el análisis de los resultados se encontró que existe un alto nivel de insatisfacción corporal con un porcentaje del veinte y dos por ciento, vinculado con un porcentaje de ideación suicidad del cuarenta y dos por ciento. La conclusión extraída es que los adolescentes que presentan un nivel elevado de ideación suicida presentan escaso auto concepto, los pensamientos negativos hacia su cuerpo son indicadores de ideación suicida. (Guadarrama Guadarrama, Carrillo Arellano, Márquez Mendoza, Hernández Navor, & Veytia López, 2014). También se obtiene información acerca de "Factores de riesgo para ideación suicida en adolescentes con trastorno depresivo" en Colombia 2013, el

objetivo de la investigación fue la identificación de los factores asociados con el propósito de desarrollar estrategias de afrontamiento y tratamiento. Para realizar la investigación se tomó una muestra de doscientos noventa y cinco pacientes con diagnóstico depresivo mayor en un rango de edad entre diez y siete y sesenta años de edad, se concluyó que la ideación suicida es menos frecuente en el sexo femenino, los factores identificados que se encuentran vinculados a la aparición de ideación suicida siendo estos: consumo de cigarrillo, crisis financieras, los trastornos afectivos son quienes tienen mayor prevalencia de presentar mayor índice de ideación suicida. Se encontró que entre el cuarenta y siete y sesenta y nueve por ciento presentan ideación suicida previa a un intento consumado. (Castro-Díaz, y otros, 2013). Del mismo modo una investigación acerca de los "Factores asociados a la ideación suicida en los adolescentes de la Institución Educativa Benito Juárez" perteneciente a Perú en el año 2011, el objetivo planteado para la investigación fue la determinación de factores familiares asociados; se trabajó con una muestra de doscientos ochenta y cinco adolescentes pertenecientes a la institución a partir de segundo a quinto año de secundaria. A los resultados obtenidos se concluye que existía una prevalencia de ideación suicida de cincuenta y cuatro por ciento con mayor prevalencia en hombres que en mujeres, así también se encontró la predominancia de violencia familiar psicológica con un noventa y uno por ciento siendo un factor fundamental vinculado a la ideación suicida. (Grandez Meza, 2011)

Así también realizó una investigación en el año 2011, enfocada en el trabajo para disminuir las consecuencias emocionales de mujeres indígenas de Gualaceo perteneciente a la ciudad de Cuenca, quienes son víctimas de violencia intrafamiliar. Se trabajó con una muestra de ciento doce personas quienes se encuentran cumpliendo las características requeridas, los resultados obtenidos posterior a la investigación permitió concluir que un noventa y cinco por ciento de las personas maltratadas física y psicológicamente al ser víctimas de ya sea con insultos o agresiones físicas presentan características ansiosas, depresivas y de ideación suicida. (Rodríguez Sánchez, 2012). Adicionalmente se encuentra información realizada en Ibagué perteneciente a Colombia en el año "Estrategias de desarrollo socio afectivo en el manejo de emociones en adolescentes" con la finalidad de promover el mejoramiento y bienestar de la Institución educativa

German Pardo García de Ibagüe, se trabajó con un muestra de treinta y cuatro adolescentes, se puso énfasis en el aspecto emocional en referencia al área educativa, social y familiar, posterior a la evaluación se concluye que existe relación entre los siguientes factores y la presencia de un estado emocional negativo la falta de manejo del mismo; embarazo adolescente, formación de tribus urbanas, Bullying y uno de los factores más importantes como es la ideación suicida ya que guarda estrecha relación con la presencia de estado emocional negativo y falta de control del mismo. (Feria Morales , 2015). Además en el año 2012 en la Ciudad de Quito se investigó tomando como referencia el tema “Depresión e intentos autolíticos ”, para el trabajo investigativo se requiere un muestra de noventa y seis personas que asisten al área de emergencia por intento autolítico al Hospital Enrique Garcés. Dentro de la investigación se menciona que Los datos obtenidos de la muestra evaluada muestras permitió identificar predominancia de ideación suicida en el género femenino en un diez por ciento adicional en relación al género masculino, acompañada de un nivel depresivo moderado. La información permitió llegar a la conclusión de que la población joven entre quince y veinte años de edad es la más vulnerable a travesar por dicha situación. (Auqui Siguencia , 2012). Posteriormente a partir de una nueva investigación a acerca de “depresión y su relación con los intentos de suicidio en los pacientes atendidos en el Hospital General Isidro Ayora” perteneciente a la ciudad de Loja que llevo a cabo en el año 2011, se trabajó con un muestra de veinte y cuatro pacientes, posteriormente los resultados obtenidos fueron que existe mayor índice depresivo en personas de quince a treinta años de edad con un porcentaje de cincuenta y cuatro por ciento predominante en el género femenino, se menciona que la ideación suicida es la característica principal asociada a la depresión con un setenta y dos por ciento; ideación suicida que es relacionada con diversos factores como: abuso de sustancias, decepciones sentimentales, violencia intrafamiliar y abuso verbal o sexual. (Vivanco Ruiz, 2011)

2.2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Iniciamos con la definición de familia tomando como referencia a Minuchin; manifiesta que se define a la familia como un sistema abierto que se encuentra en constante cambio, que permite el desarrollo de un sentido de identidad así como también un sentido de separación y pertenencia de cada uno de los miembros del sistema, de esta manera da lugar al cumplimiento de un objetivo interno que se relaciona con el sentido psicosocial de sus miembros y externo relacionado con la parte cultural, la trasmisión de la misma.

Al hablar de un sentido de pertenencia se habla de la ubicación del niño a un grupo familiar, grupo en el cual se postulan y se receptan pautas transaccionales a lo largo del tiempo. En cuanto al sentido de separación; se lo lleva a cabo al momento de la participación en distintos subsistemas familiares y extra familiares. (Minuchin & Fishman , 2004)

2.2.1.1. FUNCIONALIDAD

Al hablar de funcionalidad según Minuchin, se hace referencia a la existencia de las siguientes características dentro de un grupo: adaptación al cambio, comunicación abierta, roles definidos, límites establecidos y jerarquías claras. Presentando como característica principal la capacidad de promover y potencializar el desarrollo de un individuo, de esta manera se lograra obtener estados de salud favorables para quienes sean parte de un grupo funcional. (Herrera Santí, 1997)

2.2.1.2. TIPOLOGIA FAMILIAR

Minuchin menciona que un sistema familiar y el funcionamiento del mismo consiste en pautas transaccionales el mismo que se basa en la forma de actuar y con quien. Menciona también que al presentarse un conflicto en cuanto a tolerancia y afectación del equilibrio familiar es el momento en que aparece el síntoma.

Funcionales: dentro de lo establecido para ser una familia funcional se menciona que debe contar con límites flexibles, donde cada miembro perteneciente al grupo familiar cumple con sus normas establecidas.

Desligadas: en este tipo de familias se presenta de forma difícil la comunicación entre subsistemas, abandonando las funciones de protección que deben cumplir las familias a más de poseer con límites rígidos.

Caóticas: se menciona que la característica principal de este grupo es el incumplimiento de reglas dentro del sistema familiar. Es decir un miembro del sistema invade la individualidad de otro miembro. (Minuchin & Fishman, 2004)

2.2.1.3. ESTRUCTURA FAMILIAR

Desde la perspectiva de Minuchin se mencionan que existen varios elementos que conforman la estructura familiar, estos son:

- **Subsistema:** se menciona que cada persona pertenece a un subsistema, el mismo que se conforma de la siguiente manera; función, interés, género, generación. Al pertenecer a un subsistema cada individuo adquiere distintos niveles de poder y habilidades que los diferencian. Los subsistemas que presenta una familia están el individual, el fraterno, el parental y el conyugal.
- **Límites:** los límites otorgan distinción y determinada protección del sistema o subsistema. Al ser definidos y clarificados los límites se encamina al funcionamiento familiar claro donde se mantenga contacto con otros miembros del subsistema. Se mencionan también diferentes tipos tales como: Rígidos (autoritarios), flexibles (negociables, normales) y porosos (débiles).
- **Roles:** es la conducta, posición que desempeña un individuo dentro del grupo familiar, vinculado a la totalidad de normas establecidas a través de los ejes:
 - ✓ **Eje instrumental denominado también rol instrumental:** denominado así como identificación al hombre en su rol de procreador, que mantiene la obligación de brindar seguridad y protección a su familia, a más de ello es el encargado de velar por la supervivencia y desarrollo de quienes estén a su cargo.

