

## Capítulo 2

# Funcionamiento de familias de adolescentes con intento suicida de la ciudad de Barranquilla\*

**Marly Johana Bahamón<sup>1</sup>**  
**Yolima Alarcón Vásquez<sup>2</sup>**  
**Ana María Trejos Herrera<sup>3</sup>**  
**Lizeth Reyes Ruiz<sup>4</sup>**  
**Yadira Martínez de Biava<sup>5</sup>**

---

\*Este documento hace parte del proyecto "Conductas y prácticas de riesgo en contextos académicos" del Grupo Desarrollo Humano, Educación y Procesos Sociales de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla.

1. Psicóloga, Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Doctorante en Psicología. Docente Investigador de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, Colombia.

mabahamon@unisimonbolivar.edu.co

2. Psicóloga, Magíster en Desarrollo Familiar, PhD. en Psicología. Docente Investigador de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, Colombia.

yalarcon@unisimonbolivar.edu.co

3. Psicóloga, PhD. en Psicología. Docente Investigador de la Universidad del Norte de Barranquilla.

atrejos@uninorte.edu.co

4. Psicóloga, Esp. Psicología Clínica, Esp. Gestión de Proyectos Educativos, Magíster en Psicología, PhD. en Psicología. Docente Investigador de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, Colombia.

lireyes@unisimonbolivar.edu.co

5. Psicóloga, Esp. Psicología Clínica, Magíster en Psicología. Directora Programa de Psicología Universidad Simón Bolívar de Barranquilla, Colombia.

yadebiava@unisimonbolivar.edu.co

## INTRODUCCIÓN

El suicidio se constituye en un problema de grandes proporciones en la medida en que afecta a un amplio espectro de personas, pues no solo involucra a quien ejecuta el acto, sino que además afecta al núcleo social y familiar del que hace parte el sujeto. El fenómeno es tan complejo y ha tenido tantas connotaciones a lo largo de la historia que es difícil para quienes se encuentran próximos a superar la pérdida de quien tomó la decisión de quitarse voluntariamente la vida, y además, los cuestionamientos personales, familiares y sociales que surgen como una expresión de la necesidad para hallar respuestas al hecho.

El suicidio puede definirse como un proceso que se inicia con la ideación (ideas recurrentes que cuestionan la existencia del sujeto, sobre cómo quitarse la vida, planificación del hecho y deseo de muerte), pasa por el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado (Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Musitu y Martínez Ferrer, 2010).

Cada año mueren aproximadamente 804.000 personas en el mundo por causa del suicidio (Organización Mundial de la Salud, 2014) y las tasas de mortalidad aumentan diez veces durante la transición a la adolescencia, pasando de 0,7 a 7,5 por cada 100.000 personas (Farrell, Bolland & Cockerham, 2015).

Al respecto es importante mencionar que si bien la literatura sobre este fenómeno en adultos es amplia, no sucede lo mismo con estudios que analicen la conducta suicida en niños y adolescentes (Cañón, 2011).

En cuanto al estudio de este fenómeno en población adolescente se han realizado diferentes abordajes (Aguilar, Valencia, Martínez, Romero y Lemus, 2004; Dwairy & Menshar, 2006; González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003; Pérez. *et al.*, 2013; Wilburn & Smith, 2005; Wild, Flisher & Lombard, 2004; Pérez, Vianchá, Martínez y Salas, 2013), que han identificado cierta relación entre los estilos parentales, maltrato familiar, autoestima, depresión e ideación suicida.

La ideación suicida en adolescentes ha mostrado correlaciones significativas con el funcionamiento familiar, la comunicación y los conflictos con padres,

específicamente conflictos con la madre (Sarmiento y Aguilar, 2011; Van Renen & Wild, 2008; Bahamón, Alarcón, Trejos y García, 2015; Castrillón *et al.*, 2015); así mismo, adolescentes con bajo apoyo familiar han mostrado un 69 % más de probabilidad de presentar ideación suicida (Pérez, *et al.*, 2010), y en el modelo explicativo psicosocial sobre la ideación suicida propuesto por Sánchez-Sosa, *et al.* (2010) se expone que el buen funcionamiento familiar y una adecuada integración escolar pueden considerarse como factores protectores indirectos de la ideación suicida.

En relación con el intento suicida, se presenta con mayor frecuencia en mujeres que en hombres (Nock, *et al.*, 2008; Pineda, 2013), siendo los problemas familiares y de pareja, los factores de riesgo más comunes en pacientes con suicidabilidad (Castro-Rueda, Rangel Martínez-Villalba, Camacho y Rueda-Jaimes, 2010). Algunos estudios reportan que un mayor apoyo de los padres y participación familiar se relaciona con menores tasas de intento suicida (Borowsky, Ireland & Resnick, 2001; Fotti, Katz, Afifi & Cox, 2006). En un estudio con adolescentes hospitalizados por ideación o intento suicida se encontró que la percepción del funcionamiento familiar fue más grave en adolescentes que en cuidadores, lo cual pone en evidencia la necesidad de abordar el tema de la familia en relación con la mayor o menor disposición hacia el suicidio (Lipschitz, Yen, Weinstock & Spirito, 2012).

