

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE
MOCROVEJO**



**IDEACIÓN SUICIDA Y CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN
ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
ESTATAL DE CHICLAYO EN EL 2011**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:

Bach. Santiago Prado, Arnold Fernando

Chiclayo, 29 de octubre de 2012

**IDEACIÓN SUICIDA Y CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN ESTUDIANTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE CHICLAYO EN EL 2011**

POR:

Bach. Santiago Prado, Arnold Fernando

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio
de Mogrovejo para optar por el Título de:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Lucy Marlene Badaracco Oscategui
Presidente del Jurado

Mgtr. Blanca Mariana Rojas Jiménez
Secretaria del Jurado

Lic. María Elena Dorival Sihuas
Vocal del Jurado

CHICLAYO, 2012

Ideación suicida y clima social familiar en estudiantes de una institución educativa
estatal de Chiclayo en el 2011

Autor:

Santiago Prado Arnold Fernando

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Chiclayo, Perú

Índice

Resumen	5
Introducción	
Situación Problemática	6
Formulación del Problema	9
Objetivos	9
Justificación	9
Marco Teórico	
Antecedentes del Problema	11
Marco Teórico	
El Suicidio	16
Ideación Suicida	17
Indicadores de la Ideación Suicida	21
Fases de la Ideación Suicida	23
La Familia	23
Clima Social Familiar	24
Áreas del Clima Social Familiar	24
Tipos de Familia	26
Funciones de la familia	27
La Adolescencia	29
Factores de Riesgo en los Adolescentes	31
Familia e Ideación Suicida en Adolescentes	35
Marco Conceptual	37
Variables e Hipótesis	
Operacionalización de Variables	38
Formulación de Hipótesis	39

Metodología

Tipo y diseño de Investigación	41
Participantes	41
Procedimiento	42
Instrumentos	42
Criterios de Selección	46

Resultados

Contrastación de Hipótesis	58
----------------------------	----

Discusión

61

Conclusiones

65

Recomendaciones

67

Referencias

69

Apéndice

75

Resumen

La Ideación Suicida en adolescentes es un fenómeno universal que se da en todas las culturas, tiempos y sociedades, y está en función del contexto social, familiar y cultural de la persona. Estos indicadores pueden hacer variar la actitud ante el problema, por ello se determinó si existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo; obteniendo que sí existe relación (-0.874) entre dichas variables. La investigación se realizó con 281 estudiantes del sexo femenino y los instrumentos que se utilizaron fueron la Adaptación de la Escala de Ideación Suicida de Beck (confiabilidad de 0.81) y la Escala de Clima Social Familiar de Moos. (confiabilidad de 0.88 a 0.91).

Palabras clave: Ideación Suicida, Clima Social Familiar, Adolescencia

La adolescencia es un período del desarrollo de mucho estrés lleno de cambios muy importantes: cambios en el cuerpo, cambios en las ideas y cambios en los sentimientos. Estos cambios normales en el desarrollo, a veces acompañados por otros hechos o cambios en la familia pueden causar gran perturbación y resultar abrumadoras; de tal manera que los problemas pueden apreciarse como muy difíciles de sobrellevar. Para algunos adolescentes, el suicidio puede parecer la mejor solución.

En el año 2000 se suicidaron casi un millón de personas en el mundo, por lo que este problema se convirtió en la décimo tercera causa de muerte. La Organización Mundial de la Salud ha estimado que esta cifra podría duplicarse en 20 años. Asimismo, Eguiluz, (2003) manifiestan que los adolescentes varones cometen actos suicidas en una proporción cuatro veces mayor que las mujeres, en tanto que éstas intentan suicidarse sin lograrlo en una proporción más frecuente que en los varones.

Es evidente que el suicidio se ha convertido en un problema de gran importancia en salud pública a nivel mundial, en particular en la población adolescente y adultos jóvenes donde constituye actualmente la segunda causa de muerte en la mayoría de países (Muñoz, 2006).

La ideación suicida es un fenómeno muy habitual durante la adolescencia. Tal es la magnitud de su prevalencia, que en algunos países, como por ejemplo Estados Unidos, ya empiezan a considerarla como algo normal. Y es que ciertamente las cifras que se aportan son muy elevadas.

Cerca de un millón de personas mueren cada año por suicidio y más del 80% de los casos evaluados corresponden a poblaciones de Estados Unidos y países europeos,

por tanto buena parte (20%) de la información sobre este tema corresponde a otros ambientes socio-culturales como por ejemplo el nuestro, además que la gran mayoría de estos casos corresponden a adolescentes. (Guibert, 2002).

En nuestro país, en el año 2002 la Fiscalía de la Nación del Ministerio Público, reporta en su anuario estadístico a 239 casos de muerte por suicidio, siendo Lima y Arequipa las zonas con porcentajes más elevados.

Por otra parte, se han visto casos de estudiantes en instituciones educativas estatales, donde se descubre que existe prevalencia de alumnas con ideas suicidas como consecuencia de conflictos asociados a la convivencia familiar.

Por lo tanto, se puede afirmar que la familia puede volverse nociva cuando sin saberlo, involuntariamente, no cumple con su rol, cuando las relaciones entre los individuos que la componen son inadecuadas. En este sentido, y en constante comunicación con las autoridades de la Institución donde se ejecutó la investigación; gran porcentaje de las estudiantes evidencian características similares referente a la relación con sus familias; esto puede ser un factor predisponente para la ideación suicida.

De este modo, es importante tener en cuenta aquellos aspectos que pueden influir directa o indirectamente en el problema de la ideación suicida en adolescentes; siendo el de mayor interés para la investigación, el clima social familiar.

Si la familia se ha formado disarmónicamente, con frecuencia se resquebraja y aparentemente se desintegra. De esta manera, las posibilidades de concentrarse en los

estudios o de pensar en desarrollo o proyección de futuro para las adolescentes o alguno de los miembros de la familia son mínimas, ya que toda la energía se encuentra concentrada en un permanente estado de defensa, lo que imposibilita al individuo y lo sume en la apatía y la inacción.

Hoy en día en nuestra localidad, entre los miembros de la población existen múltiples adolescentes que provienen de familias disfuncionales; por un lado, los hijos que crecen en familias donde falta uno de los padres están en constante desventaja y, por el otro, las parejas casadas permanecen unidas durante más tiempo, lo que favorece claramente a los integrantes de dicha familia, en especial a los hijos quienes encuentran soporte emocional y afectivo al compartir sus experiencias de vida con ambos progenitores, estimulando de esta manera el fortalecimiento de un adecuado clima familiar.

Las autoridades de la Institución donde se ejecutó la investigación, coinciden en la presencia de estos indicadores en su centro de estudios, encontrando una gran variedad de aspectos que pueden determinar el estado emocional de las alumnas. Una de ellas y entre las más importantes: el clima social familiar; donde se hace referencia a diferentes vínculos intrafamiliares que pueden influir de manera progresiva en el desarrollo de las características personales de las estudiantes. De este modo, los hijos de familias separadas demuestran un menor rendimiento académico, son más propensos a comportamientos problemáticos, comienzan su vida sexual a una edad más temprana, caen con mayor facilidad en el consumo de tabaco, drogas y alcohol, depresión, angustia, dependencia, estrés y por supuesto, las consecuencias pueden ser un probable riesgo de intento o ideación suicida.

Es entonces cuando surge la incertidumbre de que además de estas consecuencias mencionadas, haya también en la Institución Educativa una tendencia (como producto de un inadecuado clima familiar) a pensar en una solución mortal a sus problemas.

De este modo, se creyó conveniente conocer si existía relación entre ideación suicida y clima social familiar en las estudiantes adolescentes de la institución educativa estatal.

Por lo tanto, de acuerdo a lo mencionado anteriormente y teniendo en cuenta el clima social familiar en el desarrollo de pensamientos autodestructivos en estudiantes adolescentes mujeres, se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo, 2011?

De acuerdo al problema planteado anteriormente se establecieron los siguientes objetivos:

Objetivo General

- Determinar si existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de Ideación Suicida en estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

- Identificar los niveles del Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

- Identificar si existe relación entre Ideación Suicida y las Dimensiones del Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Los resultados obtenidos de este trabajo de investigación son de gran ayuda para los profesionales que laboran en la Institución Educativa ya que les proporciona mayores alcances con respecto a la Ideación Suicida y el Clima Social Familiar permitiendo así resolver de manera más eficaz problemas latentes que puedan estar relacionados con estas variables. Así mismo, contribuye para que los familiares de las estudiantes tengan un mayor conocimiento sobre la problemática de las adolescentes con respecto a la ideación suicida y el clima familiar; de esta manera puedan tomar medidas concretas para combatir esta dificultad.

Esta investigación contribuirá a futuros estudios relacionados con las mismas variables.

Los resultados son beneficiosos ya que favorecen con datos relevantes a otros investigadores en la elaboración de actividades de prevención, capacitación y actualización dirigido a personal docente, estudiantes y familiares en la Institución Educativa, con la finalidad de mejorar la atención que prestan a favor de dichas estudiantes para incrementar su calidad de vida y salud mental.

Los datos obtenidos son de gran utilidad para personal interesado en la conducta humana, sobre todo en un tema tan alarmante como éste que involucra riesgos de vida.

Marco Teórico

Investigaciones Internacionales

Araiza (2005) en su estudio empleó la Escala de Clima Familiar para evaluar a 273 estudiantes de educación secundaria de entre 11 y 17 años de edad. Entre los resultados se encontró que la mayoría de las relaciones familiares de los estudiantes encuestados eran leves (20.0%), moderadas (53.5%), y solo 24.5% refirió tener conflictos familiares graves.

Gunnell (2004); en un estudio descriptivo, investigó sobre los pensamientos suicidas en la población en general a través de una encuesta de seguimiento. Obteniendo que la incidencia anual de los pensamientos suicidas fue del 2.3%, siendo la más alta en mujeres y entre los 16 – 24 años de edad. La incidencia incrementada se asoció con no tener una relación estable y un clima familiar inadecuado.

Otra investigación sobre la ideación suicida y clima familiar en adolescentes, fue la realizada por Olivares y Sánchez (2004), cuyo objetivo era conocer si existía relación entre dichas variables, encontrando que el 23% de los jóvenes habían pensado alguna

vez en quitarse la vida, además de acuerdo a las entrevistas que realizó, un 22% dijo que sí podría llegar a suicidarse. Al correlacionar la escala de clima familiar con la ideación suicida, encontró que sí existía relación entre dichas variables.

Eguiluz (2003) en su investigación con adolescentes y jóvenes estudiantes en Iztacala - México, utilizó la escala de ideación suicida elaborada por Roberts, donde obtuvo que el 51% de los estudiantes pensó en suicidarse. De los varones evaluados, el 47% presentó síntomas de Ideación suicida. Mientras que de las mujeres el 63.6%; lo cual indica que en esta población, las mujeres piensan más en el suicidio que los varones.

En otra investigación de Eguiluz (2003), al correlacionar la escala de ideación suicida y clima social familiar se obtuvo correlaciones negativas, esto significa que cuando en las áreas de clima familiar se obtienen puntajes adecuados, los puntajes en Ideación Suicida son bajos. De acuerdo con los resultados las personas que presentaron mayor riesgo de Ideación suicida fueron los sujetos de sexo femenino.

Nyeffeler, Alcántara y Chávez (2003) en uno de sus estudios utilizaron una muestra aleatoria de 100 estudiantes adolescentes y jóvenes para relacionar las variables utilizadas en la presente investigación. Los resultados obtenidos señalan que el 51% de los encuestados pensó en suicidarse. Asimismo, al correlacionar los datos de Ideación Suicida y Clima Familiar se encontró que a puntajes elevados en la escala de clima social familiar correspondieron puntajes bajos en la escala de ideación suicida. Los puntajes altos de las dimensiones de Relación, Desarrollo y Estabilidad, estuvieron relacionados con puntajes bajos de ideación suicida, lo que indica que cuando el clima en la familia es positivo el joven no piensa en el suicidio.

Alcantar (2002), en uno de sus estudios correlacionales, encontró que respecto a los motivos para pensar en suicidarse, en hombres y mujeres, fueron principalmente los de índole familiar (31.1% y 40.7%, respectivamente) y la depresión, (9.6% y 11.7%, respectivamente). Es necesario mencionar que las diferencias en las prevalencias de ideación suicida por sexo (3.9% de hombres y 15.1% de mujeres), muestran una vez más que dicha conducta afecta en mayor medida al sexo femenino, lo cual permite darse cuenta de que los programas e intervenciones deben estar encaminadas a tratar la conducta suicida con programas especiales para hombres y para mujeres y así poder responder a las necesidades de cada sexo.

