



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA



**IDEACIÓN SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD
DE LA CIUDAD DE TOLUCA**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA

CRISTAL GUADALUPE HERRERA LÓPEZ

NÚMERO DE CUENTA

1923265

ASESOR

DRA. EN C. S. ERIKA ROBLES ESTRADA

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO, JUNIO 2024.

ÍNDICE

RESUMEN	8
PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
Capítulo 1. Ideación Suicida	18
1.1. Antecedentes teóricos y conceptualización de ideación suicida.	18
1.2. Prevalencia de la ideación suicida en México.	20
1.3. Factores de riesgo para la ideación suicida.	23
1.4. La medición de la ideación suicida.	26
1.5. La ideación suicida en jóvenes universitarios de ciencias de la salud.	27
1.6. Estudios relacionados con la ideación suicida en adultos jóvenes.	31
Capítulo 2. Funcionamiento Familiar	35
2.1. Antecedentes teóricos y conceptualización del funcionamiento familiar.	35
2.2. Relevancia del funcionamiento familiar en jóvenes.....	38
2.3. La medición del funcionamiento familiar.	41
2.4. Estudios relacionados con el funcionamiento familiar en estudiantes de ciencias de la salud.....	42
2.5. Estudios relacionados con la ideación suicida y el funcionamiento familiar en jóvenes de ciencias de la salud.	45
MÉTODO	47
1. Objetivo general.....	47
2. Objetivos específicos.....	47
3. Hipótesis.....	47
4. Instrumentos de medición.....	48
5. Variables.....	49
6. Universo.....	50
7. Muestra.....	51
8. Diseño de la investigación.....	51

9. Captura de la información.....	51
10. Procesamiento de la información.....	51
11. Algoritmo de ensayo de hipótesis.....	52
RESULTADOS.....	53
DISCUSIÓN.....	59
CONCLUSIONES.....	63
SUGERENCIAS.....	64
REFERENCIAS.....	65

RESUMEN

La presente investigación tuvo objetivo determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca. El estudio fue cuantitativo con un diseño no experimental transversal de tipo correlacional, con una muestra conformada por 200 universitarios de entre 18 a 29 años, la media de edad fue de 21.01; el 74.5 % fueron mujeres y el 25.5 % hombres. Para recabar la cuantificación de las variables se empleó la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) elaborada por Beck et al. (1979), al igual que la Escala de Funcionamiento Familiar Modificada (EFFAMO) realizada por García et al. (2017). Con base en la correlación de Spearman se encontraron relaciones positivas; en la Escala de Ideación Suicida el factor de características de las actitudes hacia la vida/muerte tuvo una correlación baja con el factor de hostilidad ($\rho = .215$), en cuanto al factor de características del intento, se mostró una correlación baja con los factores hostilidad ($\rho = .263$) y conflicto ($\rho = .358$). Respecto a las relaciones negativas, se encontró el factor de ambiente familiar positivo con una correlación baja con características de las actitudes hacia la vida/muerte ($\rho = -.264$), al igual que con características de los pensamientos y deseos de suicidio ($\rho = -.357$), y correlación moderada con características del intento ($\rho = -.405$). Se puede concluir que la relación entre los factores de funcionamiento familiar e ideación suicida es débil.

Palabras clave: ideación suicida, funcionamiento familiar, universitarios, estudiantes.

PRESENTACIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

Con respecto al marco teórico, está conformado por dos componentes. El primer capítulo se denomina Ideación Suicida (IS), en donde se encuentran las definiciones de la IS, su prevalencia en México, los factores de riesgo que se asocian a los pensamientos suicidas, los instrumentos de medición, la presencia de la IS en estudiantes universitarios de ciencias de la salud, y los estudios relacionados con los pensamientos hacia la propia muerte en la población joven.

El segundo capítulo se nombra Funcionamiento Familiar, el cual se compone por los antecedentes teóricos y conceptualizaciones de la interacción familiar, la importancia que tiene el modo de vida familiar en los jóvenes, las pruebas psicométricas, estudios vinculados con el funcionamiento familiar en universitarios de ciencias de la salud, así como investigaciones que relacionen ambas variables. Finalmente, se presentan los resultados, la discusión, las sugerencias y las referencias.

Además, se anexa el marco metodológico, en donde se encuentran el objetivo general y los objetivos específicos del proyecto, hipótesis, los instrumentos de medición, variables, universo, muestra, diseño de la investigación, captura y procesamiento de la información y el algoritmo de ensayo de la hipótesis.

INTRODUCCIÓN

Con base en la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) expone que anualmente alrededor de 700 mil personas se suicidan, de igual manera señala que este acto autolítico es un fenómeno que está presente en todos los continentes, sin embargo, el 77% que ocurrieron en el 2019 fueron en países con ingresos bajos y medianos. Dicha acción conlleva fases que por lo regular inician con la ideación suicida [IS], posteriormente la planeación y por último el suicidio (Denis et al., 2017).

Del mismo modo Vázquez-Alonso y Manassero-Mas (2012) afirman que se considera IS al conjunto de pensamientos que conllevan la intención de realizar una conducta autolítica, ya sea o no teniendo algún procedimiento. En este sentido, Harmer et al. (2022) mencionan que son aquellos pensamientos, deseos y preocupaciones sobre la muerte y el suicidio. De esta manera Beck (1979, como se citó en Mondragón et al., 2001) expone que la ideación suicida son los métodos, ideas o pensamientos que padece una persona respecto a su propia muerte.

Desde esta perspectiva, Beck et al. (1979) señalan que la IS se integra con dos dimensiones, la primera llamada pasiva, asociada con el deseo que tiene la persona por morir, y que se expresa por medio de pensamientos poco claros; la segunda dimensión es denominada activa o planeación, en donde el sujeto comienza a planificar métodos para concluir con su vida.

Así pues, la depresión es una variable relacionada con la ideación suicida, tal y como lo señalan Astocondor et al. (2019) al realizar un estudio transversal analítico, en universitarios peruanos. El objetivo consistía en determinar la influencia de la depresión en la IS; la muestra estuvo conformada por 431 estudiantes, los cuales fueron elegidos a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia; los instrumentos que se aplicaron fueron la Escala de Birleson y la Escala de Ideación Suicida de Beck, ambas escalas modificadas para la población peruana, de igual manera, los resultados obtenidos señalaron que hay una fuerte relación entre la ideación suicida y la depresión, también, los universitarios que indicaron tener depresión son los que tienen pensamientos autolíticos en grado medio-alto; asimismo se asoció a la IS en un grado medio-alto con las pocas posibilidades que

perciben los estudiantes sobre ser felices en el futuro, así como sentir que no son tomados en cuenta por su familia y sentir que la muerte podría generar tranquilidad. Desde el enfoque psicoanalítico, Villafaña et al. (2019) publicaron un estudio cualitativo llevado a cabo con 20 pacientes que acudieron a un hospital público de la Ciudad de Toluca, en donde el motivo de consulta y hospitalización fuese el intento de suicidio, la selección fue no probabilística de tipo intencional; la investigación tuvo por objetivo analizar las relaciones objetales por medio de una prueba proyectiva empleándose el método hermenéutico. Los resultados señalan que las marcas psíquicas que tuvieron origen en la infancia y que se vinculan con daño físico y psicológico, y abuso sexual por parte de las figuras parentales, es decisivo en las relaciones a futuro. Asimismo, en la totalidad de los casos están presentes sentimientos de soledad, desesperanza, pérdida e incertidumbre, lo cual ha llevado a los participantes a un cuadro elevado de depresión.

La segunda variable para estudiar en la presente investigación es el funcionamiento familiar, en esta perspectiva, se define como la agrupación de atributos característicos de la familia y que brindan información sobre cómo el sistema familiar opera, evalúa y se comporta (McCubbin & Thompson, 1987, como se citó en Musitu & Evaristo, 2017). Por consiguiente, Reyes y Oyola (2022) lo delimitan como “conjunto de interacciones entre los miembros del grupo familiar que permiten enfrentar las diferentes crisis que se originan en el hogar” (p. 128).

En este sentido, el funcionamiento familiar se puede vincular con otras variables como las conductas de riesgo tal y como lo refieren Mera y López (2019). Por ello el objetivo de la investigación consistía en conocer el funcionamiento familiar y las conductas de riesgo en 53 adolescentes ecuatorianos, así pues, la muestra se seleccionó de forma no probabilística intencional. Para evaluar el funcionamiento familiar se aplicó el Test de Funcionamiento Familiar [FF SIL], mientras que para evaluar las conductas de riesgo se realizó una encuesta. Los hallazgos establecen que las familias con hijos entre tres a cinco y mayor a seis hijos, son las familias más afectadas de acuerdo con el funcionamiento familiar, asimismo sobresalen

conductas de riesgo como la ingesta de alcohol, violencia intrafamiliar y conducta sexual inadecuada.

Por otro lado, Freire y Escobar (2022) realizaron una investigación en Ecuador, con enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, diseño no experimental y corte transversal, en una muestra conformada por 159 participantes. El objetivo del estudio era determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adultos jóvenes. Los datos se obtuvieron mediante Test de Funcionamiento Familiar [FF SIL] y el Test de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol [AUDIT]. Dentro de los resultados se obtuvo la prevalencia de percepción de estructuras familiares moderadamente funcionales con el 55.3 %, sobre la ingesta de alcohol el 74.2% tiene un riesgo bajo, pero existe una diferencia estadísticamente significativa entre sexos, siendo los hombres quienes tienden a consumir más.

En vista de lo anterior, Cardona et al. (2017) exponen que la familia es en donde se forjan herramientas para lidiar con el entorno social y sus adversidades, asimismo en el núcleo familiar se forman aspectos como normas, valores y control emocional; mismos que tienen impacto en el establecimiento de relación con los otros, la autoestima y las manifestaciones afectivas.

De este modo Palomar y Ávalos (2019) expresan que un funcionamiento familiar adecuado permite que haya un óptimo desarrollo de los miembros a lo largo del ciclo vital, pues es a partir de la familia que se determinan estrategias para enfrentar conflictos y retos. Contrario a lo anterior, los miembros de una familia disfuncional pueden sufrir en aspectos socioculturales y psicológicos como depresión, ansiedad, baja autoestima, consumo de drogas, suicidio, deserción laboral o escolar (Hernández et al., 2012).

Los estudios marcan una relación entre ambas variables como el de Altuzarra (2019) que llevó a cabo un estudio en 197 adolescentes bolivianos, cuyo objetivo fue conocer el riesgo suicida respecto al tipo de funcionamiento familiar de cada participante; las técnicas que se emplearon para la recolección de datos fueron la Escala de Tendencia Suicida de Poldinger y el Funcionamiento Familiar [FACE].

En los resultados se mostró una baja tendencia de suicidio en los adolescentes, igualmente prevalece un funcionamiento familiar de rango medio en los estudiantes.

Posteriormente, Riviera et al. (2022) llevaron a cabo un estudio retrospectivo de tipo caso control; con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes cubanos de entre 9 y 14 ingresados a un hospital, con base en los 58 casos estudiados, se obtuvo que la presencia de divorcio de los padres aumenta 14 veces la probabilidad de suicidio, de igual tener una familia disfuncional y/o que haya violencia incrementa 7 veces el riesgo; se presentó relación entre el factor de sexo y divorcio de los padres, mostrando una relación estadísticamente significativa que eleva el riesgo de que los pacientes atenten contra su propia vida.

En función de lo planteado, la presente investigación tiene una relevancia clínica y social, ya que sienta las bases para que se realicen futuros estudios sobre las variables, del mismo modo pretende generar una concientización y sensibilización en las universidades para que lleven a cabo estrategias que permitan reducir los porcentajes de suicidio en estudiantes.

Con base en lo previamente redactado, el objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) reporta que la ideación suicida ha estado presente en personas de 10 años en adelante, asimismo el 5% de este sector informó que alguna vez pensó en suicidarse; el 4% representó a los varones y el 6% a las mujeres. En cuanto a la frecuencia de las ideas vinculadas con el suicidio en dicha población, 6% lo ha pensado de manera frecuente, 5% casi siempre, 34% algunas veces y 54% rara vez.

En este sentido, desde la teoría cognitiva del suicidio Rush y Beck (1978) señalan que aquellas ideas suicidas son una respuesta al intento de finalizar con episodios de angustia a causa de conflictos que parecieran no tener alguna solución. Por consiguiente, la IS representa una “expresión extrema del deseo de escape de lo que parece ser un problema irresoluble o una situación insoportable” (p. 202). Debido a lo anterior, la ideación suicida es el resultado de la interacción de los elementos de la tríada cognitiva negativa; un yo imperfecto, un mundo hostil y despiadado, y un futuro desesperanzador (Rush & Beck, 1978).

En este orden de ideas, Cuadra-Peralta et al. (2021) realizaron un estudio cuantitativo correlacional con 1083 participantes chilenos entre 12 y 20 años, el objetivo consistía en determinar la prevalencia de la ideación suicida y su relación con la salud mental; los resultados arrojaron que el 34.5% de la muestra presenta ideación suicida con 67.5% en mujeres y 32.5% en varones.

En cuanto al funcionamiento familiar, Gómez-Campuzano et al. (2020) hicieron una estudio descriptivo de corte transversal con diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 226 familias colombianas que habían sido desplazadas de forma violenta y tenían hijos menores a 5 años; el objetivo era evaluar el funcionamiento, adaptación y cohesión familiar por medio del Cuestionario para la Evaluación del Estilo de Funcionamiento Familiar [FACES III], asimismo los resultados señalan que hay una prevalencia de la funcionalidad caótica con un 36.28%.

En este sentido, un funcionamiento familiar inadecuado se relaciona con problemas de salud mental, así como lo plasma Guaranga (2022) en un estudio cuantitativo de

corte transversal y alcance correlacional, con el objetivo de evaluar la disfuncionalidad familiar y la ansiedad en 129 adolescentes ecuatorianos. Para la recolección de datos se aplicó el test de Funcionamiento Familiar [FF-SIL] y el Inventario de Ansiedad de Beck [BAI]. Los resultados señalaron que el 45.7% de la muestra son familias disfuncionales, asimismo que el 40.3% de los adolescentes presentan un nivel moderado de ansiedad, por ello se afirma que hay relación entre las variables.

Respecto a la relación entre las variables de estudio de la presente investigación, Osornio et al. (2021) llevaron a cabo una investigación cualitativa con un muestreo por conveniencia, integrado por 20 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México de la licenciatura en médico cirujano que presentaron IS o que incluso llegaron a atentar contra su vida, y que se encontraban bajo tratamiento psicológico, psiquiátrico o ambos; el objetivo consistió en analizar los factores relacionados con la ideación y/o intento suicida de los alumnos; la información se recolectó través de entrevistas individuales. Respecto a los resultados, se encontró que existe escasa asertividad en la comunicación en la familia de los universitarios; además los participantes mencionaron sentir rechazo por al menos un familiar, lo cual ha tenido implicaciones en su salud mental; es importante señalar que los estudiantes han sufrido diversos tipos de violencia por alguien de su parentela, así como acciones autolíticas realizadas por alguien de su círculo nuclear. Se debe enfatizar que los alumnos que cometieron un intento de suicidio lo han llegado a repetir al menos en cinco ocasiones.

Por otro lado, en Colombia, un estudio descriptivo correlacional realizado por Nuñez-Ariza et al. (2020), con el objetivo de describir y determinar la relación entre la IS y la funcionalidad familiar en una muestra de 435 adolescentes de entre 12 y 17 años; se aplicó la Escala de Ideación Suicida [CESDIS] y la Escala de Funcionamiento Familiar [APGAR], en los resultados se encontró que hay IS en un 69.7% en el género femenino y un 30.3% en el género masculino, también se halló una relación positiva significativa ($p < 0,01$) bilateral respecto a la funcionalidad familiar y el riesgo de ideación suicida.

