Perspectivas en Ciencias Médicas y Biológicas

ARTÍCULO ORIGINAL

Ideación suicida y funcionamiento familiar

Suicidal ideation and family functioning

Yanet Alanocca Quispe
Escuela Profesional de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Perú.
Autora de correspondencia: Yanet Alanocca Quispe. Correo: yanely.alanoca@gmail.com
Título corto: Ideación suicida y familia

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la asociación entre ideación suicida y cohesión-adaptabilidad familiar en adolescentes escolares. Métodos: Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional en 205 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, de 14 a 19 años, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Se aplicaron una versión adaptada de 18 ítems de la Escala de Ideación Suicida (SSI) y la escala FACES III de 20 ítems. Se utilizó correlación de Spearman. Resultados: El 61,5% de participantes fueron mujeres y 54,6% cursaba cuarto de secundaria. Según la categorización utilizada por el instrumento, 55,1% se ubicó en nivel alto de ideación suicida, 41,5% en nivel medio y 3,4% en nivel bajo. La cohesión-adaptabilidad familiar mostró 35,6% en nivel moderado bajo, 25,9% moderado alto, 26,8% alto y 11,7% bajo. Se observó una correlación inversa entre cohesión-adaptabilidad familiar e ideación suicida (rho=-0,724; p<0,001). Las correlaciones también fueron inversas para deseo de vivir o morir (rho=-0,449), pensamiento suicida (rho=-0,470), intento suicida (rho=-0,482) y desesperanza (rho=-0,728), todas con p<0,001. Conclusión: Una mejor cohesión y adaptabilidad familiar se asociaron con menor ideación suicida. La naturaleza transversal del estudio impide establecer causalidad y las categorías del instrumento no deben interpretarse como diagnósticos clínicos.

Palabras clave: ideación suicida; funcionamiento familiar; cohesión familiar; adaptabilidad; adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the association between suicidal ideation and family cohesion-adaptability among school adolescents. Methods: Quantitative, non-experimental, cross-sectional correlational study including 205 fourth- and fifth-year secondary school students aged 14-19 years, selected by stratified random probability sampling. An adapted 18-item version of the Scale for Suicide Ideation (SSI) and the 20-item FACES III were administered. Spearman correlation was used. Results: Overall, 61.5% of participants were female and 54.6% were in the fourth year of secondary school. According to the instrument categorization, 55.1% were classified as having a high level of suicidal ideation, 41.5% a medium level, and 3.4% a low level. Family cohesion-adaptability was moderately low in 35.6%, moderately high in 25.9%, high in 26.8%, and low in 11.7%. Family cohesion-adaptability was inversely correlated with suicidal ideation (rho=-0.724; p<0.001). Inverse correlations were also observed for wish to live or die (rho=-0.449), suicidal thinking (rho=-0.470), suicide attempt dimension (rho=-0.482), and hopelessness (rho=-0.728), all p<0.001. Conclusion: Better family cohesion and adaptability were associated with lower suicidal ideation. The cross-sectional design precludes causal inference, and instrument categories should not be interpreted as clinical diagnoses.

Keywords: suicidal ideation; family functioning; family cohesion; adaptability; adolescents.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de cambios biológicos, emocionales y sociales en la que aumentan la autonomía, la exposición a estresores interpersonales y la importancia de las redes familiares y de pares. En este periodo, la salud mental constituye una prioridad de salud pública: la Organización Mundial de la Salud señala que el suicidio se mantiene entre las principales causas de muerte en adolescentes mayores y adultos jóvenes. [2,3]

La ideación suicida comprende pensamientos relacionados con la muerte, el deseo de morir o la consideración de conductas suicidas, y constituye un indicador clínicamente relevante dentro del continuo de la conducta suicida. Su presencia es multifactorial y puede relacionarse con condiciones individuales, sociales, escolares y familiares. [4-6]

La evidencia reciente resalta el papel del entorno familiar. Una revisión sistemática de 94 estudios identificó que la hostilidad intrafamiliar, la comunicación deficiente, el control parental excesivo y los problemas de salud mental de los padres se asocian con mayor ideación suicida en adolescentes. [4] Asimismo, metaanálisis longitudinales han encontrado que la disfunción familiar y las prácticas parentales negativas preceden a mayores niveles de autolesión y suicidalidad. [5,6]

El Modelo Circumplejo de Olson conceptualiza el funcionamiento familiar a partir de dimensiones como cohesión y adaptabilidad o flexibilidad. La cohesión se refiere al vínculo emocional entre los miembros de la familia, mientras que la adaptabilidad describe la capacidad del sistema familiar para modificar roles, reglas y estructuras frente a las demandas del entorno. [9-11] En población peruana, el uso de FACES III ha permitido caracterizar estas dimensiones en adolescentes. [12]

En el Perú, estudios recientes continúan mostrando asociaciones inversas entre funcionamiento familiar y conducta suicida en adolescentes. [7,13] Sin embargo, existe heterogeneidad en los instrumentos, contextos y magnitudes observadas. El objetivo del presente estudio fue evaluar la asociación entre ideación suicida y cohesión-adaptabilidad familiar en adolescentes escolares, así como describir la relación con las dimensiones de la ideación suicida.