Larraguibel y Gonzales (2000) realizaron una investigación en adolescentes con intento suicida; el estudio de la familia realizado a través de la aplicación del eje V- Situaciones Psicosociales Anormales Asociadas; mostró como variables asociadas relevantes: relaciones familiares anormales, falta de calidez en relación padre – hijo, discordia intrafamiliar, comunicación intrafamiliar inadecuada o distorsionada, sobre protección parental, familia aislada y pérdida de una relación de amor.

Hernandez (1999). En su investigación, encontró que la mayoría de los pacientes estudiados (66%) se ubicó en el grupo de 15 a 19 años, con predominio representativo del sexo femenino. Entre las causas más frecuentes por las que fueron clasificados como riesgo suicida figuró la situación familiar inadecuada.

Investigaciones Nacionales

Dentro de las características familiares de ideación suicida, se encontró que Zabala (2003) en su investigación con alumnos de 5to de secundaria en Lima, menciona a Ladame (1981) que estudia las interacciones del adolescente suicida con la familia y encuentra un hecho que se debe considerar:

- En cierto tipo de familias el adolescente suele ser el centro, sirviendo muchas veces como el receptor de las frustraciones de los padres. La relación entre padre y adolescente no tiene simpatía comprensiva, sino por el contrario es agresiva, generándose así el primer fracaso en el proceso de separación individuación. El adolescente con su gesto suicida llama a la ayuda colectiva.

Mosquera (2001) realizó un estudio con ambos sexos por intento de suicidio en el Hospital Hermilio Valdizán, Lima. Los resultados muestran que el 82.9% de los casos que presentaron ideación suicida estuvo comprendido en el grupo etario adolescente y juvenil. El 20.90% de los pacientes tenía algún familiar con antecedentes de intento suicidio que empezó con una idea suicida. Un 68.66% de los pacientes provenían de hogares de padres separados; el 23.88% vivía con sus padres casados. Asimismo, el diagnóstico psiquiátrico más frecuente fue la depresión en sus distintas formas, registrándose un total de 56.95%, afectando más a las mujeres.

Investigaciones Locales

Coronado y Perrigo (2006).en su estudio comparativo con adolescentes mujeres de distintos colegios. Se encontró que el 57% de la población del Colegio Santa Magdalena Sofía aprecian el Clima Social Familiar como favorable, en comparación del

80% de las adolescentes del hogar Rosa María Checa del INABIF que aprecian el Clima Social Familiar como desfavorable. La diferencia encontrada en la dimensión de Relaciones indican que el 60% de las adolescentes de la Institución Educativa Santa Magdalena Sofía aprecian que entre los miembros de la familia existe comunicación, libre expresión e interacción conflictiva, siendo desfavorable en el 73,3% de las adolescentes del hogar Rosa María Checa del INABIF.

De acuerdo a la identificación de categorías del Clima Social Familiar en las adolescentes del Hogar Rosa María Checa se encontró que el 60% de las adolescentes se encuentra en la categoría media, el 27% tendencia buena, el 3% buena, el 7% mala y 3% muy mal, lo que significa que la apreciación de su Clima Social Familiar no es favorable.

En la Institución Educativa Santa Magdalena Sofía se identifica que las adolescentes aprecian el Clima Social Familiar favorablemente encontrando que 15% está en la categoría media, el 20% tendencia media, el 17% buena y un 7% en la categoría mal.

Cueva y García (2005), realizaron un estudio con adolescentes en Chiclayo. Se utilizó la escala del clima Social Familiar (FES), de R.H Moos y E. J. Tricket; y la escala de Riesgo Suicida de R. Plutchik. El tamaño de muestra fue de 308 estudiantes. Llegando a la conclusión que existe una correlación de 0.2003 positiva débil significativa.

Ramos (2002), en su investigación durante el periodo de estudio en el H.R.D.L.M., llegaron a ingresar 56 pacientes clínicos de emergencia, 43 de intentos de suicidio, 12 gestos suicidas, la mayoría por ingestión de medicamentos, uno murió.

Dentro de los antecedentes personales de los pacientes se encontró que en sus inicios, presentaban niveles altos de ideación suicida; además: el 60.5% presentó como diagnóstico una enfermedad orgánica o mental (en su mayoría depresión) y se destacó el mayor hábito en las mujeres.

El suicidio

En torno al tema de las conductas suicidas, existe consenso que éstas (sean ideas, intentos o suicidios consumados), no son una “entidad mórbida específica, sino que pueden darse en una gama de situaciones que van desde eventos de vida estresantes, depresión mayor, abuso de drogas y alcohol, conducta antisocial, historia familiar disfuncional, impulsividad y agresividad, hasta imitación a través de los medios de comunicación y otros” (Montenegro & Guajardo, 2000, citado en Cabrera, 2009). Es decir, más que una entidad mórbida en sí, se trata de un signo, síntoma o indicador.

Ahondando más en la secuencia del comportamiento suicida, Rosales (2007) establece que es importante destacar que este comportamiento se conforma por dos componentes: uno cognitivo, que se equipara con la ideación y la estructuración cognitiva de la planeación del acto; y otro conductual, que se refiere al intento y al acto mismo del suicidio consumado; sin duda alguna, este planteamiento ha generado una serie de discusiones, ya que se tiene información de que no siempre que se reporta

ideación suicida, subyace realmente la intención de quitarse la vida, aunque la manifestación de ideación suicida puede ser común entre los jóvenes.

Ideación Suicida

Esto significa que un suicidio puede comenzar por la ideación, es decir, por pensamientos acerca de la posibilidad de acabar con la propia vida, seguir con la imaginación del acto suicida, después con la elaboración de planes y preparación, hasta llegar a la ejecución de un intento que puede culminar en el suicidio consumado.

De este modo, la conducta suicida puede entenderse como un proceso que comienza con la idea de suicidarse, pasa por el intento de suicidio hasta concluir con la muerte autoinfligida, es decir, el suicidio consumado. Las ideas suicidas pueden abarcar desde pensamientos de falta de valor de la vida hasta la planificación de un acto letal, pasando por deseos más o menos intensos de muerte y, en algunos casos, una intensa preocupación autodestructiva de naturaleza delusiva. La ideación suicida previa es uno de los factores de riesgo más importantes para el suicidio, y ha sido menos estudiada que el intento suicida y el suicidio consumado. (Muñoz, 2005)

Almonte (2003) señala que la mayoría de los autores constatan que en la infancia y la adolescencia la conducta suicida es un continuo, tratándose siempre de un síntoma. Este continuo abarcaría:

Ideación suicida: incluye desde pensamientos inespecíficos de muerte o el escaso valor de la vida, hasta pensamientos concretos, estructurados y recurrentes de provocarse daño o la muerte, esto abarcaría un plan y la disponibilidad de métodos para llevar a cabo un intento, junto con la aceptación de los pensamientos suicidas.

Amenaza o gesto suicida: constituidas por verbalizaciones o precursores de actos que, si llegan a realizarse en su totalidad, conducirían a un daño serio o la muerte.

Intento de suicidio: todo acto realizado por el individuo, mediante el cual puede ocasionarse la muerte. Según el riesgo vital, pueden subclasificarse en intentos leves (actos que casi no implican riesgo) o intentos serios (actos que de no mediar la intervención de terceros o un tratamiento médico eficaz, concluirían en la muerte). El intento de suicidio tiene mayores probabilidades de ocurrir cuando el adolescente presenta todo el espectro de cogniciones y verbalizaciones suicidas, incluyendo ideación, planificación e intentos.

Suicidio consumado: todos los actos autoinflingidos por el adolescente y que dan como resultado su propia muerte.

En torno al tema de las conductas suicidas, existe consenso que ésta (sean ideas, intentos o suicidios consumados) no se trata de una entidad mórbida específica, sino que puede darse en una gama de situaciones que van desde eventos de vida estresantes, depresión mayor, abuso de drogas y alcohol, conducta antisocial, historia familiar disfuncional, impulsividad y agresividad, imitación a través de los medios de comunicación y otros (Montenegro & Guajardo, 2000). Es decir, más que una entidad mórbida en sí, se trata de un signo, síntoma o indicador.

Como menciona Eguiluz (2003), cuando se habla de conductas suicidas no solo se refiere al suicidio consumado, sino también a la ideación suicida, a las amenazas o a las tentativas. La mayoría de autores coinciden en considerar estas conductas como un continuo. Desde esta perspectiva jerárquica, la ideación suicida constituye el

primer eslabón o nivel de menor gravedad. A continuación, y por orden de severidad, le siguen las amenazas, las tentativas de suicidio, diferenciando entre leves y graves, y finalmente el suicidio consumado. No obstante, a pesar de que generalmente los deseos de morir y las amenazas anteceden a las tentativas y estas a su vez preceden en muchos casos a los suicidios consumados.

La ideación suicida ha sido definida como pensamientos de autodestrucción. Se considera que la ideación suicida antecede tanto al intento suicida como al suicidio mismo (Eguiluz, 2003), por consiguiente el estudio de la ideación suicida se ha convertido en la actualidad en una forma tanto de diagnóstico como de prevención del suicidio.

Según Beck (1979) (citado en Guevara, 2006) la “Ideación Suicida es el reporte de la persona sobre toda idea acerca de alguna acción que tenga como objetivo causar la muerte”

Tal como refiere Mosquera (2001); se denomina ideación suicida en sentido general, al “conjunto de pensamientos que expresan un deseo, añoranza o intencionalidad de morir o de cualesquiera otras vivencias psicológicas suicidas, tal como representación, fantasías o prefiguración de la propia muerte”. Sinónimo de pensamiento suicida.

Asimismo, Eguiluz (2003) manifiesta que se entiende por ideación suicida a aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinfligida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir.

La ideación suicida puede considerarse una expresión temprana de vulnerabilidad y abarca desde manifestaciones vagas de poco valor de la vida hasta propósitos autodestructivos más definidos. Puede adoptar una cualidad persistente y asociarse a diversas variables psicológicas como depresión, autoestima baja, etc. Los ideadores de suicidio presentan una elevada prevalencia de patología psiquiátrica, como trastornos del sueño, por uso de alcohol/sustancias, de personalidad y conducta antisocial. Las ideas suicidas se asocian a variables psicosociales y a medio familiar caótico.

Varios autores coinciden en que la ideación suicida puede variar en tipos y grados, desde simplemente el deseo de morir, pero sin una planeación específica de cómo lograrlo, hasta el deseo de morir de una forma particular, con cierto instrumento, en determinado lugar, esta última manifestación como puede observarse está orientada por acciones muy concretas (Eguiluz, 2003).

Las ideas suicidas son más comunes entre quienes han intentado autoeliminarse, se asocian a la severidad del intento y con mayor probabilidad de repetición. Al constituir un importante indicador de riesgo, las ideas suicidas deben explorarse cuidadosamente. Debe considerarse que las dos terceras partes de quienes se quitan la vida han comentado previamente su propósito. Tales expresiones pueden ser verbales o no verbales (por ejemplo preparativos, regalar objetos o bienes).

Según Castro, Maldonado y Benguigui (2004), ideación suicida es el pensamiento y deseo de quitarse la vida, sin que haya llegado realmente a intentarlo. Los pensamientos pueden variar desde creer que otros quieren que se muera, pensamientos transitorios de cometer suicidio, hasta hacer planes específicos de cómo hacerlo. El

riesgo suicida es más alto cuando la decisión está claramente definida y el paciente ha pensado en los medios específicos para lograrlo.

Todos hemos tenido ideas suicidas en algún momento (Buendía, 2004); éstas pueden ser tan poco importantes como el deseo matutino de cancelar el día porque carece de interés, lo cual una persona generalmente no haría, pues hay mecanismos de afrontamiento menos radicales para manejar eficazmente la situación.

Asimismo, la American Psychiatric Association (citado en Guevara, 2006) manifiesta que “la ideación suicida se define como pensamientos de muerte autoinfringido o a pensamientos acerca del suicidio con intentos de neutralización”.