## MÉTODO

### Diseño

Se llevó a cabo un estudio desde el paradigma empírico-analítico con diseño descriptivo para realizar una caracterización de la variable en la población objeto de estudio.

### Participantes

Se trabajó con una muestra no probabilística de 95 adolescentes escolarizados entre 14 y 18 años con una media de 15 y una desviación estándar de 0,917. Los criterios de inclusión fueron: la edad, el consentimiento y reporte de haber realizado al menos un intento suicida a lo largo de su vida. El 71 % fueron mujeres y el 28 % hombres; la ubicación de la población según el estrato socioeconómico fue 45,3 % estrato uno; 30,5 % estrato dos; 18,9 % estrato tres y 3,2 % estrato

cuatro. Al preguntar por el estado civil de los padres el 30,5 % informó que eran casados; el 24,2 % unión libre, el 29,5 % separados o divorciados y el restante 15,8 % tenían padre o madre soltero(a).

### **Instrumentos**

Cuestionario de variables sociodemográficas: se trató de un cuestionario que evaluó la edad, el sexo, el estrato socioeconómico y el estado civil de los padres de los adolescentes.

Pregunta sobre intento suicida: Se trató de una pregunta con opción positiva o negativa. ¿Alguna vez en la vida has intentado quitarte la vida de manera intencional?

Se empleó la Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar, 3ª Versión (FACES III) de Olson, Portner y Lavee (1985) y Olson, Portner & Bell, (1982), en la adaptación de Schmidt (2010). Se trata de una escala que consta de 40 ítems, cada uno con una escala Likert de cinco opciones (casi siempre, muchas veces, a veces sí y a veces no, pocas veces, casi nunca), divididos en dos partes. La primera parte, compuesta por 20 ítems y que evalúa el nivel de cohesión y adaptabilidad de la familia tal como el sujeto la percibe en ese momento. Y la segunda parte, compuesta por 20 ítems que reflejan el nivel de cohesión y flexibilidad que al sujeto le gustaría que hubiese en su familia. La cohesión es el vínculo emocional entre los miembros de la familia y el grado de autonomía individual, en tanto que la adaptabilidad se refiere a la capacidad del sistema marital/familiar para cambiar sus estructuras de poder (roles y reglas) en respuesta al estrés situacional o evolutivo (Schmidt, Barreyro y Maglio, 2010).

### **Procedimiento**

Se solicitó autorización a los directivos de cuatro instituciones educativas para el ingreso de las investigadoras mediante una carta, y seguidamente se procedió a explicar a los padres de familia sobre el proceso de investigación para

que ellos autorizaran la participación de sus hijos de manera escrita mediante la firma del consentimiento informado. Se aplicaron los instrumentos a la totalidad de estudiantes con edades entre los 14 y 18 años que estuvieron de acuerdo con la participación en el proyecto firmando asentimiento. El total de estudiantes encuestados fueron 771 de los cuales 95 respondieron afirmativamente a la pregunta sobre intento suicida previo. El análisis presentado en este estudio corresponde a estos adolescentes.

### **Análisis estadísticos**

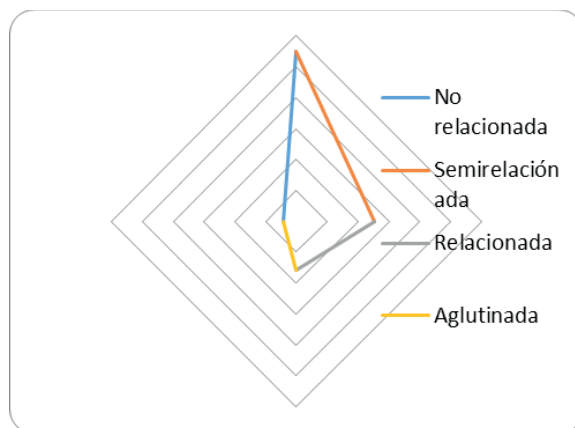
El procesamiento de datos se realizó mediante análisis estadístico descriptivo. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 19.0 para windows.

### **RESULTADOS**

De todos los 771 sujetos encuestados se identificaron 95 casos de adolescentes que reportaron haber intentado quitarse la vida al menos una vez en la vida, a la pregunta sobre el número de intentos suicidas los datos muestran una media de dos intentos.