Con respecto a lo anterior, se puede observar que el funcionamiento del grupo primario es de suma importancia puesto que éste tendrá influencia en futuros comportamientos de los integrantes, específicamente en el bienestar psicológico, pues de no existir una funcionalidad adecuada podría generar desequilibrio en el individuo (Guzmán, 2019). Por lo que, se debe señalar el crucial rol de la familia sobre la IS en adolescentes suicidas (Huamani et al., 2021).

Un estudio destaca mediante una revisión sistemática exploratoria de la literatura los factores asociados hacia la conducta e ideación suicida en estudiantes de enfermería; en total se incluyeron 15 artículos publicados en el período 2015-2021, de países como Perú, México, España, Canadá, Ecuador, Nepal, Ghana, Brasil, Malasia y Portugal, mismos que se graficaron mediante el diagrama de flujo PRISMA. Los resultados arrojaron que los factores de riesgo asociados a la presencia de ideas hacia la muerte autoinfligida fueron: el lugar de residencia, los alumnos que se desplazan a otras ciudades para ir a la escuela tenían 1.24 veces mayor de desarrollar pensamientos autolíticos que aquellos estudiantes que no se mudaban, lo anterior, debido al desapego y la ausencia de relaciones afectivas; la segunda fue la responsabilidad académica, aquellos que tenían beca o algún incentivo escolar aumentaba la probabilidad de IS de 1.901 veces, lo cual refleja lo que Gutiérrez-Peña (2017) ha señalado en sus investigaciones, donde el estrés académico emerge como uno de los principales desencadenantes de la IS, encontrándose presente en el 52% de los sujetos participantes. El tercer factor asociado con la ideación suicida, fue la ingesta de alcohol y otras sustancias psicoactivas, el 86% de los universitarios que consumían bebidas alcohólicas durante su vida académica, de los cuales el 10.6% presentaron sintomatología depresiva, 9.5% señalaron padecer IS y 6.5% ya habían realizado un intento autolítico; la última fue dinámica familiar, la presencia de características disfuncionales en la familia se asocia $p=0.0001$ con los pensamientos hacia la muerte autoinfligida, debido a la inexistencia de competencias adaptativas en el contexto social (Bequis-Lacera et al., 2023).

En esta perspectiva, se ha observado que la IS se ha relacionado con variables como depresión y salud mental, mientras que el funcionamiento familiar se vincula

con las conductas de riesgo, el consumo de alcohol y la ansiedad; de tal forma que el presente trabajo tiene pertinencia teórica, debido a que se han realizado estudios con adolescentes sobre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en países sudamericanos; por lo que la literatura es escasa respecto al estudio de esta problemática, específicamente en universitarios en ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

Además, la información recolectada brindará las bases para que el área de ciencias de la salud genere programas de detección e intervención oportuna que permitan reducir las acciones autolíticas en los universitarios; de igual manera, es importante mencionar que los datos recabados no pretenden generalizar sino servir como antecedentes para investigaciones posteriores.

Por ello la pregunta para esta investigación es: ¿cuál será la relación entre ideación suicida y funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca?

Capítulo 1. Ideación Suicida

En este apartado se trabaja con los antecedentes teóricos de la IS, así como su definición referente a diversos autores; con base en las estadísticas, se aborda la prevalencia de los pensamientos suicidas en nuestro país, al igual que los factores de riesgo que se encuentran asociados con ese fenómeno; también se habla sobre diferentes instrumentos que se utilizan para medir dicha variable; la presencia de las ideas autolíticas en universitarios de ciencias de la salud, y finalmente, se presentan estudios relacionados con la ideación suicida en población joven.

1.1. Antecedentes teóricos y conceptualización de ideación suicida.

El suicidio se considera como un fenómeno mundial, atemporal y con diversas connotaciones socioculturales y políticas; con base en Durkheim (1897) “se llama suicidio a todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma, siendo que ésta sabía que debía producir ese resultado”. (p. 05). En este sentido, Lacan (1971) plantea el suicidio como el único acto sin fracaso, ya que en comparación con Camus (2010) el único acto que realmente importa día con día consiste en no quitarse la vida.

Sin embargo, Córdova et al. (2007, como se citó en Denis et al., 2017) establecen diferentes fases que conforman la acción autolítica, las cuales son: la IS, el intento autolítico y por último la muerte autoinfligida; por ello, al ser las ideas suicidas el primer eslabón del proceso, la prevención se vuelve la fase crucial.

Como lo hace notar Liu et al. (2020) la ideación suicida es el componente del comportamiento autolítico, en donde se muestran los pensamientos y deseos hacia la muerte propia; misma que se comprende desde una IS pasiva, que va acompañada meramente de la avidez a la acción autolítica, hasta la ideación activa, que se integra por los pensamientos y la metodología para llevar a cabo la muerte autoinfligida; sin embargo, es importante resaltar que ambos tipos de IS son sustancialmente peligrosas hacia la vida.

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, se indica que cuando la persona se plantea el suicidio, experimenta ideas autolíticas, mismas que se definen como pensamientos vinculados al término de la propia existencia (De la Torre., 2013).

Para Díaz y Rodríguez (2021) los pensamientos o fantasías que se relacionan con la muerte autoinfligida, puede conllevar la planificación del acto, al igual que sentimientos de inferioridad.

Con base en Pompili et al. (2020) la ideación autolítica se ha asociado históricamente con estados depresivos. De acuerdo con Wenzel et al. (2009) la IS conlleva "aquellos pensamientos, imágenes, creencias, voces u otras cogniciones reportadas por el individuo acerca de la intencionalidad de terminar con su propia vida" (p.03).

La IS consiste en los pensamientos relacionados con atentar hacia la vida propia de forma voluntaria, ya sea con o sin planificación. Vázquez-Alonso y Manassero-Mas (2012 como se citó en Cañón & Carmona., 2018). Asimismo, González y Crespo (2022) refieren que la sintomatología que se destaca son sentimientos de desesperanza y derrota, al igual que pesimismo, lo que incrementa la probabilidad de suicidio.

Con base en la teoría cognitiva del suicidio, la ideación hacia la propia muerte es comprendida como el deseo de escape ante un conflicto sin resolución o algún evento que se percibe como insoportable. Por consiguiente, la IS es la resultante de la interacción con los elementos de la triada cognitiva negativa: visión negativa del yo, un mundo hostil y un futuro desesperanzador (Rush & Beck., 1978).

Desde esta perspectiva, Beck et al. (1979) la ideación suicida conlleva dos dimensiones: la primera, denominada pasiva, se relaciona con el deseo de morir, mismo que se expresa por medio de los pensamientos de muerte. La segunda, conocida como activa o planeación, en donde la persona establece estrategias y métodos para realizar el acto suicida; asimismo, estas dimensiones varían en cuanto a frecuencia, grado de intensidad y de elaboración.

Por consiguiente, Pérez. (1999, como se citó en Torres, 2018) tipifica la IS de acuerdo con el nivel de elaboración y complejidad de los pensamientos:

- Deseo de morir: Señala la disconformidad del sujeto hacia la vida.

- Representación suicida: Son fantasías pasivas, en donde la persona puede imaginarse muerta.
- Idea suicida sin un método determinado: Se presentan pensamientos explícitos de morir, pero no hay una metodología establecida.
- Idea suicida con un plan indeterminado: El individuo expresa sus intenciones de atentar contra su vida, pero con diversos métodos sin determinar alguno.
- Idea suicida con un plan determinado sin planificación: La persona expone sus pensamientos autolíticos en donde ya estableció un método, pero sin haberlo elaborado.
- Idea suicida planificada: Hay una claridad respecto al cómo, cuándo, dónde, por qué y para qué se realizará la muerte autoinfligida, al igual que se ha considerado un plan y los materiales necesarios.

En otras palabras, la IS es el deseo de no continuar con vida, lo cual implica pensamientos prolongados sobre concluir con la existencia misma sin que necesariamente ocurra un intento de suicidio. Además, estos pensamientos suelen variar en cuanto a su gravedad, ir de simples ideas vagas a una planeación altamente detallada del intento autolítico (Díaz & Rodríguez., 2021).

Bajo este esquema, Torres (2018) explica que: “Si bien es cierto que durante la ideación suicida el individuo no lleva a cabo acciones que atenten contra su integridad física, ésta puede estar representando sufrimiento psicológico, tal que merme su calidad de vida, productividad y relaciones sociales” (p. 20).

1.2. Prevalencia de la ideación suicida en México.

De acuerdo con estadísticas del ENSANUT (2018), se encontró que cerca del 5% del grupo de 10 años en adelante, ha tenido pensamientos autolíticos; los varones con un 4% y las mujeres con 6%. Respecto al sector adulto, la ideación suicida tiene una prevalencia en mujeres de entre 50 a los 59 años lo que representa un 8%, posteriormente se encuentran tres grupos con el 7% cada uno, conformado por las niñas y adolescentes con una edad de 10 a 19, seguido de las mujeres que tienen alrededor de 40 a 49 años y por último las de 60 años en adelante.

En cuanto a la población varonil, la IS predomina con un 6% de 40 a 49 años, consecutivo por los que tienen una edad de 30 a 39, así como los de 60 años y más, lo que representa un 5% en cada grupo.

En el caso de la frecuencia de la ideación suicida, la población de 10 años y más que han tenido pensamientos autolíticos, se expone lo siguiente: el 6% lo piensa de forma frecuente, 5% casi siempre, 34% algunas veces y 54% rara vez. Asimismo, se localiza la frecuencia de acuerdo con el sexo, los hombres rara vez han pensado en el suicidio, representando un 59% y las mujeres 51%; por otro lado 35% de la población femenina lo ha pensado algunas veces y 34% en los varones (ENSANUT., 2018).

Desde esta perspectiva, Rivera-Rivera et al. (2020) llevaron a cabo un estudio transversal proveniente de la ENSANUT realizada en 2018, el objetivo era estimar la prevalencia de conducta suicida y su vinculación con aspectos psicológicos en 17925 adolescentes mexicanos de 10 a 19 años; asimismo, se emplearon modelos de regresión logística con lo que se obtuvieron razones de momios (RM) con intervalos de confianza de 95% (IC95%). En cuanto a los resultados obtenidos, la prevalencia de la IS fue de 5.1% (IC95%: 4.6-5,5); se encontró prevalencia alta en las siguientes entidades federativas: Guanajuato (9.0%), Baja California Sur (7.0%) y Colima (6.8%); con relación al sexo, existe una menor prevalencia de ideación e intento suicida en mujeres que en hombres ($p < 0.001$); respecto a la edad, el grupo de 18 a 19 años mostró una alta prevalencia hacia la IS (6.7%), al igual que los adolescentes de preparatoria con el 6.2%. Con relación a los factores psicológicos, quienes tienen como antecedente algún abuso sexual, tienen 6.57 veces más probabilidad de presentar ideación suicida; los adolescentes que presentan sintomatología depresiva tienen 6.04 veces la posibilidad de tener ideas autolíticas; en cuanto al consumo de drogas legales, la posibilidad de tener IS fue dos veces mayor en los adolescentes que ingerían alrededor de 100 cigarros, al igual que de aquellos que consumían alcohol.

En contraposición con lo anterior, se ha encontrado que la ideación suicida afecta mayormente a las mujeres, con base en Martínez et al. (2022) que realizaron un

estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo en Matamoros, Tamaulipas, durante el confinamiento por COVID-19 cuyo objetivo fue conocer la victimización y polivictimización y comportamiento autolítico en una muestra de 93 adolescentes y jóvenes de menores de 25 años; los instrumentos fueron el Cuestionario de Victimización Juvenil y una encuesta sociodemográfica para identificar la conducta autolítica a priori y post confinamiento. Se encontró que 45.2% de los participantes presentaron IS durante la pandemia, así como en otros momentos de su vida; en cuanto al sexo, hubo asociaciones significativas, siendo las mujeres con un 56% quienes presentan ideas hacia la muerte autoinfligida en comparación con los varones con 33.3%; sin embargo, esta prevalencia se encuentra previa al confinamiento, ya que el 48% población femenina señaló tener IS versus el 28.2% de los hombres.

En este sentido la prevalencia de la ideación suicida está relacionado con diversos determinantes sociales, tal y como lo señalan Gómez-García et al. (2023) en su estudio con mexicanos de 13 a 75 años que tuvo como objetivo de estimar la prevalencia de la IS y los determinantes sociales, para ello se retomó información de la Encuesta de Atención Psicológica a Distancia para la Salud Mental por la contingencia por COVID-19 realizada de abril a diciembre de 2020; el trabajo de campo se llevó a cabo por medios electrónicos, los datos se analizaron por momios (RM) con intervalos de confianza del 95% (IC95%) y modelos de regresión logística para evaluar la relación entre IS y determinantes sociales. Los resultados señalaron que en diciembre la ideación suicida fue de 17.1%, predominante en la población femenina con 18.8% en comparación con los varones con 14.4%; la prevalencia de IS es elevada en quienes padecían algún trastorno como la depresión con un 55.9%, seguido de consumidores de drogas (42.1%), personas que sufrían violencia (42.1%), desempleados (30.5%), alcohólicos (28.7%) y por último individuos que sospechaban o tenían un diagnóstico positivo de COVID-19 (10%). En cuanto a los determinantes sociales, las mujeres que se encontraban en una edad entre 30 a 39 años y las de 13 a 19 años, con una escolaridad de licenciatura o posgrado, presentaron una mayor posibilidad de ideación suicida; empero, la población varonil divorciada o viuda tuvo una mayor posibilidad de IS ($M=1.70$; $IC95\%1.44,1.99$).

En este sentido, Arslan y Allen (2022) refieren que la emergencia sanitaria como la pandemia por COVID-19 repercutió en el bienestar de la sociedad. Desde el punto de vista de Crasta et al. (2020) la inflexibilidad psicológica es un factor de riesgo importante, debido a que incrementa los niveles de ansiedad por el coronavirus, así como los deseos necrofílicos.

1.3. Factores de riesgo para la ideación suicida.

Debido a que la IS es el inicio de la muerte autoinfligida, así como un estadio en donde se puede brindar ayuda temprana, es fundamental que la prevención se enfoque desde este punto, al igual que identificar los diversos factores que se relacionan con estos pensamientos hacia la propia muerte (Vallejo et al., 2022).

Bajo este esquema, la ideación autolítica se vincula con factores que determinan su prevalencia o declive, como lo son trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, conflictos familiares, limitaciones socioeconómicas y consumo excesivo de sustancias. (Córdoba et al., 2007 como se citó en Denis-Rodríguez et al., 2017). De acuerdo con Abril y Gavilanes (2022) “varios son los factores que desencadenan a un pensamiento suicida como violencia doméstica, abuso sexual o físico, consumo de sustancias, entre otros, donde la ideación suicida presenta un mayor riesgo a futuros intentos de suicidio” (p. 932).

Con base en lo anterior, Cañón y Carmona (2018) llevaron a cabo una revisión en donde analizan artículos de investigación sobre la ideación y el comportamiento autolítico en población joven. La información fue obtenida de los siguientes países: China, Australia, España, Cuba, México, Chile, Taiwán, Brasil, Estados Unidos, Colombia y Portugal. El estudio señala que la IS mundial se encuentra del 10% al 35%, mientras que los intentos suicidas oscilan entre el 5% y el 15%; de igual manera, los jóvenes que han abandonado sus estudios presentan un mayor riesgo en comparación con quienes se encuentran escolarizados. Respecto a los factores relacionados con la ideación y comportamiento suicida, éstos se ordenaron en cuatro grupos de acuerdo con su importancia; en primer lugar, se hallan las emociones negativas y los factores estresantes; posteriormente está la interacción con la familia, relaciones interpersonales y conyugales; a continuación, están los

factores biopsicosociales; y por último los conflictos laborales y la desigualdad social. El estudio concluye que a pesar de que existen trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión, es fundamental considerar otros factores asociados a la ideación y conducta autolítica, para prevenir e intervenir de forma adecuada ante dichas problemáticas.

