

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.297>

Funcionamiento familiar y su relación con el Riesgo suicida en adolescentes

Family Functioning and Its Relationship to Suicidal Risk in Adolescents

Erika Fernanda Gavilanes Padilla

Universidad Técnica de Ambato

egavilanes1464@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8900-7839>

Ambato - Ecuador

Ismael Alvaro Gaibor Gonzalez

Universidad Técnica de Ambato

Grupo de Investigación Nutrigenx

ia.gaibor@uta.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9360-3123>

Ambato - Ecuador

Artículo recibido: día 16 de octubre de 2022. Aceptado para publicación: 19 de enero de 2022.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El suicidio es un problema de salud a nivel mundial y se ha constituido en una de las causas principales de muerte en jóvenes de 14 a 29 años. El presente trabajo tuvo por objetivo determinar la relación entre funcionamiento familiar y riesgo suicida en adolescentes. El enfoque de esta investigación fue no experimental, descriptivo transversal correlacional. Se contó con la participación de 100 estudiantes (65 mujeres y 35 hombres) de una Unidad Educativa de la zona rural de la ciudad de Ambato – Ecuador, con edades comprendidas entre los 12 a 18 años. Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de Funcionamiento Familiar FF – SIL y la Escala de Riesgo suicida de Plutchik. Los resultados mostraron una correlación inversa leve entre las variables estudiadas. Asimismo, se encontró que los niveles de funcionamiento familiar predominantes fueron las Familias disfuncionales (28%) y moderadamente funcionales (59%). Por otro lado, el 40% de la población evaluada presentó riesgo suicida. Con relación al sexo, el riesgo fue mayor en mujeres (47.7%) que en hombres (25.7%), determinándose una asociación entre el sexo y el riesgo suicida.

Palabras clave: riesgo suicida, funcionamiento familiar, adolescentes

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Como citar: Gavilanes Padilla, E. F., & Gaibor Gonzalez, I. A. (2023). *Funcionamiento familiar y su relación con el Riesgo suicida en adolescentes*. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 4(1), 807–818. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.297>

Abstract

Suicide is a worldwide health problem and has become one of the main causes of death in young people aged 14 to 29 years. The aim of this study was to determine the relationship between family functioning and suicidal risk in adolescents. The approach of this research was non-experimental, descriptive, cross-sectional and correlational. A total of 100 students (65 females and 35 males) from an educational unit in the rural area of the city of Ambato, Ecuador, aged 12 to 18 years, participated in the study. The instruments applied were the Family Functioning Questionnaire FF - SIL and the Plutchik's Suicide Risk Scale. The results showed a slight inverse correlation between the variables studied. Likewise, it was found that the predominant levels of family functioning were dysfunctional (28%) and moderately functional (59%) families. On the other hand, 40% of the evaluated population presented suicidal risk. In relation to sex, the risk was higher in women (47.7%) than in men (25.7%), determining an association between sex and suicidal risk.

Keywords: suicidal risk, family functioning, adolescents

INTRODUCCIÓN

La adolescencia se caracteriza por una serie de cambios tanto a nivel físico como emocional que en ocasiones pueden ser abrumadores, estresantes y difíciles de superar, por lo que en algunos casos se toma al suicidio como una rápida solución, siendo este una de las principales causas de muerte a nivel mundial (Stanford Medicine Children's Health, 2014). Se estima que cada año, las personas que se suicidan o intentar suicidarse en el mundo son aproximadamente 703.000, es decir, 1 de cada 100, y el grupo etario con mayor afectación oscila entre los 15 y 29 años de edad. Por otro lado, se ha evidenciado que los hombres duplican sus cifras de muerte frente a las mujeres y ocurre con mayor frecuencia en aquellas personas de baja o media posición económica (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En Ecuador, el suicidio se ha convertido en una problemática de salud pública importante, siendo las regiones Sierra y Amazonía las de mayor incidencia, destacando así las provincias de Bolívar, Tungurahua y Pastaza. Según datos del Ministerio de Salud Pública, en los últimos 30 años las muertes por suicidio en mujeres se han mantenido relativamente estables, mientras que en hombres han aumentado en un 91%, asimismo, indican que hay una tendencia al suicidio en personas con más de 25 años en zonas urbanas y menores de edad entre 9 y 19 años en el área rural (Subsecretaría de Provisión de servicios de salud, 2021).