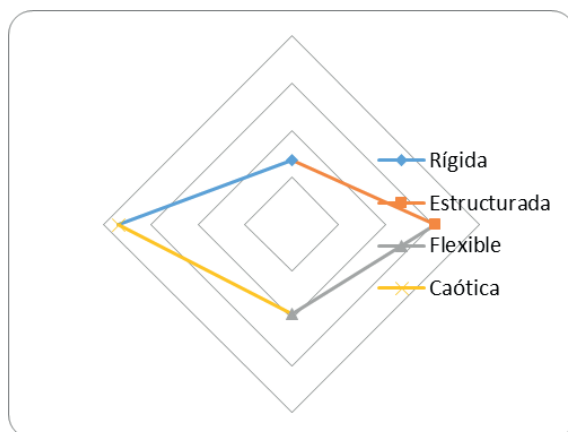
El 70,5 % de los adolescentes que reportaron intento suicida eran mujeres y el restante hombres, lo cual coincide con la literatura que expone este fenómeno como más común en mujeres que hombres. De uno a seis, la mayoría de los participantes se ubicaron en estrato socioeconómico 1 y 2, lo cual corresponde con la zona de la ciudad y el tipo de institución educativa. Con relación al estado civil de los padres la mayoría son casados (30,5 %) seguido de separados o divorciados (29,5 %); en este sentido la proporción de este tipo de familia es similar.

En cuanto a la cohesión familiar, el 54,7 % de los participantes se ubicaron en familias no relacionadas, lo cual sugiere ausencia de unión afectiva entre los miembros de la familia, poca cercanía entre padres e hijos y baja interacción entre los miembros.



**Figura 1**  
**Cohesión familiar**

La evaluación sobre la adaptabilidad familiar en los participantes con intento suicida mostró que el 36,8 % obtuvieron puntajes que ubican a sus familias dentro de la clasificación de caóticas lo cual implica marcadas dificultades para asignar roles organizados; la disciplina tiende a ser irregular, las decisiones y funciones, impulsivas y difusas.



**Figura 2**  
**Adaptabilidad familiar**

## DISCUSIÓN Y RESULTADOS

El propósito del estudio se concentró de manera específica en indagar por las características del funcionamiento familiar desde el punto de vista de adolescentes que reportaron intento suicida al menos una vez en la vida; los resultados mostraron consistencia con otros estudios que han indagado por dinámicas familiares en jóvenes con suicidabilidad (Borowsky, *et al.*, 2001; Fotti, *et al.*, 2006).

En relación con el tipo de familia los datos se agruparon en familias no relacionadas (54 %) y semirrelacionadas (25 %) frente a un 15 % que reportaron ser parte de familias relacionadas. En este sentido, se evidencian relaciones familiares caracterizadas por ausencia de unión entre los miembros, reducida interacción, poca cercanía entre padres e hijos exponiendo a los jóvenes a un ambiente que no consideran como protector o agradable. Así, es posible que sea más positivo otro tipo de relaciones; por ejemplo, con amigos focalizando el interés y motivación en espacios externos. Este ambiente familiar deja desprovisto al sujeto de un soporte emocional y afectivo que le permita hacer frente a las dificultades propias de la adolescencia. Estos datos coinciden con lo expuesto por Guibert y Torres (2001).

Sobre la adaptabilidad familiar de los participantes se encontró que el 36 % proviene de familias caóticas con gran fragilidad en los roles y la disciplina. Este tipo de familias muestran ausencia de liderazgo y representan grandes dificultades para el joven que en una etapa de constantes cambios y confusión requiere un ambiente más estructurado que le permita definirse e identificar claramente su rol y el de sus familiares (González, *et al.*, 2011).