En esta secuencia, Gelvez et al. (2022) emplearon una revisión sistemática en donde se utilizó la metodología PRISMA; el objetivo era conocer la literatura científica actual sobre los factores de riesgo psicosociales relacionados con el suicidio en jóvenes y adolescentes. Con base en los resultados, se logró identificar cinco factores: el primer factor es la familia, debido al impacto que tiene en la historia de vida, conductas, hábitos e interacción con los otros; por ello, problemas intrafamiliares, cohesión deficiente, casos previos de suicidio o intentos por algún familiar, roles parentales inadecuados, sobreprotección, tener una crianza poco democrática, así como dificultades para dar afecto y comunicarse de forma asertiva, son elementos clave para la presencia de IS. El siguiente factor es la exposición a diversas formas de violencia, se hace énfasis en las víctimas de bullying y cyberbullying. Posteriormente, llevar a cabo conductas de riesgo tales como el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas. En cuanto al componente psicopatológico, se puede percibir la ideación autolítica en personas que padecen trastorno de depresión, ansiedad, psicosis o TDAH. Como último factor, la existencia de estados emocionales negativos, debido a que los sentimientos de frustración, inutilidad, soledad y desesperanza son detonantes de ocurrencia del fenómeno estudiado, al igual que constantes episodios de crisis, angustia psicológica, inestabilidad emocional, exposición a diferentes formas de violencia, conductas de riesgo, psicopatología y estados emocionales negativos.

De igual manera, Avendaño-Prieto y Betancort (2022) realizaron un estudio predictivo transversal, con el objetivo de estudiar entre variables sociodemográficas, celos, depresión, ideación y riesgo suicida en 246 españoles de 18 a 71 años; la batería que se empleó, estuvo integrada por: Escala de Celos Patológicos [CECLA], Escala de Depresión [SDS], Inventario de Ideación Positiva y Negativa [PANSI] y Escala de Riesgo Suicida [RS]; en cuanto a las variables sociodemográficas, se

elaboró un cuestionario que abordó: sexo, estado civil, nacionalidad, ingresos económicos, escolaridad, ocupación, si la persona ha sido infiel, y si se considera celosa. Referente a los resultados, quienes se encontraban estudiando, solteros o divorciados, tenían un bajo ingreso económico y se percibían como personas celosas, tuvieron un alto puntaje en IS negativa; por otro lado, los desempleados, se consideraron celosos, solteros y con un salario inferior al mínimo, lograron muy bajos puntajes en los factores protectores que mide el PANSI positivo.

Asimismo, se puede encontrar relación entre las ideas hacia la muerte con el padecimiento de algún trastorno mental, tal y como lo señalan Luna et al. (2020) en un estudio observacional, transversal, analítico, con enfoque cuantitativo; cuyo objetivo fue determinar los factores vinculados a la IS en pacientes de un hospital de Perú; la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, se integró por 201 personas de 18 a 66 años con trastorno depresivo y comportamiento autolítico, que acudieron al servicio psiquiátrico, por ello, para la evaluación de la IS se empleó la Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB], de igual forma, se establecieron variables independientes como: factor biológico, psicológico, familiar, nivel socioeconómico y estado civil. Los resultados indican que el 22.9% tuvo ideas sobre su propia muerte, de los cuales 54.3% eran jóvenes, también el 91.3% declaró tener una relación de regular a mala con su familia, en cuanto al consumo de sustancias: 71.7% bebía alcohol, 56.5% tabaco y drogas ilegales 34.8%. Se concluyó que la ingesta de drogas se asociaba con la ideación autolítica en los pacientes del hospital.

Por su parte, Dajas (2022) hizo una revisión de estudios de resonancia magnética integral y funcional, al igual que estudios bioquímicos en pacientes con y sin IS. Se encontró que los pacientes con tendencia suicida tienen una disminución cortical en la corteza prefrontal dorso y ventrolateral; además los estudios de resonancia magnética señalaron hipofuncionalidad del lóbulo prefrontal, así como poca irrigación sanguínea en esa área; del mismo modo, se observó un declive del metabolismo de la serotonina. Se concluyó que los pacientes depresivos con ideas autolíticas presentan una alta vulnerabilidad para llevar a cabo un intento suicida debido a la afectación en las zonas prefrontal.

Por lo previamente redactado, identificar los factores vinculados con la IS permite obtener información respecto a los modelos etiológicos de la misma, al igual que permitiría establecer estrategias preventivas para disminuir el riesgo suicida (Cuadra-Peralta et al., 2021)

1.4. La medición de la ideación suicida.

El constructo de la ideación hacia la propia muerte además de brindar un sustento teórico debido a la teoría cognitiva de la conducta suicida ha generado avances en cuanto a la evaluación de la IS como indicador de riesgo suicida (Avendaño-Prieto et al., 2021).

En México Padrós-Blázquez et al. (2023) se han utilizado diversos instrumentos para evaluar la ideación autolítica. Tal y como la Escala de Ideación Suicida de Roberts [EIS] aplicada a 1190 universitarios mexicanos, en donde por medio de cuatro ítems se mide la IS estos son: “sentía que no podía seguir adelante”, “tenía pensamientos sobre la muerte” “sentía que mi familia estaría mejor, si yo estuviera muerto(a)” “pensé en matarme” (p, 8); la persona debe indicar los pensamientos y sentimientos hacia la muerte, que ha presenciado en la última semana, al igual que la carencia del estado anímico; consta de cuatro opciones de respuesta: 0 días, 1 a 2 días, 3 a 4 días y 5 a 7 días. Asimismo, el instrumento ha mostrado un alfa de Cronbach adecuado ($\alpha = 0.813$)

Dentro de este orden de ideas, el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa [PANSI] de Osman et al. (1998) es uno de los principales instrumentos para evaluar las ideas autolíticas; está integrado por 14 reactivos, referentes a los pensamientos suicidas en las últimas dos semanas. Los autores realizaron un análisis factorial exploratorio, en donde se determinaron dos factores: ideación suicida positiva e ideación suicida negativa; el primero se encuentra conformado por 8 ítems y el siguiente por 6 ítems; además, sus respuestas son tipo Likert que van de 0 (nunca) a 4 (siempre); igualmente se empleó un análisis factorial confirmatorio. Adicionalmente, se establecieron evidencias de validez concurrente y predictiva en cuanto a la sintomatología depresiva ($\beta = 0.49$, $t = 5.89$, $p < 0.001$) y la desesperanza ($\beta = 0.16$, $t = 2.10$, $p < 0.001$) (Avendaño-Prieto et al., 2021).

Posteriormente, Villalobos-Galvis (2010) realizó una adaptación del PANSI en población colombiana que más tarde validaron Avendaño-Prieto et al. (2021) con en 815 adultos: 402 mexicanos y 413 colombianos, con una edad media de 30.08 años; el objetivo era analizar la estructura factorial e invarianza del PANSI con respecto a los resultados, el instrumento tiene un alcance transcultural, al menos en los países de los participantes de la investigación, se obtuvo una varianza total explicativa del 64%; también los indicadores de validez ratificaron la adaptación previamente mencionada; la consistencia interna reportó un alfa de Cronbach de 0.77 para el factor de IS positiva y de 0.89 para IS negativa.

En esta perspectiva, la Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB] (Beck et al., 1979) está diseñada para evaluar las conductas, los pensamientos y la metodología para realizar un intento autolítico; consta de 21 ítems y se conforma por cuatro factores: Características de las actitudes hacia la vida/muerte, características de los pensamientos/deseos de suicidio, características del intento y actualización del intento (Córdova & Rosales., 2012).

Córdova y Rosales (2012) realizaron una validación en México de la escala anterior con 971 alumnos del nivel medio superior; en donde se eliminó el reactivo 5 del instrumento original, debido a que en la muestra piloto reportó confusión; respecto a los resultados del análisis factorial de la muestra total se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.76, así como una varianza total explicada del 64.61%; es importante señalar que no se utilizan cuatro factores sino tres. En cuanto al análisis factorial en la muestra varonil se mostraron tres factores con una varianza total explicativa de 61.46%, al igual que un alfa de Cronbach de 0.70; en el caso de la población femenina se obtuvieron dos factores que explican el 59.59% del constructo, y un alfa de Cronbach de 0.83.

1.5. La ideación suicida en jóvenes universitarios de ciencias de la salud.

Existe un consenso en que el área de la salud en el nivel superior conlleva a problemas de salud mental. Con base en Santos et al. (2017) la IS es un fenómeno que se ve reflejado en los universitarios, debido a que es una etapa en donde los estudiantes se enfrentan a diversos cambios y adversidades, que implican un mayor

control de sí mismo respecto a la toma de decisiones y hacerse cargo de responsabilidades propias del entorno académico.

En cuanto al sistema educativo de nivel superior, la carrera de medicina sobresale con base en tener una alta exigencia (Vasquez, 2021). Como establecen Lemos et al. (2018) los estudiantes de ciencias de la salud tienen un riesgo mayor a padecer enfermedades psicológicas versus otras licenciaturas.

Además, a los estudiantes de medicina se les solicita un nivel de exigencia elevado en cuanto al aprendizaje y el dominio de conocimientos, técnicas de diagnóstico e intervención quirúrgica; lo anterior, desencadena índices superiores de estrés y ansiedad, en comparación con otras disciplinas (Slavin & Chibnall., 2016).

Por consiguiente, Castro-Osorio et al. (2022) sostienen que “la conducta suicida es un problema de salud pública mundial, y una población en la que se presentan altos índices de prevalencia es la de estudiantes de medicina, especialmente en el componente de ideación” (p.17).

En este sentido, un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, determinó la frecuencia de la IS en 288 alumnos españoles de medicina, en una muestra no probabilística, en donde la edad media fue de 22.79 años; para la evaluación de la variable se aplicó la Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB]. Los resultados indicaron que 158 participantes respondieron haber tenidos ideas autolíticas, asimismo, 69 estudiantes afirmaron tener IS *a priori* y durante su estancia en la licenciatura, 58 dijeron que siendo universitarios y 31 contestaron que previo a la universidad. En cuanto la temporalidad de estas ideas, 129 alumnos respondieron tener pensamientos pasajeros y breves, 20 estudiantes durante períodos largos y 12 personas de forma constante y crónica. En relación con las razones para ejecutar un intento suicida, 138 encuestados explicaron que, para escapar y terminar con sus problemas, 8 dijeron que, para manipular el medio, tener atención o venganza, y finalmente, 12 personas afirmaron que una combinación de ambas. Sin embargo 98 participantes se perciben como demasiado débiles para llevar a cabo el intento autolítico, 45 se encontraban inseguros pero competentes

para realizarlo y 15 alumnos estaban seguros de cometer suicidio (Amarilla et al., 2018).

Bajo este esquema, Chaparro et al. (2023) determinaron la prevalencia de IS en estudiantes de medicina de primer y segundo semestre durante el 2022, en Paraguay. La muestra fue no probabilística y conformada por 97 alumnos de 17 a 50 años; por ello se aplicó la Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB]. Se observó que el 28.6% de los estudiantes tienen antecedentes patológicos, 14.3% han sufrido maltrato físico, 87.6% consumen bebidas alcohólicas y 15.5% fuman, 7.2% han tenido un intento de suicidio. Asimismo, hay una prevalencia de mayor riesgo en intento suicida (20.6%), actitudes hacia la muerte (16.2%), pensamientos o deseos suicidas (12.4%), por último, realización o actualización del intento (12.4%).

Díaz y Rodríguez (2021) describieron la prevalencia de ideas hacia la muerte autoinfligida y factores vinculados en 213 estudiantes colombianos de odontología, con una edad media de 21 años, por medio de un estudio de corte transversal; los instrumentos empleados fueron: Escala de Desesperanza de Beck, Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, Escala de Funcionalidad Familiar [APGAR] y la Prueba de Detección de Abuso de Drogas [DAST10]. Los hallazgos indican que el 61% padece desesperanza en un rango normal, 31% leve, 15% moderado, y por último 1% severo; respecto al funcionamiento familiar, hubo un predominio de la disfuncionalidad leve con un 33%, seguido de la disfuncionalidad moderada con 22%, y con 19% las familias con un grado severo; en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, el 99% no presenta riesgo de abuso de drogas versus el 1% que sí lo tiene; finalmente el 33% de los participantes reportaron riesgo de sufrir IS. Referente al análisis bivariado, las variables relacionadas con la ideación autolítica estadísticamente significativas fueron pertenecer a la población femenil (0.025) y pertenecer un familia disfuncional (0.001).

Igualmente, se ejecutó un estudio descriptivo, comparativo y correlacional con el objetivo fue conocer la relación entre la IS y el estrés académico en estudiantes de ciencias de la salud de la ciudad de Puebla; la muestra estuvo conformada por 245 participantes, de los cuales 122 eran de medicina, 52 de enfermería y 71 de

estomatología. Para la medición de las variables se utilizó la Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB] y el Inventario Cognoscitivista [SISCO, SV-21]. Los hallazgos indican que el 51.4% de la población tiene ideas autolíticas, mientras que el 48.6% no las presenta; igualmente el 42.7% presenta un deseo activo de suicidio, en comparación con el 57.3% con un deseo pasivo; 66.7% tienen periodos breves de pensamientos suicidas, el 46.8% tiene rangos intermitentes y el 56.3% refiere una actitud ambivalente hacia los mismos; además el 80.2% explica que las razones para llevar a cabo un intento autolítico sería para escapar, acabar o terminar con los problemas. En el caso de la segunda variable, el 92.7% presentó estrés académico ubicado en diferentes niveles: leve 0.4%, moderado 63.3% y severo 29%. Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre IS y estrés académico ($p < 0.05$), medicina mostró prevalencia, así como los alumnos de cuarto y quinto semestre de la carrera, respecto al sexo hubo un predominio en las mujeres. (Bonilla, 2022).

Por otro lado, González y Crespo (2022) ejecutaron un estudio observacional, descriptivo, analítico, transversal y prospectivo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Entre Ríos, Uruguay; se trabajó con un muestreo no probabilístico, con el objetivo de saber la IS de los 257 alumnos. Se empleó el Inventario de Orientaciones Suicidas [ISO-30] para medir los niveles de los factores asociados al riesgo autolítico, los cuales son: desesperanza, baja autoestima, incapacidad de afrontar emociones, aislamiento social e IS; además, para evaluar los estresores académicos se aplicó el Inventario SISCO, al igual que un cuestionario sociodemográfico. Referente a los resultados sobre la prevalencia de IS, el 81.3% expresó no haber presentado episodios de ideación suicida, mientras que el 18% reportó sufrir al menos un episodio; respecto a este último grupo el 8.9% son estudiantes de primer año, 3.5% de segundo año, 3.1% de tercer año, 1.6% de cuarto y de quinto año. El SIO-30 demostró que el 65.7% de la población presenta un nivel bajo de IS, seguido el 29.18% que posee un rango moderado, y finalmente el 5.05% con ideas suicidas elevadas. En cuanto a los estresores académicos, el 9.33% padece un nivel alto, en tanto que el 80.93% tiene un nivel moderado y 9.72% está en un rango leve.

En México. en la Universidad de Aguascalientes se ejecutó un estudio cuantitativo, con alcance correlacional, no experimental, transversal; en una muestra de 219 alumnos de entre 17 a 30 años de la licenciatura de enfermería, con el objetivo de determinar la relación entre la ansiedad y las ideas suicidas, para evaluar dichas variables se utilizaron: Inventario de Ansiedad de Beck [BAI] y Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB]. Se encontró una prevalencia de ansiedad en 125 participantes, en donde se identificó lo siguiente: 72 personas con ansiedad leve, 39 moderada y 14 grave; asimismo, de estos 125 participantes 34 indicaron tener pensamientos suicidas, en donde 11 afirmaron haber cometido un intento autolítico (Heredía et al., 2022).

Desde la perspectiva de García-Peña y Arana-Medina (2021) “En los contextos universitarios, las personas con ideaciones autodestructivas pueden estar sometidas a un sin número de presiones derivadas de su entorno y que les exige seguir patrones culturales o comportamentales que se salen de sus posibilidades” (p. 267).

En este sentido Amarilla et al. (2018) enfatizan que los pensamientos hacia la muerte autoinfligida son frecuentes en estudiantes del área de la salud, por lo que es fundamental que en los espacios académicos se establezcan programas de detección e intervención temprana, con el propósito de mermar este aumento de decesos por suicidio.

