



Comportamiento de las ideas suicidas en Gibara

Autores: Argelio Hernández Pupo,¹ Elianis García Ross,² Elíizabeth Mairélis Hernández Pérez,³ Félix García Rodríguez,⁴ Delia Tamayo Parra.⁵

1 Especialista de segundo grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Dirección municipal de salud/Departamento Atención primaria de salud, Gibara, Holguín, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6804-70542>

2 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara, Holguín. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0752-3990>

3 Estudiante de quinto año de la carrera de medicina. Alumna ayudante en Pediatría. Facultad de ciencias médicas “Mariana Grajales Coello”, Holguín. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9406-1589>

4 Especialista de primer grado en Medicina General Integral y en Imagenología. Hospital docente “Fermín Valdés Domínguez”, Holguín. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9467-9138>

5 Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara, Holguín. Jefa departamento docente. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4016-3093>

Autor para la correspondencia. argeliohp@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: Los adolescentes son susceptibles de desarrollar conductas como ideación y/o intento de suicidio. Identificar factores asociados a estos comportamientos contribuye a lograr intervenciones efectivas en atención primaria de salud.

Objetivo: Determinar la asociación entre disfuncionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes.

Método: Se realizó una investigación de tipo transversal en el Policlínico “José Martí Pérez” de Gibara, en el período comprendido entre enero a noviembre de 2022. Se evaluó asociación entre ideación intento de suicidio con factores familiares a través de Chi cuadrado. Se aplicaron la técnica de la encuesta y los instrumentos utilizados

fueron la Escala de Ideación Suicida de Beck y el cuestionario de funcionamiento familiar.

Resultados: Los niveles de ideación suicida en la muestra evaluada, en la cual, predomina el nivel medio con una 80,20 %. Teniendo en el sexo femenino un comportamiento superior en el nivel medio 48,95 %, el 39,59 % presenta una familia moderadamente funcional con actitud media hacia la vida/muerte el 21,90 %, pensamiento o deseo suicida 27,10 %, el 45,83 % de adolescentes tienen un nivel de desesperanza alto, en los que se encontró significación estadística.

Conclusiones: La mayoría de los adolescentes tenían algún grado de disfunción familiar. Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión desesperanza, la cual es reconocida como una situación alarmante en el sector salud, por las complejas consecuencias que puede traer en un futuro de forma progresiva.

Palabras clave: Ideación suicida; funcionalidad familiar; adolescencia.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica y fija sus límites entre los 10 y 19 años, se caracteriza por una serie de cambios orgánicos (pubertad) así como por la integración de funciones de carácter reproductivo (ciclo menstrual en las mujeres y ciclo espermático en los hombres).¹

La adolescencia es una etapa compleja; ya que el individuo atraviesa cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, en esta etapa el adolescente pasa por un proceso de inestabilidad por cambios externos e internos que dificultan su interacción familiar, escolar y social estos cambios pueden ser generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, lo que favorece al estrés transicional que despliega inestabilidad o reactividad emocional, irritabilidad y cambios de humor los mismos que al no ser asimilados rápidamente acrecientan la inseguridad.^{2,3}

Cabe mencionar que la funcionalidad familiar tiene relación con otros factores, tanto personales como sociales en la cual se encuentra la adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y la capacidad resolutive; autoestima, depresión, intento suicida, rendimiento académico, violencia, agresividad, habilidades sociales, inteligencia emocional, e ideación suicida.⁴⁻⁸

La disfuncionalidad familiar es la falta de interacción de relaciones afectivas entre los integrantes del grupo familiar y con la particularidad de modificar su estructuración y cohesión por la falta de solución a los problemas evolutivos de la familia. Esta definición incluye situaciones que pasan las familias en el transcurrir de su existencia y las modificaciones que deben realizarse en su estructura para lograr adaptarse y cohesionarse.⁹

La ideación suicida es considerada como el tópico con menor estudio respecto al suicidio a pesar de su importancia en el abordaje y prevención, pues permite generar estrategias para otorgar tratamiento, esta ideación viene a ser un precedente para la conducta suicida.⁴

Aldavero¹⁰ afirma que esto forma parte del proceso cognitivo, el cual indica síntomas inespecíficos como el grado de conflictos internos asociados a la desesperanza y baja autoestima con dificultades para resolver problemas como el fracaso escolar, el rechazo o conflictos con los padres, tal proceso cognitivo refleja pensamientos erróneos o fantasías de quitarse la vida llegando a planificar el suicidio.