Estos datos sugieren que el rol de la familia y su dinámica como factor de riesgo o protector puede ser significativo en la adolescencia, más, teniendo en cuenta que la percepción del funcionamiento familiar en estos jóvenes quienes ya han presentado conducta suicida explícita es bastante negativa (Criado y Rubiano, 2009). La manera como se percibe el funcionamiento familiar sugiere que las dinámicas familiares requieren ajustes para ofrecer al adolescente un ambiente seguro y protector. No obstante, el análisis realizado en este estudio es descriptivo y sugiere que se requieren otras metodologías para identificar claramente las dinámicas y características familiares que pueden impactar en mayor o menor grado la suicidabilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J., Valencia, A., Martínez, M., Romero, P. y Lemus, L. (2004). Estilos parentales y medidas de desarrollo psicosocial en estudiantes universitarios. *Revista Latina de Pensamiento y Lenguaje*, 12(1), 69-81.
- Bahamón, M., Alarcón, Y., Trejos, A. y García, C. (2015). Riesgo suicida, funcionalidad familiar y esquemas maladaptativos en jóvenes universitarios. En Y. Vásquez, F. Vásquez, W. Pineda y Y. Martínez, (Eds.), *Estudios actuales en Psicología* (pp.197-222). Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Borowsky, IW., Ireland, M. & Resnick, M. (2001). Adolescent suicide attempts: Risks and protectors. *Pediatrics*, 107, 485-93.
- Cañón, S. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de Medicina*, 11(1), 62-7.
- Castrillón, J., Cañón, S., Betancur, M., Castellanos, P., Guerrero, J., Gallego, A., Llanos, C. (2015). Factor de riesgo suicida según dos cuestionarios, y factores asociados en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia sede Manizales. *Divers.: Perspect. Psicol.*, 11(2), 193-05.
- Castro-Rueda, V., Rangel Martínez-Villalba, A., Camacho, P. y Rueda-Jaimes, G. (2010). Factores de riesgo y protectores para intento suicida en adultos colombianos con suicidabilidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(4), 705-15.
- Criado, M.L. y Rubiano, Y. (2009). Efectividad de la funcionalidad familiar en familias con adolescentes en primer semestre de la Fundación Universitaria de San Gil. *Enfermería*, 27(2), 71-81.
- Dwairy, M. & Menshar, K.E. (2006). Parenting style, individuation, and mental health of Egyptian adolescents. *Journal of Adolescence*, 29(1), 103-17.
- Farrell, T., Bolland, J. & Cockerham, W. (2015). The Role of Social Support and Social Context on the Incidence of Attempted Suicide Among Adolescents Living in Extremely Impoverished Communities. *Journal of Adolescent Health*, 56, 59-65.
- Fotti, S., Katz, L., Afifi, O. & Cox, B. (2006). The associations between peer and parental relationships and suicidal behaviors in early adolescents. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 698-03.
- González-Forteza, C., Ramos, L., Caballero, M.Á. y Wagner, F.A. (2003). Corre-



- latos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15(4), 524-32.
- González, C., Criado, M., Araque, J., Cala, O., Smith, B., Jiménez, M., Salazar, T. y Sierra, S. (2011). Efectividad de la funcionalidad familiar de persona que ha intentado suicidarse. *Revista Salud UIS*, 43(1), 33-37.
- Guibert, W. y Torres, N. (2001). Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(5), 452-60.
- Lipschitz, J., Yen, Sh., Weinstock, L. & Spirito, A. (2012). Adolescent and caregiver perception of family functioning: Relation to suicide ideation and attempts. *Psychiatry Research*, 200, 400-03.
- Nock, M., Borges, G., Bromet, E., Cha, C.B., Kessler, R. & Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30, 133-54.
- Olson, D.H., Portner, J. & Bell, R.Q. (1982). *FACES II*. St. Paul, MN: University of Minnesota.
- Olson, D.H., Portner, J. & Lavee, Y. (1985). *FACES III*. St. Paul, MN: University of Minnesota.
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Recuperado de: [http://www.who.int/mental\\_health/suicide-prevention/world\\_report\\_2014/es/](http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/)
- Perez-Amezcuca, B., Rivera-Rivera, L., Atienzo, E.E., De Castro, F., Leyva-Lopez, A. & Chavez-Ayala, R. (2010). Prevalence and factors associated with suicidal behavior among Mexican students. *Salud Pública Mexicana*, 52, 324-33.
- Pérez, A., Uribe, J., Vianchá, M., Bahamón, M., Verdugo, J. y Ochoa, S. (2013). Estilos parentales como predictores de ideación suicida en estudiantes adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 551-68.
- Pérez, M., Vianchá, M., Martínez, L. y Salas, I. (2013). El maltrato familiar y su relación con la ideación suicida en adolescentes escolarizados de instituciones públicas y privadas de las ciudades de Tunja, Duitama y Sogamoso. *Revista Psicogente*, 17(31), 80-92.
- Pineda, C. (2013). Etiología social del riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes lesbianas, gay y bisexuales: una revisión. *Revista Psicogente*, 16(29), 218-34.
- Sánchez-Sosa, J., Villarreal-González, M., Musitu, G. y Martínez Ferrer, B.

- (2010). Ideación suicida en adolescentes: Un análisis psicosocial. *Intervención psicosocial*, 19(3): 279-87. doi: 10.5093/in2010v19n3a8
- Sarmiento, C. y Aguilar, J. (2011). Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 21(1), 25-30.
- Schmidt, V., Barreyro, P. y Maglio, A. (2010). Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores? *Escritos de Psicología*, 3(2).
- Van Renen, L. & Wild, L. (2008). Family functioning and suicidal ideation/behaviour in adolescents: a pilot study. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 20, 111-21.
- Wilburn, V.R. & Smith, D.R. (2005). Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence*, 40(157), 33-45.
- Wild, L.G., Flisher, A.J. & Lombard, C. (2004). Suicidal ideation and attempts in adolescents: Associations with depression and six domains of self-esteem. *Journal of Adolescence*, 27(6), 611-24.