1.6. Estudios relacionados con la ideación suicida en adultos jóvenes.

Desde la perspectiva de Marino-Nieto et al. (2018) la población estudiantil de nivel superior al estar en una etapa de transición a la vida adulta, se considera un grupo vulnerable para padecer psicopatologías o cometer suicidio, debido al estrés académico, carga económica de sus estudios, uso excesivo de la tecnología y modificaciones en el estilo de vida. En este sentido, Castaño et al. (2022) indican que los universitarios tienen alta prevalencia al consumo de alcohol, disfuncionamiento familiar, ansiedad, depresión, y demás enfermedades mentales.

Recientemente se ha demostrado que los estudiantes de veterinaria en Alemania presentan una tasa tres veces mayor de depresión, dos veces más en IS y una

probabilidad cinco veces más elevada de suicidio en contraste con la población general alemana; para realizar el presente estudio se incluyó a 913 estudiantes de veterinaria de 18 a 46 años, en cuanto a los instrumentos se aplicaron: Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9) y Cuestionario de Comportamientos Suicidas Revisado (SBQ-R). Para analizar las diferencias entre las muestras de los estudiantes de veterinaria y en la población general, se realizó un análisis de regresión binaria. La sintomatología depresiva se encontró en el 45.9% de los alumnos, de los cuales el 23.3% estaba en un rango moderado; el 14% de los universitarios tuvo ideas hacia la muerte autoinfligida durante las últimas dos semanas. Mientras que la población general mostró sufrir depresión con 3.2%, el 2% estaba en un nivel moderado y solo el 4.5% reportó IS (Schunter et al., 2022).

Se ha observado que la resiliencia es un factor importante para la presencia de pensamientos suicidas, tal y como se explica en un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, no experimental; mismo que tuvo una muestra de 100 estudiantes universitarios ecuatorianos de 18 a 26 años. El objetivo fue determinar la relación entre resiliencia y la IS; por ello se aplicó la adaptación peruana de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, al igual que la Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB]. Los resultados indicaron una correlación negativa hacia las variables ($Rho = -0,252$, $p = 0,012$); hay puntuaciones altas en la evaluación de la resiliencia y puntajes bajos en IS. Se determinó mayor puntuación de resiliencia asociada con menor ideación suicida, por lo tanto, los pensamientos autolíticos disminuyen debido a la gestión emocional que brinda la resiliencia (Navarrete-Lema & Rodríguez-Pérez, 2022).

Por otro lado, Bühring e Inostroza (2022) realizaron un estudio cuantitativo, con el objetivo de determinar la prevalencia de ideación e intento autolítico, al igual que identificar si hay diferencias respecto al sexo, identidad de género y orientación sexual. La muestra fue no probabilística y se conformó por 1683 jóvenes chilenos de 18 a 30 años que se identifican como homosexuales, lesbianas y bisexuales cisgénero; 882 hombres y 801 mujeres. Se aplicó la Escala de Suicidalidad de Okasha, misma que tiene una subescala de IS; además los participantes respondieron un cuestionario para indagar variables sociodemográficas como sexo,

género y orientación sexual. En cuanto a los resultados de la conducta suicida, el puntaje promedio fue de 5.6 (DE = 3,24, rango de 0-12); respecto a la ideación autolítica el 33.9% de la muestra total ha considerado atentar contra su vida algunas veces y el 16.1% ha pensado suicidarse muchas veces; 59% de los participantes mostraron IS de riesgo; la prevalencia en cuanto al sexo, las mujeres poseen una mayor ideación autolítica (OR = 2,077; IC = 1,70-2,53) y mayor riesgo de un intento que los hombres (OR = 1,799; IC = 1,47-2,20); en cuanto a la identidad de género, la categoría no binario presentó IS de riesgo (OR = 2,372; IC = 1,79-3,15) y dos veces mayor riesgo que sus pares masculinos de cometer intento suicida (OR = 2,049; IC = 1,552,69); en relación con la orientación sexual, las personas lesbianas mostraron alta IS de riesgo (OR = 1,639; IC = 1,37-2,01) al igual que exposición a un intento que los individuos homosexuales y lesbianas.

En este sentido, Rodríguez et al. (2021) ejecutaron un estudio cuantitativo, no experimental, con diseño descriptivo correlacional-comparativo; el objetivo fue determinar la relación entre los rasgos de la personalidad, la IS y las características sociodemográficas en dos muestras de universitarios de Lima, Perú; la muestra general se conformó por 211 estudiantes. Se utilizó el Inventario de Personalidad NEO-FFI forma S, versión resumida del NEO-PI, mismo que contiene las dimensiones: neuroticismo, amabilidad, extraversión, responsabilidad y apertura a la experiencia; Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB] para cuantificar los pensamientos autolíticos; y finalmente, una ficha sociodemográfica. Se encontró relación positiva entre los rasgos de la personalidad y la ideación suicida en ambos grupos ($r= 0.568$); igualmente, existen relaciones positivas entre IS y las características sociodemográficas como: condición económica, estado civil y situación laboral; finalmente, se encontró relación entre las variables de personalidad y las características sociodemográficas.

Desde esta perspectiva, Inostroza et al. (2022) hicieron un análisis transversal en dos muestras con población femenina chilena; la primera conformada por 425 universitarias y la otra con 118 consultantes de salud mental; se obtuvo un total de 543 mujeres, con edades de entre 18 a 66 años. El objetivo consistió en evaluar la violencia hacia la mujer como un factor de riesgo para el acto suicida y

psicopatologías vinculadas, como la depresión. Se aplicó el Cuestionario de Suicidalidad de Okasha, para indagar sobre el riesgo e ideación suicida; Cuestionario de Salud de Goldberg [GHQ-12] para medir la depresión; Cuestionario de Desesperanza de Beck y Cuestionario Sociodemográfico [ad-hoc]. Los resultados indicaron que el 15.7 % de las participantes han vivenciado algún tipo de violencia en el último año; además se obtuvieron correlaciones de moderadas a fuertes entre la sintomatología depresiva y la IS, igualmente con la desesperanza y la ideación autolítica. Por último, la puntuación promedio de IS son dos veces mayor en las personas violentadas con 5.02, en comparación con 2.27 puntos en las mujeres que no han vivido violencia en el último año.

Pineda-Roa (2019) realizó un estudio en 175 hombres colombianos de 14 a 27 años, con el objetivo de investigar los factores de riesgo de IS en varones que se autodefinen como homosexuales; se aplicaron dos pruebas, una para ideas autolíticas y otra para homofobia internalizada. En cuanto a los resultados, se entró escasa IS con un 18.4%; en un rango moderado se presentó 24.6% y en un nivel elevado el 24%. De igual manera, aquellos que puntuaron alto en homosexualidad internalizada duplicaron el riesgo de ideas autolíticas en comparación con quienes tuvieron un bajo nivel.

Por otro lado, en una revisión sistemática en artículos publicados de 2011 al 2021, con el objetivo de conocer la sintomatología vinculada con la IS en los adolescentes y adultos; por medio de 27 artículos recolectados de Pubmed, Scielo, Scopus y Dialnet. Dentro de los hallazgos, sobresale que la población con predominante IS es la adolescente, sin embargo, se reporta escaso estudio del problema en los adultos, y gran interés en los factores de riesgo asociados a las ideas suicidas. Se observó que los síntomas de IS en adolescentes se vinculan con problemas de adaptación y en el contexto familiar; en el caso de la población adulta, se relaciona con conflictos anímicos y la salud mental. (Becerra & Delgado, 2021).

Capítulo 2. Funcionamiento Familiar

El siguiente apartado aborda los antecedentes teóricos y diversas definiciones del funcionamiento familiar, al igual que, el impacto que genera en los jóvenes; se habla sobre diferentes instrumentos que se utilizan para cuantificar la variable; además se indaga en la literatura para recabar estudios relacionados con el funcionamiento familiar en el área de conocimiento de ciencias de la salud, así como las investigaciones que correlacionan la ideación suicida y el funcionamiento familiar en la población mencionada previamente.

2.1. Antecedentes teóricos y conceptualización del funcionamiento familiar.

La familia es una de las instituciones sociales con mayor antigüedad de la que se tiene conocimiento, siendo un núcleo básico (Sánchez et al., 2011). En cuanto a la perspectiva de Silva (2019) “la familia es el núcleo central del desarrollo humano en todas sus dimensiones, en la misma se pueden estructurar diferentes estilos de comportamiento en función de las percepciones que existen en cada uno de los miembros que la conforman” (p. 09).

Para Rocha et al. (2021) la familia que es:

... toda una experiencia diversa e incluso contradictoria, en la que los hijos identifican las reacciones de los adultos por hechos que surgen en la vida cotidiana familiar y que se mantienen al margen de la vida pública. Estos hechos pueden representar, de alguna u otra manera, la cara oculta de la familia, aquella en la que la violencia es la mayoría de las veces protagonista de los encuentros y desencuentros familiares. (p. 467)

En este sentido, las familias comparten funciones relacionadas con satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de sus integrantes; de este modo, es fundamental que se genere un entorno afectivo, en combinación de respeto, comprensión y tolerancia (Ojeda., 2013).

La relación entre padres e hijos permite observar los sistemas de comunicación y las relaciones interpersonales prevalecientes en el hogar, en función con la capacidad para hacer frente a conflictos o crisis, brindar protección, apoyo y atender

necesidades básicas y afectivas; aspectos que permiten conocer el nivel de funcionalidad de la familia. (Silva, 2019).

Desde el punto de vista de Olson et al. (1989) el funcionamiento familiar se puede definir como el establecimiento y la interacción de vínculos afectivos intrafamiliares, es decir, exista cohesión; al igual que pueda modificar su estructura para generar adaptabilidad y evolución ante las adversidades.

La funcionalidad familiar se refiere al conjunto de interacciones que surgen entre los mismos integrantes del grupo que permiten hacer frente a las crisis que se originen en el hogar (Esteves et al., 2020). De acuerdo con Ortiz et al. (2012, como se citó en Delfín-Ruiz et al., 2020) el funcionamiento familiar consiste en la dinámica interactiva y sistémica que surge entre sus integrantes.

En este orden de ideas, para García et al. (2006) se relaciona con los modelos de relación predominantes entre los miembros durante todo el ciclo vital y que se caracteriza por los diferentes papeles que se juegan en el interior.

Cortaza-Ramírez et al. (2019) argumentan que la funcionalidad familiar es el cúmulo de interacciones interpersonales que generan satisfacción en cada uno de sus integrantes, lo que disminuye las conductas de riesgo y facilita el desarrollo integral en los miembros del grupo primario; además, se considera que existe un adecuado funcionamiento cuando pueden traspasar con armonía las diferentes etapas del ciclo vital. Para Gallegos-Guajardo et al. (2016) consiste en la capacidad que tienen los integrantes de la familia para conservar su sistema tras las amenazas o eventos que provoquen cambios en alguno de sus miembros.

De esta manera, Moreno y Chauta (2012) exponen que la funcionalidad familiar es aquella que se fomenta en sus integrantes de forma holística, y que contribuye a mantener un estado de salud positivo entre ellos. En relación con lo anterior, los miembros de la familia evalúan el funcionamiento por medio de la satisfacción que sienten ante parámetros básicos como: adaptación, disponibilidad de recursos, afecto y participación. Delfín-Ruiz et al. (2020) explican que el funcionamiento familiar son los atributos que identifican a la familia como sistema, y que ayuda a entender la forma en que la familia opera, evalúa y se comporta.

El funcionamiento familiar es el conjunto de atributos que identifica a una familia como sistema y que expone los patrones observados en cuanto a la manera en que opera, comporta o evalúa el sistema familiar. Respecto a las funciones fundamentales se encuentra la capacidad de influir en las situaciones estresantes, lo que permite entender la evolución de este sistema. De esta manera, la familia es el entorno en donde el ser humano encuentra herramientas estrategias de afrontamiento y apoyo social para abordar conflictos (Abelson et al., 2013).

En este sentido, un buen funcionamiento familiar da paso al bienestar y equilibrio de los integrantes, por el contrario, puede haber afectaciones psicológicas como la presencia de ideación suicida, psicopatologías y bajo rendimiento académico (Camacho, 2009, como se citó en Silva, 2019)

Por su parte Olson (1989) expone las funciones de la familia por medio del Modelo Circumplejo:

- Apoyo mutuo: Surge en la interdependencia de los roles, se basa en relaciones afectivas, soporte físico, económico, social y emocional; los integrantes tienen un sentimiento de pertenencia en la familia.
- Autonomía e interdependencia: Existen roles definidos que establecen sentido de identidad, además hay un crecimiento personal de cada miembro; del mismo modo, se llevan a cabo actividades en conjunto o de forma individual.
- Reglas: Las normas y límites son entendidos de forma firme y precisa por los integrantes, sin embargo, son flexibles y se pueden modificar conforme a las circunstancias; las normas incluyen patrones de interacción.
- Adaptabilidad a los cambios del ambiente: En cuanto a la temporalidad, la familia evoluciona y se adapta, de tal manera que continúa con su funcionalidad.
- La familia se comunica entre sí: Es la base fundamental para que exista plenitud y un funcionamiento adecuado entre los miembros del vínculo primario.

De este modo, existen dos dimensiones respecto al funcionamiento familiar; en primer lugar, está la cohesión, que de acuerdo con Olson et al. (1980) se refiere a “los lazos emocionales que los miembros de la familia tienen unos con otros y el grado de autonomía personal que experimentan”. (p.130); asimismo, su tipificación puede ser desligada, separada, conectada o aglutinada. En cuanto al segundo factor, es la adaptabilidad, referente a “la habilidad del sistema familiar para cambiar sus estructuras de poder, relaciones de roles y reglas de relación en respuesta al estrés situacional y evolutivo” (Olson et al., p.131).

2.2. Relevancia del funcionamiento familiar en jóvenes.

La relevancia del funcionamiento familiar en la salud mental desde la mirada de Durkheim (1897) es en primer lugar que “El suicidio varía en razón inversa del grado de integración de la sociedad religiosa, doméstica, política [...] El suicidio varía en razón inversa del grado de integración de los grupos sociales de los cuales forma parte el individuo” (p. 224).

En relación con lo anterior, la familia es un sistema de convivencia en donde se comparte o no la consanguinidad, en el que los integrantes del hogar colaboran y participan en diferentes funciones y roles, se satisfacen necesidades psicosociales, así como un incremento de potencialidades (Macías et al., 2020).

Dentro de este marco, la familia como institución tiene una repercusión fundamental en el contexto social, pues existe una influencia temprana y directa en la formación de los individuos (Higuera & Cardona., 2016). Por ello, una familia funcional se caracteriza por la presencia de armonía, roles, reglas y límites, que cubren las necesidades de los integrantes del hogar; en comparación con la disfuncionalidad, referente al poco establecimiento de normas, falta de valores, roles y responsabilidades, por lo que no se satisfacen las carencias básicas de los miembros (Molina et al., 2018).

Desde la perspectiva de Hernández et al. (2017) el funcionamiento familiar tiene relevancia en la construcción de lazos afectivos positivos entre los miembros, mismos que permiten proyectar la cohesión familiar por medio del respeto, apoyo mutuo y expresiones de afecto.

Para Zaldívar (2004 como se citó en Delfín-Ruiz et al., 2020) un adecuado funcionamiento familiar es aquel que permite a la familia lograr sus metas y cumplir con las responsabilidades definidas por la sociedad; éstas incluyen: satisfacer las necesidades afectivas y emocionales, comunicar principios éticos y culturales, facilitar la interacción social de sus integrantes, mantener un equilibrio frente a las tensiones durante el curso de la vida, establecer modelos para las relaciones interpersonales, y brindar condiciones propicias para el desarrollo de la identidad individual, así como la formación de la identidad sexual.