Igualmente, refiere el APA que la ideación suicida son pensamientos que se aproximan al suicidio con intento de interrupción.

Indicadores de Ideación Suicida

Según Beck (1979) (citado en Guevara, 2006) existen 4 indicadores de la ideación suicida:

Actitud hacia la Vida / Muerte

En cuanto a esto, Guevara (2006) afirma que entre las especies vivas, la humana es la única para quién la muerte está omnipresente en el trascurso de la vida, la única especie que rodea a la muerte con un ritual funerario complejo y cargado de simbolismo; la única especie que ha podido creer y que a menudo cree todavía, en la supervivencia y renacimiento de los difuntos; en definitiva, la única para la cual la

muerte biológica, hecho natural, se ve constantemente desbordada por la muerte como hecho de cultura.

Las actitudes cambian con el tiempo, a partir del desarrollo evolutivo individual y por la influencia de factores socioculturales; reflejan los temores, las esperanzas, las expectativas, la conciencia comunitaria y también individual de la muerte..

Pensamientos/Deseos suicidas

Los pensamientos suicidas pueden ser un síntoma de depresión o una señal de que la persona no puede enfrentarse a una serie de acontecimientos personales que le parecen, en su momento, insoportables.

Proyecto de Intento Suicida

Según Beck (1979), es la disposición que la persona se ha formado para realizar o ejecutar un plan estratégico que tenga como fin acabar con tu vida

Desesperanza

Bobadilla (2004) (citado en Guevara, 2006), manifiesta que la desesperanza es el sentimiento de no tener expectativas de futuro y que frecuentemente se acompaña a la ausencia de un sentimiento de trascendencia, siendo el estado de ánimo que priva previo a la tentativa o al acto suicida.

Fases de la Ideación Suicida

Perez (1999) hace referencia (citado en Guevara, 2006) a 5 fases de la ideación Suicida:

Deseo de morir: en donde la persona cree que ya no vale la pena vivir.

Representación Suicida: que implica imágenes relacionadas con quitarse la vida.

La idea de autodestrucción: sin haber planeado aún el procedimiento para hacerlo.

La idea suicida con un plan inespecífico: donde la persona puede mencionar varias posibilidades para suicidarse pero ninguna de manera concreta.

La idea suicida planificada: conocida como plan suicida, donde la persona ha pensado cómo, cuándo, dónde y en qué momento llevar a cabo el plan para suicidarse.

Por lo tanto, la ideación suicida se refiere a aquellos pensamientos acerca de una conducta autodestructiva, la cual puede ir de ideas vagas sobre la posibilidad de quitarse la vida, hasta el punto de tener planes muy concretos para cometerlo.

La Familia

Familia es el conjunto de personas que viven juntas, relacionadas unas con otras, que comparten sentimientos, responsabilidades, informaciones, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro asume roles que permiten el mantenimiento del equilibrio familiar. Es una unidad activa, flexible y creadora, es una institución que

resiste y actúa cuando lo considera necesario. Red de relaciones vividas. La familia como institución social es un sistema de fuerzas que constituyen un núcleo de apoyo para sus miembros y la comunidad (Araiza, 2009).

El Clima Social Familiar

El clima social que es un concepto y cuya operacionalización resulta difícil de universalizar, pretende describir las características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente (Moos, 1984). En cuanto al Clima Social Familiar, son tres las dimensiones o atributos afectivos que hay que tener en cuenta para evaluarlo:

Una dimensión de relaciones, una dimensión de desarrollo personal y una dimensión de estabilidad y cambio de sistemas, las cuales se dividen a su vez en sub-escalas. Para estudiar estas dimensiones (Moos, 1984) ha elaborado diversas escalas de Clima Social aplicables a diferentes tipos de ambiente como es el caso de la escala de Clima Social en la Familia (FES).

En el Clima Familiar se dan interrelaciones entre los miembros de la familia donde se dan aspectos de comunicación, interacción, etc.. El desarrollo personal puede ser fomentado por la vida en común, así como la organización y el grado de control que se ejercen unos miembros sobre otros.

Áreas del Clima Social Familiar

Zavala, (2001) refiere sobre las sub escalas de las dimensiones del Clima Social Familiar de Moos lo siguiente:

Cohesión (co): Hace referencia al grado en el que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.

Expresividad (ex): Se refiere al grado en el que se permite y anima a los miembros de la familia a actuar libremente y a expresar directamente sus sentimientos.

Conflictos (ct): Grado en el que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

Estas tres áreas nos hablan de la Dimensión “relaciones” que mide el grado de comunicación y libre expresión al interior de la familia y el grado de interacción conflictiva que la caracteriza.

Autonomía (au): Grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

Actuación (ac): Grado en el que las actividades (tales como el Colegio o el Trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción-competencia.

Intelectual - cultural (ic): Grado de interés en las actividades de tipo político, intelectual, cultural y social.

Moralidad - religiosidad (mr): Importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

Estas cinco áreas nos hablan de la Dimensión “desarrollo” que evalúa la importancia que tiene dentro de la familia ciertos procesos desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.

Organización (Or): Importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.

Control (Cn): Grado en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

Estas dos áreas miden la Dimensión “estabilidad” que proporciona información sobre la estructura y organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros.

Tipos de Familia:

Las Naciones Unidas (ONU, 1994), (citado en Zavala, 2001) define los siguientes tipos de familias, que es conveniente considerar debido al carácter universal y orientador del organismo mundial.

Familia nuclear, integrada por padres e hijos.

Familias uniparentales o monoparentales, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.

Familias polígamas, en las que un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.

Familias compuestas, que habitualmente incluye tres generaciones; abuelos, padres e hijos que viven juntos.

Familias extensas, además de tres generaciones, otros parientes tales como, tíos, tías, primos o sobrinos viven en el mismo hogar.

Familia reorganizada, que vienen de otros matrimonios o cohabitación de personas que tuvieron hijos con otras parejas.

Familias migrantes, compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, generalmente, del campo hacia la ciudad.

Familias apartadas, aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.

Funciones de la Familia

Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros.

Además de esta función, la familia cumple otras funciones, entre las que podemos destacar (Zavala, 2001):

La función biológica, que se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.

La función económica, la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud.

La función educativa, que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad.

La función psicológica, que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser.

La función afectiva, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.

La función social, que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.

La función ética y moral, que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás.

Todas las personas, especialmente los niños, necesitan que la familia a la que pertenecen cumpla estas funciones. Es tarea de cada miembro de la familia hacer todo lo posible para lograr esto.

La Adolescencia

Cardona (2005) en una de sus investigaciones con adolescentes refiere que la palabra “Adolescencia” proviene del verbo latín “Adoleceré”, que significa crecer o crecer hacia la madurez (ad, que significa crecer "hacia", olescere, "crecer" o ser alimentado).

La adolescencia es un período de transición, en donde el individuo pasa física y psicológicamente, desde la condición de niño a la de adulto. Cuya duración e incluso existencia, han sido discutidas y definidas “época de crisis”.

Asimismo, refiere que la adolescencia se inicia cuando el individuo accede y se independiza legalmente de la autoridad de los adultos; es un ser humano sometido a las mismas leyes que los seres humanos de otras edades, los adultos en particular. La adolescencia no constituye un nuevo nacimiento, sino una reactivación de ciertos procesos que se habían desarrollado durante la infancia.

El adolescente resulta difícil de comprender, que desconcierta sobre todo las contradicciones y la ambivalencia que dominan su vida. Está directamente ligado al mundo y no se reduce a la familia, abarca a la sociedad en general a través de ciertos grupos particulares. Es probable que sea la etapa más embarazosa de la vida. Los adolescentes son extraordinariamente conscientes de sí mismos y seguros de que todo el mundo los está mirando y que su cuerpo lo está traicionando con frecuencia.

(Walabonso, 2007)

No es sorprendente que los cambios físicos dramáticos de la adolescencia, tengan muchas ramificaciones psicológicas. Las reacciones psicológicas son en especial

agudas al comienzo de la menstruación, en los cambios en la apariencia física y en la maduración temprana o tardía.

En la etapa adolescente se generan cambios psicosociales referidos a la adaptación e integración de una nueva estructura corporal, al desarrollo del pensamiento y juicio crítico a la reestructuración de la identidad y la anticipación de un futuro a través de la construcción de un proyecto de vida. Para el adolescente una de las tareas más importantes la constituye la adquisición de autonomía, en donde el principal elemento de la misma consiste en una separación o distanciamiento gradual – en todos los sentidos – con relación a sus padres. Representa un periodo crítico, ya que se incrementa la carga de presiones o responsabilidades individuales, a la vez que la inexperiencia y la falta de madurez pueden generar tropiezos que se traducen en momentos de angustia, soledad y frustración.

Vírseda (2011) menciona que la adolescencia es una fase de mutación, en la que el adolescente, pasa por una transformación, que lo sitúa en estado de fragilidad, respecto de la cual nada puede decir y es, para los adultos, objeto de cuestionamiento.

El mismo autor indica que es un periodo vital que amplía el desprendimiento irreversible del cuerpo infantil y el desarrollo de una nueva imagen corporal. Es durante esta etapa que la disyuntiva entre progresión y regresión se presenta con mayor intensidad en virtud de que constituye un tránsito entre la niñez y la vida adulta

Para Aberastury y Knobel (2000) (citado en Vírseda, 2011), el adolescente realiza tres duelos fundamentales:

- El duelo por el cuerpo infantil perdido.
- El duelo por el rol y la identidad infantil que le obliga a la renuncia de la dependencia y la aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce.
- El duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener en su personalidad buscando el refugio y la protección que ellos significan.

Estos duelos pueden llevar al adolescente a la inestabilidad causada por las tensiones consigo mismo y con el exterior, producto de la propia situación evolutiva.

Factores de Riesgo en los Adolescentes

Según Walabonso (2007) son muchas las situaciones de riesgo que a las jóvenes generaciones se les presenta, dentro de estas y entre las que ocurren más en nuestro país en la actualidad se encuentra, el fenómeno droga, la cual afecta cada vez a mayor número de adolescentes y jóvenes, y seguramente se deba a esa especie de fascinación que la droga ejerce, incluso entre aquellos que no la consumen; la delincuencia juvenil, que es otra situación crítica de la actualidad adolescente; pues sus participantes son, en su gran mayoría, adolescentes que provienen de sectores marginales; y por último, la propensión al suicidio,.

El Suicidio de un adolescente resulta muy difícil de entender por los adultos, debido a la ingenuidad de éstos, que piensan que la adolescencia debería necesariamente ser eufórica y despreocupada.

Ciñéndonos al caso de nuestro país (Perú), se debe afirmar que el suicidio es un problema muy grave, pues al menos se suicidan mil adolescentes al año, lo cual

constituye la principal causa de fallecimiento de gente joven, después de los accidentes de tráfico. Y el índice de suicidios aumenta de modo regular (más del 50% en 10 años, entre los varones; entre las mujeres el índice es más estacionario). Por lo que se refiere a los intentos de suicidio, es preciso tomarlos en serio, porque en el 30 de los casos se reincide. Se añade, por último, que el modo de suicidio más frecuente entre los 15 y los 19 años, diez constituye la intoxicación voluntaria (Walabonso, 2007).

Pero ¿quiénes son esos adolescentes que han creído que el suicidio era la mayor solución posible? Una encuesta realizada por tesis de la Facultad de Derecho de la UNMSM, en 1988, entre los que acababan de efectuar un intento de suicidio, estos anotaron como circunstancias las siguientes:

Proceden de familias precozmente disociadas por las desavenencias internas o por la muerte de uno de los dos progenitores.

Tal vez a su pesar, se han independizado de su familia (cuando se hizo la encuesta, una cuarta parte de las familias no pudo ser localizada después del intento de suicidio).

Si viven con su familia, juzgan que sus relaciones con sus padres son malas o, al menos, mediocres.

Padecen de un entorno familiar patógeno (antecedentes de alcoholismo, enfermedades mentales, suicidios...).

Presentan ellos mismos perturbaciones de carácter o de comportamiento.

Sobre todo entre las muchachas, el índice de inmigrantes de provincias del interior del país (entre los jóvenes que intentan el suicidio), es mucho más elevado que el del resto de la población.

Ninguno de estos factores constituye por sí sólo una causa, evidentemente, ni explica en absoluto el hecho del suicidio. Muestra egoísmo, que el suicidio del adolescente sobreviene inopinadamente, como una tormenta de verano.