Beck entiende a la desesperanza como el factor central que genera expectativas negativas en uno mismo y hacia el entorno es así que se generan frustraciones y fracaso en los objetivos de los adolescentes.¹¹

Entre los factores asociados a la ideación suicida se encuentran los factores de riesgo que consideran al individuo, familia, instituciones y los contextos económicos como ambientales, los predictores familiares y personales de la ideación suicida, la cohesión familiar, violencia, el estrés y respuesta de afrontamiento, depresión, autoestima, resiliencia, personalidad, ansiedad, dependencia emocional, bullying, soledad y estrés académico,^{4,7,8,12,13} Por otro lado, los factores protectores que contrarrestar el riesgo suicida en la conducta adolescente está guiada por profesionales de la salud que son causantes de la disminución de la ideación suicida, en acciones para: habilidades para la resolución de conflictos, confianza en uno, habilidades para las relaciones sociales, flexibilidad cognitiva, apoyo familiar y social, integración social, adopción de valores positivos, culturales y tradicionales, finalmente, el tratamiento integral y permanente en pacientes con trastorno mental o enfermedades físicas.¹³

El Programa Nacional para la Prevención y Atención a la Conducta Suicida (PNPACS), en Cuba, tiene tres objetivos principales: evitar el primer intento suicida, impedir la repetición del intento suicida y evadir el suicidio.¹⁴

La labor de los profesionales de la salud, en la Atención Primaria de Salud persigue desarrollar un trabajo integral que permita identificar de forma temprana los grupos de población, familias e individuos más expuestos al riesgo suicida.

Estos fundamentos llevaron a plantear el siguiente Problema Científico: ¿Tendrá influencia el funcionamiento familiar en la actitud de riesgo suicida en adolescentes de Gibara?

El objetivo general radica en determinar la asociación entre disfuncionalidad familiar y la ideación suicida en adolescentes del Policlínico José Martí Pérez de Gibara, 2020-2021.

METODO

Se realizó una investigación de tipo transversal en el Policlínico docente “José Martí Pérez” de Gibara, en el período comprendido entre enero a noviembre de 2022.

El universo de estudio estuvo conformado por el total de adolescentes del Policlínico Docente “José Martí Pérez” de Gibara. Muestra: se realizó un muestreo probabilístico por conglomerado (grupos básicos de trabajo, consejos populares, consultorios) de los adolescentes, para seleccionar el número de la muestra, se utilizó la fórmula de poblaciones finitas quedando constituida por 96 adolescentes.

Teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión fueron:

- Participación voluntaria. Se pidió el consentimiento informado a todos (as) incluidos en el estudio.
- Que estén dispensarizados en los consultorios seleccionados aleatoriamente y que llenen correctamente los instrumentos con edades entre 12 y 19 años.

Los criterios de exclusión:

- Adolescentes con antecedentes de intento suicida.
- Adolescentes con alteración psíquica u orgánica que afecte el juicio o contacto con la realidad.
- Los 40 adolescentes que participaron en la aplicación de los instrumentos para la prueba piloto.

Operacionalización de las variables.

1. Edad: según años cumplidos de 5 a 9 años, de 10 a 14 años y de 15 a 18 años.
2. Sexo: masculino y femenino.
3. Niveles de ideación suicida: bajo, medio y alto.

4. Niveles de funcionamiento familiar. Familia funcional. De 70 a 57 puntos. Familia moderadamente funcional. De 56 a 43 puntos. Familia disfuncional. De 42 a 28 puntos. Familia severamente disfuncional. De 27 a 14 puntos.

5. Dimensión actitudes hacia la vida/muerte: se consideró: Ítems 10, 11, 12, 13 y 14. Nivel bajo (1 – 3 puntos) Nivel medio (4 – 6) Nivel alto (7 – 10).