De acuerdo con Delfín-Ruiz et al. (2020) la familia tiene la función de proveer apoyo y protección psicosocial, lo cual va relacionado con el soporte otorgado en momentos críticos o situaciones nuevas, en donde los integrantes facilitarían la adaptación, como lo son las movilizaciones sociales o las crisis del ciclo vital.

Desde la perspectiva de Romero y Giniebra (2022) la presencia de disfunción en la familia se manifiesta cuando hay un conflicto entre el sentido de pertenencia y comodidad; además de roles nulamente definidos, la comunicación presenta deficiencias y el entorno en el que coexisten puede ser inapropiado para los integrantes, ya sea a través del favorecimiento a ciertos miembros o a nadie en absoluto.

Las familias disfuncionales generarán actitudes y comportamientos negativos, afectando los niveles comunicacionales, y la satisfacción personal y familiar será percibida como desfavorable. Estos niveles altos y permanentes de insatisfacción familiar suelen afectar la personalidad de sus miembros, convirtiendo dicha familia en un factor de riesgo para sus integrantes. (Alfonso et al., 2017, p. 343)

Con base en lo previamente redactado, la falta de funcionalidad en la familia se encuentra evidenciada cuando el comportamiento de los elementos que brindan estructura al funcionamiento familiar se ve gravemente perturbado; por consiguiente, resulta complejo ejecutar las funciones que se esperaría que cumpliera dicho sistema (Romero & Giniebra, 2022).

Existe una conexión importante entre el funcionamiento familiar y la depresión, ya que a medida que la disfuncionalidad en la familia aumenta, también lo hace la posibilidad de experimentar sintomatología depresiva (Serna-Arbeláez et al., 2020). En cuanto a lo previamente mencionado, Peña y García (2022) realizaron una investigación cuantitativa en 100 universitarios ecuatorianos; con el objetivo de determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión, por ello, para medir las variables, se utilizaron la prueba de Funcionamiento Familiar FF-SIL y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II). Los resultados señalaron una correlación negativa baja, lo que indica que, a mayor funcionalidad familiar, menor es el nivel de depresión; de igual manera, la mayoría los estudiantes presentaban puntajes mínimos de depresión, por lo que existían síntomas como tristeza, alteración del sueño y/o apetito, poca concentración, tristeza y pérdida del interés.

Paredes (2019) determinó la relación estadísticamente significativa entre la depresión y la disfuncionalidad familiar en universitarios de la carrera de administración de El Salvador, consistió en un estudio correlacional con un diseño no experimental-transversal, con una muestra de 340 alumnos, a los cuales se le aplicó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y el Inventario de Disfuncionalidad Familiar de Escobar. Los resultados evidencian que los estudiantes que presentaron un nivel alto de sintomatología depresiva percibieron en gran medida carente funcionalidad en su entorno familiar, asimismo, el 16.5% tiene un rango bajo de disfunción familiar, el 25.6% bajo, el 23.8% moderado, el 19.7% alto y el 14.4% muy alto.

En este sentido, se ha verificado que dentro del núcleo familiar se puede presenciar un declive en la interacción, lo cual propicia un desajuste en dicho sistema, y a su vez, la presencia de malestar psicológico en los integrantes, así como problemas para convivir en el hogar (Ordóñez et al., 2020).

Por consiguiente, una investigación en 122 universitarios de Lima, Perú, dio a conocer que existe una alta correlación entre la disfunción familiar y la desesperanza aprendida; para el estudio de enfoque cuantitativo, se aplicó el test de Desesperanza Aprendida de Beck y la Escala de Funcionamiento Familiar (FF-

SIL). Al encontrar la relación en ambas variables, los hallazgos explican que la disrupción familiar genera desbalance emocional, lo cual tiene un impacto significativo en los integrantes del núcleo, lo que ocasiona desmotivación y una percepción negativa hacia su propio futuro, lo que posteriormente puede incrementar la desesperanza y la posibilidad de tener ideas suicidas (Zumarán-Alayo & Meneses-La Riva, 2021).

2.3. La medición del funcionamiento familiar.

La evaluación del sistema familiar proporciona información sobre sí los roles de los integrantes están siendo cumplidos, además contribuye a entender cómo se enfrentan a una situación de crisis (Reynaldo et al., 2016).

El Modelo Circumplejo fue la base para crear la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar [FACES IV]; evalúa la percepción del funcionamiento familiar por medio de tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación en conjunto con la escala de satisfacción familiar que está en la versión actualizada, se conforma por 42 ítems con respuestas tipo Likert, su alfa de Cronbach oscila entre 0.77 y 0.89 (Olson, 2011).

Desde esta perspectiva, García-Méndez et al. (2017) crearon un instrumento para evaluar las relaciones familiares y que se pudiera emplear en el área clínica y de investigación. La Escala de Funcionamiento Familiar Modificada [EFFAMO] está integrada por 32 ítems, distribuidos en los factores: ambiente familiar, conflicto, diversión, hostilidad y coaliciones; tiene 5 opciones de respuesta, que van de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo); tiene una varianza total explicada de 44.08%, así como un alfa de Cronbach de 0.79.

Por otro lado, existe el APGAR Familiar que fue diseñado por Gabriel Smilkstein (1978, como se citó en Suarez & Alcalá, 2014) a finales de la década de los setenta, es un instrumento de atención integral que permite mostrar la percepción de los miembros de la familia en cuanto al funcionamiento; el cuestionario se conforma por cinco componentes:

- Adaptación: Referente a la capacidad del individuo para emplear los recursos familiares ante una situación de crisis.
- Participación: Consiste en cuánto se involucran los miembros de la familia en la toma de decisiones, así como en el mantenimiento del sistema.
- Gradiente de recursos: Desarrollo de la madurez emocional, física y autorealización que logran los componentes de la familia.
- Afectividad: Son los sentimientos y emociones existentes en el núcleo familiar.
- Recursos o capacidad resolutive: Se refiere al compromiso para cubrir las necesidades biológicas y emocionales en el grupo familiar.

Los autores señalan que la prueba se interpreta con base al puntaje obtenido, en donde el funcionamiento normal tiene 17-20 puntos, disfunción leve 16-13 puntos, disfunción moderada 12-10 puntos y disfunción severa 9 puntos o menos.

Otra prueba es el Test de Funcionamiento Familiar FF-SIL que, fue diseñado en 1994 por un equipo de atención primaria, y validado en 2004 por Barreras-Miranda et al. (2021), dicho instrumento permite evaluar al sistema familiar, asignando una categoría: funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente disfuncional. Su objetivo consiste en medir los procesos involucrados en las relaciones intrafamiliares: roles, cohesión, afectividad, armonía, comunicación, adaptabilidad y permeabilidad. El instrumento se encuentra conformado por 14 ítems con respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuesta; posee un alfa de Cronbach de 0.859.

2.4. Estudios relacionados con el funcionamiento familiar en estudiantes de ciencias de la salud.

Se ha encontrado relación entre la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en universitarios de ciencias de la salud, tal y como lo demuestran Reyes y Oyola (2022) en un estudio cuantitativo, transversal, no experimental; con el objetivo de conocer la asociación entre el funcionamiento familiar y las conductas de riesgo en 236 estudiantes de enfermería en Perú. Se aplicaron los siguientes instrumentos: APGAR familiar y un cuestionario sobre conductas de riesgo. Los hallazgos reportan

una correlación positiva entre las variables. Asimismo, el 48.3% inició su vida sexual poco después de los 15 años, el 22.9% no utiliza preservativo, 54.7% afirmó que no se adaptó a la escuela, 30.1% reprobó más de dos asignaturas, 42.8% ingiere comida rápida frecuentemente, 66.9% no realiza ejercicio físico diario y el 40.7% presenta un sentimiento de soledad. De igual manera, hay una correlación significativa en cuanto a los actos de riesgo y la funcionalidad familiar: adaptación ($p = 0,008$), participación ($p = 0,045$), gradiente de crecimiento ($p = 0,000$), afectividad ($p = 0,000$) y resolución ($p = 0,000$).

Otro estudio es el de Leyva (2021) quien bajo un diseño no experimental, transversal descriptivo y correlacional; con el objetivo de evaluar cómo la depresión y la ansiedad influyen en la funcionalidad familiar de 121 estudiantes de medicina de entre 18 y 22 años, de la Universidad de Lima, Perú. Se empleó la Escala de Depresión de Zung, la Escala de Ansiedad de Zung y el Apgar Familiar de Smilkstein. Los hallazgos indicaron que el 79.7% de mujeres y el 50,9% de hombres tuvieron desorden emocional, 42% de la población femenil presentó mínima ansiedad moderada, 86% de los hombres estuvo dentro de los límites normales; se concluyó que los alumnos con alta funcionalidad familiar padecen un grado menor de depresión y ansiedad; por ello la sintomatología depresiva y ansiosa tiene un impacto significativo en el ámbito familiar.

Recientemente, Arzate et al. (2024) llevaron un cabo un estudio cuantitativo en 177 estudiantes de enfermería de Morelia, Michoacán; cuyo propósito era conocer el funcionamiento familiar de los universitarios, por ello, para medir la variable se aplicó el Test de Funcionamiento Familiar (FF-SIL). La edad media de los participantes fue de 20.7 años, en cuanto a los principales hallazgos, se encontró que 4 de cada 10 estudiantes mantienen una funcionalidad familiar moderada, lo cual equivale al 43.5% de la muestra.

En otra investigación más, se llevó a cabo un análisis secundario de un estudio observacional y descriptivo en 1201 alumnos de ciencias de la salud en Perú; el objetivo consistía en determinar los factores vinculados con la violencia. Para la recolección de la información, se aplicaron las siguientes pruebas: APGAR familiar,

para evaluar el funcionamiento familiar; escala de depresión de Zung y la escala de autoestima de Rosenberg; para evaluar la violencia familiar, se realizó un cuestionario con cuatro ítems. Los resultados exponen que las características que se asocian con la violencia familiar son: el sexo, grupo etario, antecedentes de maltrato infantil, haber sufrido violencia sexual, padecer depresión y un nivel bajo de autoestima; además, se presentó un alto nivel de violencia familiar cuando existía separación de los padres, alcoholismo por parte de los tutores, desempleo, conductas suicidas de familiares y en quienes no tenían una vivienda adecuada para vivir. Por último, el 14.27% de los estudiantes con familias disfuncionales fueron víctimas violencia intrafamiliar (Guiliana et al., 2019).

Dentro de este marco, Rocha et al. (2021) realizaron una revisión sistemática en diversos países, como: México, Cuba, Ecuador, Sudáfrica, Colombia, Guatemala, Argentina y Perú; con el objetivo de reconocer los factores del funcionamiento familiar en relación con el rendimiento académico en universitarios de ciencias de la salud, con base en lo reportado por la literatura. Al hacer el análisis, se encontró que existen elementos positivos y negativos que repercuten en el desempeño escolar de los estudiantes; para los aspectos que benefician a los universitarios, se destacan: el buen funcionamiento familiar, la adaptabilidad y las relaciones intrafamiliares amenas, debido a que se genera la construcción de valores y el desarrollo de un pensamiento crítico y reflexivo, lo cual se proyecta en el ámbito académico, pues cada alumno se comporta de forma autónoma como un ser social; por el contrario, los estudios que señalaron conflictos familiares, disfuncionalidad y relaciones caóticas entre los integrantes, indicaron un deterioro en la eficiencia académica.

En este sentido, Cantón et al. (2022) realizaron un trabajo de investigación en Veracruz con 259 estudiantes de enfermería, con el objetivo de identificar el nivel de funcionalidad familiar, para recolectar la información, se aplicó una cédula de datos personales y el instrumento APGAR familiar; el grupo evaluado abarcó edades entre los 17 y 30 años, con una edad promedio de 20 años, asimismo, predominaron las mujeres y las personas solteras. En lo que respecta al funcionamiento familiar, la mayoría mostró algún grado de disfuncionalidad en

diversas dimensiones, con un 65,3% presentando disfunción y un 34.7% con funcionalidad normal. Se observó que el 21.5% de los jóvenes tenía una disfuncionalidad severa; con respecto al género, ambos sexos mostraron un nivel de funcionamiento familiar normal; sin embargo, las mujeres tenían una mayor propensión a presentar disfuncionalidad severa, con un 18.7%.

Se ejecutó una investigación cuantitativa en 2057 estudiantes de la Facultad de Medicina y Farmacia de Chongqing en China; el objetivo fue conocer la correlación de las sintomatología depresiva y ansiosa con el funcionamiento familiar, el apoyo social y los estilos de afrontamiento; los instrumentos que se aplicaron fueron: la Escala de Autoevaluación de Depresión de Zung, Escala de Ansiedad de Autoevaluación de Zung, APGAR familiar, Escala de Calificación de Apoyo Social, y Cuestionario de Estilo de Afrontamiento de Rasgos. Se encontró una correlación significativamente negativa entre el funcionamiento familiar y depresión, de igual manera la variable de ansiedad se relacionó con el desajuste en la familia; la incidencia de síntomas ansiosos y depresivos en la población estudiada fue de 30.8% y 57.5%, los estudiantes mayores de 20 años presentan las tasas más altas de lo mencionado anteriormente (Shao et al., 2020).

2.5. Estudios relacionados con la ideación suicida y el funcionamiento familiar en jóvenes de ciencias de la salud.

En primer lugar, es menester señalar que “El funcionamiento familiar es la base esencial en toda persona, debido a que mediante el sistema familiar se logra aprender experiencias, emociones y comportamientos que pueden impulsar o perjudicar el desarrollo personal del individuo” (Arzate et al., 2024, p.1285). La manera en cómo se estructura y funciona el núcleo familiar, tiene un impacto directo en los integrantes y en sus actividades diarias, ya sean laborales o educativas (Marín et al., 2019).

Aguilar-Sigueñas y Villarreal-Zegarra (2022) realizaron un estudio transversal en 480 estudiantes de medicina peruanos, con el objetivo de proponer un modelo que permita exponer y predecir la IS en relación con la salud mental y el funcionamiento familiar. Por ello se empleó la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad

Familiar (FACES-III), la Escala de Comunicación Familiar, la Escala de Satisfacción Familiar, las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y la Escala de Ideación Suicida (SSI-W). Los resultados señalan la prevalencia de IS en un 39%, además, el estudio halló que tanto la funcionalidad familiar como los problemas de salud mental tienen una correlación moderadamente fuerte con la ideación autolítica en los universitarios. En cuanto al análisis de regresión de Poisson se descubrió que los estudiantes con sintomatología ansiosa tienen mayor probabilidad de sufrirla. Como factor protector, se encontró que las personas con niveles moderados y altos de comunicación familiar tienen una menor cantidad de ideas autolíticas.

MÉTODO

1. Objetivo general

Analizar la relación entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

2. Objetivos específicos

- Identificar la ideación suicida en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.
- Identificar el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

3. Hipótesis

3.1 Ho

No existe relación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

3.2 H1

Existe relación estadísticamente significativa entre la ideación suicida y el funcionamiento familiar en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Ciudad de Toluca.

3.3 Tipo de estudio

Se trabajó con un estudio correlacional, que desde el punto de vista de Hernández et al. (2014) consiste en: “conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto particular” (p. 93).

4. Instrumentos de medición

4.1 Escala de Ideación Suicida de Beck [ISB].

Autor (año): Beck et al. (1979) validado en México con una muestra de 971 estudiantes del nivel medio superior de Naucalpan, Estado de México por Córdova y Rosales (2012).

Origen: Estados Unidos.

Descripción: La escala evalúa la ideación suicida, al igual que permite predecir un intento de alguna acción autolítica; se encuentra conformada por 20 ítems, distribuidos en tres factores: características de las actitudes hacia la vida/muerte (8 ítems), características de los pensamientos/deseos de suicidio (8 ítems) y características del intento (3 ítems), además del ítem 20 que es exploratorio. Cada reactivo tiene 3 opciones de respuesta, que se puntúan 1 = ausencia de ideación suicida, 2 = poco presente y 3 = presencia de ideación suicida.

Validez: La varianza total explicada es de 64.61%.

Confiabilidad: La escala posee un α de Cronbach de 0.76.