- ✓ **Eje afectivo o rol afectivo:** este rol es tomado como identificación de la mujer en función de amor, impartición de valores y apoyo, en si todo lo que respecta al papel de madre.

En la valoración de roles se puede encontrar la parentalización que define a la asignación del rol de alguno de los progenitores a uno de sus hijos, se menciona la centralización que define al espacio y poder de cada miembro en relación al contexto; es decir en torno a quien gira la mayor parte de interacción familiar, y finalmente el rol del miembro periférico que define a la persona que realiza menor integración dentro del sistema familiar al cual pertenece.

- **Jerarquías:** hace referencia al lugar que ocupa un miembro dentro de la familia permitiendo una diferenciación de roles entre padres e hijos.
- **Alianzas:** es la definición al vínculo positivo entre dos personas o unidades de un mismo sistema que persigan un mismo objetivo.
- **Coaliciones:** define a la contradicción que presentan ante un tercer miembro perteneciente al mismo sistema a través de una alianza. (Minuchin & Fishman , 2004)

2.2.1.4. TEORÍA DE SISTEMAS FAMILIARES

Menciona Ludwig Von que la teoría de sistemas está relacionada con la comunicación humana, la forma de mirar la realidad y la lógica de pensamiento. Considerando a un sistema humano como individuos con fines comunes guiados por mitos, reglas y una historia.

- ✓ **Niveles:** entre los niveles de sistemas se encuentran los siguientes.
 - ✓ **Sistema:** número total de existencia en el grupo familiar
 - ✓ **Suprasistema:** hace referencia a familia extensa, amigos y vecindad; es decir aquellos que se mantiene cercano al sistema.

- ✓ **Subsistemas:** tiene que ver específicamente con la composición del sistema; es decir la parte individual.

- **Características generales de los sistemas:**

- ✓ **Totalidad:** tiene que ver con el difundir las características de cada uno de los miembros que conforman el sistema.
- ✓ **Entropia:** esta característica hace referencia a la inclinación de conservación de su identidad.
- ✓ **Sinergia:** se menciona que la existencia de cambio en una de las partes que conforma el sistema generará modificación a sus miembros y quizá al sistema en sí.
- ✓ **Finalidad:** está relacionada con el planteamiento y consecución de metas en común.
- ✓ **Equifinalidad:** tiene como base fundamental la transformación dentro del sistema independientemente de lo establecido al inicio.
- ✓ **Equipotencialidad:** se basa en el hecho de que los miembros existentes acaten las funciones de aquellas partes que fueron extinguidas.
- ✓ **Retroalimentación:** tiene que ver específicamente con el constante intercambio de información entre los miembros del sistema.
- ✓ **Homeostasis:** es fundamental ya que la búsqueda de estabilidad es perseguida por todo grupo conformado por seres vivos.
- ✓ **Morfogénesis:** la flexibilidad al cambio se encuentra inmersa en todo sistema.

Así también se puede definir diferentes tipos de sistemas tales como: sistemas abiertos y sistemas cerrados.

- **Sistemas abiertos:** este sistema se caracteriza por la predisposición con el resto del sistema; con aquellos seres que realiza intercambios y comparte información y energía.
- **Sistemas cerrados:** se caracteriza por el escaso intercambio ya sea de información y más entre sus miembros que forman parte del mismo sistema. (Von Bertalanffy, 1976)

2.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Introducción

La perspectiva de tipo cognitivo desde la cual está enfocada la investigación y el tema que a continuación se desglosara parte de la premisa en la cual los pensamientos generan emociones y las emociones generan actos. Si partimos de lo mencionado podemos entender como las ideas que tenga relación a procesos depresivos, visión negativa de uno mismo, del medio en que uno está rodeado y del futuro generaran ideas de buscar una “solución aparente” como medio de escape a las situaciones que generan frustración de acuerdo a la edad y capacidad de resolución de conflictos.

En cuanto a la variable dependiente Ideación Suicida se encuentran diferentes factores asociados para la aparición de la misma, los cuales serán detallados.

2.2.2.1. IDEACIÓN SUICIDA

Se denominó a la ideación suicida como las ideas y deseos de terminar con su propia vida a través de la muerte, dentro de la ideación suicida se planifica los objetos a utilizar para efectuar sus planes y las condiciones en las que el sujeto espera llevar a cabo sus planes, es decir se considera una etapa importante ya que actúa como un factor que permite el pronóstico para llevar a cabo un suicidio consumado.

Es por ello que le otorgo fundamental interés a los elementos que anteceden al suicidio siendo así la ideación suicida. Dentro de la problemática del suicidio se plantearon cinco etapas que se llevaran a cabo, cabe mencionar que no se rigen ante un orden de aparición.

- Ideación suicida pasiva
- Contemplación del propio suicidio
- La planificación así como la preparación
- Ejecución del intento suicida.
- Y por último el suicidio consumado.

Psicológicamente la ideación suicida fue definida dentro del proceso de suicidio como una variable latente que deriva del interior del sujeto, es decir que no logra identificar con facilidad ya que no es posible observar o palpar; siendo más bien aspectos internos de la persona que tendrían inicio en connotaciones negativas y pesimistas tales como “no vale la pena seguir viviendo” hasta un plan suicida. (Sánchez, Villarreal , & Musitu, 2012)

2.2.2.2. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA

Se determinó que la ideación suicida está vinculada con diferentes aspectos, que mantienen relación tanto con factores psicológicos como sociales.

a) Ideación suicida y factores psicológicos

Entre el aspecto psicológico e ideación suicida la relación existente es debido a situaciones como baja autoestima y depresión e incluso desordenes alimenticios.

b) Ideación Suicida y Factores Sociales

El aspecto social se encuentra asociado a la ideación suicida pues los amigos se encuentran en un contexto relevante sobre todo en los adolescentes, a razón de que mayor contacto, así que esta etapa de las relaciones sociales dificultan o favorecen las experiencias personales saludables o negativas y enfermizas en los adolescentes.

c) Ideación Suicida y Depresión

En el aspecto a depresión e ideación suicida se mencionó tras una investigación por la OMS que alrededor del 80% de los casos de suicidio fueron casos donde hubo la existencia de sintomatología depresiva.

d) Ideación Suicida y Consumo de Drogas

Por otra parte un factor que también está íntimamente relacionado con la ideación suicida es el consumo de sustancias socialmente aceptadas o a su vez las drogas ilegales, se mencionó que es uno de los factores con mayor frecuencia en la ideación y el comportamiento suicida. (Sánchez, Villarreal , & Musitu, 2012)

2.2.2.3. DEPRESIÓN

Aaron Beck menciona que una persona depresiva mantiene un esquema negativo hacia sí mismo ante la visión de inutilidad e incapacidad, en relación al entorno; toma sus experiencias vitales como dañinas y hacia el futuro; el individuo relaciona su futuro en términos de frustraciones, desesperanza y fracasos. Este esquema mental fue denominado como triada cognitiva.

Depresión: se menciona la existencia un sin número de ideas que pronostican una visión negativa acerca de sí mismo y del entorno que en lo rodea.

Desesperanza: Beck menciona que el sujeto mantiene una concepción de minusvalía acompañada de ideas que lo incapacitan ante el medio social, al tratarse de un patrón secuencial desencadena en ideación suicida.