6. Dimensión pensamientos/deseos suicidas. Se consideró: Ítems 1, 2, 3, 4 y 5. Nivel bajo (1 – 3). Nivel medio (4 – 6). Nivel alto (7 – 10).

7. Dimensión proyecto de intento suicida. Se consideró: Ítems 15, 16, 17 y 18. Nivel bajo (1 – 3). Nivel medio (4 – 5). Nivel alto (6 – 8).

8. Dimensión desesperanza. Se consideró: Ítems 6, 7, 8 y 9. Nivel bajo (1 – 3) Nivel medio (4 – 5) Nivel alto (6 – 8).

Se aplicaron el Test de funcionamiento familiar F.F.-SIL²³ y la Escala de Ideación Suicida (SS-I) de Beck. Este instrumento consta de 18 ítems dicotómicas, con respuestas de SI – NO, además, la interpretación de la escala se da a través de los resultados hallados basándose en los niveles presentados a continuación: nivel bajo (0 – 17), nivel medio (18 – 30) y nivel alto de ideación suicida (31 – 36).

El análisis descriptivo permitió obtener la frecuencia y el porcentaje. Para el análisis inferencial, se utilizó la Prueba Estadística Chi cuadrado (χ^2).

El estudio se realizó acorde a los principios de la ética médica y a la Declaración de Helsinki, lo cual quedará plasmado en el consentimiento informado.

RESULTADOS

En la tabla 1 se puede observar los niveles de ideación suicida en la muestra evaluada, en la cual, predomina el nivel medio con una frecuencia de 77 y un porcentaje de 80,20 de la muestra total, mientras que el nivel que menos predomina es el nivel alto con una frecuencia de 5 y un porcentaje de 5,21 de la muestra. Teniendo en el sexo femenino un comportamiento superior en el nivel medio (47 casos; 48,95 %).

Tabla 1. Niveles de ideación suicida y sexo, Gibara 2020-2021.

Niveles de ideación suicida	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
Nivel bajo	5	5,21	9	9,38	14	14,59
Nivel medio	30	31,25	47	48,95	77	80,20

Nivel alto	1	1,04	4	4,17	5	5,21
Total	36	37,50	60	62,50	96	100

En la tabla 2 observamos que el 39,59 % presenta una familia moderadamente funcional es decir que las familias que establecen roles, estando el sexo femenino en desventaja con 21 casos y 21,88 %; el 26,03 % de la población presenta una familia disfuncional, en el sexo femenino se encontró un porcentaje del 16,66 con una frecuencia de 16; el 17,72 % de la población presenta una familia altamente disfuncional, mientras que el 16,66 % de la población presenta una familia funcional, sin tener relación estadística al aplicar el test de Chi cuadrado (X^2 : 1,614; $p= 0,6563$; $\alpha=0.05$).

Tabla 2. Distribución según los niveles de funcionamiento familiar y sexo.

Niveles de funcionamiento familiar	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
Familia moderadamente funcional	17	17,71	21	21,88	38	39,59
Familia disfuncional	9	9,37	16	16,66	25	26,03
Familia altamente disfuncional	5	5,21	12	12,51	17	17,72
Familia funcional	5	5,21	11	11,45	16	16,66
Total	36	37,5	60	62,5	96	100

X^2 : 1,614; $p= 0,6563$; $\alpha=0.05$

De la tabla 3 observamos que de los 96 adolescentes, provienen de una familia moderadamente funcional y actitud media hacia la vida/muerte el 21,90 %, con una frecuencia de 21; en familias disfuncionales y nivel medio de la actitud hacia la vida/muerte 12,50 % y con familias funcionales medio y con actitud hacia la vida/muerte 6,25 %, (6 casos), luego de realizar la prueba de Chi cuadrado, se

observa que no existe una relación significativa entre las variables relacionadas (χ^2 : 3,481; $p= 0,7465$; $\alpha=0.05$).

Tabla 3. Distribución según los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión actitudes hacia la vida/muerte.