4.2 Escala de Funcionamiento Familiar Modificada [EFFAMO]

Autor (año): García-Méndez et al. (2017).

Origen: México; la población de estudio se conformó por 1196 participantes de 25 a 43 años, residentes de la Ciudad de México.

Descripción: La escala evalúa de forma integral el funcionamiento familiar, se encuentra constituida por 32 ítems y 5 intervalos de respuesta: 1= totalmente desacuerdo, 2= en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= de acuerdo, 5= totalmente de acuerdo. De igual manera, el instrumento está integrado por 5 factores, los cuales son: ambiente familiar positivo (11 ítems), conflicto (9 ítems), diversión (5 ítems), hostilidad (4 ítems) y coaliciones (3 ítems).

Validez: Los cinco factores que explican una varianza total de 44.08%.

Confiabilidad: La escala tiene un α de Cronbach de 0.79.

5. Variables

Se trabajará con las variables ideación suicida y funcionamiento familiar.

V1. Ideación suicida

Definición conceptual

De acuerdo con Beck et al. (1979) son: “deseos y planes para cometer suicidio sin haber realizado un intento recientemente” (p. 344).

Definición operacional

Referente a las ideas y métodos que conlleven a la muerte sin que haya ocurrido un intento de suicidio previo, se midió con la Escala de ideación suicida de Beck (1979), que está conformada por los factores:

- **Características de las actitudes hacia la vida/muerte**

Referente al deseo de vivir o morir, así como si la persona ha pensado en matarse (Córdova & Rosales, 2012).

- **Características de los pensamientos y deseos de suicidio**

Enfatiza en los pensamientos, frecuencia y motivos relacionados con llevar a cabo un acto autolítico (Córdova & Rosales, 2012).

- **Características del intento**

Indica los pensamientos hacia la planeación y las consecuencias que conlleva un intento suicida (Córdova & Rosales, 2012).

V2. Funcionamiento familiar

Definición conceptual

Con base en García et al. (2006):

Es el conjunto de patrones de relación que se dan entre los integrantes de la familia a lo largo de su ciclo vital, patrones que desempeñan a través de los roles establecidos y con la influencia de los ambientes sociales en los que se desenvuelven. (p. 24)

Definición operacional

Referente con aquellas formas en las que se relacionan los miembros de una familia durante su vida, lo anterior surge por los roles que cada uno tiene, así como del contexto social en el que se encuentran, se midió con la Escala de Funcionamiento Familiar Modificada [EFFAMO] de García et al. (2017) que está conformada por los factores:

- **Ambiente familiar positivo**

“Se asume como la satisfacción con la relación y el intercambio de ideas que favorecen las interacciones familiares y las manifestaciones de afecto entre los miembros de la familia” (p. 24).

- **Conflicto**

“Se caracteriza por los patrones de relación en los que prevalece el antagonismo y la no solución de problemas” (p. 24).

- **Diversión**

“Se refiere a las actividades realizadas por los integrantes de la familia, asociadas al esparcimiento” (p. 24).

- **Hostilidad**

“Se distingue por el predominio de malestar, desacuerdo y crítica hacia los demás, lo que limita la expresión de afecto entre los integrantes de la familia” (p. 24).

- **Coaliciones**

“Se refiere a las alianzas entre los integrantes de la familia para obtener beneficios de otro(s)” (p. 24).

6. Universo

Está conformado por alumnos universitarios que estudien en alguna universidad pública o privada del área de ciencias de la salud como medicina, nutrición, fisioterapia, gerontología, enfermería, odontología, bioingeniería médica.

7. Muestra

Se trabajó con una muestra de tipo no probabilística por conveniencia, que está constituida con un total de 200 participantes, asimismo, los criterios de inclusión son:

- Que estudien alguna licenciatura en ciencias de la salud
- Que tengan 18 años en adelante
- Que estudien en la ciudad de Toluca
- Que sean de ambos sexos

8. Diseño de la investigación

Se trabajó con un diseño no experimental transversal que de acuerdo con Hernández et al. (2014) son “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152). 9

9. Captura de la información

Para llevar a cabo la investigación, primeramente, se hicieron formularios de Google Forms en donde se integraron los instrumentos para medir las dos variables, así como el consentimiento informado, en donde se señaló que los datos brindados eran confidenciales y para fines académicos; se acudió a las diferentes facultades de ciencias de salud para invitar a las personas que cumplieran con los criterios establecidos, y nuevamente se les explicaba el objetivo de la investigación, señalando que cualquier duda que tuvieran sobre los instrumentos y/o trabajo de investigación, me lo podían comentar; asimismo, se compartió el formulario a aquellas personas que decidan participar.

10. Procesamiento de la información

Se utilizó la estadística descriptiva para el ordenamiento de la información, misma que se define como “rama de la estadística que formula recomendaciones de cómo resumir, de forma clara y sencilla, los datos de una investigación en cuadros, tablas, figuras o gráficos” (Rendón-Macías et al., 2016, p. 398).

Posteriormente, se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, que de acuerdo con Romero-Saldaña (2016) “es una prueba de significación estadística para verificar si los datos de la muestra proceden de una distribución normal. Se emplea para variables cuantitativas continuas y cuando el tamaño muestral es mayor de 50”(p. 36). La cual permitió definir si la muestra tiene la distribución normal.

Debido a que no se obtuvo una distribución normal se empleó la Correlación de Spearman, que es una medida de asociación lineal en donde los rangos son comparados entre sí, por ello con Rho de Spearman es posible establecer la independencia o dependencia de dos variables aleatorias. (Elorza & Medina., 1999)

11. Algoritmo de ensayo de hipótesis

Se trabajó con un nivel de significancia de .05.

Sí p es $< \alpha = .05$ se aprueba la hipótesis alterna.

Sí p es $> \alpha = .05$ se aprueba la hipótesis nula.

RESULTADOS

En este apartado se presentan en primer lugar las características de los participantes, en segundo lugar, los descriptivos y finalmente las correlaciones entre las variables de estudio que son funcionamiento familiar e ideación suicida.

Características de los participantes

La muestra estuvo conformada por 200 universitarios de entre 18 a 29 años, la media de edad fue de 21.01; el 74.5 % fueron mujeres y el 25.5 % hombres. Asimismo, se conformaba por alumnos que cursaban la licenciatura en cirujano dentista (27.5%), médico cirujano (28%), enfermería (18.5%), fisioterapia (10.5%), nutrición (5.5%), terapia ocupacional (4.5%) y bioingeniería médica (5.5%). De igual manera, los participantes provenían de diferentes instituciones y semestres (ver tabla 1).

Tabla 1

Características de los participantes

Media edad= 21.01

DE= 1.89

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
-Mujer	149	74.5
Hombre	51	25.5
Edad		
18	15	7.5
19	31	15.5
20	34	17.0
21	52	26.0
22	30	15.0
23	18	9.0
24	11	5.5
25	5	2.5

26	3	1.5
29	1	.5
Licenciatura		
Cirujano dentista	55	27.5
Médico cirujano	56	28.0
Enfermería	37	18.5
Fisioterapia	21	10.5
Nutrición	11	5.5
Terapia ocupacional	9	4.5
Bioingeniería médica	11	5.5
Semestre en curso		
10º	27	13.5
11º	1	.5
2º	62	31.0
3º	1	.5
4º	25	12.5
6º	46	23.0
8º	38	19.0
Institución de procedencia		
CUI	2	1.0
GCM	1	.5
IUEM	1	.5
SXXI	2	1.0
UAEMEX	174	87.0
UIF	9	4.5
UM	2	1.0
UNITEC	1	.5
UNSA	6	3.0
UVT	2	1.0

*CUI: Centro Universitario Ixtlahuaca

*Grupo Colegio Mexiquense

*Instituto Universitario del Estado de México

*Siglo XXI

*Universidad Autónoma del Estado de México

*Universidad Isidro Fabela

*Universidad Mexiquense

*Universidad Tecnológica de México

*Universidad de la Salud del Estado de México

*Universidad del Valle de Toluca

Descriptivos de las Escalas de Ideación Suicida y Funcionamiento Familiar

- Escala de Ideación Suicida de Beck

De acuerdo con la Escala de Ideación Suicida de Beck, se pudo observar que en el Factor 1 características de las actitudes hacia la vida/muerte se puede interpretar como poca presencia de ideación suicida. Asimismo, en el Factor 2 características de los pensamientos y deseos de suicidio, hay ausencia de pensamientos y motivos relacionados con llevar a cabo un acto autolítico. Finalmente, el Factor 3 características del intento, hay poca presencia de planeación y de entender las consecuencias que conlleva un intento suicida (ver tabla 2).

Tabla 2

Promedio de los factores de la Escala de Ideación Suicida de Beck et al.

Factor	M	DE	Indicador
Características de las actitudes hacia la vida/muerte	1.64	.41	Tendencia a poco presente
Características de los pensamientos y deseos de suicidio	1.26	.30	Ausente
Características del intento	1.43	.46	Entre ausente y poco presente

Promedio del ítem exploratorio: ¿Qué tanto es tu deseo de morir en comparación de la última vez que lo intentaste?

La Escala de Ideación Suicida validada en México tiene un ítem exploratorio con el propósito de conocer si la persona aún desea realizar muerte autoinfligida tras haberlo hecho de forma previa. El 88.5 % de los participantes afirmaron no haber realizado un intento, mientras que para el 4% el deseo ha disminuido, el 2% expresó que incrementó. (ver tabla 3).

Tabla 3

Promedio del ítem exploratorio: ¿Qué tanto es tu deseo de morir en comparación de la última vez que lo intentaste?

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	177	88.5
Poco	1	.5
Medio	2	1.0
Moderado	7	3.5
Disminuyó	8	4.0
Aumentó	4	2.0
Es muy acelerado y abrumador que distorsiona mi mente	1	.5

- **Escala de Funcionamiento Familiar Modificada**

De acuerdo con las medias de la Escala de Funcionamiento Familiar, se obtuvo que los participantes mostraron que hay una tendencia a estar de acuerdo con los factores de ambiente familiar positivo y diversión. De igual forma hay tendencia a no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con el conflicto y la hostilidad. Finalmente, hay desacuerdo en el factor coaliciones (ver tabla 4).

Tabla 4

Promedio de los factores de la Escala de Funcionamiento Familiar

Factor	M	DE	Indicador
Ambiente familiar positivo	3.54	.90	Tendencia a De Acuerdo
Conflicto	2.61	.68	Tendencia a Ni de acuerdo ni en desacuerdo
Diversión	3.44	.88	Tendencia a De Acuerdo
Hostilidad	2.64	.81	Tendencia a Ni de acuerdo ni en desacuerdo
Coaliciones	1.96	.92	Desacuerdo

Correlación de ideación suicida y funcionamiento familiar

De acuerdo con la prueba Kolmogórov-Smirnov, se obtuvo en cada uno de los factores una significancia $p = <.05$ por lo que se rechaza, lo que significa que la muestra no presenta una distribución normal, por ello se tomó la decisión de trabajar con el coeficiente de correlación de Spearman.

Con base en la correlación de Spearman se encontraron relaciones positivas; en la Escala de Ideación Suicida el factor de características de las actitudes hacia la vida/muerte tuvo una correlación baja con el factor de hostilidad ($\rho = .215$), en cuanto al factor de características del intento, se mostró una correlación baja con los factores hostilidad ($\rho = .263$) y conflicto ($\rho = .358$).

Respecto a las relaciones negativas, se encontró el factor de ambiente familiar positivo con una correlación baja con características de las actitudes hacia la vida/muerte ($\rho = -.264$), al igual que con características de los pensamientos y deseos de suicidio ($\rho = -.357$), y correlación moderada con características del intento ($\rho = -.405$).

Asimismo, el factor de diversión tuvo una correlación baja con características de las actitudes hacia la vida/muerte ($\rho = -.238$), características de los pensamientos y deseos de suicidio ($\rho = -.266$) y características del intento ($\rho = -.284$).

Por otro lado, en la variable de funcionamiento familiar, el factor de coaliciones tuvo una correlación nula con todos los factores de IS; del mismo modo el factor de conflicto con características de las actitudes hacia la vida/muerte, y finalmente características de los pensamientos y deseos de suicidio con los factores de conflicto y hostilidad (ver tabla 5).

Tabla 5

Correlación entre los factores de la Escala de Ideación Suicida de Beck y la Escala de Funcionamiento Familiar

	Características de las actitudes hacia la vida/muerte	Características de los pensamientos y deseos de suicidio	Características del intento
Ambiente familiar positivo	-.26**	-.35**	-.40**
Conflicto	.17*	.18**	.35**
Diversión	-.23**	-.26**	-.28**
Hostilidad	.21**	.15*	.26**
Coaliciones	.12	.12	.13

** $p < .001$

* $p < .005$

DISCUSIÓN

De acuerdo con los hallazgos de la presente investigación, se pudo observar en primer lugar, en los datos descriptivos que, en la Escala de Beck et al. (1979), en general que hay poca presencia de ideación suicida en la muestra total. Esto se corroboró en el ítem que explora qué tanto es el deseo de morir en comparación de la última vez que se intentó (en caso de suceder), en donde la mayoría aseveró nunca haberlo hecho.

Estos datos se relacionan con las estadísticas de la ENSANUT en el 2018, en donde se refiere que si bien hay presencias de esta problemática en personas adolescentes sol el 5% ha llegado a tener tenido IS, incluso señala que cuando existen el 54% señaló que es poco frecuente. Otra posible explicación es que el Estado de México no se encuentra entre los que presentan esta problemática, son Guanajuato, Baja California Sur y Colima quienes mostraron un mayor número de casos (Rivera-Rivera et al., 2020). Gómez-García et al. (2023), lo asocian más bien a problemáticas como el consumo de drogas, alcoholismo, depresión, violencia y desempleo. Denis-Rodríguez et al. (2017) agregan otros factores como trastornos de ansiedad, conflictos familiares y desigualdad social.

Aunque en esta investigación no se indagaron todos los factores de riesgo asociados, se encontró que estar cursando una carrera universitaria actúa como un factor de protección contra la ideación suicida. Esta observación se alinea con el trabajo de Cañón y Carmona (2018), quienes señalan que dejar los estudios es un factor de riesgo significativo para la ideación suicida. Sin embargo, existen áreas de conocimiento en que probablemente esto no es así, como algunas áreas de la salud., como se observó en una revisión sistemática de Bequis-Lacera et al. (2023) en la cual se encontró que los estudiantes de enfermería tienen una probabilidad 1.24 veces mayor de desarrollar ideación suicida en comparación con estudiantes de otras áreas de conocimiento. Esto sugiere que, si bien la continuación de los estudios puede proteger contra la ideación suicida, ciertas áreas de estudio pueden presentar riesgos adicionales que deben ser considerados.

Respecto a la Escala de Funcionamiento Familiar Modificada, los universitarios señalaron que es armonioso, con relaciones positivas y diversión, así como ausencia de coaliciones. Por otro lado, hay e indecisión con el conflicto y la hostilidad en el núcleo familiar. Ante esto, se puede decir que la familia cumple con las funciones que socialmente se les encomiendan con respecto a los hijos, como la satisfacción de las necesidades psicológicas caracterizado por el afecto, el respeto, apoyo y protección (Ojeda., 2013; Silva, 2019).

El que los participantes de la presente investigación perciban estos aspectos en su núcleo familiar es positivo porque es un indicador de funcionamiento familiar. Esta se mide por qué tanto sus miembros están satisfechos con las interacciones (Cortaza-Ramírez et al., 2019). Asimismo, es posible identificar y entender cómo se comportan en su interior (Delfín-Ruiz et al., 2020). Se puede decir entonces que, en la muestra estudiada, de manera general, la familia cumple el precepto de satisfacción de las necesidades y funciones y papeles (Macías et al. 2020). Lo cual es positivo porque permite pronosticar el que logren sus metas con más tranquilidad emocional (Delfín-Ruiz et al., 2020). Otra posible explicación de estos hallazgos podría estar relacionada con el contexto cultural de los participantes. En México, la familia es una fuente primaria de apoyo emocional, económico y social. Es decir, la familia puede estar cumpliendo efectivamente su papel en múltiples aspectos de la vida (Oudhof et al., 2016). Además, es preciso considerar que, en el momento del levantamiento de datos, los participantes estaban cursando estudios universitarios, lo que puede influir positivamente en la percepción del funcionamiento familiar. Se estima que esta etapa proporcione recursos y habilidades que mejoran la comunicación y la resolución de conflictos dentro del núcleo familiar (Gordillo, 2023; Martínez et al., 2020).