En la provincia de Tungurahua, Ecuador, los suicidios se han ido incrementando notablemente y representan la segunda causa de muerte con un 23.86%, cabe destacar que los meses de septiembre, octubre y diciembre presentan tasas más altas de muertes autoinfligidas, cuyas víctimas generalmente se encuentran entre los 14 y 29 años, además según datos del Ministerio del Interior de Ecuador, Ambato es el cantón con mayor registro de suicidios, siendo las cuerdas, cables, correas y prendas textiles los medios mayormente utilizados para dicha conducta (Tamayo Viera, Pérez Yauli, Molina Arcos, & Arroba Freire, 2022).

Así pues, el riesgo suicida implica la probabilidad que tiene una persona para matarse o atentar deliberadamente contra su propia vida, se constituye como el primer eslabón del proceso suicida puesto que da lugar a la ideación suicida y esta a su vez precede el intento suicida, el cual puede traer consigo un desenlace fatal, la muerte. Este riesgo se determina mediante datos epidemiológicos, antecedentes personales, familiares y mentales del individuo, así como factores que desestabilicen la integridad física, psicológica y social de la persona, los cuales imposibilitan la búsqueda de soluciones para diferentes tipos de problemas; también, hace alusión al conjunto de factores que influyen de manera directa al suicidio consumado (Bahamón et al., 2019; Maldonado Arellano et al., 2022). Dado que el suicidio es una de las causas principales de morbilidad en los jóvenes, la expectativa de vida en este grupo etario se ha visto reducida, siendo las dificultades de afrontamiento y resolución de problemas los factores de riesgo más comunes (Cañón Buitrago & Carmona Parra, 2018). Al mismo tiempo, diversos estudios señalan que el riesgo suicida tiene una estrecha relación con problemas de salud mental como ansiedad y depresión, además de impulsividad, sentimientos de desesperanza y baja autoestima (Gómez Tabares et al. 2020; Maldonado Arellano et al. 2022; Honorato Bernal et al. 2019). Al parecer las mujeres son más propensas a cometer conductas suicidas, así como también aquellas personas que provienen de familias monoparentales o disfuncionales, víctimas de violencia o con problemas para acceder a la educación (Maldonado Arellano et al. 2022; Suárez et al. 2018). Así también se ha determinado que en adolescentes el riesgo suicida se ve influenciado por la presencia de distorsiones cognitivas, siendo el filtraje, interpretación del pensamiento, pensamiento polarizado y sobregeneralización las más comunes (Victoria Álvarez et al., 2019). Además, se estima que existe mayor riesgo suicida en adolescentes con estilos de afrontamiento evitativo, con poca comunicación y falta de confianza en sus relaciones parentofiliales (Colorado and Campo-Arias 2019; Bahamón Muñetón et al. 2020). De igual manera, se identificó que el riesgo suicida es un fenómeno multifactorial asociado a la disfuncionalidad familiar, acoso escolar psicológico y a la presencia de síntomas psicóticos (Ursul et al., 2022).