Niveles de funcionamiento familiar	Actitud hacia la vida/muerte						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Familia moderadamente funcional	12	12,50	21	21,90	5	5,21	38	39,58
Familia disfuncional	7	7,29	12	12,50	6	6,25	25	26,04
Familia altamente disfuncional	5	5,21	7	7,29	5	5,21	17	17,71
Familia funcional	5	5,21	6	6,25	5	5,21	16	16,67
Total	29	30,20	46	47,90	21	21,9	96	100

χ^2 : 3,481; $p= 0,7465$; $\alpha=0,05$

Según la tabla 4, de los 96 adolescentes entrevistados, provienen de familias moderadamente funcional con un nivel medio pensamiento o deseo suicida 27,10 % (26 casos), con una frecuencia de 12 y el 12,50 % son de familias disfuncionales y el nivel más alto de pensamientos/deseos proceden de familias altamente disfuncional con 5,21 %, en familias funcionales no se encontraron adolescentes con niveles altos de pensamientos e ideación suicida, luego de realizar la prueba de Chi cuadrado (χ^2 : 5,985), se observa un valor $p=0,4249$, siendo este menor a 0.05, la cual indica que no existe una relación significativa entre las dos variables.

Tabla 4. Relación entre los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión pensamientos/deseos suicidas.

Niveles de funcionamiento familiar	Pensamientos/deseos suicidas						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Familia funcional	5	5,21	5	5,21	6	6,25	16	17
Familia moderadamente funcional	10	10,4	20	20,8	8	8,33	38	40
Familia disfuncional	7	7,29	7	7,29	11	11,5	25	26
Familia altamente disfuncional	6	6,25	6	6,25	5	5,21	17	18

Total	28	29,2	38	39,6	30	31,3	96	100
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

χ^2 : 3,481; $p= 0,7465$; $\alpha=0,05$

A través de la tabla 5, se evidencia que el 45,83 % de adolescentes tienen un nivel de desesperanza alto, con 44 casos, en familias moderadamente funcional llegan hasta el 27,03 % con 26 adolescentes, resultados estos con significación estadística (χ^2 : 13,272; $p= 0,038$; $\alpha=0,05$).

Tabla 5. Relación entre los niveles de funcionamiento familiar y la dimensión desesperanza

Niveles de funcionamiento familiar	Desesperanza						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	No	%	No	%	No	%	No	%
Familia funcional	6	6,25	5	5,21	5	5,21	16	16,67
Familia moderadamente funcional	7	7,29	5	5,21	26	27,08	38	39,58
Familia disfuncional	10	10,42	7	7,29	8	8,33	25	26,04
Familia altamente disfuncional	6	6,25	6	6,25	5	5,21	17	17,71
Total	29	30,21	23	23,96	44	45,83	96	100

χ^2 : 13,272; $p= 0,038$; $\alpha=0,05$

DISCUSION

Beck⁵⁰ menciona que las intenciones suicidas entran en un dilema teniendo en cuenta de que por una parte existe el deseo de dejar de existir; sin embargo, también existe la posibilidad de querer continuar en vida, el cual puede ser utilizado de dos formas: como generador de cambio y solicitar ayuda o acabar con su vida y desaparecer el dolor emocional por el cual está siendo acechada la persona, siendo esto influenciada por agentes del entorno donde se desenvuelve el individuo.

De igual manera, se parecen con lo encontrado por Menacho⁶³ quien en una muestra de 159 estudiantes encontró que el 37,12 % se encuentra en una categoría media y un 14,51 % se encuentra en una categoría alta de ideación suicida.

Por otra parte, el presente estudio encontró mayor prevalencia de ideación suicida en el sexo femenino, lo cual es similar con el estudio realizado en China por You y colaboradores, la prevalencia de la ideación suicida fue significativamente mayor en los estudiantes de sexo femenino.⁶⁴

Los resultados en cuanto al funcionamiento familiar son coincidentes, con lo reportado por Mera Leones y López Padrón ⁶⁶ donde se puede apreciar el mayor porcentaje en aquellas que presentan mayor grado de disfuncionalidad (30,18%)

Bajo estos resultados, los autores consideran, que la adolescencia es considerada como un periodo crítico en el que se producen cambios en todas las esferas del ser humano, lo que revela un momento evolutivo de marcada inestabilidad, por lo que las conductas autodestructivas son altamente posibles en esta etapa, las cuales pueden radicar en la plasticidad del psiquismo, la inestabilidad frente a las metas y objetivos de vida y a las tendencias a la identificación e imitación que ocurren en la etapa de la adolescencia.