En cuanto a las relaciones estadísticamente significativas, indicaron que a mayor percepción de factores del funcionamiento familiar positivas como un buen ambiente y diversión menos ideación suicida, mientras que a mayor hostilidad mayor presencia de éstas.

El papel de un funcionamiento familiar adecuado como factor de protección para los adolescentes ha sido documentado por Cortaza-Ramírez et al. (2019), pues señalan que cuando esta es positiva hay una tendencia a que se reduzcan las conductas de riesgo y es coadyuvante de un desarrollo integral. De igual forma Abelson et al. (2013) enfatizan que es en el núcleo familiar en donde los adolescentes y jóvenes obtienen el apoyo y las estrategias de afrontamiento para hacer frente a las adversidades. Estos hallazgos coinciden con Arzate et al. (2024) quienes encontraron en estudiantes de enfermería de Michoacán que tenían una percepción del funcionamiento familiar aceptable. Por su parte Cantón et al. (2022), también con universitarios de Veracruz, encontraron datos similares.

Respecto a las relaciones negativas de los factores de funcionamiento familiar e ideación suicida, hacen referencia a que, a mejor funcionamiento familiar, menos ideaciones suicidas.

Esto deja ver que cuando hay conflicto, roles y comunicación confusa y hostilidad, son indicadores de disfunción en el hogar (Romero y Giniebra, 2022). Algunos estudios coinciden que cuando el funcionamiento familiar falla en alguna de sus dimensiones, puede haber mayor presencia de ideación suicida, como el de Aguilar-Sigueñas y Villarreal-Zegarra (2022), con estudiantes de medicina de Perú. Cuadra-Peralta et al. (2021) con jóvenes chilenos. Osornio et al. (2020) también con universitarios de medicina de la Ciudad de México obtuvieron resultados similares. Por su parte, Nuñez-Ariza et al. (2020) con colombianos, observó datos similares

La evidencia empírica muestra claramente los efectos de un funcionamiento familiar inapropiado en la salud emocional de estudiantes de licenciatura del área de ciencias de la salud, específicamente en la presencia de depresión, como los estudios de Peña y García (2022) con universitarios ecuatorianos, Paredes (2019) con salvadoreños, Zumarán-Alayo y Meneses-La Riva (2021) con jóvenes peruanos y Reyes y Oyola (2022) también con una muestra de Perú y Shao et al. (2020) con jóvenes de China. Guiliana et al. (2019) encontraron que cuando el funcionamiento familiar es inadecuado puede haber mayor exposición a vivir violencia intrafamiliar. O tener bajo rendimiento académico (Rocha et al., 2021). De acuerdo con lo

anterior, de manera precisa, Silva (2019), señala que su papel protector en la ideación suicida y en otras problemáticas de salud mental es fundamental.

Un aporte importante de este estudio es la identificación de la percepción de factores específicos de funcionamiento familiar que pueden estar asociados con la ideación suicida en estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud. Por lo que se destaca la necesidad de promover un ambiente familiar positivo y saludable. También se resalta la importancia de promover un ambiente familiar positivo y saludable como una estrategia preventiva para mejorar la salud mental de los estudiantes universitarios.

Por otro lado, se contribuye a la literatura existente al ofrecer evidencia empírica sobre la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en una población específica, lo cual puede ser útil para futuros estudios y comparaciones en diferentes contextos y grupos demográficos.

Una de las limitaciones del presente estudio es que la muestra fue limitada lo que no es posible la generalización de los resultados a otras poblaciones. Además, el estudio se basó en datos con formulario del Google Form, lo que puede introducir sesgos de respuesta, las cuales no fueron controlados. Además, no se exploraron otros posibles factores de riesgo o protección para la ideación suicida, como el consumo de drogas, la depresión u otros problemas de salud mental, lo que podría haber proporcionado una imagen más completa de la relación entre el funcionamiento familiar y la ideación suicida en esta población.

En resumen, los resultados de este estudio sugieren que el funcionamiento familiar puede desempeñar un papel importante en la salud mental de los estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud, con un ambiente familiar positivo y saludable asociado con una menor presencia de ideación suicida. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender mejor esta relación y desarrollar intervenciones efectivas para promover la salud mental en esta población.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los hallazgos de la presente investigación se concluye lo siguiente:

- Existe poca presencia de ideación suicida en la muestra estudiada, la cual se midió con la Escala de Beck, lo que da lugar en primer lugar a cuestionarse sobre la efectividad de esta y en segundo lugar sobre las características de la muestra y su homogeneidad, ya que, aunque fueron todos del área de la salud, hay divergencia en su formación.
- El funcionamiento familiar se indica mayormente como adecuado, lo cual es compatible con la revisión de la literatura, lo que da pie a seguir evaluándola con otras escalas.
- Las correlaciones positivas indicaron que hay tendencia que, a mayor percepción de hostilidad en el funcionamiento familiar, mayor presencia de ideación suicida (características de las actitudes hacia la vida/muerte) y de pensamientos y motivos relacionados con llevar a cabo un acto autolítico (características de los pensamientos y deseos de suicidio).
- De acuerdo con las relaciones negativas, mayor percepción de un ambiente familiar positivo se asocian con menos planeación y entendimiento de las consecuencias del intento suicida (características del intento), menos pensamientos y deseos para llevar a cabo el acto (características de los pensamientos y deseos de suicidio), así como poca planeación (características del intento).
- Otras relaciones negativas indicaron que cuando hay diversión en el funcionamiento familiar, menos presencia de ideación suicida (características de las actitudes hacia la vida/muerte), ausencia de pensamientos y motivos (características de los pensamientos y deseos de suicidio) y poca planeación (características del intento).

SUGERENCIAS

Las sugerencias que se derivan de esta investigación son las siguientes:

- Realizar investigaciones futuras sobre ideación suicida con población que se encuentre en riesgo como adicciones, ansiedad o depresión.
- Se recomienda que, a nivel institucional, se implementen campañas, talleres y anuncios de prevención del suicidio, así como implementar un espacio de atención psicológica para los estudiantes.
- Desde esta perspectiva, es primordial el trabajo con padres de familia, en donde la institución pueda realizar conferencias sobre los temas de cohesión, comunicación y la importancia de un ambiente familiar positivo.
- Es fundamental, realizar futuras investigaciones sobre el tema, en donde las variables IS y funcionamiento familiar, sean cuantificadas con otros instrumentos, o incluso modificar el tipo de estudio, en donde se le dé un enfoque cualitativo.
- De igual manera, se debe considerar llevar a cabo el estudio de las variables con un mayor número de participantes, así como investigar en otras áreas de conocimiento, ajenas a las ciencias de la salud.

REFERENCIAS

- Abelson, H. I., Fishburne, P. M., & Cisin, I. (2013). Funcionamiento familiar: Evaluación de los potenciadores y obstrutores (I) [Archivo PDF]. <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>
- Abril, E., & Gavilanes, F. (2023). La depresión y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/307/678>
- Aguilar-Sigueñas, L. & Villarreal-Zegarra, D. (2022). An explanatory model of suicidal ideation based on family functionality and mental health problems: A cross-sectional study of medical students. *Interacciones*, 8. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652022000100006
- Alfonso, C., Valladares, A. M., Rodríguez, L., & Selín, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Medisur*, 15(3), 341-349. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180051460009>
- Altuzarra, R. (2019). Relación entre el funcionamiento familiar y la tendencia al riesgo suicida en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 2(4), 149–160. <https://www.repsi.org/index.php/repsi/article/view/18>
- Amarilla, J., Barrios, F., Bogado, F., Centurión, R., Careaga, D., Cardozo, J., Guillen, W., Ferrerira, Y., Trinidad, A., Maggi, C., & Arce, A. (2018). Ideación suicida en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Medicina Clínica y Social*, 2(1), 13-24. <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/45#:~:text=Resultados%3A%20Se%20encontr%C3%B3%20que%20la,%20un%2051%2C9%25>.
- Arslan, G., & Allen, K.-A. (2022). Exploring the association between coronavirus stress, meaning in life, psychological flexibility, and subjective well-being.

Psychology, Health & Medicine, 27(4), 1-12.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1876892>

Arzate, S., Ruiz, M. de J., Lozano, M. M., & Leyva, J. C. (2024). Funcionamiento familiar en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Michoacán, México: Family history of alcohol consumption in adolescents from Morelia, Michoacán, México. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(1), 1285 – 1293.
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1672/2224>

Astocondor, J., Ruiz, L. & Mejía, R. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico*, 19(1), 53-58.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100009

Avendaño-Prieto, B., & Betancort, M. (2022). Depresión, celos, ideación suicida y su relación con riesgo suicida, en la población española. *Anuario de Psicología*, 52(3), 250-259. <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/38837/38703>

Avendaño-Prieto, B., Toro, R., Jaquelina, C., Mejía-Vélez, S., & Hernández-Ortiz, M. (2021). Análisis factorial confirmatorio del inventario de ideación suicida positiva y negativa Pansi con muestras de Colombia y México. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(1).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982021000100021

Barreras-Miranda, M., Muñoz-Cortés, G., Pérez-Flores, L., Gómez-Alonso, C. Fulgencio-Juárez, M. y Estrada-Andrade, M. (2021). Desarrollo y validación del Instrumento FF para evaluar el funcionamiento familiar. *Atención Familiar*, 29(2), 72-78. www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2022/af222b.pdf

Becerra, E. & Delgado, C.(2021). Ideación suicida en adolescentes y adultos: Una revisión sistemática. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en

Psicología]. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65996/Becerra_SE-Delgado_PCE-SD.pdf?sequence=1

Beck, A., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicidal ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 343-352. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-006X.47.2.343>

Bequis-Lacera, M., Puerto-Romero, A., Muñoz-Velandia, J., Ramírez-Cortés, E., Castiblanco-Chaparro, S., & Restrepo, H. F. (2023). Ideación y conducta suicida en estudiantes de enfermería: revisión sistemática exploratoria. *Revista Repertorio de Medicina Y Cirugía*, 20(40). <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1308>

Bonilla, B. (2022). Ideación suicida y estrés académico en los estudiantes del área de la salud. [Tesis de licenciatura]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/1/6926/20220919113129-8545-TL.pdf?sequence=1>

Bühning, V., & Inostroza, C. (2022). Ideación e intento suicida en jóvenes lesbianas, gays y bisexuales de Chile: estudio comunitario online. *Revista médica de Chile*, 150(3), 324-330. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000300324>

Camus, A. (2010). *El mito de Sísifo*. Losada.

Cantón, C., Reyes, L., Vinalay, I. & Coronado, J. (2022). Nivel de funcionalidad familiar en estudiantes universitarios de la Región Sur de Veracruz. *Revista Iberoamericana Educación Investigativa en Enfermería*, 12(3), 42-50. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/389/nivel-de-funcionalidad-familiar-en-estudiantes-universitarios-de-la-region-sur-de-veracruz/>

- Cañón, S., & Carmona, J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014#B43
- Cardona, E., Martínez, N., & Klimenko, O. (2017). Estudio sobre las dinámicas familiares de los adolescentes infractores del programa AIMAR del Municipio de Envigado, durante el año 2016. *Revista Katharsis*, 23, 34-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5888114>
- Castaño, J., Cañón, S., & López, J. (2022). Riesgo suicida en estudiantes universitarios de Manizales (Caldas, Colombia). *Informes Psicológicos*, 22(1), 77–95. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v22n1a05>
- Castro-Osorio, R., Maldonado-Avenidaño, N., & Cardona-Gómez. (2022). Propuesta de un modelo de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Colombia: un estudio de simulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(1), 17-24. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502022000100017
- Chaparro, M., Sosa, O., Pérez, M., & Burguez, N. (2023). Prevalencia de Ideación Suicida en estudiantes de Medicina de una Universidad de Paraguay. *Revista científica Ciencias De La Salud*, 5, 01–08. http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/331
- Córdova, M. & Rosales, J. (2012). Confiabilidad y validez de constructo de la escala de ideación suicida de Beck en estudiantes mexicanos de educación media superior. *Alternativas en Psicología*, 16(26), 16-25. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2012000100002
- Cortaza-Ramírez., Blanco-Enríquez, B., Lugo-Ramírez. L., Beverido, P., Salas, B., & De San Jorge-Cárdenas, X. (2019). Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. *Health and*

addictions 19(2), 59-69.
<https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=434&path%5B%5D=pdf>

Crasta, D., Daks, J. S., & Rogge, R. D. (2020). Modeling suicide risk among parents during the COVID-19 pandemic: Psychological inflexibility exacerbates the impact of COVID-19 stressors on interpersonal risk factors for suicide. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 117-127.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.003>

Cuadra-Peralta, A., Veloso, C., Vega, G., & Zepeda, A. (2021). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes escolarizados no consultantes. *Interciencia*, 46(1). https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2021/06/05_6766_Com_Cuadra_Peralta_v46n5_7-1.pdf

Dajas, F. (2022). La depresión con ideas suicidas presenta disfunciones corticales prefrontales que favorecen significativamente el intento suicida. *Revista Psiquiátrica de Uruguay*, 86(2), 55-61. http://spu.org.uy/sitio/wp-content/uploads/2023/01/02_Conf.pdf

De la Torre, M. (2013). *Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida*. Centro de Psicología Aplicada. https://psicologosemergenciasbalears.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/01/protocolo_ideacion_suicida.pdf

Delfín-Ruiz, C., Cano-Guzmán, R. y Peña-Valencia, E. (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista de Ciencias Sociales*. 26(2), 43-55.
<https://www.redalyc.org/journal/280/28063431006/html/>

Denis-Rodríguez, E., Barradas, M., Delgadillo-Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. y Melo-Santiesteban, G. (2017). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un metaanálisis. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15).