Al parecer la familia y su funcionamiento no sólo influyen en el proceso de construcción y formación de identidad de sus hijos, sino que también actúa como un agente modulador de su relación con el medio, otorgando una menor o mayor vulnerabilidad para el enfrentamiento de situaciones de la vida diaria. Según Benítez (2017) la familia es el organismo principal de la sociedad y está formada por dos o más personas que se han unido ya sea por el afecto, el matrimonio o la filiación, viven juntas, ponen sus recursos económicos en común y consumen una serie de bienes en su vida cotidiana. Sin embargo, se han ido adoptando nuevas formas de estructuración como la familia nuclear o tradicional, la cual está compuesta por padre, madre e hijos; la familia extensa o consanguínea formada por más de dos generaciones basada en los vínculos de sangre, también existe la familia monoparental, constituida por uno de los padres e hijos y, finalmente aparece la familia de padres separados en la cual los miembros de la pareja se niegan a convivir juntos pero mantienen sus roles de padre y madre frente a sus hijos (Martínez Vasallo, 2015). Por otro lado, el funcionamiento familiar se refiere a la capacidad que tiene un sistema para mantener su estabilidad y congruencia ante la presencia de cambios o crisis vitales que pueden ser generadores de daños físicos o psicológicos en los miembros de la familia, también hace alusión al cuidado y apoyo que un individuo recibe de su propia familia, caracterizándose por tener una comunicación clara y directa, roles definidos, autonomía de los integrantes, cohesión y habilidad para resolver conflictos (Castilla Cabello et al., 2015).

Una correcta funcionalidad familiar permite que tanto niños como adolescentes desarrollen variables psicológicas que les proporcionen estabilidad emocional, como por ejemplo: mayor autoestima, mejor rendimiento académico, desarrollo de factores protectores como la resiliencia y menos problemas de salud y comportamiento (Castilla Cabello et al., 2015). En este sentido, un estudio concluyó que la familia puede actuar como factor protector o a su vez, como un posible factor de riesgo que predispone a los adolescentes al suicidio (Núñez Ariza et al., 2020). De igual manera, las familias de tipo ampliadas y extensas, así como aquellas con un nivel de funcionamiento moderado y disfuncional tienen una estrecha relación con el desarrollo de conductas de riesgo como el consumo de alcohol y otras sustancias, relaciones sexuales tempranas, conductas antisociales, violencia, adicción al internet y redes sociales (Mera Leones & López Padrón, 2019; Matienzo Manrique, 2020; Lachuma Huansi, 2021). También, se halló que la disfuncionalidad familiar grave está relacionada con la ideación e intento suicida, pues características familiares como apoyo, cohesión, adaptabilidad y pensamientos de protección como la satisfacción con la vida y expectativas positivas son carentes en este tipo de familias (Forero et al., 2017). Otras investigaciones concluyeron que los adolescentes provenientes de familias caóticas, rígidas y con un funcionamiento familiar de rango medio (caracterizado por padres autoritarios, disciplina severa y normas definidas) presentaron altas puntuaciones en las valoraciones de riesgo suicida, especialmente en la dimensión referente a aislamiento (Bustillo Cardona et al., 2017; Altuzarra Murillo, 2019). Un estudio realizado en Argentina, ha determinado que al parecer el funcionamiento familiar influye de manera directa o indirecta en el riesgo suicida, siendo la comunicación y el afecto los componentes mayormente afectados, así como la desorganización familiar, la hostilidad entre los miembros y los sentimientos de rechazo (Burgos et al., 2017).

Por ello, es necesario determinar si esta situación se presenta en una zona rural del Ecuador, pues como se indicó, existe una mayor tendencia al suicidio en adolescentes, en quienes es probable que el funcionamiento familiar tenga relación con el riesgo suicida, lo cual se constituye en el objetivo de esta investigación.

MÉTODOLÓGIA

Diseño

El enfoque metodológico adoptado para este estudio fue no experimental, descriptivo transversal correlacional puesto que buscó evaluar el grado de relación existente entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en un único momento y sin manipular las variables.

Participantes

Se contó con la participación de 100 adolescentes pertenecientes a una Unidad Educativa ubicada en un Caserío de la Parroquia Santa Rosa de la ciudad de Ambato, quienes cumplían con los siguientes criterios de inclusión: edades comprendidas entre los 12 y 18 años, aceptación del consentimiento informado por parte de los representantes legales, asentimiento de los adolescentes y que convivan con al menos una persona de su familia. La selección de los participantes se dio mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se contaba con el acceso a la población.