Ideación suicida: aparece como característica de deterioro perceptivo del individuo, la misma que puede desencadenar en acto suicidas.

Este trastorno es caracterizado por tristeza acompañada de anhedonia. A más de ello suelen aparecer síntomas como:

- Disminución de la libido
- Aumento de sensibilidad al dolor
- Pérdida de vitalidad
- Indecisión y dudas
- Irritabilidad
- Insomnio o somnolencia excesiva
- Ideación, intentos o suicidio consumado
- Pérdida de concentración
- Cambios en los hábitos de sueño y alimentación
- Falta de cuidado personal. (Dahab, Rivadeneira , & Minici, 2002)

2.2.2.4. CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS SEGÚN EL MANUAL CIE 10.

La clasificación que encontró para los trastornos depresivos en el manual para diagnósticos psicopatológicos CIE 10 presenta las siguientes características como principales de cada clasificación:

Trastorno depresivo mayor, episodio único

- Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser 1 estado de ánimo depresivo o 2 pérdida de interés o de la capacidad para el placer
- Presencia de un único episodio depresivo mayor
- Nunca se ha producido un episodio maníaco, un episodio mixto o un episodio hipomaníaco.

Trastorno depresivo mayor, recurrente

- Presencia de dos o más episodios depresivos mayores.
- Nunca se ha producido un episodio maníaco, un episodio mixto o un episodio hipomaníaco.

Episodio maníaco

- Para el diagnóstico de este trastorno se debe contar con: un episodio afectivo mixto y la presencia de trastorno bipolar, episodio maníaco único
- Dentro de la exclusión están los trastornos bipolar, trastorno depresivo mayor, episodio único así como también trastorno depresivo mayor, recurrente

Trastorno bipolar

- Para realizar un diagnóstico correspondiente a este trastorno se requiere de: enfermedad maníaco depresiva, psicosis maníaco depresiva y reacción maníaco depresiva.
- Dentro de la exclusión se encuentran los trastornos: trastorno bipolar, episodio maníaco único, trastorno depresivo mayor y episodio único trastorno depresivo mayor, recurrente.
- Dentro del segundo apartado de exclusión tenemos a la ciclotimia

Estado de ánimo depresivo

- Estado de ánimo crónicamente depresivo la mayor parte del día de la mayoría de los días, manifestado por el sujeto u observado por los demás, durante al menos 2 años.
- Presencia, mientras está deprimido, de dos (o más) de los siguientes síntomas:
 - ✓ pérdida o aumento de apetito
 - ✓ insomnio o hipersomnia
 - ✓ falta de energía o fatiga
 - ✓ baja autoestima
 - ✓ dificultades para concentrarse o para tomar decisiones
 - ✓ sentimientos de desesperanza
- Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Trastorno depresivo no especificado (Organización Panamericana de la Salud, 2008)

2.3. HIPÓTESIS

H1

La funcionalidad familiar se relaciona con la ideación suicida en adolescentes de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre.

H0

La funcionalidad familiar no se relaciona con la ideación suicida en adolescentes de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se realizará a través de la utilización de un método no experimental, con un nivel de tipo descriptivo y diseño correlacional, es decir se realizara un estudio de fenómenos que ya se han producido.

SELECCIÓN DEL ÁREA O ÁMBITO DE ESTUDIO

El área a utilizar es en la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre, institución ubicada en el cantón Mocha-Tungurahua en la población de adolescentes que se encuentran cursando el primero, segundo y tercer año de bachillerato.

POBLACIÓN

Se utilizara como población a un número aproximado de doscientos diez y siete estudiantes actualmente cursando el nivel de Bachillerato siendo esta la población total, estudiantes que acuden a la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre.

3.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- La muestra debe estar en un rango de edad entre 15 y 17 años de edad.
- La población muestral debe asistir de forma regular a la institución educativa.
- La población fue escogida debido a la vulnerabilidad que presenta en su etapa de desarrollo.

Criterio de exclusión

- Personas que no se encuentran en el rango de edad requerido.
- Personas que no asisten de forma regular a la Unidad Educativa.

DISEÑO MUESTRAL

El presente proyecto de investigación se planifica trabajar en primero, segundo y tercer año de bachillerato. Mismos que están integrados por un número aproximado de 15 a 31 estudiantes por paralelo. Se cuenta con una muestra estimada de 217 estudiantes correspondientes a la población total se toma una muestra de 140 equivalente al 95 %.

$$n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$$
$$n = \frac{217}{0.5(2)(217-1)+1}$$

$$n = 217$$

n= tamaño de la muestra

N= población

$$N=140$$

E= errores de muestra

$$E=0.5$$

3.1.3. VARIABLE DEPENDIENTE IDEACION SUICIDA.

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS BASICOS	TECNICAS INSTRUM.
<p>Se denomina ideación suicida a aquellas ideas o pensamientos de acabar con su propia vida través de la muerte, donde se da una breve planificación e imaginación de las condiciones y medios a utilizar para llevar cabo su plan de quitarse la vida.</p>	<p>Ideación Suicida</p>	<p>Actitud ante la vida / muerte.</p> <p>Pensamientos / deseos suicidas.</p> <p>Proyecto de intento.</p> <p>Intento proyectado.</p> <p>Intentos previos.</p>	<p>¿Deseo de morir? Moderado a intenso Débil Ninguno</p> <p>¿Razones del proyecto de intento? Manipular el medio, atraer atención, venganza Combinación de ambos Escapar, acabar, resolver problemas.</p> <p>¿Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento? No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente Inseguro de su coraje, competencia Seguro de su competencia, coraje.</p> <p>¿Preparación real? Ninguna Parcial Completa</p> <p>¿Intentos previos de suicidio? Ninguno Uno Más de uno</p>	<p>Test de ideación suicida de Beck</p>

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

La investigación se realizara en primera instancia contando con la autorización de las autoridades de la institución; así también se procede a la elección de los reactivos psicológicos a utilizar para cada una de las variables. La variable independiente a investigar es funcionalidad familiar que será evaluada a través de la aplicación del reactivo psicológico FF-SIL; mismo que mide el grado de funcionalidad enfocándose en las siguientes variables: cohesión, roles, armonía, afectividad, adaptabilidad, permeabilidad y comunicación, el Alfa de Crombach fue de 0,91 en confiabilidad; lo cual significa que se encuentra dentro de los parámetros apropiados para ser utilizado como instrumento de evaluación investigativo.

En cuanto a la variable dependiente que es Ideación Suicida, se realiza la elección del reactivo psicológico a utilizar, siendo este el inventario de Ideación Suicida de Aaron Beck demostrando un Alfa de Crombach de 0,8 en confiabilidad; lo cual significa que se encuentra apto para ser utilizado como instrumento de valoración investigativo; se considera un reactivo psicológico aplicable a adolescentes en vista de que existen datos de estudios fiables cuya aplicación varía de entre los 15 años de edad en adelante, ya que los ítems de cuestionamiento no varían en gran medida, teniendo efectividad en cualquier población .

Cabe mencionar que la valoración será de manera grupal en un tiempo estimado de una hora por curso. Una vez finalizado el proceso de evaluación se procederá a la tabulación y análisis de los datos obtenidos.

ASPECTOS ÉTICOS

En lo que refiere a los aspectos éticos se considera en primera instancia contar con el consentimiento de la institución para la realización del proceso de investigación, a través de un pedido formal donde se especificara las herramientas a utilizar y el contenido del mismo.

En cuanto a aspecto ético con la muestra a evaluar se procederá a impartir información acerca del proceso que se realizará del cual serán participantes activos, donde se expondrá la naturaleza dela investigación, el método a utilizar y los fines a lograr, situación que no deberá ser de carácter invasivo para la integridad e intimidad de los participantes.

Puesto que se trata de una muestra adolescente es necesario e importante contar con el consentimiento firmado de sus padres o tutores encargados de cada uno de los adolescentes para llevar a cabo lo planteado.