<https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n15/2007-7467-ride-8-15-00387.pdf>

Díaz, M. & Rodríguez, D. (2021). *Prevalencia de ideación suicida en estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Cartagena. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15760/INFORME%20FINAL%20PROYECTO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Durkheim, E. (1897). *Le suicide. Étude de sociologie*. Félix Alcan

Elorza, H. & Medina, J. (1999). *Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento*. Oxford University.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2022). Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_SUICIDIOS22.pdf

Esteves, A., Paredes, R. y Yapuchura, C. (2020). Social Skills in adolescents and Family Functionality. *Comuni@ccion: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v11n1/en_2226-1478-comunica-11-01-16.pdf

Freire, J & Escobar, N. (2022). Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10540-10553. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4147

Gallegos-Guajardo, J., Ruvalcaba-Romero, N., Castillo-López, J. & Ayala-Díaz, P. (2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.17810>

García-Méndez, M., Méndez-Sánchez, M., Rivera-Aragón, S. & Peñaloza-Gómez, R. (2017). Escala de funcionamiento familiar. Propiedades psicométricas

modificadas en una muestra mexicana. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(1), 19-27.
<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.10103/1050>

García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S., Reyes-Lagunes, I., & Díaz-Loving, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(22), 91-110.
<https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645449006.pdf>

García-Peña, J. J., & Arana-Medina, C. M. . (2021). Relación entre acciones de riesgo y el intento de suicidio en jóvenes universitarios, como factor de Bienestar Psicológico. *El Ágora USB*, 21(1), 255–269.
<https://doi.org/10.21500/16578031.4418>

Gelvez, L., Medina, D., & Villa, I. (2022). *Factores de riesgo psicosociales asociados al suicidio en jóvenes y adolescentes: una revisión sistemática*. [Trabajo de Maestría]. Universidad Simón Bolívar.
https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/11873/PDF_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gómez-Campuzano, M., Gaviria-Arrieta, N., Pérez–Gómez, M. & Alvis–Barranco, L. (2020). Funcionamiento familiar en hogares con niños desplazados por la violencia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3),318-321.
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/14_funcionamiento.pdf

Gómez-García, J., Rivera-Rivera, L., Astudillo-García, C., Castillo-Castillo, L., Morales-Chainé, S., & Tejadilla-Orozco, D. (2023). Determinantes sociales asociados con ideación suicida durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Pública de México* 65(1), 1-9.
<https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13744/12325>

González, E y Crespo, M. (2022). Revisión sistemática de la relación entre sintomatología postraumática y conducta suicida. *Revista*

de *Psicopatología y Psicología Clínica*, 27(1), 73-90. <https://doi.org/10.5944/rppc.27757>

Gordillo, A. L. (2023). Bienestar y educación emocional en la educación superior. Horizontes. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 7(27), 414-428. <http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v7n27/a33-414-428.pdf>

Guaranga, E. (2022). *Familias disfuncionales y ansiedad de los adolescentes de una unidad educativa de la provincia de Chimborazo*. [Tesis de Maestría]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3761/1/78194.pdf>

Guiliana, S., Chauca, C., González, N., Hernández, E., Huamán, G., Quisque, V., Quisque-Illanzo, M., Villaverde-Gallardo, M. y Oyola-García, A. (2019). Factores asociados a la violencia familiar en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(2), 1-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200008

Gutiérrez-Peña, R. (2017). *Factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en estudiantes de primer año de Enfermería UNMSM 2016*. [Tesis Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7d82d338-212f-4686-83c0-4a5b2166c135/content>

Guzmán, A. (2019). *Funcionamiento familiar y bienestar psicológico en estudiantes de psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato*. [Tesis de Licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2898/1/77063.pdf>

Harmer B., Lee S., Duong TVH. & Saadabadi A. (2022). *Suicidal Ideation*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>

- Heredia, A., Martínez, T., Rodríguez, M. & Almaraz, E. (2022). Ansiedad relacionada con la ideación suicida en estudiantes de enfermería en una universidad de Aguascalientes. *Ocronos*, 5(12). <https://revistamedica.com/ansiedad-relacionada-ideacion-suicida-estudiantes-enfermeria/>
- Hernández, C., Valladares, A., Rodríguez, L. y Selin, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Medisur*, 15 (3): 341-349. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000300009
- Hernández, G., Cargil, F. y Castillo, L. (2012). Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta 2011. *Salud en Tabasco*, 18(1), 14-24. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48724427004.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Higueta-Gutiérrez, L. y Cardona-Arias, J. (2016). Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *CES Psicología*, 9(2), 167-178. www.redalyc.org/pdf/4235/423548400011.pdf
- Huamani, S., Márquez, R., Saavedra-López, M., Calle-Ramírez, X. y Hernández, R. (2021). Funcionamiento familiar e ideación suicida en estudiantes peruanos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 734-738. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545012/html/>
- Inostroza, C., Cova, F. y Ballesteros, L. (2022). Conducta suicida y violencia contra la mujer: estudio en universitarias y consultantes de salud mental chilenas. *Universidad de Concepción*, 17. <https://revistapuntogenero.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/67650>

- Lacan, J. (1971). *Psicoanálisis Radiofonía y televisión. Traducción y notas de Oscar Masotta y Orlando Gimeno-Grendi* (Tercera edición). Anagrama, 1993.
- Lemos, M., Henao-Pérez, M. y López-Medina, D. C. (2018). Estrés y salud mental en estudiantes de medicina: relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *Archivos de Medicina*, 14(23), 1-8. <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/estreacutes-y-salud-mentalen-estudiantes-de-medicina-relacioacuten-con-afrontamiento-y-actividadesextracurriculares.pdf>
- Leyva, D. (2021). *Depresión, ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de medicina en una universidad nacional peruana, Lima 2021*. [Tesis de Doctorado]. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79801/Diaz_LD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Liu, R., Bettis, A. y Burke, T. (2020). Characterizing the phenomenology of passive suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis of its prevalence, psychiatric comorbidity, correlates, and comparisons with active suicidal ideation. *Psychol Med*, 50(3), 367-383. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7024002/>
- López, J., Meza, F., Rojas, J., & Rojas, J. (2021). Sobre el suicidio en los profesionales de la salud y la importancia de la creación de estrategias desde un enfoque holístico. *Entramado* 17(1). 204-206. <https://www.redalyc.org/journal/2654/265467418013/html/>
- Luna, C., Mendoza, S., Jacinto, J. y Correa, L. (2020). Factores de riesgo asociados a ideación suicida en pacientes de un Hospital del Perú un Hospital del Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(6), 1-7. <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1197&context=rfmh>
- Macías, R. (2020). Prevención en salud mental, familia, escuela y sociedad. *Revista Neurología Neurocirugía Psiquiatría*, 48(1), 28-37. doi:10.35366/95397

- Marín, M., Quintero, P., y Rivera, SC. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Revista Poiésis*. (36), 164–183
<https://doi.org/10.21501/16920945.3196>
- Marino-Nieto, C., Jiménez-Chafey, I. y Pérez-Caraballo, C. P. (2018). Perfil de estudiantes universitarios/as que han tenido intentos suicidas. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 29(2), 364-375.
<https://www.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/371>
- Martínez, A., Villarreal, K., Peña, F. y Landero, C. (2022). Victimización, polivictimización e ideación suicida en jóvenes de Matamoros durante la pandemia por Covid-19, un estudio exploratorio. *Perspectivas Sociales*, 24(1), 109–132
<https://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/168/102>
- Martínez, G. I., Torres, M. J., & Ríos, V. L. (2020). El contexto familiar y su vinculación con el rendimiento académico. *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 11, 1-17. <https://www.redalyc.org/journal/5216/521662150008/html/>
- Mera, B. y López, A. (2019). Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. *Revista Cognosis*, 4(4), 139-148.
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2230/2362>
- Molina, I., Aguirre, L. y López, N. (2018). Funcionalidad familiar y maltrato a las y los adultos mayores. *FAHCE* 1(2).
https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.12569/ev.12569.pdf
- Mondragón, L., Borges, G. y Gutierrez, R. (2001). La medición de la conducta suicida en México: estimaciones y procedimientos. *Salud Mental*, 24(6), 4-15. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam016b.pdf>
- Moreno, J. H. y Chauta, L. C. (2012). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de

la ciudad de Bogotá. *Psicología. Avances de la Disciplina*, 6(1), 155-166. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770006>

Musitu, G. y Evaristo, J. (2017). El Modelo de Estrés Familiar en la Adolescencia: MEFAD. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 11-19. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349852544002.pdf>

Navarrete-Lema, D. y Rodríguez-Pérez, M. (2022). Resiliencia e ideación suicida en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(6). <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4119/6288>

Nuñez-Ariza, A., Reyes-Ruiz, L., Sánchez-Villegas, M., Carmona, F., Acosta-López, J. y Moya-De Las Salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del caribe colombiano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1), 80-92. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969798013/55969798013.pdf>

Ojeda, Y. (2013). *Estudio sobre el funcionamiento familiar en familias nucleares biparentales y familias nucleares monoparentales*. [Tesis de Maestría]. Universidad del BÍO-BÍO, Chillán, Chile. <http://repositorio.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/330/1/Ojeda%20Silva%20Yoselyn.pdf>

Olson, D. (2011). *FACES IV and the circumplex model: Validation study*. St. Paul. doi: 10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x

Olson, D.H., Russell, C.S. & Sprenkle, D.H. (1980). Circumplex model of marital and family systems II: Empirical studies and clinical intervention. *Advances in Family Intervention, Assessment and Theory*, 1, 129-179. <https://www.uwagec.org/eruralfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>

Olson, H., Sprenkle, D., & Russel, C. (1989). *Circumplex model: systemic assessment and treatment of families*. Taylor and Francis.

- Ordóñez Azuara, Y., Gutiérrez Herrera, R. F., Méndez Espinoza, E., Alvarez Villalobos, N. A., Lopez Mata, D., & de la Cruz de la Cruz, C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*, 52(10), 680–689
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720300743?via%3Dihub>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *Suicidio*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Osman, A., Gutiérrez, P., Kopper, B., Barrios, F., & Chiro, C. (1998). The positive and negative suicide ideation inventory: Development and validation. *Psychological Reports*, 82(3), 783-793.
<https://doi.org/10.2466/pr0.1998.82.3.783>
- Osornio, L., Reséndiz, V., Palomino, L. & Witt, A. (2021). Familia y su vinculación con el intento suicida en alumnos de medicina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 24(4). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105196>
- Oudhof, H., Mercado, A., & Rodríguez, B. (2016). Las relaciones entre padres e hijos adolescentes. En A. Mercado, H. Oudhof, & E. Robles Estrada (Coords.), *La familia mexicana contemporánea: Procesos y actores* (pp. 13-28). Plaza y Valdés Editores.
- Padrós-Blázquez, F., Pintor, B., & Valdés-García, K. (2023). Análisis psicométrico de la escala de ideación suicida de Roberts en universitarios mexicanos. *Psicumex*, 13. <https://psicumex.unison.mx/index.php/psicumex/article/view/513/399>
- Palomar, G. & Ávalos, M. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento en adolescentes de bachillerato. *Uaricha*, 16(37).
<http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/249>

- Paredes, I. (2019). Depresión y disfuncionalidad familiar en estudiantes de administración de una universidad privada de Villa El Salvador. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma de Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/877>
- Peña, A. & García, D. (2022). Funcionamiento Familiar y Depresión en Estudiantes Universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10194-10205. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4126/6302>
- Pineda-Roa.(2019). Factores de riesgo de ideación suicida en una muestra de adolescentes y jóvenes colombianos autoidentificados como homosexuales. *Revista Colombiana de . Psiquiatría*, 48(1),2-9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013954>
- Pompili M., O'Connor, R. C. & Van Heeringen, K. (2020). Suicide prevention in the European Region. *American Psychological Association*, 41(1), 8-20. <https://psycnet.apa.org/buy/2020-23067-003>
- Rendón-Macías, M, Villasís-Keeve, M. y Miranda-Novales, M. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397-407. www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf
- Reyes, S. & Oyola, M. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 127-137. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449872026004>
- Reynaldo, C, Diaz, K.Y., Román, P. (2026). El concepto de Familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 219-230. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10448076002>
- Rivera-Rivera, L., Fonseca-Pedrero, E., Sérís-Martínez, M., Vázquez-Salas, A., & Reynales-Shigematsu, L. (2020). Prevalencia y factores psicológicos asociados con conducta suicida en adolescentes. *Ensanut 2018-19*.

Salud Pública de México 62(6), 672-681. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11555/11969>

Riviera, M., Gonzáles, N., Ponce, Y., Rosete, E. & Zamora, L. (2022). Factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes entre 9 y 14 años. *Multimed*, 26(2), 1-17. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000200005

Rocha, C., Santiago, N. & Borre-Ortiz, Y. (2021). Funcionalidad familiar y rendimiento académico en estudiantes de ciencias de la salud: una revisión sistemática. *Salud, Barranquilla* 37(2), 465-487. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000200465

Rodríguez, L., Gutiérrez, M. y Carbajal. (2021). Estudio comparativo entre los rasgos de personalidad, ideación suicida y características sociodemográficas en dos poblaciones de estudiantes universitarios de Lima, 2020. *Revista sobre Educación y Sociedad*, 17(1). <https://doi.org/10.35756/educaumch.202117.188>

Romero, A. & Giniebra, R. (2022). Funcionalidad familiar y autoestima en adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1(1) 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5852508>

Romero-Saldaña, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Revista Enfermería del Trabajo*, 6(3), 105-114. <https://www.studocu.com/es-mx/document/benemerita-universidad-autonoma-de-puebla/control/dialnet-pruebas-de-bondad-de-ajuste-auna-distribucion-normal-5633043/21627170>

Rush, A. & Beck, A. (1978). Cognitive Therapy of Depression and Suicide. *American Journal of Psychotherapy*, 32(2), 201-219. DOI: [10.1176/appi.psychotherapy.1978.32.2.20](https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1978.32.2.20)

- Sánchez, J., Quiñonez, J., & Villada, O. (2011). Retos de las familias en sociedades en transición (Challenges of families in societies in transition) (Desafios das famílias nas sociedades em transição). *CES Salud Pública*, 2(1), 45–55.
https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/1447
- Sánchez, N. (2021). Salud mental durante el confinamiento impuesto en España: efectos de hacer ejercicio y sacar a pasear al perro sobre estado de ánimo, sintomatología depresiva e ideación suicida. *Escritos de Psicología*, 14(2), 73-83.
<https://dx.doi.org/1024310/espsiescpsi.v14i2.12501>
- Santos, H. G. B. dos, Marcon, S. R., Espinosa, M. M., Baptista, M. N., & Paulo, P. M. C. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25(1), 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>
- Schunter, N., Glaesmer, H., Lucht, L. & Bahramsoltani, M. (2022). Depression, suicidal ideation and suicide risk in German veterinary medical students compared to the German general people. *PLoS One*, 17(8).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9384977/>
- Serna-Arbeláez, D.; Terán-Cortés, C.; Vanegas-Villegas, A.; Medina-Pérez, O.; Blandón-Cuesta, O.; & Cardona-Duque, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), 1-17.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016&lng=es&tlng=es
- Shao, R., He, P., Ling, B. et al. (2020). Prevalencia de depresión y ansiedad y correlaciones entre depresión, ansiedad, funcionamiento familiar, apoyo social y estilos de afrontamiento entre estudiantes de medicina

chinos. *BMC Psychology*, 8(38). <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00402-8>

Silva, R. (2019). *Funcionamiento familiar, bienestar psicológico y autoeficiencia en estudiantes de segundo ciclo de dos universidades de la ciudad de Cajamarca 2018*. [Tesis de Maestría]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7099/Funcionamiento_SilvaGuzman_Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Slavin S.J., & Chibnall J. T. (2016). Finding the why, changing the how: improving the mental health of medical students and physicians. *Acad Med*.91(9):1194-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27166866/>

Suarez, M. & Alcalá, M. (2014). Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010

Torres, M. (2018). *Relación entre la ideación suicida y el suicidio consumado. México, 2016*. [Tesis de Maestría]. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales Sede Académica México. https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/206/1/Torres_ML.pdf

Vallejo, J., Herrera, J. E., & Villegas, D. (2022). *Factores de riesgo cognitivos asociados a la ideación suicida en estudiantes universitarios* [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Antioquia, Colombia. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/29169/1/1/HerreraJuanVallejoJohanVillegasDiego_2022_FactoresIdeacionSuicida.pdf

Vasquez, M. (2021). *Estrés académico en estudiantes, primer año medicina humana, de una universidad particular, Chiclayo, septiembre-diciembre 2019*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica Santo Toribio de

Mogrovejo. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3376/1/TL_VasquezChiroqueMelissa.pdf

Vázquez-Alonso, Á., & Manassero-Mas, M. (2012). La selección de contenidos para enseñar naturaleza de la ciencia y tecnología (parte 1): Una revisión de las aportaciones de la investigación didáctica. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 9(1), 2-31. <https://www.redalyc.org/pdf/920/92024530002.pdf>

Villafaña, L. Oudhof, B. & Mercado, A. (2019). Las relaciones objetales y el intento de suicidio. Una explicación psicoanalítica. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105616/Art%20suicidio%20corregido%20aprobado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villalobos-Galvis, F. (2010). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa-PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9(2), 509-520. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy9-2.vfii>

Wenzel, A., Brown, G. & Beck, A. (2009). *Cognitive therapy for suicidal patients. Scientific and clinical applications*. American Psychological Association. Washington, D. C.

Zumarán-Alayo, O. y Meneses-La Riva, M. (2021). Desesperanza aprendida y disfunción familiar en universitarios en Lima-Perú. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(5), 558-562. https://www.redalyc.org/journal/559/55969711019/html/#redalyc_55969711019_ref24