Pero nunca se sabe con certeza, por qué razón intenta alguien suicidarse. Es perfectamente constatable que la familia afectada, al objeto de evitar el examinar su propia conducta, tiende a buscar explicaciones en los acontecimientos o en las influencias exteriores: la de una mala amistad, la del profesor injustamente duro, o incluso la de las malas lecturas (aunque, de hecho, éste último parece no tener ninguna relevancia en los intentos de suicidio)

Además, el mismo autor (Walabonso, 2007) manifiesta que yendo a lo más profundo en el plano psicológico, es fácil constatar en ellos:

Una intolerancia a la frustración, es decir, una excesiva dificultad en admitir que la realidad no responde a los deseos y en realizar su “trabajo de duelo” (aceptar la distensión de los lazos de amor de la infancia). Desde este punto de vista, su suicidio es una petición de amor, un deseo de ser reconocido como sujeto.

Una liberación de la agresividad, que dirigen contra sí mismos al no poder dirigirla sobre otros ni expresarla verbalmente. El paso a la acción permite descargar tensiones excesivamente fuertes.

Unos sentimientos depresivos, bastante característicos en la adolescencia, la cual puede tener causas múltiples.

Mediante su comportamiento autodestructor, muchos adolescentes tratan en realidad de modificar la naturaleza de sus relaciones con su entorno y muchos suicidios no son sino un intento de entrar en comunicación. Acertada o equivocadamente piensan que, para entrar en contacto con aquellas personas cuya atención desean atraer, no hay otro medio que el de jugar con la muerte. Frecuentemente heridos por muchas experiencias negativas, intentan traducir su necesidad de afecto mediante un acto de agresión. Tras de estos actos de autoagresión, son de mayor consideración: *La huída*, donde hay quienes pretenden huir de una situación que les resulta intolerable, o de un conflicto aparentemente insoluble, o de una situación de fracaso escolar, profesional o sentimental. El idealismo y la intransigencia típicos del adolescente le impiden a este imaginarse un futuro diferente y mejor. *La agresividad*, donde muchos adolescentes tratan de explicar su acción en virtud del ruin concepto que tienen de sí mismos, desvalorizándose. Entonces su agresividad se dirige contra ellos. Pero el suicidio puede ser también el medio escogido consciente o inconscientemente, para herir a su entorno y sumirle en la aflicción y e la culpabilidad, causando con ello diversas víctimas. Y por último *el juego*, donde otros, por último optan por someterse a una especie de prueba; para ello recurren a un modo de suicidio que de algún modo dependa del azar, dejando que, sea este (el aza) el que decida si hay que seguir viviendo o no.

Pero en definitiva, la mayor parte de las veces el acto suicida puede interpretarse como el fracaso o la imposibilidad de la comunicación verbal. Puede también afirmarse que es casi siempre en su propio entorno donde el sujeto encuentra las condiciones que le llevan a intentarlo.

Familia e Ideación Suicida en adolescentes

En la historia familiar de conducta suicida se ha investigado que el suicidio en adolescentes es casi 5 veces más probable en la descendencia de madres que realizaron suicidio consumado y 2 veces más común en la descendencia de padres con las mismas características. (Cruz & Roa, 2005)

Relación padres – hijos: Las relaciones dañadas están asociadas con un aumento en el riesgo de suicidio y de intentos suicidas entre los jóvenes. Por otra parte, factores precipitantes suelen superponerse a situaciones desfavorables del ambiente familiar que por lo general son de larga historia (Cruz & Roa, 2005). El adolescente no encuentra apoyo en su familia, siente hostilidad y rechazo, percibe desinterés por sus problemas y críticas a sus comportamientos. La frustración que le provoca este trato se transforma en violencia hacia sí mismo y lo lleva a la ruptura de los vínculos familiares. Se trata de relaciones caracterizadas por episodios de extremo estrés y conflicto, por lo que los adolescentes viven en un ambiente poco predecible resultándoles difícil confiar en sus padres. Generalmente estos adolescentes temen a la disciplina excesiva y se sienten culpables por causar estrés en sus padres (Cruz & Roa, 2005).

Características del grupo familiar: basándose en numerosos estudios este mismo autor plantea que en las familias de adolescentes que tienden a desarrollar conductas suicidas se han detectado conflictos interpersonales, ambivalencias, dificultades de comunicación, hostilidades, violencia, carencias afectivas e indiferencia, control excesivo, ausencia de límites generacionales, relaciones conyugales conflictivas, inflexibilidad y relaciones simbióticas. En el momento mismo de la crisis suicida las características típicas encontradas en la familia son: incapacidad para aceptar los cambios necesarios, roles perturbados, afectos deteriorados, sistema familiar cerrado dominado por un miembro frágil de la familia, trastorno en la comunicación, intolerancia ante las crisis (Almonte, 2003), señala que los adolescentes que intentan suicidarse suelen proceder de familias que se caracterizan por la falta de empatía, escaso compromiso y que además presentan dificultades en el funcionamiento de los distintos subsistemas que la conforman". Estas familias podrían encontrarse en deprivación social significativa, con una red de apoyo restringida o inefectiva para contener las conductas impulsivas (Almonte, 2003). La relación fraternal se caracteriza por la falta de solidaridad e individualismo. Los estudios han mostrado que el estrés familiar es el factor medioambiental más importante asociado con la conducta suicida en niños y adolescentes. Así, la desorganización familiar crónica o reciente o la presencia de crisis familiar son frecuentes en niños y adolescentes que intentan suicidarse.

Características de los padres: las madres de los niños y adolescentes que presentan conductas suicidas presentan incapacidad de responder en forma efectiva a las

necesidades de sus hijos e inmadurez, mientras que los padres o bien están ausentes, o son percibidos por los hijos con indiferencia o disgusto. Como subsistema parental, suelen ser rígidos e inconsistentes en el establecimiento de límites y normas, con vinculaciones inestables o desapegadas (Almonte, 2003). Con frecuencia, los padres de niños con conductas suicidas presentan altas manifestaciones de depresión y agresión.

Marco conceptual

Ideación Suicida

Según Beck (1979) manifiesta (citado en Guevara 2006) que “Ideación Suicida es el reporte de la persona sobre toda idea acerca de alguna acción que tenga como objetivo causar la muerte”.

Clima Social Familiar

Características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente lo que establece un paralelismo entre la personalidad del individuo y el ambiente donde vive (Moss, 1984).

Variables e hipótesis:**Definición operacional de variables e indicadores**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Ideación Suicida	Bobadilla (2004) “Se habla de ideación suicida cuando un sujeto persistentemente piensa, planea o desea cometer suicidio”	Actitud hacia la vida/muerte Pensamientos / Deseos suicidas Proyecto de Intento Suicida Desesperanza	1, 2, 3, 4 y 5 6, 7, 8 y 9 10, 11, 12 y 13 14, 15, 16, 17 y 18
Clima Social Familiar	Características psicosociales e institucionales de un determinado grupo asentado sobre un ambiente	Relación: Cohesión Expresividad Conflicto	1,11,21,31,41,51,61,71,81. 2,12,22,32,42,52,62,72,82. 3,13,23,33,43,53,63,73,83.

lo que establece un paralelismo entre la personalidad del individuo y el ambiente donde vive (Moss, 1984)	<i>Desarrollo:</i>	
	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84.
	Actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85.
	Intelectual-cultural	6,16,26,36,46,56,66,76,86.
	Social-recreativo	7,17,27,37,47,57,67,77,87.
	Moralidad-religiosidad	8,18,28,38,48,58,68,78,88.
	<i>Estabilidad:</i>	
	Organización	9,19,29,39,49,59,69,79,89.
	Control	10,20,30,40,50,60,70,80,90

Formulación de las hipótesis:

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Relación del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Relación del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Método

El tipo de estudio es aplicado, no experimental, pues como refieren Hernández, Fernández y Baptista (2006), se realiza sin la manipulación deliberada de las variables y donde sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para su posterior análisis; no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.

Asimismo, el diseño de investigación es Descriptivo-Correlacional, pues según Hernández et al. (2006) tiene como objetivo describir la incidencia de los niveles de las variables en la población para posteriormente determinar la relación entre dichas variables.

Participantes

La población estuvo conformada por estudiantes adolescentes mujeres de cuarto y quinto grado de educación secundaria del turno de la mañana de una Institución Educativa Estatal en la provincia de Chiclayo departamento de Lambayeque, las cuales tenían edades comprendidas entre 14 y 17 años. En cuarto grado de educación secundaria se trabajó con las 6 secciones que la conformaban: “A”, “B”, “C”, “D”, “E” y “F” con un rango de 27 a 30 estudiantes por aula ($M_{edad}=15$ años) haciendo un consolidado de 159 adolescentes. Del mismo modo, en quinto grado se trabajó también con las 4 secciones que la conformaban: “A”, “B”, “C” y “D” con un rango de 27 a 30 estudiantes por aula ($M_{edad}=16$ años) recopilando un total de 122 adolescentes, lo cual hace un total de 281 adolescentes participantes en toda la investigación.

Procedimiento

Una vez identificada la población (4° y 5° de secundaria) se dio inicio al proceso de ejecución de instrumentos. Primero se estableció la autorización y el permiso correspondiente con la Dirección de la Institución Educativa exponiendo los documentos necesarios para la ejecución del proyecto; además se contó con información confidencial proporcionada por la Coordinadora de Tutoría de la Institución sobre las estudiantes con respecto a las variables estudiadas, lo cual intensificó y consolidó el deseo de realizar la investigación con dicha población. Una vez obtenida la autorización, se coordinó con la plana docente de la institución educativa los horarios para repartir los consentimientos informados a las estudiantes (Apéndice “A”) para la aplicación de instrumentos en las respectivas aulas. Una vez obtenido el consentimiento de los padres o apoderados, se dio inicio a la aplicación de la Adaptación de la Escala de Ideación Suicida de Beck (Apéndice “B”) y la Escala de Clima Social Familiar de Moos (Apéndice “C”) las cuales fueron desarrolladas en una misma sesión con una duración aproximada de 5 y 20 minutos respectivamente.

Escala de Ideación Suicida de Beck (Apéndice “B”)

Nombre de la prueba: Escala de ideación Suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI).

Autor: Beck (1970)

Año de Publicación: Beck (1979) da a conocer su inventario.

Adaptada por Bobadilla y otros en Chiclayo (2004)

Administración: Individual y colectiva

Descripción de la prueba: La escala de Ideación Suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI) es una escala eteroaplicada, elaborada por Beck (1979) para cuantificar y evaluar la intencionalidad suicida, o grado de seriedad e intensidad con el que alguien pensó o está pensando suicidarse. La escala de Ideación Suicida consta de 18 ítems con respuesta SÍ y No; de las cuáles su puntuación oscila entre 1 y 2.

Interpretación de la Prueba: El Interno tiene que seleccionar, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, que van de 1 – 2, la suma total va a ser de acuerdo a la sumatoria de los valores asignados por cada ítem; así mismo se utilizará una planilla para la calificación.

Puntuación: 18 – 23, Bajo
24 – 29, Medio
30 – 36, Alto

Indicadores de la Escala:

Actitud hacia la vida / muerte

Pensamientos / deseos

Proyecto de Intento de Suicidio

Desesperanza

Propiedades Psicométricas de la prueba

Validez y Confiabilidad: Con respecto a la validez total de la Escala de Ideación Suicida adaptada; Beck (2004) utiliza un análisis factorial y halla 3 factores principales en la construcción de la escala de intencionalidad suicida; misma

que coincide por Plutchik en el análisis factorial de la Escala, demuestra la existencia de 4 factores subyacentes principales. En cuanto a la confiabilidad es de 0.81 coincidiendo con Plutchik (2004), la coincidencia interna de la escala era de 0.84 coincide con Beck (0.82) siendo su consistencia interna elevado de 0.82.

Escala de Clima Social Familiar F.E.S. (R.H. Moos) (Apéndice “C”)

Nombre de la prueba: Escala de Clima Social Familiar F.E.S.