Finalmente Como aspecto ético importante se procederá a la entrega de una copia de los resultados reales obtenidos sin ningún tipo de manipulación previa la institución educativa donde se realiza la investigación.

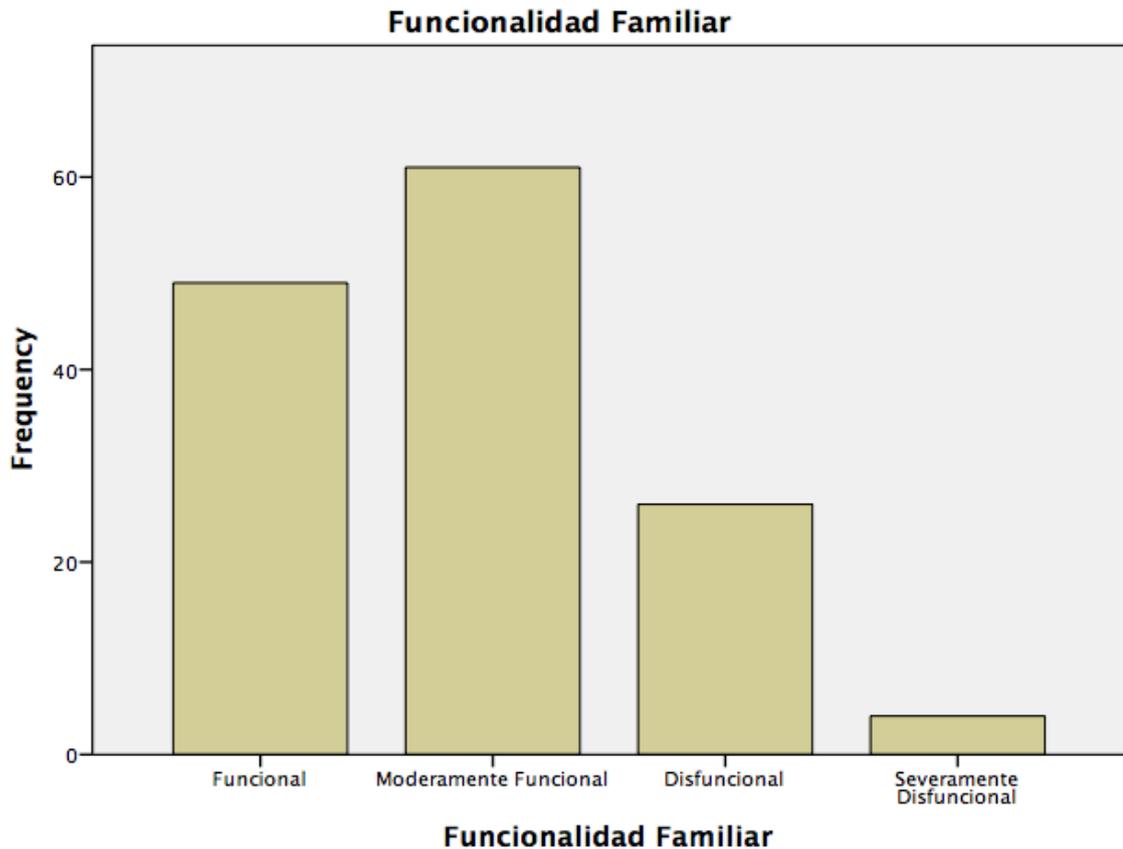
CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1 : Frecuencia de Funcionalidad Familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulativo
Funcional	49	35,0	35,0	35,0
Moderadamente Funcional	61	43,6	43,6	78,6
Disfuncional	26	18,6	18,6	97,1
Severamente Disfuncional	4	2,9	2,9	100,0
Total	140	100,0	100,0	

Análisis : En cuanto al análisis correspondiente a la tabla se obtuvo que en lo referente a funcionalidad familiar, una frecuencia de 49 corresponde a un porcentaje de un 35 %, en cuanto a funcionalidad familiar moderada se obtuvo una frecuencia correspondiente a 61, lo cual corresponde a 44% , así en lo referente a disfuncionalidad familiar se encontró una frecuencia de 26 equivalente al 18 % y la frecuencia encontrada en disfuncionalidad severa es de 4 conforme a un porcentaje de 3% de la población evaluada.



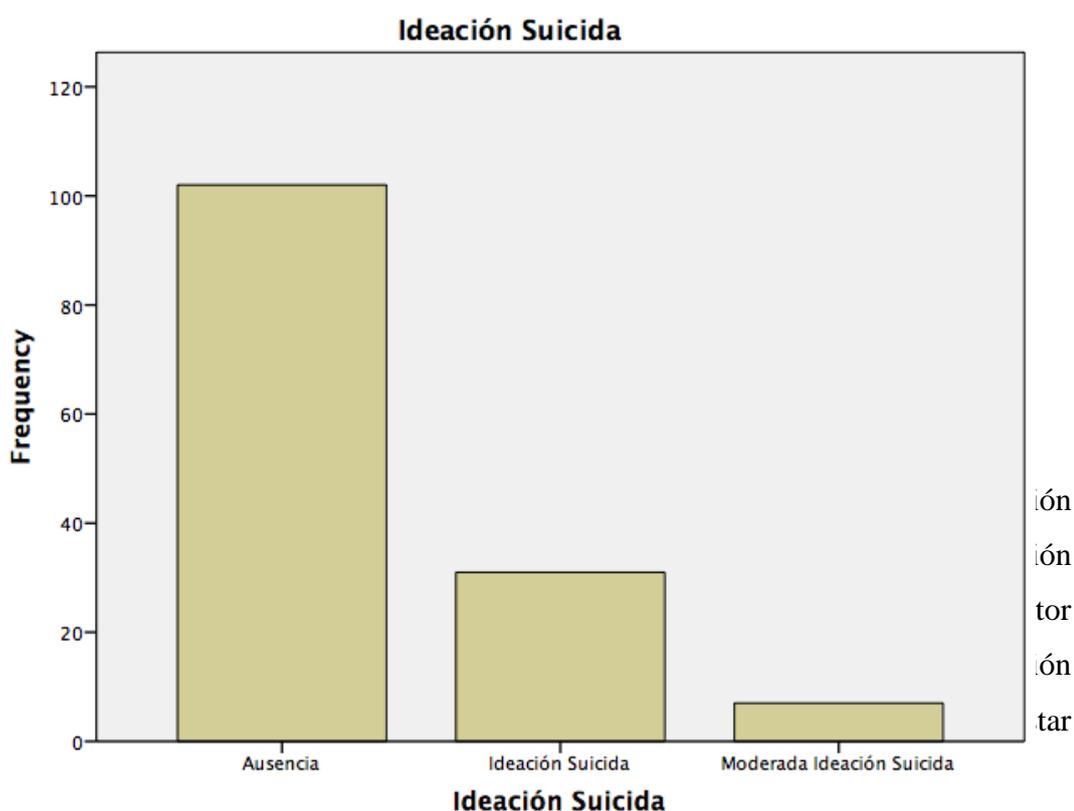
Interpretación: en el grafico se muestra la predominancia del apartado moderadamente funcional, según los porcentajes obtenidos en segundo lugar se encuentran el área funcional; en tercer lugar se evidencia la presencia de disfuncionalidad familiar y como el nivel más bajo se encuentra la disfuncionalidad severa. La razón de esta predominancia es la situación rural de la población estudiada ya que los modelos de crianza tienden a no ser flexibles en el caso de la presencia de los dos progenitores y en otros casos lo que contribuye a la moderada funcionalidad familiar es la ausencia de uno de las dos figuras parentales debido a situaciones laborales, económicas.