La actitud media hacia la vida/muerte fue del 21,90 %, este resultado coincide con el trabajo de Huamani, ⁷¹ en su estudio encontró que existe una relación significativa entre funcionalidad familiar y la dimensión actitud hacia la vida y la muerte. Asimismo, Rodríguez y Huanca, ⁷² encontró que existe una relación indirecta y significativa entre las variables estudiadas. Por otra parte, Palomares, ⁷³ en su investigación demostró que no existe relación entre cohesión familiar y la dimensión actitud hacia la vida/muerte.

En este particular los autores opinan, que los indicadores de funcionamiento familiar no operan aisladamente, sino colectivamente en patrones identificables, definiendo claramente la necesidad de que los investigadores se centren en las tipologías de funcionamiento familiar para proteger mejor a los adolescentes de los problemas. Por ende, se expone que el posible papel que el funcionamiento familiar puede ejercer como mecanismo de protección y discute el papel de algunas prácticas parentales que pueden constituirse como posible factor de riesgo para disponer a los jóvenes hacia el suicidio.

Huamani⁷¹, en su investigación concluyó que si existe relación indirecta significativa entre funcionalidad familiar y pensamientos o deseos suicidas. De igual forma, Rodríguez y Huanca ⁷² también encontraron relación significativa en las variables estudiadas. Asimismo, Forero, Siabato y Salamanca ⁷⁴demostraron que existe correlación negativa significativa moderada, entre cohesión, adaptabilidad y la dimensión deseo morir o vivir.

Según HuamaniMunaylla⁷⁵ el funcionamiento familiar y la ideación suicida tiene un patrón creciente demostrando que a mayor presencia de una buena funcionalidad

familiar habrá menos ideación suicida, de esta manera se recalca la importancia del rol que cumplen los familiares en las ideas suicidas en adolescentes suicidas.

Los resultados de la investigación guardan similitud con lo encontrado en estudios anteriores^{76,77} en donde se halló existencia de relación directa altamente significativa entre la desesperanza aprendida y la ideación suicida, los que afirman que la desesperanza aprendida es una situación que genera falta de motivación, energía y ausencia de metas, por lo que el sujeto que la padece siente incredulidad a que las cosas no salgan positivamente o no mejoren, desencadenando en ellos, pensamientos derrotistas, de desvaloración personal e incapacidad para poder afrontar situaciones que las perciben como incontrolables y catastróficas, viendo a la muerte como el camino más cercano para terminar con sus problemas.

Teniendo en cuenta los hallazgos del estudio, los autores reflexionan que es pertinente mencionar que la información condensada será de gran aporte para la comunidad científica, como para los profesionales de la salud mental; quienes a través de los resultados podrán tener una orientación más clara de cómo actúan ambas variables sobre un mismo contexto y en base a ello, se podrá generar estrategias de atención, abordaje e intervención en casos aislados.

CONCLUSIONES

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

- Más de un tercio partes de los adolescentes presentaron un nivel medio de ideación suicida en ambos sexos, el que se incrementa con la edad.
- No existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y las dimensiones: actitud ante la vida/muerte y pensamientos/deseos suicidas.
- La mayoría de los adolescentes tenían algún grado de disfunción familiar.
- Existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la dimensión desesperanza, la cual es reconocida como una situación alarmante en el sector salud, por las complejas consecuencias que puede traer en un futuro de forma progresiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sampayo Espinosa C, Márquez Plancarte T, Ortega Mendoza E, Salazar Campos A. El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México. JONNPR [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]; 4(3): [Aprox 8p.]. Disponible en: <http://10.19230/jonnpr.2836>.