Autores: R.H. Moos y E.J. Tricheet (1970)

Adaptación: Española

Administración: Individual y colectiva

Descripción de la prueba: Se trata de una escala Independiente que evalúa las características socio ambientales y las relaciones personales en la familia

Tipificación: Baremos para la escala elaborados por César Ruiz Alva y Eva Guerra Turín, 1993. Lima Perú

Tipo de respuestas: Los ítems son respondidos a través de la técnica de elección forzada (“V” o “F”) marcando para tal efecto con un aspa (X) sobre la opción que el sujeto crea conveniente (Apéndice “D”).

Descripción: La escala consta de 90 ítems. Está conformada por 10 sub escalas las cuales miden tres grandes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad.

Confiabilidad: Para la estandarización en Lima, usando el método de consistencia Interna, los coeficientes de fiabilidad van de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual, siendo las áreas de cohesión, Intelectual – Cultural, Expresión y Autonomía, las más altas (la muestra usada en este estudio de confiabilidad

fue de 139 jóvenes con promedio de edad 17 años). En el Test-retest con dos meses de lapso, los coeficientes eran de 0.86 en promedio (variando de 3 a 6 puntos).

Validez: En el estudio de Ruiz Guerra (1993) se probó la validez de la prueba correlacionándola con la prueba de Bell, específicamente en el área de Ajuste en el Hogar. Con adolescentes los coeficientes fueron: En el área Cohesión 0.87; Conflicto 0.60; Organización 0.51. Con adultos los coeficientes fueron: en área de Cohesión 0.60; Conflicto 0.59; y Organización 0.57; para la expresividad 0.53 en el análisis de grupo familiar. También se prueba el FES con la escala TAMAI (área familiar) y el nivel individual, los coeficientes en Cohesión fueron de 0.62; Expresividad 0.53 y Conflicto 0.59. Ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES (la muestra individual fue de 100 jóvenes y de 77 familias)

Instrucciones para la Calificación: Para la calificación del FES, coloque la parrilla sobre la hoja de respuestas, cuente de manera lineal las V (verdadero) y F (Falso) que coinciden con la parrilla. Coloque la sub Escala que evalúa, y anote el puntaje bajo la columna de PD. Recuerde que cada coincidencia equivale a un (1) punto. En cada fila no puede haber más de 9 (Apéndice “E”).

0 – 1 : Muy mala

2 : Mala

3 : Tendencia Media

4 – 5 : Media

6 : Tendencia Buena

7 : Buena

8 – 9 : Muy Buena

Se comenzó con la administración en las aulas de 4° de secundaria (seis secciones) y posteriormente en las de 5° (cuatro secciones) haciendo un total de 10 aulas de 4° y 5° de secundaria. La aplicación de instrumentos se dio en cada aula de acuerdo al grado y sección correspondiente; se contó con la colaboración activa de los docentes y tutores de aula, evidenciándose ausencia de factores distractores que puedan perturbar el rigor de veracidad de las respuestas, además de haber tenido en cuenta los siguientes criterios de selección para la ejecución de los tests:

Criterios de Inclusión:

- Alumnas que estén matriculadas en el año 4° y 5° grado del año lectivo 2011.
- Alumnas que tengan edades entre 14 y 17 años.
- Alumnas presentes en la aplicación de los instrumentos.

Criterios de Exclusión:

- Alumnas que no se hagan presente para la evaluación.
- Alumnas que no colaboren con el desarrollo de los cuestionarios.
- Todos los cuestionarios que no sean resueltos en su totalidad.
- Alumnas que no estén en condiciones de participar en la investigación.
- Alumnas menores de 14 años y mayores de 17.

Para obtener los resultados se utilizó programas informáticos como Microsoft Excel y Statistical Package for the Social Sciences o Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 15, en el cual se puede realizar todo tipo de análisis estadístico para los resultados de los datos obtenidos, además de tablas y gráficos que permiten ampliar el panorama de las conclusiones a las que se llega. En esta investigación se utilizó el coeficiente de Correlación de Pearson, el cual es una prueba estadística que sirve para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón.

Resultados

Luego de haber administrado los instrumentos antes mencionados, se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 1

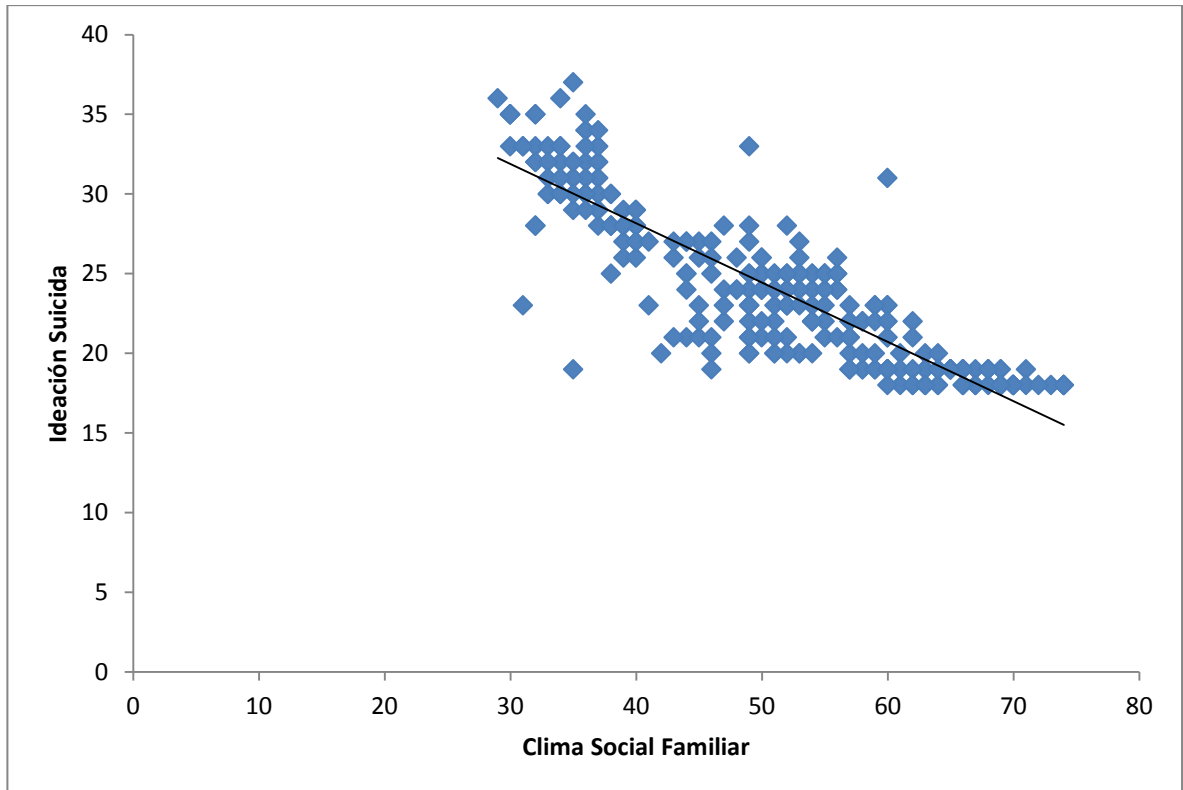
Relación entre ideación suicida y clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria de una institución educativa estatal en el 2011

		Ideación suicida	Clima Social Familiar
Ideación suicida	Correlación de Pearson	1	-0.874(**)
	Sig. (bilateral)		.000
	N	281	281
Clima Social Familiar	Correlación de Pearson	-0.874(**)	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	281	281

En la tabla 1 se puede observar que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.874$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que a mayor nivel de clima social familiar, menor nivel de ideación suicida en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.

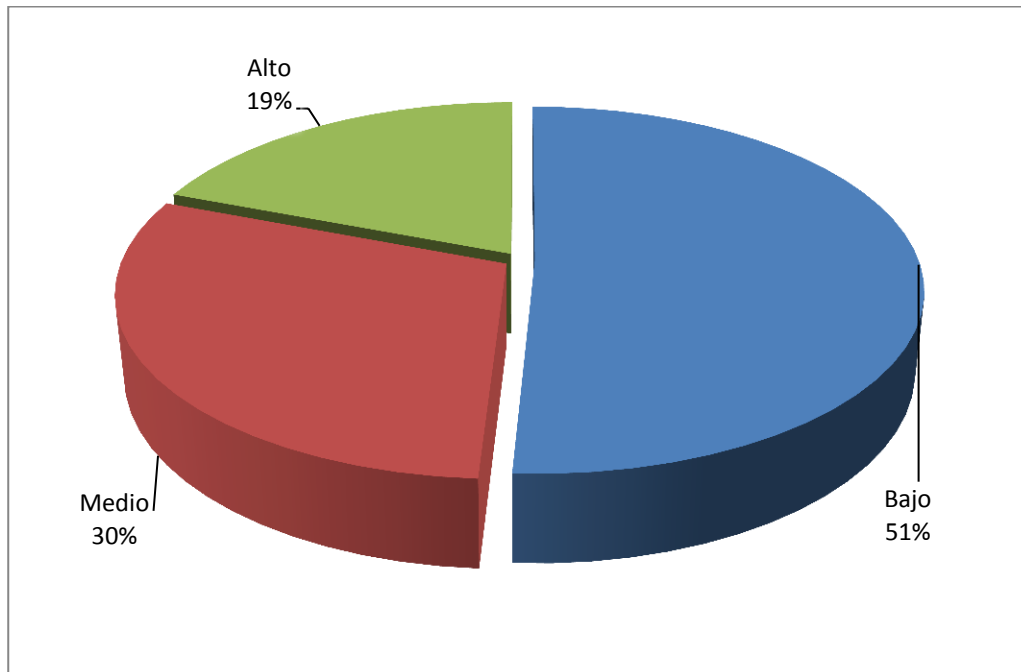
**p < 0.01

Figura 1. Relación entre ideación suicida y clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011



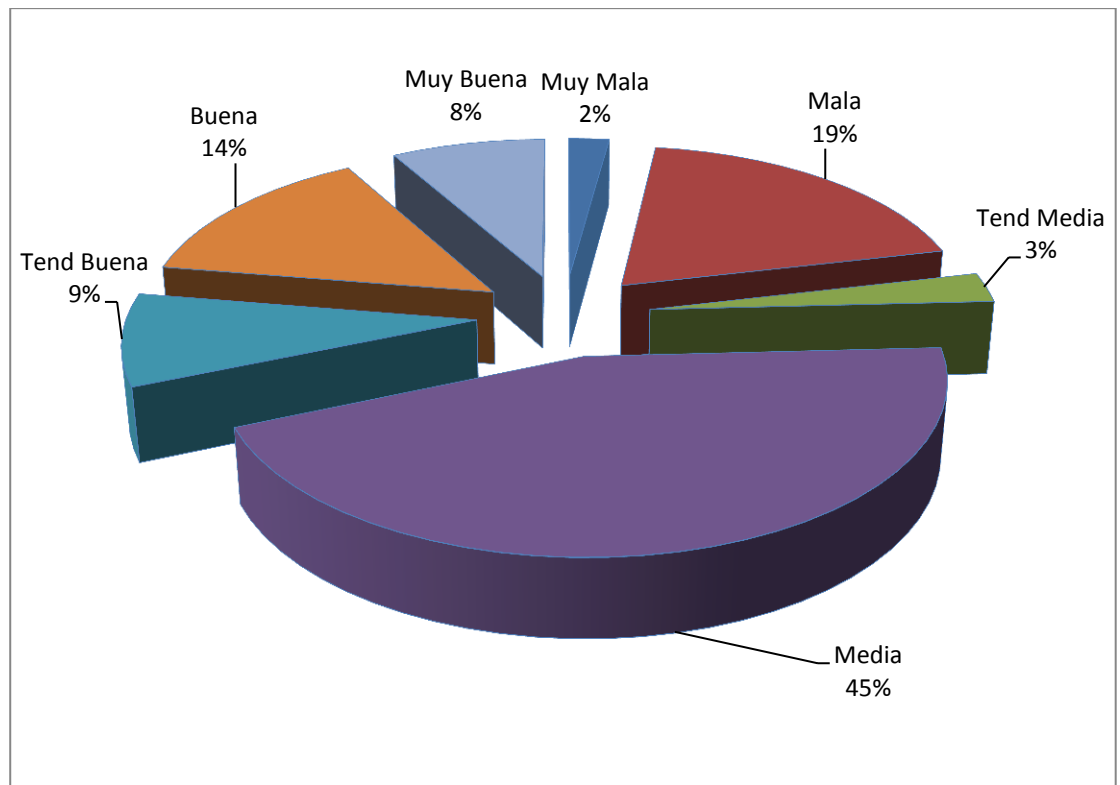
En esta figura se observa que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.874$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que cuando exista un mayor nivel de clima social familiar, menor nivel de ideación suicida existirá en la población.