Tabla No 2: Frecuencia de Ideación Suicida

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulativo
Ausencia	102	72,9	72,9	72,9
Ideación Suicida	31	22,1	22,1	95,0
Moderada Ideación Suicida	7	5,0	5,0	100,0
Total	140	100,0	100,0	

Análisis: En la tabla número tres se pudo evidenciar la existencia de una mayor frecuencia en ausencia de ideación suicida correspondiente a una frecuencia de 102 lo cual equivale a un porcentaje de 73%, continua la frecuencia referente a la presencia de ideación suicida con una frecuencia de 31 que corresponde al 22,1% de la muestra considerada, así también se presenta una frecuencia de 7 relacionada con un 5% de moderada ideación suicida.

Grafico No 2: Porcentaje de Ideación Suicida



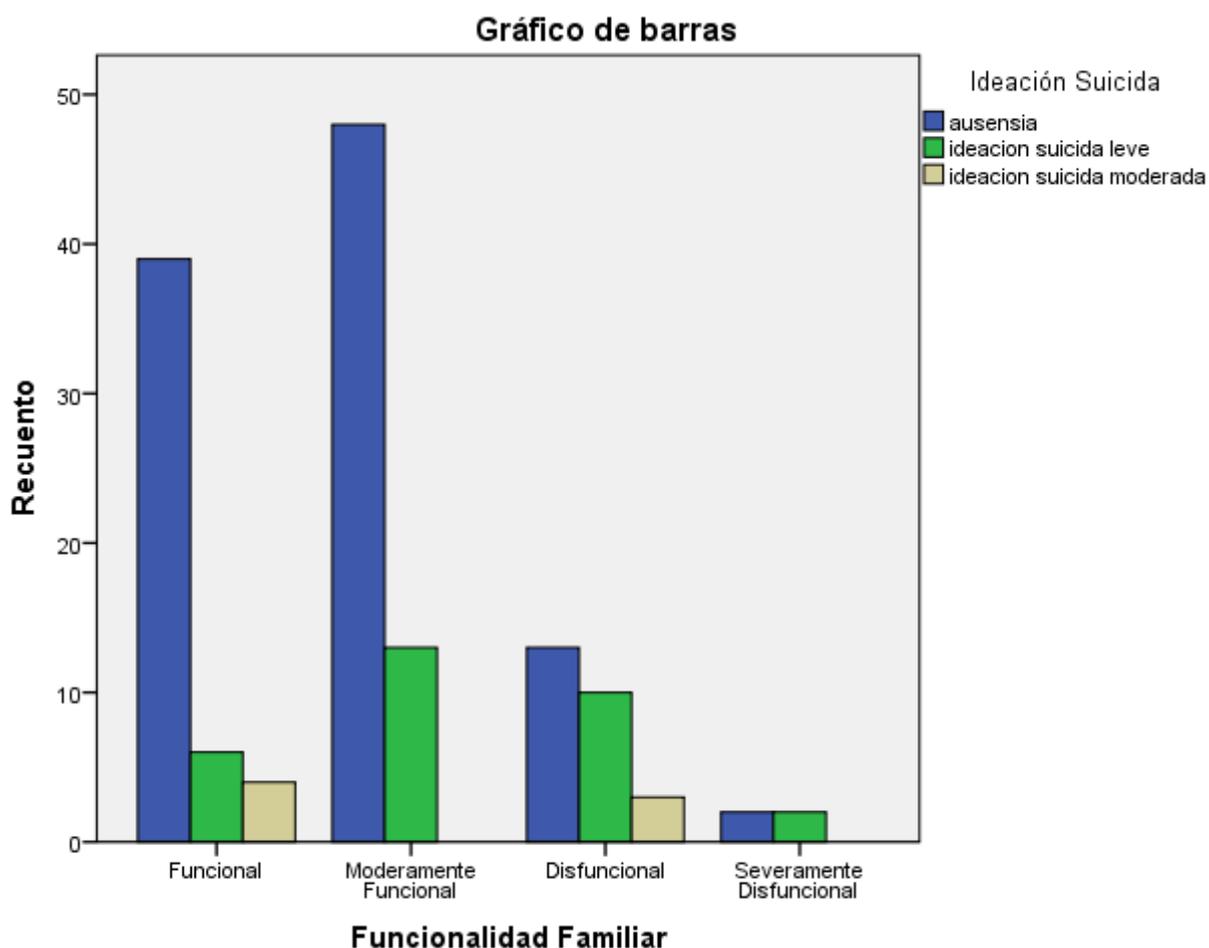
involucrada con algún otro tipo de evento disparador, tal como situación económica, laboral, afectiva y social, tales como la relación entre sus pares.

Tabla No 3: Frecuencia de ideación suicida y relación al género

		Ideación Suicida			Total
		Ausencia	Ideación Suicida leve	Ideación Suicida Moderada	
Género	Masculino	60	13	7	80
	Femenino	42	18	0	60
Total		102	31	7	140

Análisis: respecto al análisis de la presente tabla en relaciona el género y la predominancia de ideación suicida indica que existe un 60% de ausencia de ideación en el género masculino refleja también un 13% de ideación suicida y un porcentaje de 7% correspondiente a moderada ideación suicida; por otra parte en cuanto al género femenino se evidencia la presencia de un 42% equivalente a la usencia de ideación suicida , un 18% que corresponde a la presencia de ideación suicida y el porcentaje de ideación suicida moderada es nula.

Gráfico No 3: Porcentaje de ideación suicida en relación al género



Interpretación: en la interpretación del gráfico presentado se puede evidenciar el porcentaje predominante de ausencia de ideación suicida en el género masculino, esto está determinado por las condiciones psicofisiológicas del hombre ya que se presenta desligado a las muestras afecto y su tendencia es ejecutiva más que analítica. Mientras que en el género femenino el porcentaje de ausencia de ideación suicida es menor y el porcentaje de ideación suicida es mayor que en el género masculino, esto está dado por ciertas condiciones tales como el apego a la afectividad y tendencia más analítica que ejecutiva.

PRUEBA DE VERIFICACIÓN CHI CUADRADO (χ^2)

Tabla No 5: PROCESAMIENTO DE DATOS

	Casos					
	Valido		Desaparecidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Funcionalidad Familiar * Ideación Suicida	140	100,0%	0	0,0%	140	100,0%

Tabla No 6: Funcionalidad Familiar * Ideación Suicida

	Ideación Suicida			Total
	Ausencia	Ideación Suicida	Moderada Ideación Suicida	
Funcional	39	6	4	49
Moderadamente Funcional	48	13	0	61
Disfuncional	13	10	3	26
Severamente Disfuncional	2	2	0	4
Total	102	31	7	140

Tabla No 7: PRUEBA DEL CHI-CUADRADO (X²)

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	15.910 ^a	6	.014	.023		
Razón de verosimilitudes Estadístico exacto de Fisher	18.130	6	.006	.006		
Asociación lineal por lineal	16.679			.005		
N de casos válidos	4.089 ^b	1	.043	.049	.029	.010
	140					