Instrumentos

Se utilizó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) para evaluar de manera cualitativa la funcionalidad familiar y a su vez identificar el factor relacionado causante del conflicto en el sistema. El test consta de 14 ítems y 7 categorías (cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad). Su escala de calificación es de tipo Likert: 1 (casi nunca), 2 (pocas veces), 3 (a veces), 4 (muchas veces) y 5 (casi siempre) y los niveles de funcionamiento se determinan de acuerdo con el puntaje obtenido. Estos son: familia funcional, familia moderadamente funcional, familia disfuncional y familia severamente disfuncional. La confiabilidad de este instrumento es de 0.883 (Ortega Veitia, de la Cuesta Freijomif, & Días Retureta, 1999).

Por otro lado, el riesgo suicida fue evaluado mediante la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (ERSP) la cual consta de 15 ítems y permite discriminar entre individuos normales y con tentativas de suicidio o antecedentes de ellas. Cada enunciado equivale a 0 y 1 si su respuesta es negativa o positiva, respectivamente; la calificación total oscila entre 0 y 15 puntos, siendo su punto de corte igual o mayor a 6. Posee una consistencia interna de 0.90, fiabilidad test retest de 0.89 y una sensibilidad y especificidad de 88% (Ortega Veitia, de la Cuesta Freijomif, & Días Retureta, 1999).

Procedimiento

En primer lugar, se contó con el permiso de las autoridades tanto Distrital como Institucional, se realizó un acercamiento a la población y se logró psicoeducar a los adolescentes respecto al suicidio e importancia de la familia. Posteriormente se les dio las instrucciones para la cumplimentación de los instrumentos de evaluación y consentimiento informado de los representantes.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el software estadístico Jamovi 2.3.18, mediante el cual se aplicaron las pruebas de normalidad y posteriormente la prueba de correlación de Spearman. Además, se realizaron tablas de contingencia entre las variables, así como entre riesgo suicida y sexo, adicionalmente se realizó la prueba chi cuadrado entre estas últimas.

RESULTADOS

En esta investigación participaron 100 adolescentes cuyas edades se encontraban entre los 12 a 18 años, (M=14.3, DS=1.94). Del total de evaluados, el 65% estuvo representado por mujeres y el 35% por hombres. Con respecto al estado civil, el 99% refirió estar soltero y el 1% en unión libre.

Dado que la distribución de las puntuaciones de riesgo suicida no fue normal (Tabla N°1), se aplicó la prueba de correlación de Spearman mediante la cual se determinó con un 99% de confianza que existe una correlación inversa leve entre Funcionamiento Familiar y Riesgo Suicida (Rho= -0.381 p<0.01) (Tabla N°2).

Tabla 1

Prueba de normalidad

	Funcionamiento Familiar	Riesgo suicida
N	100	100
W de Shapiro-Wilk	0.988	0.948
Valor p de Shapiro-Wilk	0.527	< .001

Tabla 2

Prueba de correlación

		Funcionamiento Familiar
Riesgo suicida	Rho de Spearman	-0.381
	valor p	< .001

Así también se encontró que, del total de 40 adolescentes con riesgo suicida, el 2.5% pertenecen a familias severamente disfuncionales, así como a familias funcionales, seguido del 37.5% que provienen de familias disfuncionales y finalmente el 57.5% corresponden a familias moderadamente funcionales (tabla No 3).

Tabla 3

*Tabla de Contingencia Funcionamiento Familiar * Riesgo suicida*

Nivel de funcionamiento familiar		Presencia de riesgo suicida		Total
		Sin riesgo suicida	Con riesgo suicida	
Familia severamente disfuncional	Observado	0	1	1
	% de columna	0.0 %	2.5 %	1.0 %
Familia disfuncional	Observado	13	15	28
	% de columna	21.7 %	37.5 %	28.0 %
Familia moderadamente funcional	Observado	36	23	59
	% de columna	60.0 %	57.5 %	59.0 %
Familia funcional	Observado	11	1	12
	% de columna	18.3 %	2.5 %	12.0 %
Total	Observado	60	40	100
	% de columna	100.0 %	100.0 %	100.0 %

Respecto a los niveles de funcionamiento familiar identificados en los adolescentes evaluados el 59% corresponde a familias moderadamente funcionales, el 28% a familias disfuncionales, seguido del 12% con familias funcionales y finalmente el 1% a familias severamente disfuncionales (Tabla N°4).