Figura 2. Niveles de ideación suicida en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.



En esta figura se puede observar los niveles de la variable ideación suicida, donde se obtuvo que el 19% de los estudiantes presenta un nivel “alto”, el 30% un nivel “medio” y el 51% un nivel “bajo”, siendo este último el porcentaje más elevado.

Figura 3. Niveles del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011



En esta figura se puede observar los niveles de la variable clima social familiar, donde se evidencia que el 45% de las estudiantes está en un nivel “media”, siendo este el porcentaje más elevado.

Tabla 2

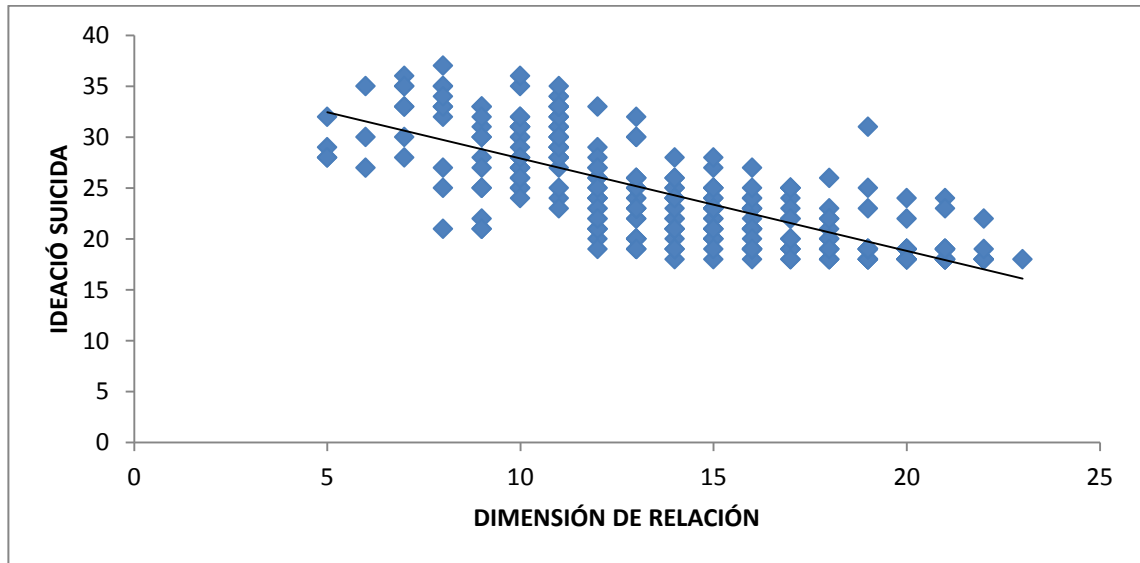
Relación entre ideación suicida y dimensión de relación del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de una Institución Educativa Estatal en el 2011.

		Ideación suicida	Dimensión de Relación
Ideación suicida	Correlación de Pearson	1	-0.771(**)
	Sig. (bilateral)		.000
	N	281	281
Dimensión de Relación	Correlación de Pearson	-0.771(**)	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	281	281

En la tabla 2 se puede observar que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.771$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que a mayor nivel en la dimensión de relación del clima social familiar, menor nivel de ideación suicida en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.

** $p < 0.01$

Figura 4. Relación entre ideación suicida y dimensión de relación del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011



En esta figura se observa que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.771$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que cuando exista un mayor nivel en la dimensión de relación del clima social familiar, menor nivel de ideación suicida existirá en la población.

Tabla 3

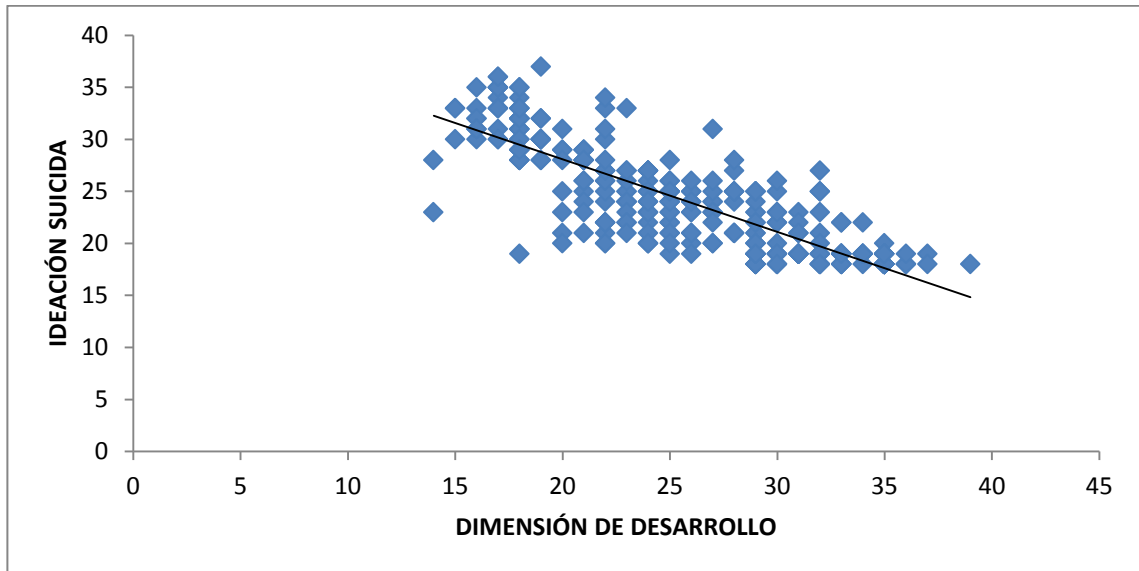
Relación entre ideación suicida y dimensión de desarrollo del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.

		Ideación Suicida	Dimensión de Desarrollo
Ideación suicida	Correlación de Pearson	1	-0.810(**)
	Sig. (bilateral)		.000
	N	281	281
Dimensión de Desarrollo	Correlación de Pearson	-0.810(**)	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	281	281

En la tabla 3 se puede observar que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.810$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que a mayor nivel en la dimensión de desarrollo del clima social familiar, menor nivel de ideación suicida en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.

** $p < 0.01$

Figura 5. Relación entre ideación suicida y dimensión de desarrollo del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de una institución educativa estatal en el 2011



En esta figura se observa que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.810$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que cuando exista un mayor nivel en la dimensión de desarrollo del clima social familiar, menor nivel de ideación suicida existirá en la población.

Tabla 4

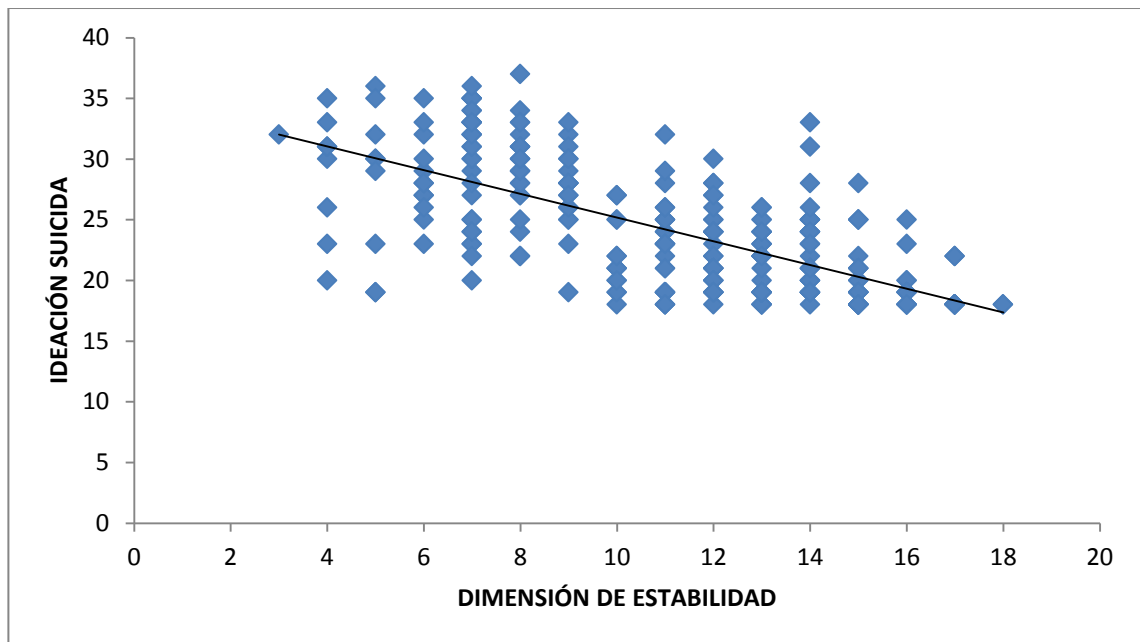
Relación entre ideación suicida y dimensión de estabilidad del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.

		Ideación Suicida	Dimensión de Estabilidad
Ideación suicida	Correlación de Pearson	1	-0.671(**)
	Sig. (bilateral)		.000
	N	281	281
Dimensión de Estabilidad	Correlación de Pearson	-0.671(**)	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	281	281

En la tabla 4 se puede observar que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.671$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que a mayor nivel en la dimensión de estabilidad del clima social familiar, menor nivel de ideación suicida en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una institución educativa estatal en el 2011.

** $p < 0.01$

Figura 6. Relación entre ideación suicida y dimensión de estabilidad del clima social familiar en estudiantes de 4° y 5° de secundaria de una institución educativa estatal en el 2011



En esta figura se observa que sí existe relación entre las variables estudiadas ($r = -0.671$) la cual resultó inversa, por lo que se puede afirmar que cuando exista un mayor nivel en la dimensión de estabilidad del clima social familiar, menor nivel de ideación suicida existirá en la población.

Contrastación de Hipótesis

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Al realizar el análisis estadístico según el coeficiente de correlación de Pearson, se encontró que sí existe correlación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo, la cual es de -0.874 , siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01 .

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Relación del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Relación del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Al realizar el análisis estadístico según el coeficiente de correlación de Pearson, se encontró que sí existe correlación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Relación del Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo, la cual es de -0.771 , siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01 .

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Al realizar el análisis estadístico según el coeficiente de correlación de Pearson, se encontró que sí existe correlación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo, la cual es de -0.810 , siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01 .

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Hi: Existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Ho: No existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar en Estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011.

Al realizar el análisis estadístico según el coeficiente de correlación de Pearson, se encontró que sí existe correlación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo, la cual es de -0.671 , siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01 .

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Discusión

En el presente trabajo de investigación se determinó que sí existe relación (-0.874) entre Ideación Suicida y las características socio-ambientales de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros que la componen, los aspectos de desarrollo que tienen mayor importancia en ella y finalmente su estructura básica, a un nivel de significancia de 0.01 en estudiantes de 4° y 5° grado de educación secundaria de una Institución Educativa Estatal. Del mismo modo, se halló también correlaciones con cada una de las dimensiones del Clima Social Familiar como son: Relación, Desarrollo y Estabilidad con la variable Ideación Suicida.

Dado que el 51% de la población investigada presentó un nivel bajo de Ideación Suicida y un 76% alcanzó un Clima Social Familiar superior promedio, se deja entrever que la dinámica familiar es un factor decisivo para el incremento o disminución de Ideación Suicida en los adolescentes, además que se obtuvieron correlaciones considerables en las dimensiones de Relación (-0.771**), Desarrollo (-0.810**) y Estabilidad (-0.671**) del Clima Social Familiar. Esto difiere con los resultados obtenidos por Cueva y García (2005) en adolescentes; los cuales llegaron a la conclusión de que existe una correlación de (0.2003) positiva débil y muy significativa entre el Clima Social Familiar y el Riesgo Suicida en los estudiantes. No obstante Nyeffeler, Alcántara y Chávez (2003) al correlacionar la ideación suicida y clima social familiar, obtienen que a puntajes altos en la escala de clima social familiar correspondieron puntajes bajos en la escala de ideación suicida. Del mismo modo Guevara (2006), presenta que sí existe relación (-0.823**) entre la variable Ideación Suicida y Apoyo Social (asociado al Clima Familiar), la cual resulta significativa.