2. Alonso Muñiz GR, Quijije Segovia SK, Plua Chancay VE, Tigua Gutiérrez OL; Alba S, Aracely J. Lino PionceAJ. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Pol Con [Internet]. 2018 [citado 31 jul 2022]; 3(7): [Aprox 18p.]. Disponible en: <http://10.23857/pc.v3i7.571>.
3. Malagón L, Chaparro, S. Los niños piensan sobre su bienestar, análisis de prototipo [Tesis] Perú: Universidad de los Andes; 2019. p.121. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/45705/u827938.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Rojas V, Yzquierdo S. Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca. [Tesis] Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. 2018. p.101. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/591/Kenya%20Sulenska%20Rojas%20Villegas%20y%20Lisli%20Margarits%20Ysquierdo%20S%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Varela S. Funcionamiento familiar e inteligencia emocional en estudiantes de secundaria de Lurín – Lima. [Tesis] Perú: Universidad Femenina del Sagrado Corazón. 2019. p.92. Disponible en: http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/543/Varela%20Guevara_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. García López LE, Quevedo Navarro M, Boyeros Fernández I, Ravelo Pérez ER. Actitud de riesgo y funcionamiento familiar en adolescentes con antecedentes de intento suicida. Medimay [Internet]. 2021 Jul-Sep[citado 31 jul 2022]; 28(3): 312-23. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1526>
7. Vargas FE. Funcionalidad familiar e ideación suicida en alumnos de 4to año de educación secundaria de la Institución Educativa Herman Busse de la Guerra, Los Olivos, 2019. [Tesis] Perú: Universidad César Vallejo; 2019. p.99 Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38356/Vargas_FEP.pdf?sequence=3&isAllowed=y
8. Vargas Terrez B, MohenoKlee V, Cortés Sotres J, Heinze Martin G. Médicos residentes: rasgos de personalidad salud mental e ideación suicida. Investigación en Educación Médica [Internet]. 2015 [citado 31 jul 2022]; 4(16): 229-235. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.03.002>
9. Quemba Mesa MP, Herrera Tarapues JC, Mendoza Ortiz A, Mendoza Ortiz B. Comportamiento epidemiológico del intento de suicidio en niños y adolescentes,

Colombia 2016-2020. *Pediatr* [Internet]. 2022 [citado 31 jul 2022]; 55(1):3-10. Disponible en: <https://doi.org/10.14295/rp.v55i1.355>

10. Pérez N, Salamanca Y. Relación entre autoestima e ideación suicida en adolescentes colombianos. *Revista de Psicología GEPU* [Internet]. 2017 [citado 31 jul 2022]; 8(1), 8-21. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55724769/Revista_de_Psicologia_GEPU_8_1.pdf?1517879501=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLo_analizabe_del_sintoma_y_rectificacio.pdf&Expires=1613323033&Signature=ZoWZoMygsxGjsQaMe0gmzN9TWZavXAhUXibAti~4Wa0AypznOUfLWuX-Svo63nMKC8Hsbiw1Y5Jjfoea4JV5OTCj9V3bQnQKlnNOKeQEInqQ2r~VeIQisgivGCgTeA6qYQRdTC-sJfv-BBc4siGaK0noiWsmIR~OOEEGOule2TaCEy_43ID~L~qkJ~-uDL8YVGPkHnv3~56kplFFeHWb~Ws2wvA0c6GARet82AmpdacReEDxcWYun7OD~oVKCGt34jIBLRx~IJONPYBzSXA7BAC23EToe57V-R4rz40fjmJBOTrtOGbcscO~FRhXMckm863zuBMkU2luIT~-p7a5g_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=8

10. Morales S, Echávarri O, Barros J, de la Paz M. Intento e Ideación Suicida en Consultantes a Salud Mental: Estilos depresivos, malestar interpersonal y satisfacción familiar. [Internet]. Departamento de Psiquiatría; 2017 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v26n1/art06.pdf>

11. Aldavero I. Neurobiología del suicidio. *Revista Dialnet* [Internet]. 2018 [citado 31 jul 2022]; 10: p. 17-47. Disponible en: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://dialnet.unirioja.es/de-scarga/articulo/6573026.pdf&ved=2ahUKEwj6rZj4sdD5AhUPmIQIHRSJAnAQFnoECAAQAq&usq=AOvVaw2g6y3ZE1codRk3jYIM4sNM>