MÉTODOS

Diseño y participantes

Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo constituida por 405 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de una institución educativa pública. La muestra analítica incluyó 205 estudiantes de ambos sexos, con edades entre 14 y 19 años, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio estratificado. La recolección de datos se desarrolló entre marzo y junio de 2018. [1]

Se incluyeron estudiantes matriculados en cuarto o quinto de secundaria, pertenecientes al turno evaluado y que aceptaron participar voluntariamente mediante consentimiento informado. Se excluyeron estudiantes no matriculados, retirados o trasladados y cuestionarios incompletos. [1]

Variables e instrumentos

La ideación suicida se evaluó mediante una adaptación peruana de la Scale for Suicide Ideation (SSI), basada en el instrumento desarrollado por Beck, Kovacs y Weissman. [8] La versión utilizada incluyó 18 ítems puntuados de 0 a 2 y cuatro dimensiones: deseo de vivir o morir, pensamiento suicida, intento suicida y desesperanza. La puntuación global se clasificó en nivel bajo (0-17), medio (18-30) y alto (31-36). En el estudio se reportó un índice de acuerdo de expertos de 0,85 y una consistencia interna alfa de Cronbach de 0,762. [1]

El funcionamiento familiar se evaluó con FACES III, instrumento de 20 ítems en escala Likert que examina cohesión y adaptabilidad dentro del Modelo Circumplejo. [9-12] En la aplicación original se agruparon los resultados conjuntos como nivel bajo, moderado bajo, moderado alto y alto. Para esta escala se reportó un índice de acuerdo de expertos de 0,89 y un alfa de Cronbach de 0,843. [1]

Procedimiento y análisis estadístico

La institución educativa autorizó formalmente la aplicación de los instrumentos. Los cuestionarios se administraron de forma colectiva, con orientación individual cuando fue necesaria, en una única jornada por grupo y con un tiempo aproximado de 15 a 25 minutos. La información se tabuló electrónicamente y se resumió mediante frecuencias y porcentajes. Para evaluar la relación entre variables se utilizó el coeficiente rho de Spearman; se consideró significación estadística con $p<0,05$. [1]

Consideraciones éticas

La participación fue voluntaria y se obtuvo consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos. La institución educativa otorgó autorización formal para la recolección de datos. Se garantizó el anonimato de las respuestas y la confidencialidad de la información, utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. [1]

RESULTADOS

Se analizaron 205 estudiantes; 126 (61,5%) fueron mujeres y 79 (38,5%) varones. Cursaban cuarto de secundaria 112 participantes (54,6%) y quinto 93 (45,4%). La mayor parte tenía entre 14 y 15 años (55,6%), seguida de 16 a 17 años (37,1%) y 18 a 19 años (7,3%) (tabla 1). [1]

Tabla 1. Características de los participantes

Variable / categoría	n	%
Sexo: masculino	79	38,5
Sexo: femenino	126	61,5
Grado: 4.º de secundaria	112	54,6
Grado: 5.º de secundaria	93	45,4
Edad: 14-15 años	114	55,6
Edad: 16-17 años	76	37,1
Edad: 18-19 años	15	7,3

Según la categorización de la escala empleada, 113 estudiantes (55,1%) se ubicaron en nivel alto de ideación suicida, 85 (41,5%) en nivel medio y 7 (3,4%) en nivel bajo. En funcionamiento familiar, 73 (35,6%) se ubicaron en nivel moderado bajo, 53 (25,9%) en moderado alto, 55 (26,8%) en alto y 24 (11,7%) en bajo (tabla 2). Estas categorías corresponden a los puntos de corte de los instrumentos y no equivalen por sí mismas a un diagnóstico clínico. [1]

Tabla 2. Niveles de ideación suicida y cohesión-adaptabilidad familiar

Variable / nivel	n	%
Ideación suicida: bajo	7	3,4
Ideación suicida: medio	85	41,5
Ideación suicida: alto	113	55,1
Cohesión-adaptabilidad: bajo	24	11,7
Cohesión-adaptabilidad: moderado bajo	73	35,6
Cohesión-adaptabilidad: moderado alto	53	25,9
Cohesión-adaptabilidad: alto	55	26,8