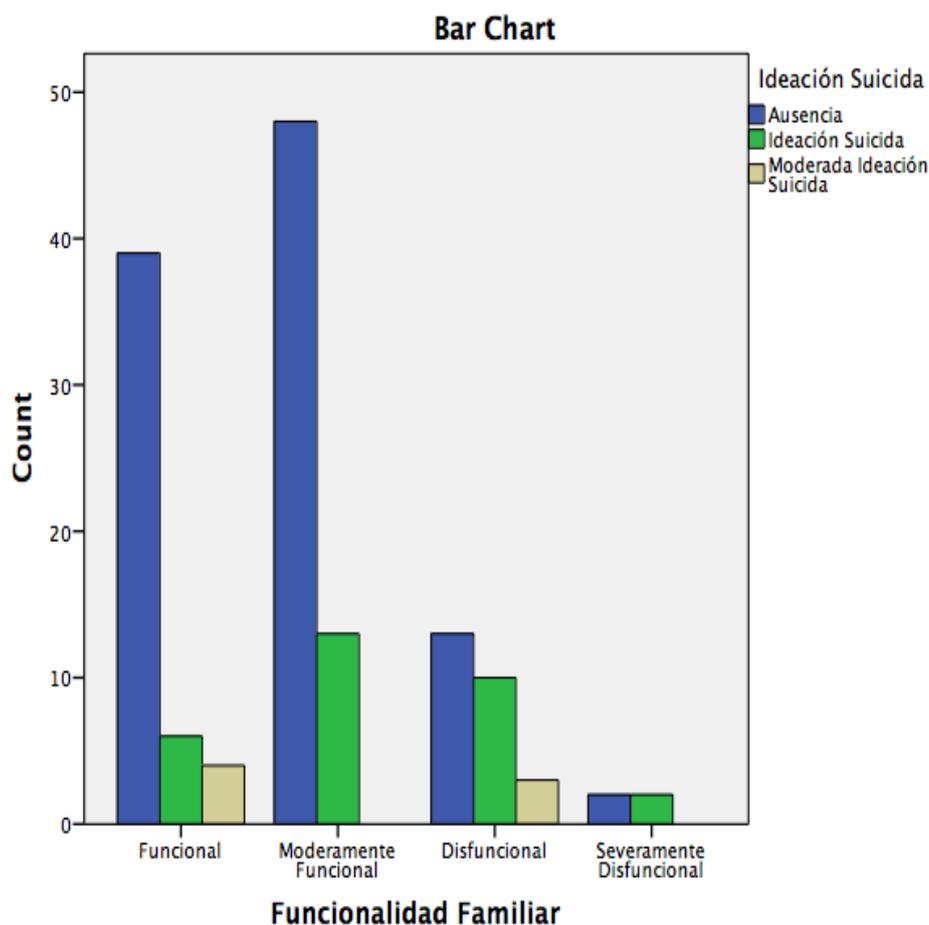
a. 6 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .20.

b. El estadístico tipificado es 2.022.

Se aplicó la prueba chi cuadrado encontrando que si existe relación entre Funcionalidad Familiar e Ideación Suicida: ($X^2(6) = 16.679, p < 0.05, N = 140$)

Después de haber concluido con la aplicación de la prueba de Chi cuadrado de Pearson el cual indica que para que se dé la validación de una hipótesis deben plantearse que el rango de error sea inferior a 0,05 lo cual se ha verificado, podemos sustentar que la funcionalidad familiar se relaciona con la ideación suicida en los adolescentes de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre.

Gráfico No 4: Porcentaje de ideación suicida y su relación con la Funcionalidad Familiar



Análisis: La grafica arroja la relación entre las variables de trabajo, dotando de información de carácter cualitativo, la cual nos indica que la tendencia a la ausencia de ideación suicida es proporcional a la funcionalidad familiar obtenida de este estudio, sin embargo a medida que la funcionalidad familiar disminuye el crecimiento de la ideación suicida es más notorio pero no determinante, las razones de esta situación giran en torno a las condiciones familiares en las que los adolescentes se desarrollan , una de estas condiciones probablemente sea la ausencia de una de las figuras parentales del núcleo familiar, patrones de crianza rígidos que afectan directamente en la conducta del adolescente evidentemente con una afectación en la forma en la que este se relaciona socialmente y en los recursos que posee para afrontar y dar solución a la dificultades que se presentan a lo largo de esta etapa.

CONCLUSIONES

- La funcionalidad familiar tiene un relación directa con el desarrollo de ideación suicida en adolescentes entre 15 y 17 años, considerado como uno de los principales factores desencadenantes de este tipo de sintomatología abarcada en la entidad clínica de la depresión, a mayor funcionalidad familiar mayor es la ausencia de tendencias a la ideación suicida, de esta manera mientras la funcionalidad familiar disminuye la curva de ideación suicida en adolescentes crece paulatinamente.
- La funcionalidad familiar en la población estudiada marca un tendencia hacia lo moderado lo que indica que los patrones de crianza son mediamente flexibles, lo que determina roles y reglas no definidos en su totalidad lo que produce que la comunicación entre los miembros del sistema familiar sea regular y la cohesión familiar sea mediamente consistente por lo que los objetivos del este sistema familiar pueden estar definidos pero estos por la falta de cohesión no se cumplen completamente.
- Respecto a la ideación suicida y su intensidad claramente está determinada por los niveles de funcionalidad, este último factor no puede ser considerado como esencial o determinante sino más bien como un elemento condicional para el desarrollo de patologías clínicas en torno al estado de ánimo que contengan este síntoma, tales como la depresión, es así que la intensidad de la ideación suicida crece a medida que la funcionalidad disminuye, es decir, existe mayor riesgo de desarrollar esta sintomatología cuando la estructura familiar se encuentra desorganizada e involucrada con otras condiciones tales como la situación socio-económica, interpersonal e intrapersonal de los miembros involucrados en el sistema.
- La frecuencia para el desarrollo de la sintomatología de ideación suicida respecto del género, es mayormente frecuente en el género femenino, desde un enfoque psicofisiológico las diferencias encéfalo estructurales marcan una

mayor inclinación del género femenino hacia el cuidado de los detalles como una de las características destacables que lo diferencian del género masculino, por consiguiente se encuentran mayormente pendientes del entorno en el que se desarrollan, lo que genera mayor apego a la afectividad y lo hace mayormente vulnerable a sufrir trastornos del estado de ánimo. Mientras en el género masculino sucede todo lo contrario, la característica principal es la facilidad de ejecución de las actividades que realiza, es decir, se enfoca en la funcional de la actividad más que en los detalles y el contenido de esa actividad, por lo que esto lo distancia directamente del plano afectivo y lo hace menos propenso a sufrir alteraciones en torno al estado

ANEXOS

HOJA DE CONSENTIMIENTO

Sr/Sra:.....

MANIFIESTA:

- a) Que acepta libremente formar parte del estudio sobre..... en población Mochana.
- b) Que en función de dicha opción libre, puede abandonar el estudio en el momento que lo desee. Del mismo modo la directora puede dar por concluida la evaluación si el participante no cumple las pautas establecidas.
- c) Que conoce por medio de la directora que los datos proporcionados servirán exclusivamente para que mediante diversos análisis, se logre dar respuesta a los objetivos y preguntas que se han planteado en este estudio.
- d) Que entiende que el estudio no implica ningún daño o riesgo.

Ambato,..... de.....de 2015

Firma.: El/la participante

Firma.: La directora del estudio

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Nombre:

Carrera:

Fecha:

A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, PUNTÚE su respuesta según la frecuencia en que ocurre la situación.

Casi nunca (1), Pocas veces (2), A veces (3), Muchas veces (4), Casi siempre (5)

1. Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia. _____
2. En mi casa predomina la armonía. _____
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades. _____
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. _____
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. _____
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. _____
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes. _____
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan. _____
9. Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado. _____
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones. _____
11. Podemos conversar diversos temas sin temor. _____
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda _____ en otras personas. _____
13. Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar. _____
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos. _____

EBIS

Fecha..... Carrera..... Edad

Lea cuidadosamente este cuestionario. Marque con un **círculo** el número de la frase de cada grupo que **mejor** lo describa. Asegúrese de leer todas las frases de cada grupo antes de elegir.

I CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTITUDES HACIA LA VIDA

1. Su deseo de vivir es:
 0. Moderado a fuerte
 1. Mediano o poco (débil).
 2. No tengo deseo (Inexistente).
2. Su deseo de morir es:
 0. No tengo deseos de morir.
 1. Pocos deseos de morir
 2. Moderado a fuerte.
3. Sus razones para Vivir/Morir son:
 0. Vivir supera a morir.
 1. Equilibrado (es igual).
 2. Morir supera vivir.
4. Su deseo de realizar un intento de suicidio activo es:
 0. Ninguno (inexistente).
 1. Poco (Débil).
 2. Moderado a fuerte.
5. Realizar un intento de suicidio pasivo:
 0. Tomaría precauciones para salvar su vida.
 1. Dejaría la vida/muerte a la suerte.
 2. Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida.