Además, Olivares y Sánchez (2004) también coinciden con los resultados obtenidos en la presente investigación, pues al correlacionar estas variables se encontró que a mayor expresividad, mayor participación social recreativa y a mayor cohesión familiar, menor ideación suicida. Lo que indica que cuando el clima en la familia es positivo el joven no piensa en el suicidio, de igual modo se puede observar que cuando en la familia reina el estrés, la discordia, la agresión intrafamiliar, etc. generando un clima negativo la familia y demás miembros tienen alta probabilidad de pensar en el suicidio como una forma de escapar de ese ambiente.

Se halló que el 19% de la población (edades comprendidas entre 14 y 17) presentó un nivel alto de Ideación Suicida y 30% un nivel medio; dato que coincide con lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (2000) quien reporta que el suicidio es la tercera causa de muerte en el grupo de los adolescentes.

Del mismo modo, los resultados de esta investigación ($r = -0.874^{**}$) coinciden con los de Eguiluz (2003), donde las correlaciones entre la escala de ideación suicida y clima social familiar fueron negativas, esto significa que cuando en las áreas de clima familiar se obtienen puntajes altos, los puntajes en Ideación suicida son bajos; sin embargo, cabe resaltar que en esta población las personas que presentan mayor riesgo de ideación suicida fueron los sujetos de sexo masculino; lo cual es opuesto a los resultados obtenidos por Hernandez (1999), el cual encontró que la mayoría de los pacientes con riesgo suicida influenciados por su medio familiar, tuvo predominio representativo en el sexo femenino. Del mismo modo, Alcantar (2002) en su investigación concluyó que los motivos para intentar suicidarse, en hombres y mujeres, fueron principalmente los de índole familiar (31.1% y 40.7%, respectivamente) y que las diferencias en las

prevalencias de intento suicida por sexo fueron de 3.9% en hombres y 15.1% en mujeres. Así mismo, Mosquera (2001) encontró que los resultados muestran una predominancia del sexo femenino correspondiendo al 76.12% de la población estudiada. Del mismo modo, Gunnell (2004), quien investigó sobre Factores que influyen en el desarrollo y la mejora de los pensamientos suicidas en la población en general, la incidencia anual de los pensamientos suicidas fue del 2.3% y la incidencia fue más alta en mujeres entre los 16 – 24 años de edad; la cual estuvo asociada con no tener una relación estable, un clima familiar inadecuado y padecer depresión. Asimismo Ramos (2002) en su estudio, los antecedentes personales de los pacientes con intento de suicidio fueron: el 60.5% presentó como diagnóstico una enfermedad orgánica o mental (en su mayoría depresión); se destacó el mayor hábito de las mujeres. Por tanto, a través de estos datos se muestra una vez más que la variable Ideación Suicida afecta en mayor medida al sexo femenino en los adolescentes.

En cuanto al Clima Social Familiar se encontró en las estudiantes de 4° y 5° grados de educación secundaria de la Institución Educativa Estatal donde se realizó la investigación, que el 45% de la población se encuentra ubicado en un nivel medio y el 31% en un nivel superior al promedio, siendo los porcentajes más elevados las categorías medio y superior al promedio. Estos resultados coinciden con datos obtenidos por Coronado y Perrigo (2006), donde más del 50% de la población (Institución Educativa Estatal) aprecian el Clima Social Familiar favorablemente.

Del mismo modo, Araiza (2005) en su investigación acerca del ambiente familiar; coincide con los resultados obtenidos; ya que la mayoría de las relaciones

familiares de los estudiantes encuestados, eran leves (20.0%) o moderadas (53.5%), y solo 24.5% refirió tener conflictos familiares graves.

Por otro lado, se coincide con la postura de Zavala (2001) quien en su investigación menciona a Ladame (1981) el cual estudia las interacciones del adolescente suicida con su entorno encontrando un hecho a considerar: En cierto tipo de familias el adolescente suele ser el centro, sirviendo muchas veces como el receptor de las frustraciones de los padres. La relación entre padre y adolescente no tiene simpatía comprensiva, sino por el contrario es agresiva, generándose así el primer fracaso en el proceso de separación individuación. El adolescente con su gesto suicida llama a la ayuda colectiva.

Finalmente se coincide con Larraguibel y González (2000) quienes en su investigación a pacientes con intento suicida y su relación familiar, realizado a través de la aplicación del Eje V-Situaciones Psicosociales Anormales Asociadas mostró como variables asociadas relevantes: relaciones familiares anormales, falta de calidez en relaciones padre-hijo, discordia intrafamiliar entre mayores de 16 años, comunicación intrafamiliar inadecuada o distorsionada, sobreprotección parental, familia aislada y pérdida de una relación de amor. Estas características disfuncionales en las relaciones familiares, conlleva a incrementar el riesgo suicida en adolescentes empujándolos a desarrollar conductas autodestructivas.

De todo lo antes mencionado y contrastado con investigaciones, se concluye que sí existe correlación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en adolescentes, la cual es inversa, por lo que se puede afirmar que a mayor nivel de Clima Social Familiar, menor nivel de Ideación Suicida.

Conclusiones

En el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

Sí existe correlación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar (-0.874) en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo en el 2011, siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01

El nivel de mayor porcentaje con respecto a la Ideación Suicida en las estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011, fue el nivel “bajo” con un 51% del total de la población.

El nivel de mayor porcentaje con respecto al Clima Social Familiar en las estudiantes de cuarto y quinto grado de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011, fue el nivel “media” con un 45% del total de la población.

Sí existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Relación del Clima Social Familiar (-0.771) en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo en el 2011, siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01.

Sí existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Desarrollo del Clima Social Familiar (-0.810) en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo en el 2011, siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01.

Sí existe relación entre Ideación Suicida y la Dimensión de Estabilidad del Clima Social Familiar (-0.671) en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Chiclayo en el 2011, siendo esta inversa y con un nivel de significancia de 0.01.

Recomendaciones

A la luz de los resultados obtenidos se recomienda establecer programas preventivos-promocionales que permitan fortalecer, mejorar y propiciar un adecuado Clima Social Familiar, de manera tal que se involucre a la familia para evitar o disminuir los niveles de ideación suicida en las estudiantes.

Del mismo modo, se sugiere aplicar talleres psicológicos que aborden temas como: asertividad, autoestima, toma de decisiones, resolución de problemas, desarrollo y crecimiento personal. Esto permitirá en las adolescentes desarrollarse en un ambiente de aceptación y confianza en sí mismas.

Puesto que el Clima Social Familiar está relacionado con la Ideación Suicida, se sugiere realizar un programa de Escuela de Padres, donde se aborde la problemática en mención, se aplique estrategias de intervención temprana, reconocimiento de señales de alarma de una posible ideación suicida y qué hacer frente al mismo; promocionando así la cohesión familiar, logrando que la familia se compenetre, se sienta unida emocionalmente y desarrolle un fuerte sentimiento de pertenencia, a pesar que no necesariamente cohabiten.

Asimismo se recomienda la creación de espacios a nivel multidisciplinario, integrando instituciones de salud involucradas en el bienestar del adolescente, donde las estudiantes junto a sus padres puedan expresar abierta y libremente sus emociones, sentimientos, opiniones y valoraciones, en actividades como por ejemplo: teatro, psicodramas, juego de roles, dinámicas, etc. Que permitan canalizar y autorregular los

sentimientos de minusvalía personal e ideas autodestructivas, apuntando hacia la formación de una personalidad sana.

Además, se sugiere seguir realizando investigaciones con otras variables psicológicas en relación con el clima social familiar; de modo que junto con el estudio de la ideación suicida, permitan tener una mejor idea acerca del impacto que suscita el clima social familiar en el comportamiento de las estudiantes.

Referencias

- Alcantar, M. (2002). *Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de Drogas, la autoestima, la ideación suicida y el Ambiente familiar*. (Tesis para Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Almonte, C. (2003). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Editorial Mediterráneo. Santiago, Chile.
- Araiza, V. (Julio-Diciembre, 2009). Hábitos de estudio, ambiente familiar y su relación con el consumo de drogas en estudiantes. *Psicología y Salud*, 19 (2): 237-245. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Vanessa-Araiza-Cardenas.pdf>
- Álvarez, M. (2009). La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 9(2): 205-216. Recuperado de <http://www.ijpsy.com/volumen9/num2/232/la-relacion-entre-depresion-y-conflictos-ES.pdf>
- Beck, A. (1979). *Escala de Ideación Suicida*. Development of suicidal intent scale for suicide ideation. *J. Consult clin Psychol*.
- Benites, L. (1997). Tipos de Familia, habilidades sociales y autoestima en un grupo de adolescentes en situación de Riesgo. *Revista Cultural*, (12).
- Berman y Jobes (2005). Tomado de <http://www.who.int/mediacentre/news/release/2004/pr61/es/14/10/2004>

- Bobadilla, V. (2004). *Adaptación de la Escala de Ideación Suicida*. Estudio de validación de prueba de la facultad de humanidades de la escuela de Psicología de la Universidad Particular Señor de Sipán. Chiclayo.
- Buendía, A. (2004). *El Suicidio en Adolescentes: Factores Implicados en el Comportamiento Suicida*. Murcia. Ediciones Pirámide.
- Buendía, J. (2004). *Psicopatología en Niños y Adolescentes: Desarrollos Actuales*. Madrid. Ediciones Pirámide
- Cabrera, N. (2009). Prevalencia de Ideación Suicida en Usuarios que solicitan servicio médico o psicológico en una clínica – escuela universitaria. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*,. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol12num4/Vol12No4Art7.pdf>.
- Cardona, M. (2005). *Prevención del Bajo Rendimiento Académico en Adolescentes Estudiantes del nivel básico del Colegio El Manantial, del Municipio de México*. (Tesis para licenciatura en Psicología Universidad de San Carlos). Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2041.pdf
- Castro, C., Maldonado, O., & Benguigui, Y. (2004). *La Niñez, la Familia y la comunidad*.. Washington DC. USA.
- Coronado, N. & Perrigo, M. (2006). *Estudio comparativo del Clima Social Familiar entre adolescentes del hogar Rosa María Checa del INABIF y la IEP Santa magdalena Sofía de Chiclayo*. (Tesis para Licenciatura, Universidad Señor de Sipán)
- Cruz, F. & Roa, V. (2005). *Intento Suicida en Niños y Adolescentes: Criterios para un Modelo de Intervención en Crisis desde el Enfoque Constructivista Evolutivo*.

(Tesis para Licenciatura, Universidad de Chile. Extraído de

http://www.archivochile.com/tesis/11_teofiloideo/11teofiloideo0010.pdf

Cueva, C. y García, E. (2005). *Relación entre Clima Social Familiar y Riesgo Suicida. en Estudiantes del centro preuniversitario Sipán – Vallejo de la ciudad de Chiclayo.* (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo.

Dot, O. (1988). *Agresividad y Violencia en el niño y el adolescente.* Barcelona. Ed. Grijalbo.

Eguiluz, L. (2003). Ideación suicida en los jóvenes: Prevención y asistencia. *Revista Perspectivas Sistémicas*, Año 15, No. 78, septiembre/octubre, pp. 3-6

Equiluz, L. (2003). *Ideación Suicida y Clima social familiar.* Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Fiscalía de la Nación del Ministerio Público del Perú. (2002). Anuario estadístico Lima.

Grace, J. (2003). *Desarrollo Psicológico.* México. Ediciones Pirámide.

Guevara, M. (2006). *Relación entre ideación suicida y apoyo social en pacientes con VIH.* (Tesis para Licenciatura). Universidad Particular Señor de Sipán. Chiclayo.

Guerra, E. (1993). *Clima Social Familiar en Adolescentes y su influencia en el Rendimiento Académico.* (Tesis para licenciatura) Universidad San Martín de Porres. Lima

Gunnell, D. (Noviembre-2004). Factores que influyen el desarrollo y la mejora de los pensamientos suicidas en la población en general. *British journal of Psychiatry*, 185: 385-393. Recuperado de

http://www.psiquiatria.com/articulos/psiq_general_y_otras_areas/urgencias_psiq/suicidio/19769/

Guevara, M. (2006). *Relación entre Ideación Suicida y apoyo social en pacientes con VIH*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipan. Chiclayo.