La cohesión-adaptabilidad familiar mostró una correlación inversa fuerte con la puntuación global de ideación suicida (rho=-0,724; p<0,001). También se observaron correlaciones inversas con deseo de vivir o morir (rho=-0,449), pensamiento suicida (rho=-0,470), intento suicida (rho=-0,482) y desesperanza (rho=-0,728); todas fueron estadísticamente significativas (p<0,001) (tabla 3). [1]

Tabla 3. Correlación entre cohesión-adaptabilidad familiar e ideación suicida

Variable de ideación suicida	rho de Spearman	p	N
Ideación suicida global	-0,724	<0,001	205
Deseo de vivir o morir	-0,449	<0,001	205
Pensamiento suicida	-0,470	<0,001	205
Intento suicida	-0,482	<0,001	205
Desesperanza	-0,728	<0,001	205

Nota: valores negativos indican que mayores puntuaciones de cohesión-adaptabilidad familiar se relacionaron con menores puntuaciones de ideación suicida.

DISCUSIÓN

El principal hallazgo fue una asociación inversa de magnitud alta entre cohesión-adaptabilidad familiar e ideación suicida. En términos correlacionales, los adolescentes con puntuaciones más favorables de funcionamiento familiar tendieron a presentar menor ideación suicida. Este resultado es consistente con la literatura contemporánea que sitúa a las dinámicas familiares entre los factores contextuales relevantes para la suicidalidad durante la adolescencia. [4-6]

La magnitud observada para la puntuación global (rho=-0,724) fue mayor que la informada en algunos estudios recientes, lo que puede explicarse por diferencias en población, instrumentos y forma de operacionalizar el funcionamiento familiar y la conducta suicida. En adolescentes peruanos, un estudio publicado en 2026 encontró una asociación inversa entre funcionamiento familiar percibido y conducta suicida, aunque de menor magnitud, mientras que una investigación de Lima Metropolitana también describió una correlación inversa entre funcionamiento familiar e ideación suicida. [7,13] Estos hallazgos apoyan la relevancia del contexto familiar, pero no justifican asumir un efecto causal.

La desesperanza presentó la correlación inversa de mayor magnitud entre las dimensiones analizadas (rho=-0,728). Este resultado es clínicamente plausible porque la percepción de apoyo, pertenencia y capacidad familiar para responder a cambios puede influir en la forma en que el adolescente interpreta situaciones adversas y sus expectativas de futuro. Sin embargo, el diseño transversal impide establecer si un funcionamiento familiar menos favorable precede a la desesperanza o si el deterioro emocional del adolescente modifica su percepción de las relaciones familiares.

Las dimensiones de pensamiento suicida e intento suicida también mostraron correlaciones inversas moderadas. La evidencia longitudinal reciente indica que la disfunción familiar y las prácticas parentales negativas pueden preceder a autolesión y suicidalidad, aunque los efectos varían según el desenlace evaluado y no todos los componentes positivos del funcionamiento familiar muestran un efecto protector consistente. [5,6] Por ello, la cohesión y adaptabilidad deben interpretarse como componentes de un sistema de riesgo y protección más amplio, junto con depresión, violencia, victimización escolar, consumo de sustancias, acceso a medios letales y barreras para solicitar ayuda. [2-4,7]

El porcentaje clasificado en nivel alto de ideación suicida fue elevado. Esta cifra debe interpretarse con cautela: corresponde a los puntos de corte de la versión adaptada de la SSI utilizada en la investigación y no representa por sí sola prevalencia de trastorno mental, intento suicida ni diagnóstico clínico. La SSI fue desarrollada para cuantificar intensidad de ideación suicida, y la versión original tiene propiedades psicométricas establecidas; no obstante, las adaptaciones y baremos locales pueden modificar la distribución de categorías. [8]

Desde una perspectiva preventiva, los resultados respaldan la incorporación del entorno familiar en la evaluación integral de adolescentes con ideación suicida. La detección de dificultades persistentes en cohesión, comunicación, flexibilidad o resolución de conflictos puede orientar intervenciones familiares, siempre junto con una evaluación clínica individual del riesgo. Revisiones recientes recomiendan reducir dinámicas familiares negativas y fortalecer la comunicación y el apoyo, sin sustituir la atención especializada cuando existe riesgo suicida. [4-6]

Entre las fortalezas se encuentran el muestreo probabilístico estratificado, la evaluación simultánea de ideación suicida y dos dimensiones centrales del funcionamiento familiar y la disponibilidad de resultados por dimensiones. Las principales limitaciones son el diseño transversal, el uso de autoinforme, la inclusión de una sola institución educativa, la posible influencia de sesgo de deseabilidad social y la ausencia de modelos multivariables que permitan ajustar por depresión, violencia, acoso escolar u otros factores de confusión. Además, los resultados derivan de datos recolectados en 2018 y su generalización a otros contextos debe realizarse con prudencia.