Tabla 4

Nivel de funcionamiento familiar

Nivel de funcionamiento familiar	Frecuencias	% del Total
Familia severamente disfuncional	1	1.0 %
Familia disfuncional	28	28.0 %
Familia moderadamente funcional	59	59.0 %
Familia funcional	12	12.0 %

En cuanto a los datos obtenidos mediante la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, se identificó que de los 100 evaluados, el 40% presenta riesgo suicida (Tabla N°5).

Tabla 5

Presencia de riesgo suicida

Presencia de riesgo suicida	Frecuencias	% del Total
Sin riesgo suicida	60	60.0 %
Con riesgo suicida	40	40.0 %

En lo referente al sexo, de un total de 35 hombres, el 74.3% no tiene riesgo suicida mientras que el 25.7% si lo presenta; en cuanto a las mujeres, de un total de 65, el 52.3% no tiene riesgo y el 47.7% si lo presenta. Por lo tanto, el riesgo suicida fue mayor en mujeres que en hombres (Tabla N°6). Asimismo, se aplicó la prueba chi cuadrado (Tabla N°7) encontrando que el riesgo suicida está asociado al sexo ($X^2(1) = 4.58, p < 0,05$).

Tabla 6

*Tablas de Contingencia Sexo * Riesgo Suicida*

Presencia de riesgo suicida		Sexo		
		Hombre	Mujer	Total
Sin riesgo suicida	Observado	26	34	60
	% de columna	74.3 %	52.3 %	60.0 %
Con riesgo suicida	Observado	9	31	40
	% de columna	25.7 %	47.7 %	40.0 %
Total	Observado	35	65	100
	% de columna	100.0 %	100.0 %	100.0 %

Tabla 7

Prueba Chi Cuadrado

	Valor	gl	P
χ^2	4.58	1	0.032
N	100		

DISCUSIÓN

La finalidad de esta investigación fue determinar la relación entre funcionamiento familiar y riesgo suicida en adolescentes, obteniendo como resultado una correlación inversa leve entre las variables, esto es, a menor funcionalidad familiar mayor es el riesgo suicida. En este caso, se evidenció que los 40 adolescentes con riesgo suicida provienen de familias moderadamente funcionales y disfuncionales, lo cual coincide con una investigación realizada en estudiantes de

na secundaria en Aguascalientes (México), en donde se obtuvo una relación inversa baja (Quezada Martín et al., 2021). Así también, otro estudio realizado por Pugliese (2019) en 248 adolescentes señaló que el 54% presentó riesgo suicida, de los cuales el 77.77% proviene de familias disfuncionales y a su vez con antecedentes de violencia, la correlación encontrada en este estudio fue inversa leve.

En cuanto a los niveles de funcionamiento familiar identificados, se halló que el 59% de adolescentes pertenecen a familias moderadamente funcionales mientras que el 41% restante está conformado por familias funcionales, disfuncionales y severamente disfuncionales. Por lo tanto, se refleja que más de la mitad de evaluados proceden de familias de riesgo que se caracterizan por la ausencia de vínculos positivos entre sus integrantes. Estos resultados son similares a los de (Forero et al., 2017) pues en su investigación hubo predominancia de familias moderadas y disfuncionales, con valores representativos de 67 y 12% respectivamente. De igual manera, (Pérez Ferreiro et al., 2018) en su estudio notaron la prevalencia de las familias moderadamente funcionales y disfuncionales asociadas a conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Estos resultados suponen que el mal funcionamiento familiar provoca comportamientos nocivos en los adolescentes afectando así su salud y bienestar individual.