Nota: Si la puntuación en los reactivos 4 y 5 es "0" –Deje de contestar el cuestionario -

II CARACTERÍSTICAS DE LOS PENSAMIENTOS/DESEOS

6. Su duración de Pensamientos/Deseos son:
 0. Breves, duran poco tiempo o pasajeros.
 1. Temporadas o períodos largos.
 2. Duran un tiempo largo o continuo.
7. Su frecuencia de Pensamientos/Deseos son:
 0. Rara vez; ocasionalmente (baja)
 1. Frecuentemente pienso/deseo
 2. Casi todo el tiempo pienso/deseo
8. Su actitud hacia los Pensamientos/Deseos es:
 0. Rechazo los pensamientos/deseos
 1. Ambivalente; indiferente.
 2. Aceptación de pensamientos/deseos
9. Su Control sobre la acción/deseo de suicidio:
 0. Tiene capacidad de control
 1. Inseguridad de capacidad de control
 2. No tiene capacidad de control
10. Sus Razones o motivos que detienen la tentativa suicida. (familia, religión, irreversibilidad o fallar):
 0. No lo intentaría porque algo lo detiene.
 1. Tiene cierta duda hacia los intereses que lo detienen.
 2. No tiene o mínimo interés en las razones que detienen.
11. Sus razones para Pensar/Desear el intento suicida:
 0. Manipular el ambiente, llamar la atención, venganza.
 1. Combinación de 0 — 2.
 2. Escapar, acabar, manera de resolver problemas.

Indicar cuáles son estos factores que detienen la tentativa.....

III CARACTERÍSTICAS DEL INTENTO

12. El método: Especificidad/Oportunidad de pensar el intento:
0. Sin considerar método o plan
 1. Considerado, pero sin elaborar los detalles.
 2. Plan elaborado, detalles elaborados y bien formulados.
13. El método: Disponibilidad/Oportunidad de pensar el Intento:
0. Método no disponible; no oportunidad.
 1. Método requeriría tiempo/esfuerzo; oportunidad no disponible realmente.
 2. Método y oportunidad disponible.
 - 2^a Oportunidad en el futuro o disponibilidad de anticipar el método.
14. La Sensación de "capacidad" para llevar a cabo el Intento:
0. No tiene el valor, o capacidad. (debilidad o asustado).
 1. No está seguro de tener valor o capacidad.
 2. Está seguro de tener valor.
15. La expectativa de anticipación de un intento real:
- 0 No
 1. Sin seguridad, sin claridad.
 2. Si.

IV ACTUALIZACIÓN DEL INTENTO

16. La preparación real de realizarlo:
0. Ninguna preparación
 1. Alguna preparación (guardar pastillas, conseguir instrumentos)
 2. Completa (preparativos terminados)
17. La Nota Suicida:
0. No ha escrito nota o carta (ninguna)
 1. Sólo pensada, iniciada, sin terminar.
 2. Nota o carta escrita (terminada)
18. Ha realizado acciones finales para preparar suicidio (testamento, arreglos, o pagos, regalos):
0. No
 1. Pensamientos de realizar algunos arreglos finales.
 2. Planes realizados y arreglos finales
19. Encubrimiento de la idea de realizar el intento suicida
0. Revela las ideas abiertamente.
 1. Evita o revela las ideas con reserva.
 2. Encubre, oculta o engaña y miente.
20. Intento de suicidio anteriores
0. No ha intentado
 1. Uno
 2. Más de uno

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Auqui Sigüencia , M. F. (2012). Relación existente entre depresión e intentos autolíticos, en pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad Central del Ecuador: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1690/1/T-UCE-0007-53.pdf>
- Baena Zúñiga, A., Sandoval Villegas, M. A., Urbina Torres, C., Helen Juárez, N., & Villaseñor Bayardo, S. (noviembre de 2005). Los Trastornos del Estado de Animo . Revista Digital Universitaria, 1067-6079.
- Carrasco Andrade , C. I. (2013). El funcionamiento Familiar como factor de riesgo en pacientes que presentan Anorexia Nerviosa en la ciudad de Quito. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad de las Américas : <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/3436/1/UDLA-EC-TPC-2013-17%28S%29.pdf>
- Carvajal, G., & Caro, C. V. (2011). Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá, 2009. Colomb. Med. vol.42 no.2, 1657-9534.
- Casanova Rodas, L., Rascón Gasca, M. L., Alcántara Chabelas, H., & Soriano Rodríguez, A. (2014). Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. Salud Ment vol.37 no.5, 0185-3325.
- Castro-Díaz, S., Gómez-Restrepo, C., Gil, F., Uribe Restrepo, M., Miranda, C., De la Espriella, M., . . . Pinto, D. (2013). Factores de riesgo para ideación suicida en pacientes con trastorno depresivo en Colombia. 0034-7450. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Revista Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502013000500005&lang=pt
- Cogollo, Z., Gómez, E., DeArco, O., Ruiz, I., & Campo Arias , A. (Diciembre de 2009). Revista Colombia de Psiquiatria . Obtenido de Scielo : http://www.scielo.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000400005&lng=es&nrm=iso

- Córdova Osnaya, M., Rosales Pérez , J. C., Guzmán Luna, B. R., & Zúñiga Villanueva, G. (2013). Salud y Sociedad: investigaciones en psicología de salud y psicología social. Obtenido de Scielo : http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0718-74752013000200001&script=sci_arttext
- Criado Morales, M., Silva Aparicio, N., Torres Dosa, G., Báez Guzmán, L., Estévez Gómez, L., & Müller Noriega, S. (30 de Junio de 2010). Efectividad de la funcionalidad familia rcon padre adolescente en San Gil. Recuperado el 2015 de Diciembre de 15, de Acticulos Originales : <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v43n1/v43n1a10.pdf>
- Chacha Chacha , S. A., Tinoco Reyes , Y. D., & Castillo Guamân, J. C. (2015). Prevalencia de disfuncionalidad familiar y factores asociados en la parroquia Paccha, perteneciente al canton Atahualpa, Provincia de El Oro, 2014. Recuperado el 16 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21243/1/TESIS.pdf>
- Dahab, J., Rivadeneira , C., & Minici, A. (Julio de 2002). La Depresión desde la perspectiva Cognitivo Conductal. Recuperado el 16 de Diciembre de 2015, de Revista de Terapia Cognitivo Conductual: <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/la-depresion-desde-la-perspectiva-cognitivo-conductual.pdf>
- Díaz Atienza, F., Prados Cuesta , M., & Ruíz Veguilla , M. (Enero de 2004). Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideacion suicida en adolescentes. Obtenido de Revista de Psiquiatria y Psicología de Niños y de Adolescentes : <http://psiquiatriainfantil.org/numero4/art4.pdf>
- Fernández, N., & Merino, H. (2001). Predictores de la Ideacion Suicida : Un estudio empirico en adolescentes. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 6(2), 121-127. Obtenido de Revista de Psicopatología y Psicología Clínica: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3909/3764>
- García Rueda, A., & Martínez de Acosta, C. (6 de Mayo de 2011). Efectividad de la funcionalidad familiar en familias con adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Avances en Enfermería: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n1/v29n1a08.pdf>

- Grandez Meza , R. I. (2011). Factores familiares asociados ala ideación suicida en los adolescentes de la Institución Educativa Benito Juarez. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad Ricardo Palma: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/380/1/Grandez_ri-.pdf
- Guadarrama Guadarrama, R., Carrillo Arellano, S. S., Márquez Mendoza, O., Hernández Navor, J. C., & Veytia López, M. (2014). Insatisfacción corporal e ideación suicida en adolescentes estudiantes del Estado de México. *Rev. Mex. de trastor. aliment vol.5 no.2* , 2007-1523.
- Guamán Maza , M. J. (Mayo de 2011). La Funcionalidad Familiar y su incidencia en el rendimiento deportivo de los/las atletas de la federacion deportiva de Loja año 2011. Recuperado el 16 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad Nacional de Loja: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5020/1/Maritza%20Jeaneth%20Guam%C3%A1n%20Maza.pdf>
- Gutiérrez Saldaña , P., & Camacho Calderon , N. (2007). Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes. *Portal de Pesquisa da BVS*, 597-601. Obtenido de Biblioteca Virtual en Salud.
- Herrera Santi , P. M. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr v.13 n.6*, 1561-3038.
- Herrera Santí, P. M. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev Cubana Med gen Integr*, 591-5.
- Iler Iler, J. F. (Octubre de 2014). Funcionalidad Familiar y el riesgo Suicida en los estudiantes de segundo año de bachillerato del Colegio Victoria Vasconez Cuvi. Recuperado el 19 de Novimebre de 2015, de Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8332/1/Iler%20Iler%20Jessica%20Fernanda.pdf>
- Minuchin , S., & Fishman , C. (2004). *Tecnicas de Terapia Familiar*. Buenos Aires : Paidós.