En síntesis, la cohesión y adaptabilidad familiar se asociaron de forma inversa con la ideación suicida y con sus dimensiones de deseo de vivir o morir, pensamiento suicida, intento suicida y desesperanza. Los hallazgos refuerzan la pertinencia de considerar el funcionamiento familiar en estrategias escolares y clínicas de detección y prevención, pero requieren confirmación mediante estudios multicéntricos y longitudinales que utilicen instrumentos estandarizados y controlen factores de confusión.

REFERENCIAS

1. Alanocca Quispe Y. Relación entre ideación suicida y cohesión, adaptación familiar en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E.S.P Perú Birf de la ciudad de Juliaca - 2018 [tesis de licenciatura]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2018.
2. World Health Organization. Suicide [Internet]. Geneva: WHO; 2026.
3. World Health Organization. Mental health of adolescents [Internet]. Geneva: WHO; 2025.
4. Biswas S, Shukla U, Maji S, Jordan G, Andriessen K. The impact of family-related psychosocial factors on suicidal ideation among adolescents: a systematic review. BMC Public Health. 2026;26(1):2743. doi:10.1186/s12889-026-27928-7.
5. Hammond NG, Semchishen SN, Geoffroy MC, Sikora L, Wafy G, Hsueh L, et al. Family dynamics and self-harm and suicidality in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. Lancet Psychiatry. 2025;12(9):660-672. doi:10.1016/S2215-0366(25)00217-2.
6. Pu M, Guo L, Cheng P, Gao Q, Zhu H. Family dysfunction and risk of suicidal behavior in adolescents: a systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2025;370:427-433. doi:10.1016/j.jad.2024.11.025.
7. Benites Segura GN, Tuestas Carbajal FF, Alcántara-Obando MO, Caycho-Rodríguez T, Torales J, Ventriglio A. Associations Between School Victimization, Perceived Family Functioning, and Suicidal Behavior in Peruvian Adolescents. Int J Soc Psychiatry. 2026 Sep 1:207640261480716. doi:10.1177/00207640261480716.
8. Beck AT, Kovacs M, Weissman A. Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. J Consult Clin Psychol. 1979;47(2):343-352. doi:10.1037/0022-006X.47.2.343.
9. Olson DH, Sprenkle DH, Russell CS. Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. Fam Process. 1979;18(1):3-28. doi:10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x.
10. Olson DH. Circumplex Model of Marital and Family Systems. J Fam Ther. 2000;22(2):144-167. doi:10.1111/1467-6427.00144.
11. Olson DH, Waldvogel L, Schlieff M. Circumplex Model of Marital and Family Systems: an update. J Fam Theory Rev. 2019;11(2):199-211. doi:10.1111/jftr.12331.
12. Camacho Palomino P, León Nakamura CL, Silva Mathews ZI. Funcionamiento familiar según el Modelo Circumplejo de Olson en adolescentes. Rev Enferm Herediana. 2009;2(2):80-85.
13. Angulo Palomino MA. Funcionamiento familiar e ideación suicida en adolescentes de Lima Metropolitana [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024.
14. Gavilanes Padilla EF, Gaibor Gonzalez IA. Funcionamiento familiar y su relación con el riesgo suicida en adolescentes. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2023;4(1):807-818. doi:10.56712/latam.v4i1.297.
15. Franklin JC, Ribeiro JD, Fox KR, Bentley KH, Kleiman EM, Huang X, et al. Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: a meta-analysis of 50 years of research. Psychol Bull. 2017;143(2):187-232. doi:10.1037/bul0000084.
16. Hawton K, Saunders KEA, O'Connor RC. Self-harm and suicide in adolescents. Lancet. 2012;379(9834):2373-2382. doi:10.1016/S0140-6736(12)60322-5.

DECLARACIONES

Consideraciones éticas: Se obtuvo consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos, la institución educativa autorizó formalmente la recolección de datos y se garantizó anonimato y confidencialidad.

Financiamiento: Sin financiamiento externo.

Conflictos de interés: La autora declara no tener conflictos de interés.

Procedencia: Artículo derivado de la tesis de licenciatura de Yanet Alanocca Quispe, Universidad Peruana Unión, 2018.

Disponibilidad de datos: Los resultados analizados proceden de la investigación académica depositada en el Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Unión.