12. Carballo JJ, Gómez J. Relación entre el bullying, autolesiones, ideación suicida e intentos autolíticos en niños y adolescentes. *Revista de estudios de juventud* [Internet]. 2017 [citado 31 jul 2022]; 17(115). Disponible en: https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=http://www.injuve.es/sites/default/files/2017/42/publicaciones/documentos_12._relacion_entre_el_bullying_autolesiones_ideacion_suicida_e_intentos_autoliticos_en_ninos.pdf&ved=2ahUKEwjoi6u2ksT6AhX9RjABHWAQDAsQFnoECAkQAq&usq=AOvVaw2JuPFG14DyGB3dQ6UyT1uJ

13. Rodríguez-Arista GE, Rodríguez-Díaz DR, Correa-Arangoitia AE. Relación entre disfunción familiar y trastorno de ansiedad e ideación suicida en escolares. *UCV Sci.*

Biomed [Internet]. 2021 [citado 31 jul 2022]: 4(1): 7-14. Disponible en: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.01>

14. Navarro N. El suicidio en jóvenes en España: cifras y posibles causas. Análisis de los últimos datos disponibles. Clin Salud [Internet]. 2017 [citado 31 jul 2022]: 28(1):25–31. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.002>

15. Guarnizo-Chávez A, Romero-Heredia N. Estadística epidemiológica del suicidio adolescente durante el confinamiento por pandemia de COVID-19 en Ecuador. Metro Ciencia [Internet] 2021 [citado 31 jul 2022]: 29(4):48-54. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/233>

16. Gerstner R, Lara F. Trend analysis of suicide among children, adolescent and young adults in Ecuador between 1990 and 2017. AnSistSanitNavar. [Internet] 2019 [citado 31 jul 2022]: 42 (1):9–18. Disponible en: <https://doi.org/10.23938/ASSN.0394>

14. Rodríguez-Hernández GL, Valladares-González AM, Selín-Ganen M, González-Brito M, Cabrera-Macías Y. Psicodinámica familiar y apoyo social en adolescentes con conducta suicida. Área VI. 7. Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2019 Abr [citado 31 jul 2022]; 17(2):191-200. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000200191&lng=es.

18. Bolívar Mera F, Leones F, López Padrón A. Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. Revista Cognosis. Revista de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación [Internet]. 2019 [citado 31 jul 2022]; IV (4): 139-148. Disponible en: https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://redib.org/Record/oai_articulo2487197-funcionamiento-familiar-y-conductas-de-riesgo-en-adolescentes-un-estudio-diagn%25C3%25B3stico&ved=2ahUKEwj88qz9mMT6AhXobTABHa1OCgcQFnoEC_AAQAg&usq=AOvVaw1JnBazkWLILbgYL7FSyRTq

19. Huamani S. Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de tres instituciones educativas estatales de villa el salvador. [Tesis]. Universidad Autónoma del Perú. 2020 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1161/1/Huamani%20Munaylla%2c%20Stefany.pdf>

20. Rodríguez M, Huanca P. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa, 2018. [Tesis]. Perú:

Universidad Peruana Unión. 2019 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2833/Martha_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Palomares K. Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la Institución Educativa Pública N° 1277 Divino Salvador de Jicamarca, 2017. [Tesis. 2017 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: <https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/563>

22. Forero I, Siabato E, Salamanca Y. Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2017 [citado 31 jul 2022]; 15(1): 431-442. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v15n1/v15n1a28.pdf>

23. Huamani-Munaylla S, Saavedra-López MA, Calle-Ramírez XM, Hernández RM. Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. VFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021 [citado 31 jul 2022]; 40(7): 2. Disponible en: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5752456>

24. Angulo MA, López Manrique D, Vargas Ariza LC. Derrota social, desesperanza, suicidalidad y bienestar social. [Tesis] Universidad Cooperativa de Colombia. 2020 [citado 31 jul 2022]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17571/4/2020_derrota_social.pdf

25. Salazar JA, Pretel LD, Maya PA, Avilés ER, Valencia JE. (2017). Autoestima y desesperanza en adolescentes de una institución educativa del Quindío. Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud [Internet]. 2017 [citado 31 jul 2022]; 14(2): 179-187. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1968/1427>