Guibert, W. (2002). Epidemiología De La Conducta Suicida. *Rev Cubana de Med Gen Integr.*; 18(2).

Hernández, A, Rebutillo, G, Danauy, M, Bess, S. (1999). Influencia del medio familiar en un grupo de 15 a 19 años con riesgo suicida. *Rev Cubana de Med Gen Integr.*; 15(4): 372 – 7

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México. McGraw-Hill/interamericana editores.

Huerta, R. (1999). *Influencia de la Familia y/o los pares hacia el consumo de alcohol y la percepción de violencia en adolescentes de condición socio económica baja*. (Tesis para Licenciatura, Universidad San Martín de Porres). Lima

Kemper, S. (2000). *Influencia de la Práctica Religiosa y del género de la familia sobre el clima social familiar*. (Tesis para maestría). Universidad San Martín de Porres. Lima.

Kirby, J. (1998). Corazones rotos: Ruptura Familiar y sus consecuencias para la sociedad. Centro de Estudios Policiales del Reino Unido. Inglaterra. Tomado de: <http://www.aciprensa.com/familia/padresnocasan.htm>

Larraguibel, M. & Gonzales, P. (2000). Factores de Riesgo de la Conducta Suicida en niños y adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*. 71(3): 183-191

Montenegro, H. & Guajardo, H. (2000). *Psiquiatría del niño y del adolescente*.

Santiago Editorial Mediterráneo.

Moos, R. & Trickett, E. (1984). *Escala de Clima Social*. Madrid: TEA.

Mosquera, A. (2001). *Perfil epidemiológico de pacientes hospitalizados por intento de suicidio en el hospital Hemilio Valdizán*. UNMSM. Lima, Perú.

Muñoz, J., Pinto, V., Callata, H., & Napa, N. (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental*; 23(4).

Nyffeler, E., Alcántara, G. & Chávez, S. (2004). Relación entre ideación suicida y clima familiar. (En prensa). *Revista argentina de terapia familiar*.

Olivares, A. & Sánchez, A. (2004). *El suicidio y Clima Social Familiar en estudiantes del área de la salud*. (Tesis licenciado en Psicología, FES-Iztacala, UNAM). Recuperada de <http://www.cife.unam.mx/Programa/D18/03-CienciasSociales/Folio07FESI.pdf>

Papalia, F. (2005). *Desarrollo Humano*. México. Ediciones Pirámide.

Philip, F. (2005). *Desarrollo Humano: Estudio del Ciclo Vital*. México. Ediciones Pirámide.

Ramos, H. (2002). *Evaluación de los factores de Riesgo suicida en pacientes con intento de suicidio, Hospital Regional Las Mercedes - Chiclayo*. (Tesis para Licenciatura). Universidad Señor de Sipan. Chiclayo.

Rosales, J. (2007). Acerca de la investigación del suicidio. En Ramírez M., y Cortés E. (Coord.) (2007) *Psicología, Salud y Educación: Avances y Perspectivas en América Latina*. AMAPSI.

Vírseda, H. (2011). Afrontamiento e Ideación Suicida. *Revista Psicología.com*. 15(16).

Recuperado de <http://hdl.handle.net/10401/4065>

Walabonso, A. (2007). *Juventud, su Formación en Valores y Creatividad*. Lima, Perú.

Ediciones Pirámide.

Zavala, G. (2001). *El Clima Familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracteriológicos de los alumnos del 5to año de secundaria de los colegios nacionales del distrito de Rimac*. (Tesis de titulación). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

APÉNDICE

APÉNDICE “A”**Relación entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de 4° y 5°
grados de Educación Secundaria de un Centro Educativo Estatal**

Estimado Padre de Familia / Apoderado:

Soy *Santiago Prado Arnold Fernando* estudiante del X ciclo académico en la *Escuela Profesional de Psicología* de la *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo* y estoy llevando a cabo un estudio cuyo objetivo es “Determinar qué relación existe entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de 4to y 5to grados de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011”. Por lo cual solicito su autorización para que su hija participe voluntariamente en este estudio.

La investigación consiste en responder dos cuestionarios los cuales tendrán una duración aproximada de 20 minutos. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritos los tests o encuestas, se destruirán. La participación o no participación en la investigación no afectará la nota de la estudiante.

La colaboración en este estudio es estrictamente voluntaria. Si usted y su hija tienen alguna duda sobre este proyecto, pueden hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, la estudiante puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso le perjudique de ninguna forma.

Desde ya agradezco su participación.

Acepto voluntariamente que mi hija participe en esta investigación conducida por *Santiago Prado Arnold Fernando*. He sido informado de que la meta de este estudio es “Determinar qué relación existe entre Ideación Suicida y Clima Social Familiar en Estudiantes de 4to y 5to grados de Educación Secundaria de una Institución Educativa Estatal de Chiclayo en el 2011”.

Me han indicado también que tendrá que responder dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que mi hija provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que mi hija puede retirarse del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para ella. De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puedo contactarme con el investigador al teléfono celular 968332747.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactarme con el responsable de la investigación al teléfono anteriormente mencionado.

Firma del Apoderado

Firma del Investigador

DNI del apoderado: _____

APÉNDICE “B”

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE IDEACIÓN SUICIDA

Edad : _____

Grado : _____

Sección : _____

Instrucciones:

Los siguientes ítems contienen una lista de preguntas las cuales tendrá que leer detenidamente y marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente. Trate de ser lo más honesto y serio al momento de responder las interrogantes. Recuerde Contestar todas las preguntas y sin emplear mucho tiempo en cada una de ellas.

Ejemplo:

SI NO

- ¿Tiene deseos de ser feliz?

- | | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. ¿Tiene deseos de morir? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. ¿Tiene razones para querer morir? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. ¿Siente que su vida ha perdido sentido? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. ¿Se siente útil en esta vida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. ¿Cree que la muerte trae alivio a los sufrimientos? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. ¿Ha tenido pensamientos de terminar con su vida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. ¿Ha tenido deseos de acabar con su vida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. ¿Tiene pensamiento suicida con frecuencia? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. ¿Logra resistir a esos pensamientos? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. ¿Ha pensado en algún método específico? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. ¿El método es accesible a usted? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. ¿Ha comentado con alguien sobre algún método de suicidio? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. ¿Ha realizado algún intento de suicidio? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. ¿Pensaría en llevar a cabo algún intento de suicidio? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 15. ¿Tiene posibilidades para ser feliz en el futuro? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. ¿Siente que tiene control sobre su vida? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. ¿Pierde las esperanzas cuando le pasa algo? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. ¿Piensa que su familia rara vez le toma en cuenta? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

APÉNDICE “C”**ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR (FES) – R. H. MOOS**

1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros
2. Los miembros de la familia guardan a menudo sus sentimientos para sí mismos
3. En mi casa peleamos mucho
4. Nadie en mi casa decide por su propia cuenta
5. Creemos que es importante ser los mejores e cualquier cosa que hagamos
6. En mi familia, a menudo hablamos de temas políticos y sociales
7. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre
8. Mi familia asiste frecuentemente a diversas actividades de la iglesia
9. Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado
10. Muy pocas veces se dan reuniones obligatorias en mi familia
11. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos “pasando el rato”
12. Siempre podemos hablar de los que nos parece o queremos dentro de mi familia
13. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos
14. En mi familia nos esforzamos para mantener la independencia de cada uno
15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida
16. Casi nunca asistimos a exposiciones conferencias, etc.
17. Mi familia recibe frecuentemente visitas
18. En mi casa no rezamos en familia
19. En mi casa somos muy ordenados y limpios
20. En mi familia hay pocas normas que cumplir
21. El esfuerzo está presente en lo que hacemos en casa
22. Es difícil desahogarse sin molestar a todos en mi familia
23. En la casa a veces nos molestamos tanto que golpeamos o rompemos algo
24. Cada quien decide por sus propias cosas en mi familia
25. Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno
26. Es muy importante aprender algo nuevo o diferente
27. En mi familia alguien practica deporte
28. Nos interesa el sentido religioso en mi familia y lo conversamos con temas como la navidad, semana santa, etc.
29. Cuando necesitamos algo en casa es difícil encontrarlo
30. Las decisiones de mi casa son tomadas por una sola persona
31. En mi familia estamos fuertemente unidos
32. Nuestros problemas personales lo comentamos en familia
33. Los miembros de la familia casi nunca expresamos nuestra cólera
34. En casa cada uno entra y sale cuando quiere
35. Mi familia acepta la competencia y respeta al que gana
36. Las actividades culturales nos interesan muy poco
37. Frecuentemente vamos al cine, excursiones, paseos con mi familia
38. No creemos en el cielo o en el infierno
39. En mi familia la puntualidad es muy importante
40. En la casa las cosas se hacen de una forma establecida
41. Es raro que se ofrezca un voluntario cuando hay algo que hacer en casa
42. Si a alguien de la casa se le ocurre hacer algo, lo hace sin consultar primero
43. Frecuentemente nos criticamos unos a otros en mi familia
44. En mi familia las personas tienen poca vida privada

45. Tratamos de hacer ue las cosas se hagan cada vez un poco mejor
46. En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales
47. En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones
48. Los miembros de mi familia tienen una idea clara de lo que está bien y lo que está mal
49. En mi casa se cambia de opinión con facilidad
50. En mi casa se pone mucha importancia al cumplimiento de las normas
51. En mi familia nos apoyamos unos a otros
52. En mi familia si alguien se queja hay otra persona ue se siente mal
53. En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos
54. Generalmente, en mi familia cada persona sólo confía en sí misma cuando surge un problema
55. En la casa nos preocupamos poco por los asensos en el trabajo o las notas en el colegio
56. Alguno de nosotros toca algún instrumento
57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas fuera del trabajo o del colegio
58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe
59. En mi casa se aseguran que los dormitorios queden limpios y ordenados
60. En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor
61. En mi familia hay poco ejercicio de trabajo en grupo
62. Se conversan libremente los temas de dinero
63. Cuando ocurre un desacuerdo todos los miembros de mi familia trata de mantener la calma
64. Cada miembro de mi familia defienden sus propios derechos
65. En nuestra familia apenas nos esforzamos por tener éxito
66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias
67. Las personas de mi familia van a clases particulares por interés
68. Los miembros de mi familia piensan diferente sobre lo que es bueno y lo que es malo
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada uno
70. En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiere
71. Realmente nos llevamos bien unos con otros
72. Frecuentemente ponemos cuidado en todo lo que nos decimos
73. Los miembros de mi familia estamos enfrentados unos con otros
74. En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás
75. “Primero es el trabajo luego es la diversión”, es una norma en mi familia
76. En mi casa ver la tv es más importante que leer
77. Frecuentemente los miembros de mi familia salimos a divertirnos
78. En mi casa leer la biblia es algo importante
79. En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado
80. En mi casa las normas son muy rígidas y tienen que cumplirse
81. En mi familia se concede mucha atención tiempo a cada uno
82. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo
83. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz
84. No existe libertad en mi casa para expresar lo que se piensa
85. En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo en el estudio.
86. A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura
87. En mi familia la principal diversión es escuchar radio o ver tv
88. En mi familia se cree que todo aquel que haga algo malo recibirá su castigo
89. En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer
90. En mi familia es difícil se salga con la suya

APÉNDICE “E”

CLAVE DE RESPUESTAS

Edad: _____

Grado: _____

Sección: _____

N° de hermanos: _____

Respuestas									Sub escala	PD
1	11	21	31	41	51	61	71	81		
F	V	F	V	V	F	V	F	F		
2	12	22	32	42	52	62	72	82		
F	F	V	F	F	V	F	V	F		
3	13	23	33	43	53	63	73	83		
V	V	F	V	F	V	F	F	V		
4	14	24	34	44	54	64	74	84		
V	F	F	F	V	V	F	F	V		
5	15	25	35	45	55	65	75	85		
F	F	V	F	F	V	F	V	F		
6	16	26	36	46	56	66	76	86		
F	V	F	V	V	V	F	V	F		
7	17	27	37	47	57	67	77	87		
V	F	V	V	F	V	F	F	V		
8	18	28	38	48	58	68	78	88		
F	V	F	V	F	V	F	V	F		
9	19	29	39	49	59	69	79	89		
F	F	V	F	V	V	F	V	F		
10	20	30	40	50	60	70	80	90		
V	V	F	F	F	V	F	V	F		