Lo dicho hasta aquí supone que la familia puede actuar como un factor protector o de riesgo para el desarrollo de conductas que afecten la integridad de los adolescentes, por lo tanto, es importante que esta forme parte de actividades que mejoren la cohesión y adaptabilidad entre los miembros de un sistema.

En cuanto al riesgo suicida, se encontró que lo presentan el 40% de los estudiantes en este estudio, resultados semejantes a los de una investigación realizada en estudiantes adolescentes colombianos y chilenos, en donde el 41% presentó riesgo suicida y (Victoria Álvarez et al., 2019), quienes encontraron en estudiantes universitarios que el 23.2% mostró riesgo suicida. (Gómez Tabares et al., 2019).

Por otro lado, los resultados obtenidos respecto al riesgo suicida por sexo demostraron un porcentaje mayor en mujeres (47.7%) que en hombres (25.7%), además de una asociación entre el sexo y el riesgo suicida. Este resultado coincide con estudios anteriores realizados en estudiantes colombianos y mexicanos en donde también se evidenció valores representativos de mayor riesgo suicida en mujeres que en hombres (Bahamón et al., 2019; Maldonado Arellano et al., 2022). Sin embargo, es necesario mencionar que las mujeres, aunque realizan más intentos suicidas, lo consuman menos (Barroso Martínez, 2019).

Se sugiere que en futuras investigaciones alrededor de esta temática estudien otras poblaciones y aborden la tipología familiar, con el fin de comprender diferentes dinámicas familiares que a largo plazo se constituyen en un factor de riesgo frente al suicidio. De igual manera, se recomienda investigar otras variables de salud mental asociadas a las conductas suicidas.

REFERENCIAS

Altuzarra Murillo, R. R. (2019). Relación entre el tipo de funcionamiento familiar y la tendencia al riesgo suicida en adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 2(4), 149–160. <https://doi.org/10.33996/repesi.v2i4.25>

Bahamón, M., Uribe, I., Trejos, A. M., Alarcón, Y., & Reyes, L. (2019). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología Desde El Caribe*, 36(1), 120–131.

Bahamón Muñeton, M. J., Uribe Alvarado, I., Trejos Herrera, A. M., Alarcón-Vásquez, Y., & Reyes Ruiz, L. (2020). Estilos de afrontamiento como predictores del riesgo suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología Desde El Caribe*, 36(1), 121–131. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.1.616.8>

Barroso Martínez, A. A. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 39(135), 51–66. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352019000100004>

Burgos, G. V., Narváez, N. N., Bustamante, P. S. de las M., Burrone, M. S., Fernández, R., & Abeldaño, R. A. (2017). Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(3), 2802–2810. <https://doi.org/10.1016/j.aippr.2017.11.009>

Bustillo Cardona, M. A., Gómez Benavides, E. P., Hernández Rodríguez, L. M., Padilla Rodríguez, J., & Bahamon Muñeton, M. (2017). Riesgo suicida y funcionamiento familiar en adolescentes de noveno grado de una institución educativa de la ciudad de Barranquilla. *Revista de Psicología GEPU*, 8(2), 75–85.

Cañón Buitrago, S. C., & Carmona Parra, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Rev. Pediatr Aten Primaria*, 20, 387–395. <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n80/1139-7632-pap-20-80-387.pdf>

Castilla Cabello, H., Caycho Rodríguez, T., Ventura León, J., Palomino Barboza, M., & de la Cruz Valles, M. (2015). Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Percepción del Funcionamiento Familiar de Smilkstein en Adolescentes Peruanos. *Salud & Sociedad*, 6(6), 140–153.

Forero, I., Siabato, E., & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 431–442. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1512729042016>

Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Agudelo Osorio, M. P., & Grisales Aguirre, A. M. (2020). Riesgo e Ideación suicida y su relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 54(1), 147–163. <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>

Gómez Tabares, A. S., Núñez, C., Caballo, V. E., Agudelo Osorio, M. P., & Grisales Aguirre, A. M. (2019). PREDICTORES PSICOLÓGICOS DEL RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 27(3), 391–413.