- Moreno Mendez , J. H., Echavarrin Llano, K. L., Pardo, A., & Quinonea , Y. (4 de Agosto de 2014). Funcionalidad Familiar, conductas internalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Psychologia. Avances de la Disciplina:
http://www.sci.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862014000200004&lng=es&nrm=iso
- Muñoz, J., Pinto, V., Callata, H., Napa , N., & Perales , A. (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005. Rev. perú. med. exp. salud publica v.23 n.4, 1726-4634.
- Musitu, G., Murgui, S., & Jimenez, T. (2 de Marzo de 2007). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Universidad de Valencia:
http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-269.pdf
- Naranjo Soria , S. E. (Febrero de 2015). Inteligencia emocional y su relacion con la ideacion suicida en adolescentes de bachillerato de colegios particulares en Salcedo . Obtenido de Repositorio de la Universidad Tecnica de Ambato :
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8691/1/Naranjo%20Soria%2c%20Sandra%20Estefan%C3%ADa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2008). Manual de Diagnostico y Estadístico CIE X. Washington: Masson S.A.
- Paula Andrea Taborda Restrepo, M. E. (Junio, Julio de 2011). CES Medicina . Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052011000100002&script=sci_arttext
- Pérez Amezcua, B., Rivera Rivera, L., Atienzo, E. E., De Castro, F., Leyva Lopez, A., & Chávez Ayala, R. (13 de Mayo de 2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. Recuperado el 15 de Diciembre de 15, de Revista Salud Pública México:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000400008

- Pérez Quiroz, A., Uribe Alvarado, I., Vianchá, M. A., Bahamón Muñetón, M. J., Verdugo Lucero, J. C., & Ochoa Alcaráz, S. (2013). Estilos parentales comopredictores de Ideacion Suicida en estudiantes adolescentes. *Psicol. caribe* vol.30 no.3, 2011-7485.
- Salazar Jiménez , E. A. (Octubre de 2013). Consumo de alcohol y su incidencia en la uncionalidad familiar en el barrio Yanayacu del canton Salcedo. Obtenido de Repositorio de la Universidad Tecnica de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6621/1/Tesis%20Edith%20Salazar%20Jim%C3%A9nez.pdf>
- Sánchez, J. C., Villarreal , M. E., & Musitu, G. (2012). Ideación Suicida . Recuperado el 18 de Diciembre de 2015, de Capitulo 12: <http://www.uv.es/lisis/sosa/cap13/cap12-ideacion-suic-trillas-13.pdf>
- Sanchis, F., & Simôn, A. (18 de Enero de 2014). Conductas Suicidas y Depresion en Adolescentes. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Estudios de Psicología: <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1174/021093912799803854>
- Taborda, P., & Perez, M. (7 de Abril de 2011). Funcionalidad familiar, seguridad alimentaria y estado nutricional de niños del Programa Departamental de Complementación Alimentaria de Antioquia. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Revista CES Medicina: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052011000100002&script=sci_arttext
- Von Bertalanffy, L. (1976). *Teoria General de los Sistemas* . Madrid: Fondo de cultura econocica de España.
- Trujillo,Carmon,Castaño, Castro , Ferreira,Gonzale, & Carlos Mario Arias Trujillo, I. C. (Julio de 2012). Funcionalidad Familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de Salus ESE, Manizales (Colombia). *EBSCO HORT Connection*, 142.

LINKOGRAFIA

- Lozada Martínez , S., Estêvez, E., & Carballo, J. L. (s.f.). Repositorio de la Universidad Miguel Hernandez , Alicante . Obtenido de Univeridad Miguel Hernandez , Alicante : <https://www.uv.es/lisis/estevez/e2014/docu-trab-soc.pdf>
- Lloret, D., Segura , C., & Carratalâ, E. (Diciembre de 2008). Salud y Drogas . Obtenido de Universidad Miguel Hernández , España: <http://www.fisac.org.mx/relaciones%20y%20relaciones%20familiares.pdf>
- Ruíz Martínez, A. O., Hernández Cera, M. I., Mayrén Arévalo, P. J., & Vargas Santillán, M. D. (Enero de 2014). Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de Liberabit: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272014000100010&script=sci_arttext&tlng=en
- Torres Salinas , R. M. (Mayo de 2013). La Funcionalidad Familiar y su Influencia en la Autoestima de los estudiantes del centro de formacion basica artesanal "Dorotea Carrion" d ela ciudad de Loja 2012-2013. Recuperado el 16 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad Nacional de Loja: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5254/1/Rosa%20Matilde%20Torres%20Salinas.pdf>
- Ventura Juncá, R., Carvajal , C., Undurraga, S., Vicuña , P., Engaña, J., & Garib, M. (Marzo de 2010). Prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. Revista Médica de Chile, 309-315. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300008
- Vivanco Ruiz, J. L. (enero-julio de 2011). La deprsion y su relacion con los intentos de suicidio en los pacientes que son atendidos en el area clinica del Hospital Provincial General Isidro Ayora de Loja. Recuperado el 18 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad de Nacional de Loja : <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/8055/1/Jos%C3%A9%20Luis%20Vivanco%20Ruiz.pdf>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS-BASE DE DATOS UTA

EBRARY. Rodriguez Torres, R. N. (Mayo de 2014). Secuelas emocionales de un ambiente suicida e ideacion e los estudiantes de primerona tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa Hemano Miguel . Obtenido de Repositorio de la Universidad Tecnica de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7656/1/Rodr%C3%ADguez%20Torres%2c%20Rynna%20Nataly.pdf>

EBRARY. Toro Toro, J. F. (Junio de 2004). Repositorio Universidad de los Andes . Recuperado el Miercoles 18 de Mayo de 2016, de Resiliencia y funcionalidad familiar en un grupo de estudiantes de la ciudad de Mérida: http://tesis.ula.ve/postgrado/tde_busca/archivo.php?codArchivo=2077

EBRARY. Landázuri Jiménez , E. E. (Julio de 2014). Trastornos de personalidad y su incidencia en el comportamiento suicida en pacientes de consulta interna y externa del Hospital General Latacunga. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. : <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7953/1/ELIANA%20LAND%C3%81ZURI.pdf>

EBRARY. Rodríguez Sánchez , D. A. (2012). Eficacia de un programa de intervención para disminuir las consecuencias emocionales de las mujeres indígenas víctimas de violencia intrafamiliar en Gualaceo, 2011. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de Repositorio de la Universidad de Cuenca : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3427/1/MAIS05.pdf>

EBRARY. Álvarez López, A. E. (2013). La Funcionalidad de los hogares inciden en la adopcion de la cultura emo en los estudiantes de los decimos años decimos "A,B yC" de la Unidad Educativa Santa Rosa del Canton Ambato. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9302/1/FCHE-PSEP-110.pdf>