Lachuma Huansi, U. R. (2021). Funcionamiento familiar y adicción a redes sociales en estudiantes del nivel secundario. *Revista Muro de La Investigación*, 6(2), 60–76. <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i2.1638>

Maldonado Arellano, D. L., Benítez Guerrero, V., Casillas Jiménez, F. R., Leal Cortes, E., Medina Barragán, R. A., & Cortés Ibarra, R. G. (2022). Riesgo de suicidio en estudiantes de una preparatoria de Tepic, Nayarit; México. *Rev. Salud y Bienestar Social*, 6(1), 53–62.

Martínez Vasallo, H. M. (2015). La familia: una visión interdisciplinaria. *Revista Médica Electrónica*, 37(5), 523-534. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011

Matienzo Manrique, M. E. (2020). Aporte del funcionamiento familiar en las conductas antisociales en estudiantes de secundaria. *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 5(1), 8–17. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2020.233>

Mera Leones, F. B., & López Padrón, A. (2019). Funcionamiento familiar y conductas de riesgo en adolescentes: un estudio diagnóstico. *Revista Cognosis*, IV (4), 139–148.

Núñez Ariza, A., Reyes Ruiz, L., Sánchez Villegas, M., Carmona Alvarado, F., Acosta López, J., & Moya De Las Salas, E. (2020). Ideación suicida y funcionalidad familiar en adolescentes del Caribe Colombiano. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1), 109–116. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_1_2020/15_ideacion.pdf

Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2021). Suicidio. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Ortega Veitia, T., de la Cuesta Freijomif, D., & Días Retureta, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación de proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Revista Cubana de Enfermería*, 15(3), 164-168. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n3/enf05399.pdf>

Pérez Ferreiro, D. C. Y., Apupalo Chisag, M. M., & Bandera, I. C. (2018). Funcionamiento familiar y conducta sexual de riesgo en adolescentes de la comunidad de Yanayacu, 2015-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 789–799. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1820>

Pugliese, S. V. (2019). Vínculos familiares disfuncionales asociado al riesgo suicida en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 17–27. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339666619004>

Quezada Martín, N. G., Hernández Sandoval, G. B., Hernández Jacinto, B. D., Martínez Díaz, L. E., Mejía Guerrero, L., & Guerrero Mojica, N. (2021). Funcionamiento familiar relacionado con el riesgo suicida en adolescentes de una secundaria en Aguascalientes. *Lux Médica*, 73–83.

Stanford Medicine Children´s Health. (26 de Agosto de 2014). Suicidio en adolescentes. Obtenido de Stanford Medicine Children´s Health: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=teen-suicide-90-P05694>

Suárez Colorado, Y., & Campo Arias, A. (2019). Asociación entre apego y riesgo suicida en adolescentes escolarizados de Colombia. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(4), 392–398. <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i4.985>

Suárez, Y., Restrepo, D., Caballero, C., & Palacio, J. (2018). Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 36(2), 101–111.

Subsecretaría de Provisión de servicios de salud. (2021). Lineamientos Operativos para la atención a personas con intención y/o intentos suicidas en Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Lineamientos 2021. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Lineamiento-de-intencion-e-intentos-de-suicidio.pdf>

Tamayo Viera, J. O., Pérez Yauli, V. L., Molina Arcos, I. A., & Arroba Freire, E. M. (2022). Caracterización del suicidio y su incidencia en la provincia de Tungurahua: estudio descriptivo y análisis estadístico. *Uisrael*, IX (1), 81-99. Obtenido de <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/467/500>

Ursul, A., Herrera Guerra, E., & Galván Patrignani, G. (2022). Riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados. *Psicogente*, 25(48), 1–21. <https://doi.org/10.17081/Riesgo>

Victoria Álvarez, L., Ayala Moreno, N. Y., & Bascañán Cisternas, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. *PSICOGENTE*, 22(41), 1–22. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .