



Universidad  
Continental

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de  
Psicología

Tesis

**Estructura familiar y riesgo suicida del personal  
voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de  
diciembre, Huancayo, 2018**

**Brayan Antony Gutarra Condor**

Huancayo, 2019

Para optar el Título Profesional de  
Licenciado en Psicología



Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/peru/)

**ASESOR:**

Ps. Jorge Salcedo Chuquimantari

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por darme siempre valentía para seguir adelante. A mis Padres por sus incondicionales estímulos y apoyo. A la Universidad Continental, por ser mi alma máter y permitirme ser un profesional, a los docentes quienes han contribuido indirecta o directamente en este estudio y en particular me gustaría dar las gracias a mi asesor de tesis Ps. Jorge Salcedo por su compromiso.

Me gustaría reconocer también al General de la 31<sup>a</sup> Brigada de Infantería y al Centro de Salud Militar del Cuartel 9 de Diciembre, por apoyarme y permitir la aplicación de los instrumentos.

Estoy especialmente agradecido a los docentes Ps. Carlos Ávila, Ps. Félix Rodríguez y Ps. Carlos Lara quienes me ayudaron con la elaboración de los instrumentos, corrección y otras acciones.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, que a pesar de mis errores siempre me apoyaron y hoy les doy las gracias por todo y seguiré adelante.

Los amo

## ÍNDICE

<b>ASESOR:</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO</b> .....	<b>16</b>
1.1. Planteamiento del Problema.....	16
1.2. Formulación del Problema .....	18
1.2.1. Problema general .....	18
1.2.2. Problemas específicos .....	18
1.3. Objetivos .....	19
1.3.1. Objetivo General.....	19
1.3.2. Objetivos Específicos.....	19
1.4. Justificación de la Investigación.....	20
1.4.1. Justificación teórica.....	20
1.4.2. Justificación práctica .....	21
1.4.3. Justificación metodológica .....	21
1.5. Importancia de la Investigación .....	22
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>23</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	23
2.1.1. Artículos Científicos .....	23
2.1.2. Tesis nacionales e internacionales .....	25
2.2. Bases Teóricas .....	28
2.2.1. La familia.....	28
2.2.1.1. Según su estructura y funcionamiento. ....	29
2.2.1.2. Según el punto de vista de su composición .....	31
2.2.2. Características de la familia peruana.....	32
2.2.2.1. Funciones básicas de la familia .....	32
2.2.3. La cohesión.....	33
2.2.4. La adaptabilidad.....	34
2.2.5. La comunicación familiar.....	34
2.2.5.1. Componentes de la comunicación familiar .....	34
2.2.6. Familia disfuncional.....	35
2.2.7. Tipología de familia .....	35

2.2.8.	Modelos teóricos.....	36
2.2.8.1.	Modelo ambiental de Claude Levy .....	36
2.2.8.2.	Modelo circunflejo de Olson .....	36
2.2.9.	Riesgo suicida.....	36
2.2.9.1.	Niveles de riesgo suicida: Alto .....	37
2.2.9.2.	Niveles de riesgo suicida: Moderado .....	37
2.2.9.3.	Niveles de riesgo suicida: Bajo.....	38
2.2.10.	Factores asociados a la conducta suicida .....	39
2.2.11.	Factores biológicos .....	39
2.2.12.	Factores psicológicos .....	40
2.2.12.1.	Depresión.....	40
2.2.12.2.	Autoconcepto.....	41
2.2.12.3.	Antecedente de tentativa suicida.....	41
2.2.12.4.	Otros factores psicológicos.....	41
2.2.13.	Factores familiares .....	42
2.2.13.1.	Abusos sexuales .....	42
2.2.13.2.	Historia familiar de conductas suicidas.....	42
2.2.13.3.	Historia familiar de psicopatología .....	43
2.2.14.	Factores sociales .....	43
2.2.15.	Modelos teóricos.....	44
2.2.15.1.	Psicoanalítico .....	44
2.2.15.2.	Psicosocial .....	44
2.2.15.3.	Cognitivo conductual .....	45
2.2.16.	Fases del suicidio según Poldinger .....	45
2.2.17.	Acontencimientos del suicidio.....	45
2.3.	Definición de Términos Básicos .....	46
2.3.1.	Funcionamiento familiar .....	46
2.3.2.	Suicidio.....	47
2.3.3.	Riesgo suicida.....	47
2.3.4.	Estructura familiar.....	47
2.3.5.	Cohesión familiar.....	47
2.3.6.	Comunicación familiar .....	48
2.3.7.	Conducta parasuicida .....	48
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>		<b>49</b>
3.1.	Hipótesis.....	49
3.1.1.	Hipótesis general.....	49
3.1.2.	Hipótesis específicas .....	50

3.2.	Identificación de variable .....	52
3.2.1.	Variable 1 .....	52
3.2.2.	Variable 2 .....	52
3.3.	Operacionalización de variables.....	52
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....</b>		<b>53</b>
4.1.	Método y Alcance de la Investigación.....	53
4.1.1.	Tipo y diseño de la investigación.....	54
4.2.	Población y Muestra .....	55
4.3.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos .....	55
4.4.	Proceso de Recolección de Datos.....	59
4.5.	Descripción del Análisis de Datos.....	60
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS .....</b>		<b>61</b>
5.1.	Descripción del Trabajo de Campo .....	61
5.2.	Presentación de Resultados .....	62
5.2.1.	Análisis descriptivo de la escala de estructura familiar .....	62
5.2.2.	Análisis descriptivo de la escala de riesgo suicida de Plutchik .....	63
5.2.3.	Análisis descriptivo de los datos de filiación .....	64
5.2.4.	Análisis descriptivo de las dimensiones de la estructura familiar .....	67
5.2.4.1.	Dimensión 1: Límites claros.....	67
5.2.4.2.	Dimensión 2: Límites flexibles.....	68
5.2.4.3.	Dimensión 3: Límites rígidos .....	69
5.2.4.4.	Dimensión 4: Normas o reglas.....	70
5.2.4.5.	Dimensión 5: Roles .....	71
5.2.4.6.	Dimensión 6: Comunicación .....	72
5.2.4.7.	Dimensión 7: Cohesión .....	73
5.3.	Pruebas de Dispersión entre las Variables y Dimensiones .....	75
5.3.1.	Estructura Familiar y Riesgo Suicida.....	75
5.3.2.	Límites Claros y Riesgo Suicida.....	76
5.3.3.	Límites Flexibles y Riesgo Suicida.....	77
5.3.4.	Límites Rígidos y Riesgo Suicida.....	78
5.3.5.	Normas o Reglas y Riesgo Suicida .....	79
5.3.6.	Roles y Riesgo Suicida.....	80
5.3.7.	Comunicación y Riesgo Suicida .....	81
5.3.8.	Cohesión y Riesgo Suicida.....	82
5.3.9.	Correlación de Spearman .....	83
5.4.	Contrastación de Resultados .....	84
5.4.1.	Hipótesis general.....	84

5.4.2.	Hipótesis específica.....	84
5.4.2.1.	Dimensión 1: Límites Claros .....	84
5.4.2.2.	Dimensión 2: Límites Flexibles .....	85
5.4.2.3.	Dimensión 3: Límites Rígidos .....	86
5.4.2.4.	Dimensión 4: Normas o Reglas. ....	86
5.4.2.5.	Dimensión 5: Roles. ....	87
5.4.2.6.	Dimensión 6: Comunicación .....	88
5.4.2.7.	Dimensión 7: Cohesión. ....	88
<b>CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN .....</b>		<b>90</b>
6.1.	Discusión de los Resultados .....	90
<b>CONCLUSIONES.....</b>		<b>95</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>		<b>97</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>		<b>98</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>103</b>

## ÍNDICE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Muestra de la Prueba Piloto para la Estructura Familiar .....	57
<b>Tabla 2.</b> Fiabilidad de la Prueba Piloto para la Estructura Familiar .....	57
<b>Tabla 3.</b> Muestra de la Prueba Piloto para el Riesgo Suicida .....	59
<b>Tabla 4.</b> Fiabilidad de la Prueba Piloto para el Riesgo Suicida .....	59
<b>Tabla 5.</b> Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	59
<b>Tabla 6.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Estructura Familiar.....	62
<b>Tabla 7.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de Riesgo Suicida. ....	63
<b>Tabla 8.</b> Medidas de Tendencia de la Edad .....	64
<b>Tabla 9.</b> Frecuencia Absoluta y Porcentual de la Edad .....	64
<b>Tabla 10.</b> Frecuencia Absoluta y Porcentual del Sexo .....	65
<b>Tabla 11.</b> Frecuencia Absoluta y Porcentual de Grado de Instrucción.....	65
<b>Tabla 12.</b> Frecuencia Absoluta y Porcentual de Procedencia .....	66
<b>Tabla 13.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 1: Límites Claros. ....	67
<b>Tabla 14.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 2: Límites Flexibles. ....	68
<b>Tabla 15.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 3: Límites Rígidos .....	69
<b>Tabla 16.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 4: Normas o Reglas .....	70
<b>Tabla 17.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 5: Roles .....	71
<b>Tabla 18.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 6: Comunicación .....	72
<b>Tabla 19.</b> Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 7: Cohesión .....	73
<b>Tabla 20.</b> Baremo de la Variable Estructura Familiar .....	83
<b>Tabla 21.</b> Baremo de la Variable Riesgo Suicida.....	83
<b>Tabla 22.</b> Correlación de Spearman entre la Estructura Familiar y el Riesgo Suicida.....	84
<b>Tabla 23.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Límites Claros .....	84
<b>Tabla 24.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Límites Flexibles .....	85
<b>Tabla 25.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Límites Rígidos .....	86
<b>Tabla 26.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Normas o Reglas .....	86
<b>Tabla 27.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Roles .....	87
<b>Tabla 28.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Comunicación .....	88
<b>Tabla 29.</b> Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Cohesión .....	88

## ÍNDICE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.....	62
<b>Figura 2.</b> Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.....	63
<b>Figura 3.</b> Edad del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.	64
<b>Figura 4.</b> Sexo del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.	65
<b>Figura 5.</b> Grado de Instrucción del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.....	66
<b>Figura 6.</b> Procedencia del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.....	67
<b>Figura 7.</b> Distribución de la Dimensión 1: Límites Claros .....	68
<b>Figura 8.</b> Distribución de la Dimensión 2: Límites Flexibles .....	69
<b>Figura 9.</b> Distribución de la Dimensión 3: Límites Rígidos.....	70
<b>Figura 10.</b> Distribución de la Dimensión 4: Normas y Reglas .....	71
<b>Figura 11.</b> Distribución de la Dimensión 5: Roles.....	72
<b>Figura 12.</b> Distribución de la Dimensión 6: Comunicación .....	73
<b>Figura 13.</b> Distribución de la Dimensión 7: Cohesión.....	74
<b>Figura 14.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Estructura Familiar y Riesgo Suicida...	75
<b>Figura 15.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Límites Claros y Riesgo Suicida.....	76
<b>Figura 16.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Límites Flexibles y Riesgo Suicida.....	77
<b>Figura 17.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Límites Rígidos y Riesgo Suicida.....	78
<b>Figura 18.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Normas/Reglas y Riesgo Suicida.....	79
<b>Figura 19.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Roles y Riesgo Suicida.....	80
<b>Figura 20.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Comunicación y Riesgo Suicida .....	81
<b>Figura 21.</b> Puntos de Dispersión de la Correlación: Cohesión y Riesgo Suicida.....	82

## RESUMEN

Para Minuchin (1984) la familia es un conjunto imperceptible de demandas funcionales que se organizan de modo en que interactúan padres e hijos de una forma estructural, Olson (1989) define al funcionamiento familiar que es la interacción de lazos afectivos entre miembros de la familia que lo denomina cohesión y que pueda modificar con el propósito de vencer las dificultades familiares siendo esta la adaptabilidad, sin embargo Cortés (2012) menciona que existen varios mecanismos que conducen a la conducta suicida, uno de ellos es el entorno familiar debido a las presiones, pleitos y conflictos familiares; esto es relevante a la hora de la conducta suicida. Por otro lado, el ámbito militar-castrense puede ser un factor más para que la persona cometa un acto suicida. Esta investigación tiene como objetivo determinar si existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar–Cuartel 9 de Diciembre Huancayo, 2018. La metodología de esta investigación pertenece a un diseño Descriptivo-Correlacional y de corte transversal, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Estructura Familiar realizada por el investigador que cuenta con 20 ítems y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik con un total de 15 ítems. La población de esta investigación está constituida por 200 personas voluntarias en servicio militar del Cuartel 9 de Diciembre Huancayo, 2018. Los resultados descriptivos fueron que el 30 % manifiesta que su estructura familiar es baja, por otro lado, el (84 %) señala que tiene bajo riesgo suicida; mientras que la correlación encontrada fue que  $r_s$  calculada es mayor que  $r_s$  teórica ( $0,765 > 0,14$ ), se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ) concluyendo que sí existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar–Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

**Palabras Clave:** estructura familiar, riesgo suicida, límites claros, límites flexibles, límites rígidos, normas o reglas, roles, comunicación y cohesión.

## ABSTRACT

For Minuchin (1984) the family is an imperceptible set of functional demands that are organized in such a way that parents and children interact in a structural way, Olson (1989) defines family functioning which is the interaction of affective bonds between family members. who calls it cohesion and can modify it with the purpose of overcoming family difficulties, this being the adaptability, however Cortés (2012) mentions that there are several mechanisms that lead to suicidal behavior, one of them is the family environment due to pressures, family disputes and conflicts; this is relevant when it comes to suicidal behavior. On the other hand, military-military can be another factor for the person to commit a suicidal act. The objective of this research is to determine if there is a significant relationship between the family structure and the suicide risk of the voluntary personnel in military service-Cuartel 9 de Diciembre Huancayo, 2018. The methodology of this research belongs to a Descriptive-Correlational and cross-sectional design, the instruments used were the Family Structure Scale performed by the researcher with 20 items and the Plutchik Suicide Risk Scale with a total of 15 items. The population of this investigation is constituted by 200 volunteers in military service of Cuartel 9 de Diciembre Huancayo, 2018. The descriptive results were that 30% state that their family structure is low, on the other hand, (84%) indicates that have low suicide risk; whereas the correlation found was that  $r_s$  calculated is greater than theoretical  $r_s$  ( $0.765 > 0.14$ ), the null hypothesis ( $H_0$ ) is rejected and the alternative hypothesis ( $H_1$ ) is accepted, concluding that there is a significant relationship between the family structure and the suicide risk of voluntary personnel in military service-Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

**Keywords:** family structure, suicidal risk, clear limits, flexible limits, rigid limits, norms or rules, roles, communication and cohesion.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación abarca sobre la Estructura Familiar, no obstante, debemos conocer que es familia y Minuchin (1984) menciona que la familia está en constante actividad y que no es una unidad estática, por tanto, se debe enfocar en las interacciones de la familia que es un factor significativo, responden a través de estímulos interiores reflejando en el resguardo psicosocial y desde el exterior en la modificación de la cultura. Jiménez (2010) se refiere a la familia como una estructura cultural de normas y valores de tal manera que están organizados para normalizar las acciones colectivas en torno a ciertas necesidades básicas, que conllevan a una institución social. Olson (1989) define al funcionamiento familiar que es la interacción de lazos afectivos entre miembros de la familia que lo denomina cohesión y que pueda modificar con el propósito de vencer las dificultades familiares siendo esta la adaptabilidad, para Valdés 2007 comenta que existen dos métodos para definir y precisar el término de familia, la *Consanguinidad o parentesco*, la cual son todas aquellas personas que tengan parentesco natural de los mismos antepasados y la *Cohabitación*, que son todos los miembros del hogar así tengan o no un vínculo consanguíneo y para Burin, Meler citado en Valdés 2007 según su funcionamiento se divide en: *Familias tradicionales*, es una familia tradicional donde prevalece el sexo masculino siendo dominantes y autoritarios, los roles están bien divididos, la madre hace el papel de cuidadora de los hijos y de los quehaceres del hogar, mientras que el padre su rol es proveer económicamente; *Familias en transición*, es una familia en cambios significativos en la estructura y los roles matrimoniales, aunque conservan aun el sistema por parte de los padres de la pareja; *Familia no convencionales*, es una familia que últimamente se está formando cada vez más donde las mujeres ya no se quedan en el hogar, por el contrario salen a trabajar siendo más activas profesionalmente y dan su aporte económico al hogar; para esta variable sus dimensiones son: límites claros, límites flexibles, límites rígidos, normas o reglas, roles, comunicación y cohesión. Y por otro lado el Riesgo Suicida

que para la Organización Mundial de la Salud (2010) es la posibilidad de un ser humano en perpetrar un acto suicida de manera futura o las acciones premeditadas que traen posibles consecuencias físicas, poniendo en riesgo la vida del sujeto; por otro lado Arango, citado en Dughi (2015) alude que el suicida contempla o busca quitarse la vida mediante una serie de acciones y señala que dicho método se presenta en una progresiva autodestrucción de menor a mayor fuerza, que abarca: intentos suicidas, siendo los actos por medio de las cuales una persona puede llegar a la muerte; ideación suicida, que son ideas o pensamientos repetitivos de ocasionarse autolesiones o la muerte; suicidio consumado, son acciones autorrealizadas por un sujeto que conlleva a la muerte propiamente dicha; amenaza o gesto suicida, son expresiones o ademanes de autolesiones que, si llegan a concretarse en su totalidad llegarían a un daño severo o la muerte Dughi (1996). Para Carbajal (2011) existen tres niveles de riesgo suicida, el primer nivel es Alto, tiene pensamientos y sentimientos inmediatos sobre el suicidio, por esto, tiene armado un proyecto para llevar a cabo el acto y tiene la posibilidad de hacerlo, pasar por un estado de depresión o ansiedad y por último tener un historial de intentos suicidas; el segundo es Moderado, este nivel debe tener pensamientos suicidas, no obstante no tiene la obligación de realizarlo, no tiene historial de intentos suicidas, pero sí tiene pensamientos o ideaciones suicidas y el tercero es Bajo, no existe historial alguno sobre intentos o pensamientos suicidas por lo cual no tiene ninguna causa de quitarse la vida, pero sí atraviesa por una depresión leve o moderada y no tiene planes ni los medios para eliminarse así mismo; esta variable cuenta con las dimensiones: Habito/Estado Civil, Desesperanza o Pesimismo, Depresión, Impulsividad e Intención Suicida. La investigación de esta problemática se realizó por la importancia de saber cuál es la relación de la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018; permitiendo profundizar académica y profesionalmente las variables de esta investigación desde la

perspectiva psicológica, aportando estadísticas recientes del suicidio, ya que en el campo clínico es muy común ver casos similares.

Esta investigación se divide de una manera estructural en 6 capítulos; Capítulo I: Planteamiento del Estudio (planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación y justificación de la investigación); Capítulo II: Marco Teórico (antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos básicos); Capítulo III: Hipótesis y Variables (hipótesis, identificación de las variables y operacionalización de las variables); Capítulo IV: Metodología (métodos de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, proceso de recolección de datos y descripción del análisis de datos); Capítulo V: Resultados (descripción del trabajo de campo, presentación de resultados y contrastación de resultados); Capítulo VI: Discusión (discusión de resultados); Referencias y Apéndices.

El Autor

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

La familia es el sostén fundamental y elemento primario para la sociedad, Olson 1989 define al funcionamiento familiar que es la interacción de lazos afectivos entre miembros de la familia que lo denomina cohesión y que pueda modificar con el propósito de vencer las dificultades familiares siendo esta la adaptabilidad, esto nos lleva a mencionar que en el ámbito militar muchas personas no tienen esta comunicación para forjar los lazos, INEI (2017) menciona que el 32,2 % de las denuncias por violencia familiar consideran como principal causa los problemas conyugales y el 24.5 % problemas familiares en los primeros 6 meses del 2017. Por otro lado, el suicidio actualmente es un inconveniente relevante a nivel mundial que se ha vuelto un problema de salud pública, siendo el entorno familiar, social el sostén y

factor protector para que se desencadene o no este trastorno. Siendo el suicidio el medio por el cual un sujeto se despoja de la vida, dicha conducta tiene origen biológico, psicológico y social las que llevan a una muerte premeditada para huir de situaciones dolorosas o depresivas. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) explica que el suicidio es una muerte ocasionada por medio de una autolesión, realizada intencionalmente, OMS (1992).

Durante estos años la tasa de mortalidad aumentó en un 60 % para el continente americano, en países como Uruguay, Argentina, Cuba; y los países de menor porcentaje son Perú y Bolivia, sin embargo, no podemos dejar pasar por alto el problema ya que nuestra mayor población cuenta con una edad promedio de 28.4 y tenemos 4 millones de adolescentes entre 13 y 19 años, INEI (2007). El análisis realizado últimamente menciona que para el 2020 se incrementará a 1.5 millones de personas suicidas. Este acontecimiento llamó el interés a sociólogos, filósofos, médicos, educadores y por supuesto de psicólogos; no fue ajeno en las antiguas épocas y las diferentes sociedades, ya que se ha observado con igual regularidad esta conducta y, aun mayor, es una tarea compleja la evaluación y el diagnóstico de un paciente con riesgo suicida; las situaciones de diferentes adolescentes que intentaron suicidarse dio como respuesta más frecuente el desamor o rechazo, conflictos familiares, dificultades de comunicación, agresión sexual, violencia. Ante esta problemática me hago la siguiente pregunta: ¿De qué manera se relaciona la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?, la presente investigación aborda las variables: Estructura Familiar y Riesgo Suicida.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación de la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a. ¿Existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?
- b. ¿Existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?
- c. ¿Existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?
- d. ¿Existe relación significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?
- e. ¿Existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?

- f. ¿Existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?
- g. ¿Existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar si existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a. Establecer si existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
- b. Demostrar si existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
- c. Comprobar si existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

- d. Constatar si existe relación significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
- e. Confirmar si existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
- f. Corroborar si existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
- g. Evidenciar si existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

#### **1.4. Justificación de la Investigación**

##### **1.4.1. Justificación teórica**

Para Bernal (2010) la Justificación Teórica se realiza con la intención de fomentar la discusión sobre el conocimiento existente, cotejar teorías o comprobar resultados, de manera que en esta investigación contrastaremos los resultados obtenidos de la escala de Estructura Familiar con el modelo teórico de Olson (1989) y de Minuchin (1974), mientras tanto la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik es un complemento teórico para explorar, tratar de solucionar la problemática detectada en la población destinada y así mismo en otros cuarteles de la región Junín.

#### **1.4.2. Justificación práctica**

Para Bernal (2010) la justificación práctica se realiza cuando el desarrollo de la investigación coopere a resolver el problema o en todo caso brinde estrategias que al aplicarse contribuirá a resolverlo. Por tanto, en base a los objetivos de esta investigación y a la aplicación de la escala de Estructura Familiar podemos saber si el soldado en servicio militar voluntario tiene una muy alta estructura familiar o tiene una muy baja estructura familiar y por otro lado la escala de Riesgo Suicida de Plutchik podemos tener conocimientos si el soldado en servicio militar voluntario tiene un alto riesgo o bajo riesgo suicida, en base a estos datos se pueden proponer medidas de precaución dentro del Cuartel 9 de Diciembre para así evitar sustancialmente tragedias.

#### **1.4.3. Justificación metodológica**

Para Bernal (2010) la Justificación Metodológica se basa en que la investigación a realizar expone un actual instrumento o método de investigación que generen conocimientos válidos y confiables. Por lo cual que en esta investigación la elaboración, aplicación y legitimación (validez y confiabilidad) obtenida de la Escala de Estructura Familiar, del mismo modo la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik tiene su validez y confiabilidad para la ciudad de Huancayo, ya que dicha escala fue elaborada por Plutchik y validada por Rubio y Cool (1998) podrá ser utilizado otros trabajos de investigación y otros Cuartel y/o Instituciones Militare o Policiales.

## **1.5. Importancia de la Investigación**

La investigación nace debido a los números casos de problemas familiares que conllevaron a un acto suicida en una dependencia militar de la Ciudad de Huancayo y por factores de rango militar no se da la indagación correspondiente a nivel psicológico. Los resultados de esta investigación brindarán de forma contundente los porcentajes para indicar cómo la estructura familiar influye en el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018; y poder hacer comparaciones de esta problemática con otros cuarteles de la región Junín. Sin embargo, esta investigación servirá a futuro como antecedente para otras investigaciones similares que traten con las variables mencionadas en la investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

##### **2.1.1. Artículos Científicos**

Guilbert y Torres (2001), realizaron una investigación titulada “*Intento suicida y funcionamiento familiar en un área de salud de la Habana Vieja*”, donde se trabajó con una muestra de 62 personas y sus respectivas familias de las cuales 31 son del grupo control y 32 del grupo de estudio. Su objetivo fue caracterizar el funcionamiento familiar diferencial de los individuos que realizaron intentos suicidas en un área de salud de la Habana Vieja durante los meses de enero y mayo del año 2000. La metodología utilizada fue analítico retrospectivo de corte transversal del tipo caso control, para las técnicas e instrumentos se utilizó una entrevista semiestructurada circular, además de

observar sus interacciones familiares y la prueba de funcionamiento familiar FF-SIL. Los resultados revelaron que el funcionamiento familiar que intentaron suicidarse es preponderantemente disfuncional, que las características diferenciales del funcionamiento familiar en los suicidas fueron la poca adaptabilidad, la baja cohesión y la desarmonía; además predominaron significativamente todos los factores familiares de riesgo esenciales que predisponen al suicidio.

Acosta (2011), realizó una investigación titulada “*Algunos factores de riesgo de la conducta suicida en adolescentes. Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Centro para la Atención Integral al Adolescente. Cuba*”, donde se trabajó con 157 jóvenes que están en el décimo grado, una muestra de sujetos tipo intencional de 53, de los cuales hubo dos grupos, el primer grupo de estudio (intento suicida) y el segundo grupo de control (no intento suicida). La finalidad fue identificar la presencia de algunos factores de riesgo de la conducta suicida en adolescentes. Su metodología fue observacional de tipo caso-control estimado en el mes de febrero del año 2011. Los resultados fueron que predominó la falta de antecedentes personales de trastornos psiquiátricos en los adolescentes tanto en el grupo de estudio como en el control con 99 adolescentes; por otro lado, fue más marcado en el grupo control con 52. La conclusión fue que los factores de riesgo en los adolescentes fueron los trastornos psiquiátricos para la conducta suicida, también en sus familiares.

Forero y Salamanca (2017), realizaron una investigación titulada “*Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia*”, donde se trabajó con 289 adolescentes (126 hombres y 163

mujeres) de entre 13 y 17 años de colegios públicos, se utilizó el Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (Pansi), el cuestionario Apgar Familiar, y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al consumo de alcohol (Audit). El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol. La metodología fue no experimental, de tipo descriptivo. Los resultados fueron un nivel alto de ideación suicida (30 %), un buen funcionamiento familiar (67 %) y un consumo de alcohol de bajo riesgo (84 %); así mismo, determinamos una relación mayor entre ideación suicida y el tipo de funcionalidad familiar grave.

### **2.1.2. Tesis nacionales e internacionales**

Ríos (2014), realizó una investigación titulada “Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo”. Facultad de Psicología. Unidad de Posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, donde se trabajó con una muestra de 216 sujetos considerando sexo y edad entre los 16 y 24 años, se utilizó ficha de datos y dos instrumentos: Faces III y Escala de Tendencia Suicida. El propósito de esta investigación fue comprobar si existe relación entre el funcionamiento familiar y riesgo suicida en los estudiantes ingresantes del periodo 2012-I de la Facultad de Ciencias de la Salud y Medicina, quienes acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo. La metodología de esta investigación fue descriptivo-correlacional. El resultado de esta investigación fue que la correlación entre estructura familiar y riesgo suicida alcanzó un valor de 9.488, por lo cual es no significativa y se rechaza la Hipótesis General. Por otra parte, el tipo de cohesión que destaca es desligado, tipo de adaptabilidad es Caótica,

funcionamiento familiar de Rango Medio, un común diagnóstico corresponde a No Riesgo Suicida, siendo en ella y en los de Tendencia y Riesgo Suicida tipo de familia Rango Medio. La conclusión fue que no existe relación significativa entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en los estudiantes ingresantes, Ríos (2014).

Sumari y Vaca (2017), realizó una investigación titulada: *“Inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla, Puno - 2017”*, donde se trabajó con una muestra de 89 estudiantes entre mujeres y varones del quinto año de secundaria de la I.E., los instrumentos fueron el Inventario de Inteligencia Emocional ICE Bar-on y la Escala de riesgo suicida de Plutchik. El fin de esta investigación fue determinar la relación que existe entre la inteligencia emocional y el riesgo suicida. Su metodología fue el diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional, siendo el enfoque cuantitativo y de corte transversal. Los hallazgos fueron que existe una relación negativa y significativa entre la variable inteligencia emocional y la variable riesgo suicida; respecto a la primera variable se encontró que el 21.3 % presentaron una inteligencia emocional excelentemente desarrollada y medio, y el 10.1 % con una inteligencia emocional muy alta; por otro lado, para la segunda variable se encontró que el 48.3 % evidenció un riesgo leve y el 5.6 % evidenció un alto riesgo suicida. La conclusión fue que la variable inteligencia emocional tiene una relación negativa con la variable riesgo suicida, como resultado, se acepta la hipótesis de investigación.

Ríos y Yammamoto (2016), realizaron una investigación titulada “*Clima social familiar e ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima Este. 2016*”. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Psicología. Universidad Peruana Unión. Lima – Perú”, donde se trabajó con una muestra de 50 pacientes de 13 a 21 años de edad seleccionados no probabilísticamente, los instrumentos fueron la Escala de Clima Social Familiar (FES) y la Escala de Ideación Suicida (SSI). La meta de esta investigación fue establecer la relación entre clima social familiar e ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima Este. La metodología fue de diseño no experimental de tipo correlacional. El producto hallado fue que existe una relación significativa inversa entre las dimensiones de clima social familiar e ideación suicida. La conclusión fue que un clima social familiar favorable disminuirá el riesgo de ideación suicida en los pacientes.

Príncipe (2016), realizó una investigación titulada “*Salud mental y riesgo suicida en adolescentes en una institución educativa pública de la ciudad de Chimbote*”, donde se trabajó con una muestra de 345 adolescentes, los instrumentos de esta investigación fueron el General Health Questionnaire – GHQ 12 y la Escala de Riesgo Suicida. El motivo de esta investigación fue analizar la relación entre las variables de salud mental y riesgo suicida en adolescentes en una Institución Educativa. La metodología fue no experimental, descriptivo-correlacional de tipo transversal y se utilizó la prueba de correlación de Pearson. El resultado fue que 298 adolescentes evidenciaron correlación negativa entre salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una Institución Educativa, aceptándose la hipótesis general. Así mismo se halló que en función a la variable de salud mental, el 81.2 % de los adolescentes evaluados no registra

la presencia de psicopatología, mientras que, en la variable de riesgo suicida, el 20.9 % de los adolescentes evaluados presenta un nivel alto de riesgo suicida. La conclusión fue que sí existe correlación entre salud mental y riesgo suicida.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. La familia**

Jiménez (2010) se refiere a la familia como una estructura cultural de normas y valores de tal manera que están organizados para normalizar las acciones colectivas en torno a ciertas necesidades básicas, que conllevan a una institución social.

Para Minuchin (1984) la familia está en constante actividad y que no es una unidad estática, por consiguiente, se debe enfocar en las interacciones de la familia que es un factor significativo, responden a través de estímulos interiores reflejando en el resguardo psicosocial y desde el exterior en la modificación de la cultura.

Según Ares (2002) el mediador entre la sociedad y el individuo es un grupo social primario llamado familia que es excelente para el aumento de identidad y la principal causa de socialización de la persona, donde se adquiere experiencia, valores y entiende el mundo.

Para Spencer citado en Mark (2007) las personas que pertenecen a un grupo familiar y los integrantes de la familia tienen la función de conectarse, por otro lado, buscan protegerlos y darles las condiciones mínimas de vida hasta que sean autosuficientes y contribuyan económicamente a la familia.

Para Martínez (2001) la comunidad progresa de una forma de sociedad a otra, de ahí que la familia lo considera como un elemento activo y un resultado de la sociedad y la cultura; que en las diferentes épocas existieron muchas formas de familia, tales como: *Consanguínea*, no existe el matrimonio ya que la relación se basa en la necesidad sexual, considerándose la primera unión entre un varón y una mujer; *Punalúa*, fue un avance en la organización de una familia debido a que las relaciones sexuales se limitaba a los miembros de la comunidad, y se excluía a los hermanos el derecho de tener coito; *Sindiásmica*, el hombre tiene la potestad de ejercer la poligamia, mientras que para la mujer se considera adulterio; *Monogámica*, es la familia convencional y actual donde se junta un hombre y una mujer para dar paso a la paternidad y no puede ser disuelto por ninguna de las partes.

Valdés (2007) comenta que existen dos métodos para definir y precisar el termino de familia, la *Consanguineidad o parentesco*, la cual son todas aquellas personas que tengan parentesco natural de los mismos antepasados y la *Cohabitación*, que son todos los miembros del hogar así tengan o no un vínculo consanguíneo.

#### **2.2.1.1. Según su estructura y funcionamiento.**

Para Minuchin (1984) la estructura es definida como las demandas imperceptibles que interaccionan los integrantes de la familia, quiere decir que se manifiesta a través de patrones transaccionales en base con quién y en qué forma actúan; el autor también menciona que para un buen funcionamiento de una familia existen límites claros, flexibles o difusos y rígidos, y estos se

clasifican en 3 tipos que son las familias aglutinadas, desligadas y funcionales respectivamente.

#### **2.2.1.1.1. Familias aglutinadas**

La familia se ve perjudicada por el sentido de dominio y llegan a recurrir al descuido de la autonomía, ya que tiene un efecto inmediato el estrés y las conductas de algún miembro de la familia.

#### **2.2.1.1.2. Familias desligadas**

Esta familia puede funcionar de manera autosuficiente, pero carecen de sentido de lealtad, pertenencia y tiene una independencia desproporcionada.

#### **2.2.1.1.3. Familias funcionales**

En esta familia los padres se comportan como padres y los hijos como hijos y a pesar de sus diferencias existe lealtad donde los límites son una referencia útil en los valores de la familia, Minuchín (1984).

Para Olson (1978) el circunflejo se ha formado con conceptos de terapia familiar y marital, no obstante Russel & Sprenkle & Olson lo validaron empíricamente en una investigación; se han tomado las dimensiones de cohesión, adaptabilidad y comunicación.

Para Burin y Meler citados en Valdés (2007) según su funcionamiento se divide en: *familias tradicionales*, es una familia tradicional donde prevalece el sexo masculino siendo dominantes y autoritarios, los roles están bien divididos, la madre hace el papel de cuidadora de los hijos y de los quehaceres del hogar, mientras que el padre su rol es proveer económicamente; *familias en*

*transición*, es una familia con cambios significativos en la estructura y los roles matrimoniales, aunque conservan aun el sistema por parte de los padres de la pareja; *familia no convencional*, es una familia que últimamente se está formando cada vez más donde las mujeres ya no se quedan en el hogar, por el contrario salen a trabajar siendo más activas profesionalmente y dan su aporte económico al hogar.

#### **2.2.1.2. *Según el punto de vista de su composición***

##### **2.2.1.2.1. *Familias nucleares***

Para Valdés (2007) esta familia es preponderante en las poblaciones occidentales, conformada por madre, padre e hijos viviendo en una casa, también menciona que otras familias que no son de esta clase son patológicas ya que se considera una familia ideal.

##### **2.2.1.2.2. *Familias monoparentales***

Para Almeda, Flaquer citados en Rodríguez (2003) menciona que el núcleo familiar monoparental está conformado por un padre o una madre y sus hijos y que esta puede ser independiente o puede estar acompañada de otros núcleos o parientes.

##### **2.2.1.2.3. *Familias reconstituidas***

Valdés (2007) menciona que en las familias reconstituidas uno de los miembros ya tiene conocimiento sobre familia, ya que hubo un vínculo paterno o materno antes de la pareja actual, donde resulta que los hijos pertenecen a dos

familias distintas con desigualdades inevitables y no está determinada la nueva relación entre los hijos y la nueva pareja del padre.

## **2.2.2. Características de la familia peruana**

Cortés (2012) menciona un estudio realizado por Lafosse en el que señala que existen dos tipos de familias peruanas, la familia patriarcal y la familia igualitaria; en la familia patriarcal la mujer tiene una reducida participación económica, en contraposición a la igualitaria.

En un estudio Dughi (2015) hace una categorización de las familias peruanas con respecto al área urbana, presentando así tres tipos: despótica, patriarcal y compañera. Con respecto al comportamiento del padre la primera sería el grupo que no cumple con sus funciones esenciales.

### **2.2.2.1. Funciones básicas de la familia**

En un trabajo de Dughi (1996) menciona que las familias deben cumplir 4 cosas esenciales para un buen funcionamiento: consolidar las necesidades biológicas, dirigir los impulsos para que llegue a ser un personaje maduro y sólido, educar los valores sociales y el comportamiento dentro de una sociedad.

Palacios (1998) menciona que hay 4 funciones necesarias para la familia con respecto a los hijos, la primera: que tengan un buen crecimiento, conductas necesarias de comunicación y socialización, esto va más allá de la sobrevivencia física y formarlos psicológicamente; la segunda: asegurar un afecto de apego y compromiso emocional donde el afecto sea el principal factor; la tercera: inducir a los hijos a que respondan las exigencias del mundo y relacionarse física y

socialmente; la última: adoptar decisiones con respecto a la educación del niño en otros contextos.

Para Valdés (2007) son fundamentales los cambios dentro de una familia para la expansión y crecimiento de sus integrantes, dichos cambios son: las normas y alianzas entre los componentes de la familia, miembros de la familia con relación a las normas y alianzas y en los factores sociales para que permita la modificación de la familia al contexto.

### **2.2.3. La cohesión**

Según Durkheim citado en Mora (2015) “la cohesión social es entendida como un atributo de la sociedad, emanada de los vínculos sociales duraderos que instauran los individuos entre sí y con las instituciones sociales vigentes”.

Según Schmidt, Barreyro y Maglio citados en Sigüenza (2015) menciona en su artículo que la cohesión tiene una unión emocional dentro de los miembros de la familia, también menciona que está vinculada con el apego y desapego entre miembros de la familia; tomando en cuenta varios parámetros como lazos emocionales, límites-coaliciones, intereses-recreación y tiempo-espacio.

Según Bravo citado en Villareal (2017) define cohesión al lazo que tienen entre los miembros de la familia, estando conectados o separados de la familia. Este mismo autor divide la cohesión en familias separadas, aglutinadas, conectadas y desligadas.

#### **2.2.4. La adaptabilidad**

Para Villareal (2017) define como la capacidad de un esquema marital o familiar para cambiar las conexiones de roles, normas, reglas y de su estructura de poder, en respuesta al estrés circunstancial y del desarrollo; también deslinda la adaptabilidad en familias rígidas, flexibles, caóticas y estructuradas.

Las familias rígidas se identifican por ser autoritarias con el control del padre que mantiene una disciplina rígida y los roles están definidos rigurosamente; las familias flexibles se caracterizan por compartir los roles en casa, la disciplina es rigurosa pero se conversan las consecuencias y no hay autoritarismo ya que lideran ambas partes; familias caóticas se identifican por tener un liderazgo improductivo, no hay claridad en los roles y la disciplina no es severa trayendo inconsistencia a los efectos y familias estructuradas donde la disciplina en algunas ocasiones es severa, es un poco democrática pero los padres toman la decisión, los roles son estables y también son compartidos y el liderazgo es autoritario e igualitario, Villarreal (2007).

#### **2.2.5. La comunicación familiar**

##### ***2.2.5.1. Componentes de la comunicación familiar***

Galledo (2003) clasifica los componentes de una dinámica comunicativa siendo:

- Mensajes verbales y no verbales: forma un todo en la comunicación y le da contenido interactivo.

- Percepciones, sentimientos y cogniciones: en una comunicación los estados de ánimo y emociones influyen en el proceso de comprensión e interpretación de la comunicación.
- Contextos: es el lugar, disposición de espacios o periodo histórico donde se desarrolla la comunicación.

### **2.2.6. Familia disfuncional**

Al respecto, Palacios citado en Mora (2012) menciona que una familia funcional se enfoca a que sus miembros se desarrollen de manera física, emocional, social e intelectualmente.

Para Howard-Pitney (1995) una familia disfuncional tiene señales típicas como la falta de buena comunicación padre-hijo, abuso físico y/o sexual, la inestabilidad y la discordia; entre los problemas que conlleva al suicidio está la mala comunicación entre la familia, así como también la falta de apoyo y afecto de los padres a los hijos.

### **2.2.7. Tipología de familia**

Para Contreras (2013) señala cinco tipos de familia, la familia nuclear que se basa en la convivencia de padre, madre e hijos, siendo hijos biológicos o adoptados, este tipo de familia es la ideal en la sociedad; familia extendida siendo constituida por la familia nuclear y los padres de los progenitores; familia amplia está constituida por los cuñados, primos, sobrinos y los padres e hijos; familia monoparental, únicamente formado por padre o madre y los hijos; y la familia reconstruida, constituida por el hijo, el padre y su nueva pareja.

## **2.2.8. Modelos teóricos**

### **2.2.8.1. *Modelo ambiental de Claude Levy***

Para Levy citado en Zimmerman (1995) el modelo se basa en un extenso estudio conectado con los efectos psicológicos del ambiente y el poder que tiene sobre el sujeto, enfatizando que no solo afecta a la vida de las personas el contexto físico; sino también los individuos son quienes intervienen sobre el ambiente que debe ser estudiado para conocer las respuestas del ser humano y su conducta en el entorno.

### **2.2.8.2. *Modelo circunflejo de Olson***

Para Olson (1978) intenta colocar a las familias dentro de una matriz con dos variables, la adaptabilidad y cohesión; esta última se considera de mayor importancia en el estudio de estructura familiar que comprende los lazos emocionales que unen recíprocamente a los diferentes miembros de la familia y el nivel de autonomía de cada familiar.

## **2.2.9. Riesgo suicida**

Para Martínez (2017) la etimología del latín “*sui*” que quiere decir “sí mismos” y “*caedere*” que significa “matar”, formando la frase matarse a sí mismo. La OMS (2010) precisa que el suicidio es como “el acto deliberado de quitarse la vida”, y menciona que es un hecho de violencia que ocasiona para las comunidades, las familias, los individuos y los países graves consecuencias, tanto a corto plazo como a largo plazo, que causa un efecto nocivo en la dependencia de atención a la salud.

Carbajal (2011) considera a la muerte como un fenómeno personal que impacta a nivel familiar y social y cuando se trata de un suicidio cambia el significado respecto a la muerte ya que involucra a las personas cercanas de la persona suicida y deben admitir la voluntad del acto, por otro lado, plantea que “el efecto psicológico y social del suicidio no debe ser medido sobre la familia y la sociedad”.

Para Carbajal (2011) conforme al Diccionario de la Lengua Española (1996), riesgo proviene de la palabra italiana “risico” o “rischio”, que significa contingencia o confinidad a un daño. El riesgo suicida es toda característica o circunstancia de una persona o un grupo de personas que según los saberes que poseen tienen el poder de manipular una conducta, intento suicida o suicidio consumado que están relacionados con factores individuales, familiares o sociales de riesgo suicida.

#### ***2.2.9.1. Niveles de riesgo suicida: Alto***

Los criterios para este nivel es tener pensamientos y sentimientos inmediatos sobre el suicidio, en consecuencia, tiene armado un proyecto para llevar a cabo el acto y tiene la posibilidad de hacerlo, pasar por un estado de depresión o ansiedad y por último tener un historial de intentos suicidas, Carbajal (2011).

#### ***2.2.9.2. Niveles de riesgo suicida: Moderado***

Los criterios para este nivel es que haya tenido o tiene pensamientos suicidas, no obstante, no tiene la obligación de realizarlo, no tiene historial de

intentos suicidas, pero sí tiene pensamientos o ideaciones suicidas, Carbajal (2011).

### **2.2.9.3. Niveles de riesgo suicida: Bajo**

Los criterios para este nivel es que no existe historial alguno sobre intentos o pensamientos suicidas por lo cual no tiene ninguna causa de quitarse la vida, pero sí atraviesa por una depresión leve o moderada y no tiene planes ni los medios para eliminarse así mismo, Carbajal (2011).

Para Carmona (2010) el suicidio es un suceso mundial presente en las diferentes épocas y culturas, no obstante, las conductas de las comunidades cambian dependiendo de las influencias religiosas, filosóficas y culturales.

Para Baggio (2012) actualmente en la mayor parte del mundo el suicidio está estigmatizado, en otras palabras, está penado por motivos religiosos o culturales, y es considerado un delito en algunos países que se castiga con la ley. Por lo que muchas familias por el mismo hecho que es considerado un tabú ocultan que un familiar ha muerto por suicidio.

Para Cuadra (2009) las nomenclaturas de ideaciones y comportamientos suicidas llegan a identificar varios términos como “tendencias suicidas”, “parasuicidio”, “suicidalidad”, “comportamiento suicida mortal y no mortal”, “espectro suicida” o “riesgo suicida”, siendo esta última utilizada en esta investigación, abarcando la ideación suicida.

Al respecto Arango, citado en Dughi (2015) alude que el suicida contempla o busca quitarse la vida mediante una serie de acciones y señala que

dicho método se presenta en una progresiva autodestructividad de menor a mayor fuerza, que abarca:

- Intentos suicidas: son los actos por medio de los cuales una persona puede llegar a la muerte.
- Ideación suicida: son ideas o pensamientos repetitivos de ocasionarse autolesiones o la muerte.
- Suicidio consumado: son acciones autorrealizadas por un sujeto que conlleva a la muerte propiamente dicha.
- Amenaza o gesto suicida: son expresiones o ademanes de autolesiones que, si llegan a concretarse en su totalidad, llegaría a un daño severo o la muerte, Dughi (1996).

#### **2.2.10. Factores asociados a la conducta suicida**

Para Florenzano (2012) menciona que existe un acuerdo entre diferentes autores en consideración a la multicausalidad del comportamiento suicida. Se han referido a un mar de factores, sin embargo, en una población con menores de 14 años de edad, las investigaciones mencionan que el contexto familiar y los trastornos psiquiátricos tienen relevancia.

#### **2.2.11. Factores biológicos**

Para Bella (2010) las alteraciones del sistema de neurotransmisión serotoninérgica son crucial en la respuesta neurobiológica de cara al suicidio y que es fundamental en la regulación del humor, las investigaciones refieren que el líquido cefalorraquídeo se encuentra escaso debido al ácido 5-hidroxi-indol-

acético (5-HIAA), que es un elemental metabolito de la serotonina. Una baja cantidad implica una función serotoninérgica mermada; por lo cual afirma que si disminuye la función serotoninérgica aumenta la vulnerabilidad del sujeto.

## **2.2.12. Factores psicológicos**

Para Echeverry (2010) los factores de la ideación suicida tienen como precedentes trastornos de salud mental. En cuanto a la preadolescencia diferentes estudios vinculan a mayores síntomas depresivos y baja autoestima con lo cual se incrementa la ideación suicida.

### **2.2.12.1. Depresión**

Para López (2007) la depresión es uno de los trastornos mentales más habituales vinculado a las conductas o ideaciones suicidas, no presenta límites de edad, sin embargo, incrementa el riesgo cuando la depresión se inicia en los 30 a 40 años de edad.

Bourdet- Loubére y Raynaud (2013) realizaron un estudio evaluando la ideación suicida en niños de 6 a 13 años de edad, siendo el instrumento utilizado el Inventario de Depresión Infantil por sus siglas en inglés CDI y encontraron que, a mayor puntuación total en el Inventario, mayor son las tendencias suicidas. Concluyendo así que un indicador importante para el riesgo suicida son los síntomas depresivos, sin deslindar el contexto emocional y social de los niños/as. El estudio fue realizado en Francia.

Entonces en base a López y Bourdet-Loubére (2013) se puede decir que la depresión ubicada como un trastorno de humor afectivo, es un factor

importante para que exista suicidio o ideación suicida; también no se debe pasar por alto otros factores igual de fundamentales.

#### *2.2.12.2. Autoconcepto*

Para Salvarezza (1999) el autoconcepto está compuesto de sentimientos, pensamientos e imágenes que uno se brinda a sí mismo. También menciona dos componentes: los cognitivos (pensamientos) que se basa a la opinión de sí mismo abarcando los valores, imagen corporal y habilidades que pueda tener; los evaluativos (sentimientos) están conformados por los sentimientos tanto negativos como positivos que uno percibe de sí mismo.

#### *2.2.12.3. Antecedente de tentativa suicida*

Varios autores mencionan que durante la vida las tendencias de intento suicida tienden a repetirse; no obstante, Bella (2010) alude que se puede pronosticar la reincidencia de un intento suicida por los diferentes antecedentes que la persona tuvo durante su vida, en el género masculino haber cometido un intento de suicidio aumenta el riesgo para suicidarse; por lo contrario, en el género femenino es menos sustancial.

#### *2.2.12.4. Otros factores psicológicos*

Campo (2003), propuso que las malas estrategias conductuales y cognitivas que uno utiliza ante un nivel alto de estrés tiene como consecuencia el incremento de la ideación y pensamiento suicida. Por otro lado, menciona que las drogas y el alcohol son una forma incorrecta de afrontar el estrés y conllevan a la ideación suicida y se autoculpan de las emociones que puedan enfocar.

### **2.2.13. Factores familiares**

Cortes (2012) menciona que existen varios mecanismos que conducen a la conducta suicida, uno de ellos es el entorno familiar debido a las presiones, pleitos y conflictos familiares, esto es relevante a la hora de la conducta suicida.

Por otra parte, para Quintanar (2009) menciona la decadencia de la estructura familiar, ya que esta ayuda a enfrentarse a las diferentes situaciones de la vida que produce la conducta suicida; la familia es el cimiento para desarrollarse emocional y socialmente y que en los últimos tiempos se ha visto un cambio progresivo con lo cual se justifica el incremento de los casos de suicidio.

Sin embargo, ser espectador de tantas historias de maltrato, violencia, abusos sexuales o físicos, pérdidas de seres queridos, etc.; también puede influir a una ideación o conducta suicida.

#### ***2.2.13.1. Abusos sexuales***

Para Almonte (2012) los acontecimientos traumáticos de abusos sexuales prolongados por mucho tiempo y no hablar sobre lo sucedido ya sea por amenazas del abusador o represalias contra la familia hace a las víctimas más vulnerables a la ideación o al intento suicida, en peores de los casos se llega al suicidio consumado.

#### ***2.2.13.2. Historia familiar de conductas suicidas***

Para Hawton (2009) la conducta suicida puede provocarse por aprendizaje o imitación, eso quiere decir que un familiar que haya tenido

antecedentes de intentos o el suicidio consumado tiene una probabilidad alta de riesgo suicida.

### **2.2.13.3. *Historia familiar de psicopatología***

Para Caycedo (2009) la presencia de psicopatologías como trastornos de personalidad (antisocial, dependiente, obsesivo-compulsivo, esquizoide, etc.), abuso de sustancias (alcohol, drogas) y el desorden del ánimo tiende a influir en la ideación suicida o suicidio consumado en los jóvenes.

### **2.2.14. Factores sociales**

Aceituno (2012) menciona que el incremento y desarrollo económico junto con los cambios en el mercado de trabajo ocasionan trastornos mentales; las demandas de una sociedad como terminar la universidad, buscar trabajo, formar una familia, que la misma sociedad implanta en los jóvenes para que lleguen al éxito es un factor que conlleva a la conducta suicida. Por otro lado, la ola de asaltos, asesinatos, corrupciones y el acoso los hace vulnerables a cometer conductas autolesivas, incluso el suicidio propiamente dicho.

Desde otro punto de vista Tislher (2007) menciona que los adolescentes que están en la etapa escolar y se encuentran lidiando con la presión y conflictos de sus compañeros, también con las bajas calificaciones y la soledad tienden a tener mayor riesgo suicida. En su investigación menciona que el 37,6 % tiene problemas escolares al momento del intento, el 14,2 % son las pérdidas de años académicos y disputas con docentes; estos son los factores de riesgo.

## **2.2.15. Modelos teóricos**

### ***2.2.15.1. Psicoanalítico***

De acuerdo con Hendin y Litman citado en Rodríguez (1990), considera que “el instinto de muerte no es una hipótesis científica, por el contrario, es una idea filosófica formulada por Freud debido a que, sin instinto de la muerte no podía explicar adecuadamente la autodestructividad de los seres humanos”

Cano (2009) menciona que Freud se refirió al instinto de muerte “thanatos” como la carencia de placer que es una inclinación hacia la muerte, si no se controla y exterioriza hacia las demás personas conllevaría a la autodestrucción de uno mismo. El súper yo punitivo aprueba que el ataque se vuelva contra uno mismo llegando a la depresión y finalmente a la autolesión.

De acuerdo a Horney citado en Rodríguez (1990) considera que las formas de alteración en el crecimiento de los niños son causadas por los trastornos culturales como la política, religión y figuras paternas, produciendo así un desarrollo neurótico que origina tarde o temprano una angustia básica, el niño desarrolla sentimientos de superioridad debido al afán de vencer su angustia básica, produciéndose un fallo en el desarrollo del yo, producto del conflicto entre el yo idealizado y del verdadero yo, dando como producto lo que Horney denominó como alienación del yo.

### ***2.2.15.2. Psicosocial***

Para Durkeim (1897) menciona que el incremento de la población, niveles socioeconómicos, separaciones conyugales y otros hace que una persona huya de estos aspectos y lo hace por medio del suicidio.

### **2.2.15.3. Cognitivo conductual**

Para Beck citado en Casullo (2016) menciona que la desesperanza cognitiva que involucra a la depresión es un esquema funcional que percibe de la realidad la cual se llama Triada Cognitiva, significa que una persona al tener una visión negativa de sí misma ve su futuro con desesperanza y esto hace que se elaboren ideaciones suicidas y exista riesgo.

### **2.2.16. Fases del suicidio según Poldinger**

Poldinger (1969) menciona tres estadios. La primera fase, parte de factores psicodinámicos como el aislarse en la sociedad, suprimir agresiones o sugerencias (noticias, filmes, suicidios en la familia) que lleva a una posibilidad de destruir su propia vida ante los problemas reales o aparentes. La segunda fase, parte de señales de suicidio como verbalizaciones, dibujos, etc., que es una forma de alerta que es pasada por alto a causa de prejuicios; se caracteriza por la indecisión y lucha entre la orientación constructiva y destructiva. La tercera fase, si ya tomó la decisión de suicidarse, debemos estar en alerta a los indicios de manera indirecta ya que si hace unos días el sujeto se mostraba deprimido, angustiado y agitado y actualmente tenga un aspecto más relajado, tranquilo y aparenta estar sereno, ese aspecto indica con frecuencia, “Una calma antes de la tormenta” metafóricamente hablando.

### **2.2.17. Acontecimientos del suicidio**

Baader citado en Sausa (2017) menciona que existen características o consecuencias que se repiten en los múltiples suicidios que recogen las autopsias psicológicas, entre los más comunes tenemos la *frecuencia*, en el Perú cada 8-

12 horas se suicida una persona, de modo que 2 a 3 personas se suicidan al día llegando al año con un total de 800 a 1000 personas, *género y edad*, del total de casos de suicidio al año se tomó una muestra de 489 personas para determinar qué género predomina y los resultados fueron que el 65.5 % son mujeres y el 34.5 % son varones; el promedio de edad fue 22 años, mientras que el 67.6 % incluye personas menores de 30 años, *elección del arma*, un estudio del diario Perú<sup>21</sup> (2018) señaló que la ingesta de veneno u órganos fosforados son la forma más común de suicidarse seguida de la ingesta de pastillas y arma blanca; entre otras características tenemos la *creencia religiosa, la comunicación de la intención, estado civil, nivel socioeconómico y ocupación*.

## **2.3. Definición de Términos Básicos**

### **2.3.1. Funcionamiento familiar**

Olson (1989) define al funcionamiento familiar que es la interacción de lazos afectivos entre miembros de la familia que denomina cohesión y que pueda modificar con el propósito de vencer las dificultades familiares siendo esta la adaptabilidad,

Para Durkheim (1973) el funcionamiento familiar es la interacción de cada uno de los componentes de la familia, que se elabora por medio de las interrelaciones de las dimensiones: cohesión y adaptabilidad; considerando aspectos de su organización tales como subsistemas, parentesco, tamaño, límites, roles y jerarquía.

### **2.3.2. Suicidio**

La Real Academia Española (2014) define al suicidio como acciones o conductas que menoscaban considerablemente a quien lo lleva a la práctica, nace de las palabras latinas “*sui*” y “*occidere*” que lo interpreta como el acto de matarse a uno mismo.

Según la OMS (2010) considera al suicidio como el acto intencionado que realiza un individuo sabiendo que el resultado será la muerte.

### **2.3.3. Riesgo suicida**

Posibilidad de cometer un evento suicida de manera futura o la acción deliberada que trae posibles consecuencias físicas, poniendo en riesgo la vida del ser humano, a través de causas epidemiológicas, antecedentes personales, estado mental y de los estresores actuales a los que está sometido el individuo, OMS (2010).

### **2.3.4. Estructura familiar**

Para Minuchin (1986) es el conjunto indetectable de las solicitudes funcionales que disponen los modos en que se interrelacionan los padres, hijos; siendo este un sistema a través de patrones transaccionales que establece de qué manera, con quién y cuándo relacionarse.

### **2.3.5. Cohesión familiar**

Para Olson (1978) la cohesión familiar estima el grado de separación o conexión de los miembros de una familia, también se puede experimentar el vínculo emocional y el grado de autonomía que tienen los miembros dentro de

la familia; los ámbitos que determinan la cohesión son: los límites, las coaliciones, el tiempo y espacio, los lazos emocionales, toma de decisiones y los intereses comunes.

### **2.3.6. Comunicación familiar**

Herrera (1997) reconoce que es un papel fundamental en el funcionamiento y sostenimiento del sistema familiar cuando esta se desarrolla con jerarquías claras, diálogos abiertos y proactivos que produzcan cambios. Resalta que es una característica y principal recurso de una familia.

### **2.3.7. Conducta parasuicida**

Para García (2019) la conducta parasuicida es cuando el sujeto se genera lesiones con el fin de solo hacerse daño y no llegar a la muerte, en muchos de los casos se considera un llamado de atención para manipular, quiere decir que la persona con conductas parasuicidas busca cambiar el entorno ambiental ya que tiene carácter gestual.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

$H_0$ = No existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

$H_1$ = Existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

### 3.1.2. Hipótesis específicas

Ho= No existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

Ho= No existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

Ho= No existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

Ho= No existe relación significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>0</sub>= No existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>0</sub>= No existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>0</sub>= No existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

H<sub>1</sub>= Existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

### **3.2. Identificación de variable**

#### **3.2.1. Variable 1**

Estructura Familiar (**Anexo 14**)

#### **3.2.2. Variable 2**

Riesgo Suicida (Anexo 15)

### **3.3. Operacionalización de variables**

La tabla de operacionalización se detalla en el Anexo 13.

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método y Alcance de la Investigación**

Para Cortes e Iglesias (2004) la metodología de investigación es aquella ciencia que proporciona al investigador un conjunto de conceptos, leyes y principios que le permite dirigir de un modo eficaz el proceso de investigación científica, también es una serie de pasos lógicamente estructurados y relacionados entre sí.

Se utilizó el método científico de tipo inductivo-deductivo ya que indagaremos los hechos o fenómenos de la Estructura Familiar y del Riesgo Suicida; y lo relacionaremos con las bases teóricas de Olson (1989) y Minuchin (1974) del marco conceptual ya planteado, Bernal (2010).

Se utilizó el método cuantitativo, debido a que los datos conseguidos son descriptivos y adecuados para dar una interpretación, por ser datos categorizados y sometidos a un análisis estadístico; es decir determinar cómo la estructura familiar influye en el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018, Bernal (2010).

El alcance de esta investigación sirve para determinar si la estructura familiar es un factor relevante para que una persona tenga algún riesgo suicida; así mismo basándose en los resultados y conclusiones que se arribaron en la presente tesis coadyuvarán a futuras investigaciones, Bernal (2010).

#### **4.1.1. Tipo y diseño de la investigación**

Para Alvitres (2000) la investigación básica, sustantiva o pura es cuando el investigador pretende una explicación, descripción o predicción, por esto el tipo de investigación es básica ya que se pretende dar una descripción de las variables Estructura Familiar y Riesgo Suicida. El diseño de esta investigación es descriptivo – correlacional, porque se va a explicar si existe relación entre dos variables; por otro lado se formularon hipótesis que deben ser demostradas; y de corte transversal porque el recojo de datos se realizó en un instante determinado; de acuerdo a las dimensiones: límites claros, límites flexibles, límites rígidos, normas o reglas, roles, comunicación y cohesión para la variable: Estructura Familiar; asimismo las dimensiones: Habito/Estado Civil, Desesperanza o Pesimismo, Depresión, Impulsividad e Intención Suicida para la variable: Riesgo Suicida, Alvitres (2000).

## **4.2. Población y Muestra**

Según Tamayo (2012) la población es la totalidad de un acontecimiento de estudio, incluyendo las unidades de análisis que componen dicho suceso. Por otra parte, Arias (2006) define a la población como un conjunto contable o incontable de elementos con características similares para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, mientras que a la muestra la define como un subconjunto característico y finito que es extraíble de la población accesible. La población está constituida por 200 personas en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

El tamaño de la muestra se establece con un muestreo no probabilístico ya que las características de esta investigación solicitaban a las personas que están en el Servicio Militar, por tanto la muestra total, materia de investigación, es de 200 personas.

## **4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos**

Según Tamayo (2012) existen cinco técnicas de recolección de datos las cuales son: encuesta, entrevista, análisis documental, observación no experimental y observación experimental; para beneficios de esta investigación se utilizó la encuesta ya que constituyó contacto con la población por medio de dos escalas ya establecidas.

Para esta investigación se utilizaron dos Escalas: el primero, “*Escala de Estructura Familiar*” y el segundo, una “*Escala de Riesgo Suicida de Plutchik*”. Para Sanchez y Reyes (2009) una escala de medición es la forma en que una variable será cuantificada o medida; por otra parte, Tafur (1995) menciona que una escala es como un instrumento de medición, en ese punto la escala utilizada para los instrumentos es la Ordinal.

A continuación, presentaremos la ficha técnica de la Escala de Estructura Familiar:

### **Ficha Técnica**

**Nombre:** Escala de Estructura Familiar

**Autor:** Brayan Antony Gutarra Condor

**Aplicación:** Individual o grupal (grupos máximo de 20 personas)

**Ámbito de aplicación:** Personas de las FF.AA. Y PNP entre 18 a 25 años de edad

**Números de ítem:** 20 ítem con respuesta en Escala Tipo Likert

**Escalas:** 7 escalas

**Duración:** 20 – 25 minutos

**Materiales:** Hoja de preguntas

**Finalidad:** Proporcionar información a clínicos (psicólogos, psiquiatras, trabajadoras sociales, médicos y enfermeras) en tareas de evaluación para determinar la estructura familiar, basado en sus 7 dimensiones o escalas que son Límites claros, Límites Flexibles, Límites Rígidos, Normas o Reglas, Roles, Comunicación y Cohesión.

**Validez:** Hernández, Fernández y Baptista (1998) mencionan que la validez es el grado en que un instrumento realmente mida la variable que pretenda medir, sin embargo, para Tamayo y Tamayo (2012) validar es determinar cuantitativa y cualitativamente un dato. Por ello, para la validación del instrumento se utilizó la técnica de Juicio de Expertos y la Prueba Piloto, donde profesionales del área de campo revisaron detalladamente los ítems de la escala.

- Mg. Carlos Moisés Ávila Benito aprobó la escala con un 80,5% de aceptación.

(Anexo 4)

- Dr. Teófilo Félix Rodríguez Isidro aprobó la escala con 79% de aceptación. (Anexo

6)

- Mg. Carlos Enrique Lara Grados aprobó la escala con un 85 % de aceptación. (Anexo 5)

**Confiabilidad:** Hernández, Fernández y Baptista (1998) mencionan que la confiabilidad es el resultado que produce cuando se aplica un instrumento a una misma persona u objeto y dicho resultado debe ser similar o igual en todas las demás aplicaciones. Por ello para hacer confiable esta escala se utilizó la medida de consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, se aplicó una prueba piloto a 30 soldados del Cuartel 9 de Diciembre de Huancayo obteniendo una puntuación de 0.816, siendo un instrumento confiable.

### **Alfa de Cronbach de la escala de estructura familiar**

**Tabla 1.**

*Muestra de la Prueba Piloto para la Estructura Familiar*

		N	%
Casos	Válidos	30	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	30	100,0

*Nota: N = Total de la muestra*

**Tabla 2.**

*Fiabilidad de la Prueba Piloto para la Estructura Familiar*

Alfa de Cronbach	Núm. de elementos
,816	30

A continuación, presentaremos la ficha técnica de la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik:

### **Ficha Técnica**

**Nombre:** Escala de Riesgo Suicida de Plutchik

**Autor:** Plutchick, R., Van Prag, H., Conte, H. y Picard, S.

**Adaptación española:** Rubio, G., Montero, I., Jaureguie, J., Villanueva, R. y Cols.

**Aplicación:** Individual o grupal (grupos máximo de 20 personas)

**Ámbito de aplicación:** Sujetos entre 15 a 50 años de edad

**Números de ítem:** 15 ítem con respuesta Dicotómica

**Escalas:** 5 escalas o dimensiones

**Duración:** 10 – 15 minutos

**Materiales:** hoja de preguntas

**Finalidad:** proporcionar información a clínicos (psicólogos, psiquiatras, trabajadoras sociales, médicos y enfermeras) en tareas de evaluación para determinar el riesgo suicida, basado en sus cinco dimensiones o escalas que son Hábito/Estado Civil, Desesperanza o pesimismo, Depresión, Impulsividad e Intención Suicida.

**Validez:** Hernández, Fernández y Baptista (1998) mencionan que la validez es el grado en que un instrumento realmente mida la variable que pretenda medir, sin embargo, para Tamayo y Tamayo (2012) validar es determinar cuantitativa y cualitativamente un dato. Por ello, para la validación del instrumento se utilizó la técnica de Juicio de Expertos y la Prueba Piloto, donde profesionales del área de campo revisaron detalladamente los ítems de la escala.

- Mg. Carlos Moisés Ávila Benito aprobó la escala con un 80 % de aceptación. (Anexo 7)
- Dr. Teófilo Félix Rodríguez Isidro aprobó la escala con 74,5 % de aceptación. (Anexo 8)
- Mg. Carlos Enrique Lara Grados aprobó la escala con un 100 % de aceptación. (Anexo 9)

**Confiabilidad:** Hernández, Fernández y Baptista (1998) mencionan que la confiabilidad es el resultado que produce cuando se aplica un instrumento a una misma persona u objeto y dicho resultado debe ser similar o igual en todas las demás aplicaciones. Por ello para hacer confiable esta escala se utilizó la medida de

consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach, aplicando una prueba piloto a 30 soldados del Cuartel 9 de Diciembre de Huancayo obteniendo una puntuación de 0.735, siendo un instrumento confiable.

### **Alfa de Cronbach de la escala riesgo suicida de Plutchik**

**Tabla 3.**  
*Muestra de la Prueba Piloto para el Riesgo Suicida*

		N	%
Casos	Válidos	30	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	30	100,0

*Nota: N = Total de la muestra*

**Tabla 4.**  
*Fiabilidad de la Prueba Piloto para el Riesgo Suicida*

Alfa de Cronbach	Núm. de elementos
,735	30

**Tabla 5.**  
*Técnicas e instrumentos de recolección de datos*

TÉCNICA	INSTRUMENTO	DATOS OBSERVADOS
Encuesta	Escala de Estructura Familiar	Al aplicar el instrumento se permite determinar el tipo de estructura familiar que predomina en el personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
Encuesta	Escala de Riesgo Suicida de Plutchik	La aplicación de este instrumento ha permitido determinar la presencia de riesgo suicida en el personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

#### **4.4. Proceso de Recolección de Datos**

De acuerdo con las variables, las definiciones operacionales, la población y los recursos disponibles que nos brinda el Cuartel 9 de Diciembre, podemos decir que la fuente de recolección de datos es primaria ya que se solicitó la visita a los diferentes cuarteles; el método de recolección de datos se basa en las encuestas y para aplicar las encuestas se realizó una validación por juicio de expertos por tres docentes de la Universidad Continental. Seguidamente a través de la fórmula del Test de Alfa de

Cronbach (Anexo 1), se realizó una prueba piloto con 30 soldados para obtener la confiabilidad y validez de los instrumentos que se detalla a continuación:

#### **4.5. Descripción del Análisis de Datos**

Se utilizaron las medidas de asimetría (Coeficiente de Spearman) de la estadística de dispersión para los resultados de los intervalos y niveles de significancia, intervalos de confianza 95 %, desviación estándar, coeficiente de variación. Igualmente se utilizó la estadística inferencial con las Hipótesis Nulas “ $H_0$ ” y la Hipótesis Alternas “ $H_1$ ”, con la regla de decisión y su interpretación en base a los datos obtenidos. Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los variables, objetivo general y específicos de la investigación, contrastando las hipótesis con variables y objetivos planteados, demostrando así la validez o invalidez de estas.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción del Trabajo de Campo**

Para este trabajo de investigación se solicitó un permiso de evaluación psicológica a los cuarteles 9 de Diciembre – Huancayo, BCT N° 311- Jauja y BCT N° 43 – Pampas (Anexo 2), obteniendo la autorización del General de la 31ª Brigada de Infantería (Anexo 3) procedimos a visitar a los cuarteles para realizar las evaluaciones de los instrumentos, Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Anexo 4) y la Escala de Estructura Familiar (Anexo 5). Para el desarrollo de la evaluación se formó grupos de 30 soldados para así tener la facilidad de explicar los instrumentos.

Las técnicas que permitieron el procesamiento y análisis de datos fueron el conteo y tabulación de las muestras tomadas, primero se elaboró una tabla (Baremo) en

el programa Excel V.2016 para las variables y sus dimensiones, luego tabulamos en el programa estadístico SPSS V.22 y Excel V.2016 empleando como parte de la estadística descriptiva en sus siete dimensiones, asimismo se utilizó la técnica de medidas de asimetría (Rho de Spearman).

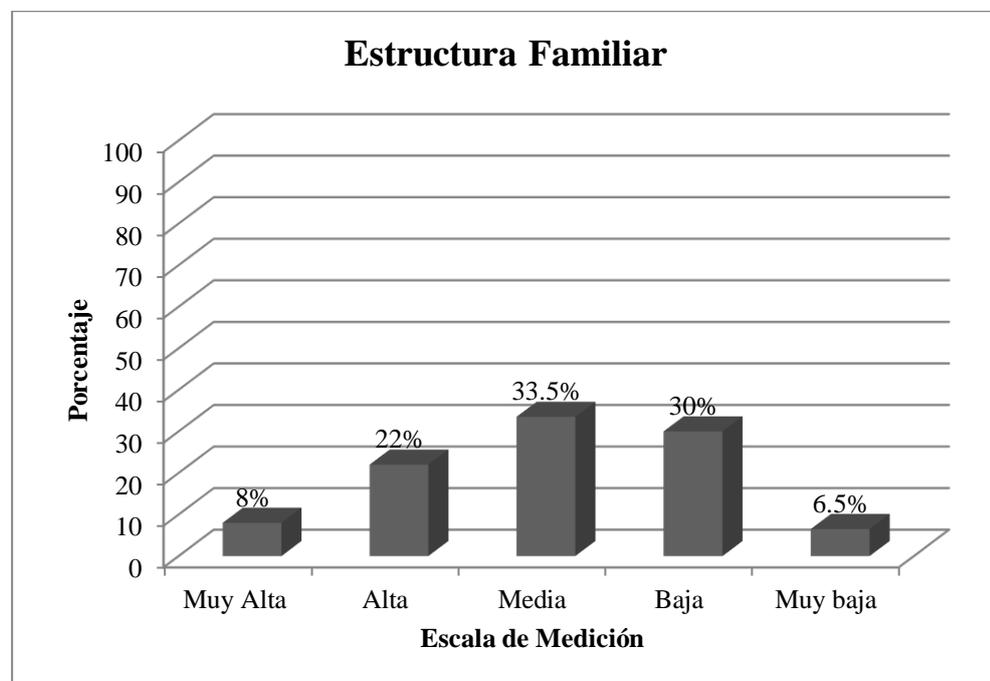
## 5.2. Presentación de Resultados

### 5.2.1. Análisis descriptivo de la escala de estructura familiar

#### Resultados de la variable 1: Estructura Familiar

**Tabla 6.**  
*Frecuencia absoluta y porcentual de la Estructura Familiar.*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	16	8 %
Alta	44	22 %
Media	67	33.5 %
Baja	60	30 %
Muy baja	13	6.5 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 1.** Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.

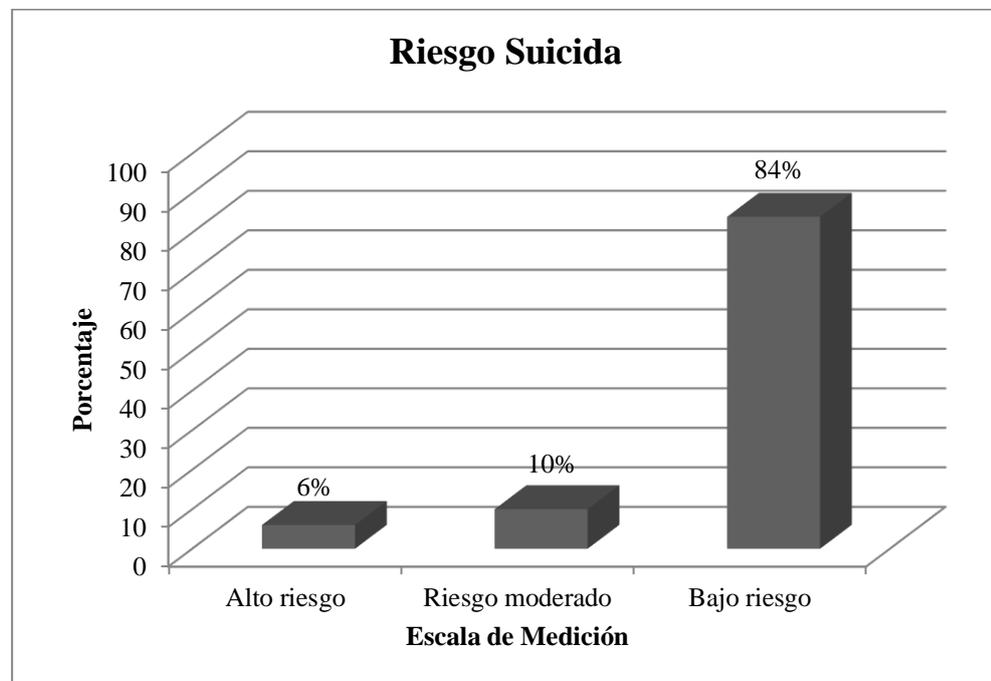
Los resultados descritos de la Tabla 6 y Figura 1 describen la cantidad encontrada del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018. Obtuvieron una muy alta estructura familiar el porcentaje de 8%, una estructura familiar media el porcentaje de 33,5% y una muy baja estructura familiar el porcentaje de 6.5%.

### 5.2.2. Análisis descriptivo de la escala de riesgo suicida de Plutchik

#### Resultados de la variable 2: Riesgo Suicida

**Tabla 7.**  
*Frecuencia absoluta y porcentual de Riesgo Suicida.*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Alto riesgo	12	6 %
Riesgo moderado	20	10 %
Bajo riesgo	168	84 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 2.** Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.

Los resultados observables de la Tabla 7 y Figura 2 describen el Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018. Obtuvieron un alto riesgo un porcentaje de 6%, riesgo moderado un porcentaje de 10% y un bajo riesgo un porcentaje de 84%.

### 5.2.3. Análisis descriptivo de los datos de filiación

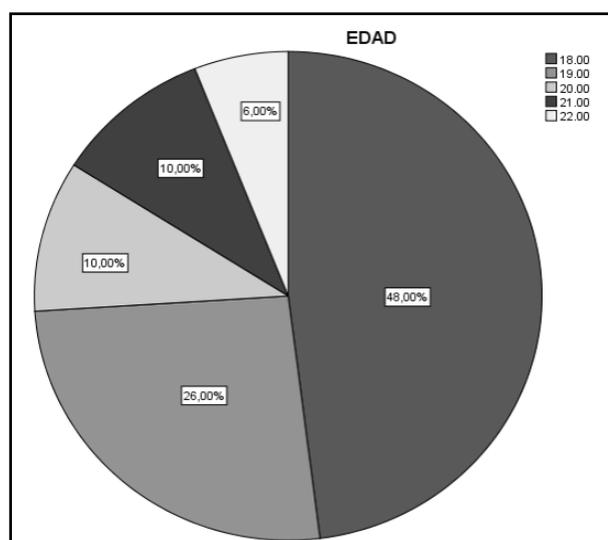
#### Edad

**Tabla 8.**  
*Medidas de Tendencia de la Edad*

N	Válidos	200
	Perdidos	0
Media		19
Mediana		19
Moda		18

**Tabla 9.**  
*Frecuencia Absoluta y Porcentual de la Edad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	18,00	96	48,0
	19,00	52	26,0
	20,00	20	10,0
	21,00	20	10,0
	22,00	12	6,0
	Total	200	100,0



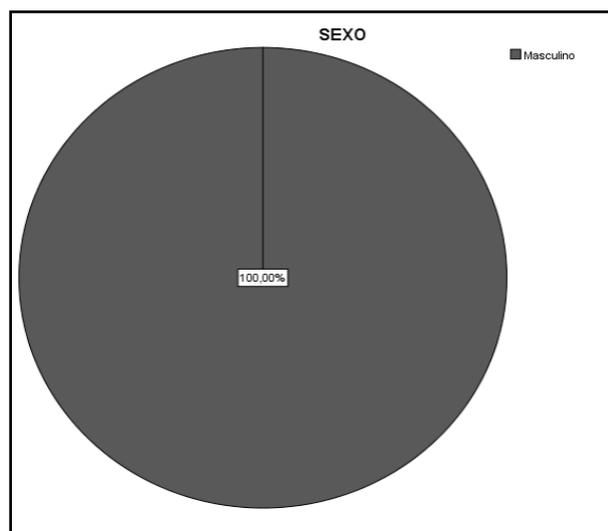
**Figura 3.** Edad del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.

Los resultados observables de la Tabla 8, 9 y Figura 3 describen la Edad predominante del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018. Donde se observa que la moda es la edad de 18 años con un alcance de 48.0 %, y la edad de 22 años alcanzó un porcentaje de 6% siendo la más baja.

## Sexo

**Tabla 10.**  
*Frecuencia Absoluta y Porcentual del Sexo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Masculino	200	100,0	100,0



**Figura 4.** Sexo del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.

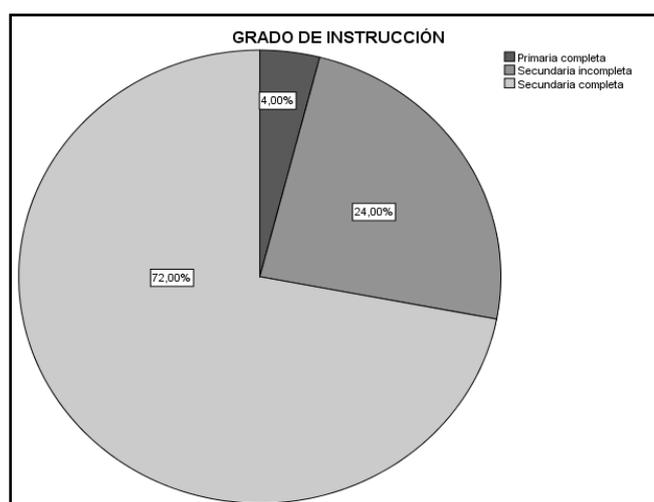
Los resultados observables de la Tabla 10 y Figura 4 describen el sexo predominante del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; lo cual el 100% es de sexo masculino.

## Grado de instrucción

**Tabla 11.**

*Frecuencia Absoluta y Porcentual de Grado de Instrucción*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Primaria completa	8	4,0	4,0
	Secundaria incompleta	48	24,0	24,0
	Secundaria completa	144	72,0	72,0
	Total	200	100,0	100,0



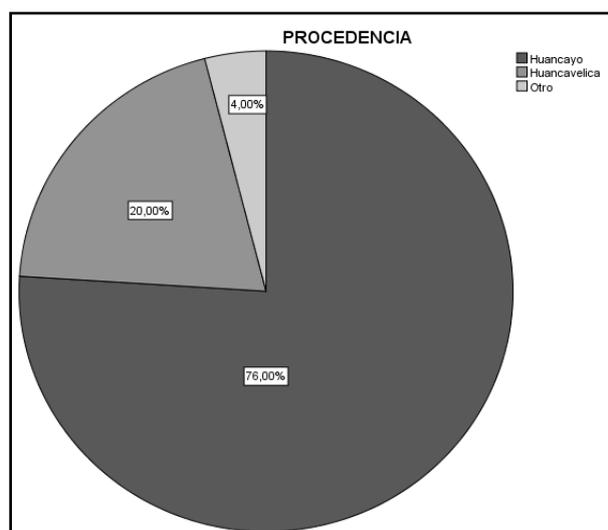
**Figura 5.** Grado de Instrucción del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.

Los resultados observables de la Tabla 11 y Figura 5 describen el Grado de Instrucción predominante del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; donde el 72,0% tienen Secundaria Completa, el 24,0% tiene Secundaria Incompleta y el 4,0% tiene Primaria completa.

**Procedencia**

**Tabla 12.**  
*Frecuencia Absoluta y Porcentual de Procedencia*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Huancayo	152	76,0	76,0
	Huancavelica	40	20,0	20,0
	Otro	8	4,0	4,0
	Total	200	100,0	100,0



**Figura 6.** Procedencia del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018.

Los resultados observables de la Tabla 12 y Figura 6 describen la Procedencia predominante del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; donde el 76,0% proviene de la ciudad de Huancayo, el 20,0% proviene de la ciudad de Huancavelica y el 4,0% proviene de otras ciudades como Jauja, Lima, etc.

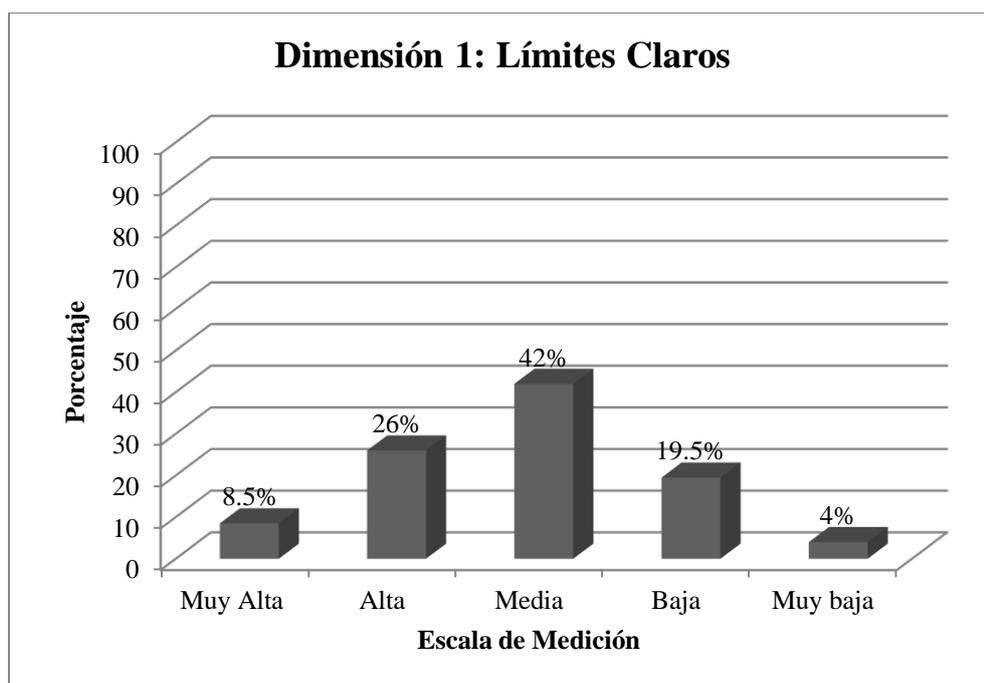
#### 5.2.4. Análisis descriptivo de las dimensiones de la estructura familiar

##### 5.2.4.1. Dimensión 1: Límites claros

**Tabla 13.**

*Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 1: Límites Claros.*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	17	8.5 %
Alta	52	26 %
Media	84	42 %
Baja	39	19.5 %
Muy baja	8	4 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 7.** Distribución de la Dimensión 1: Límites Claros

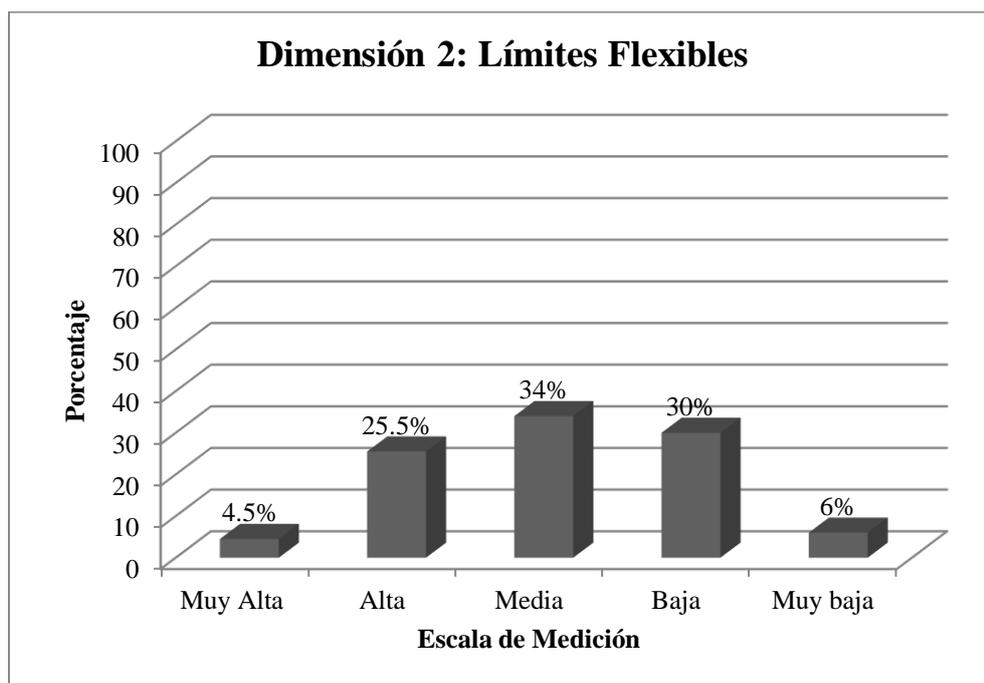
Los resultados observables de la Tabla 13 y Figura 7 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Límites Claros de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 8,5% se caracteriza por tener la dimensión límites claros muy alta, el 42% se caracteriza por tener la dimensión límites claros media y el 4% se caracteriza por tener la dimensión límites claros muy baja.

#### 5.2.4.2. Dimensión 2: Límites flexibles

**Tabla 14.**

*Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 2: Límites Flexibles.*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	9	4.5 %
Alta	51	25.5 %
Media	68	34 %
Baja	60	30 %
Muy baja	12	6 %
TOTAL	200	100 %



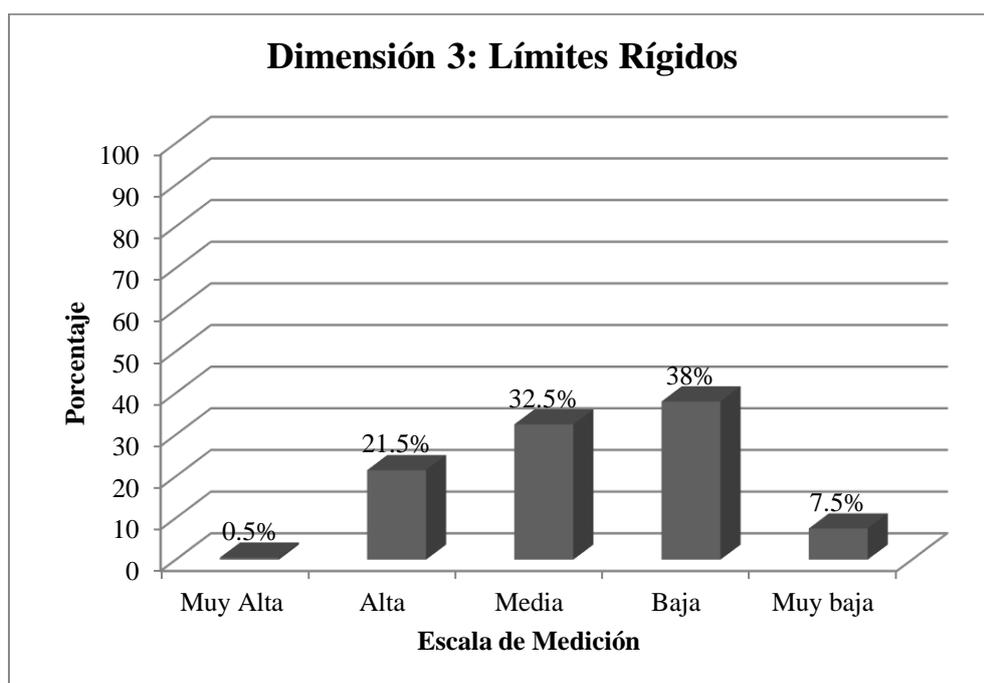
**Figura 8.** Distribución de la Dimensión 2: Límites Flexibles

Los resultados observables de la Tabla 14 y Figura 8 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Límites Flexibles de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 4,5% se caracteriza por tener la dimensión límites flexibles muy alta, el 34% se caracteriza por tener la dimensión límites flexibles media y el 6% se caracteriza por tener la dimensión límites flexibles muy baja.

#### 5.2.4.3. Dimensión 3: Límites rígidos

**Tabla 15.**  
Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 3: Límites Rígidos

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	1	0.5 %
Alta	43	21.5 %
Media	65	32.5 %
Baja	76	38 %
Muy baja	15	7.5 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 9.** Distribución de la Dimensión 3: Límites Rígidos

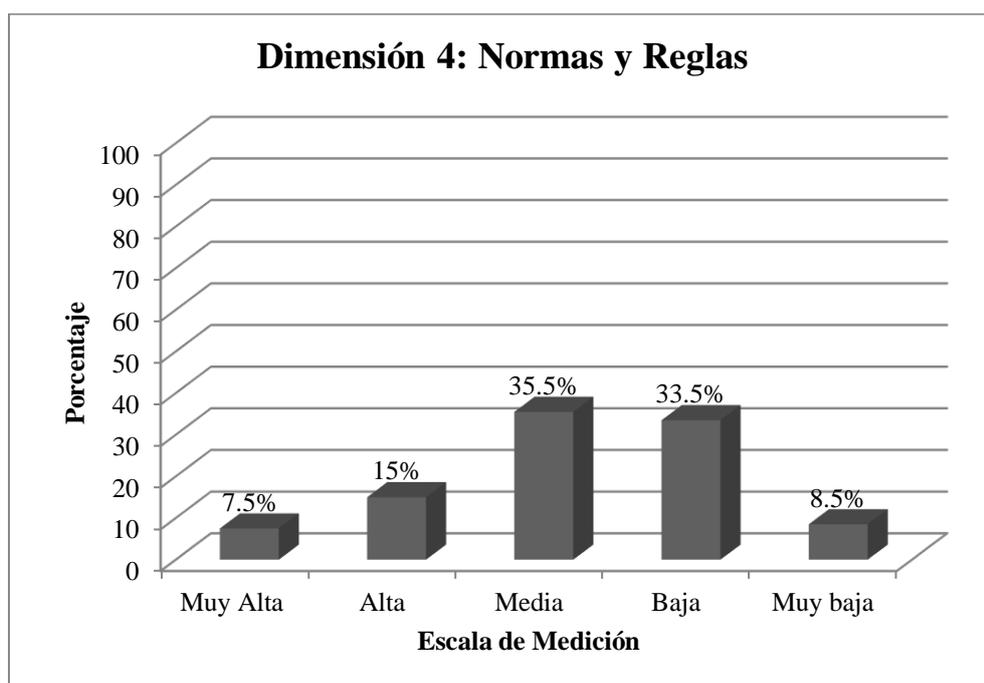
Los resultados observables de la Tabla 15 y Figura 9 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Límites Rígidos de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 0,5% se caracteriza por tener la dimensión límites rígidos muy alta, el 32.5% se caracteriza por tener la dimensión límites rígidos media y el 7.5% se caracteriza por tener la dimensión límites rígidos muy baja.

#### 5.2.4.4. Dimensión 4: Normas o reglas

**Tabla 16.**

*Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 4: Normas o Reglas*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	15	7.5 %
Alta	30	15 %
Media	71	35.5 %
Baja	67	33.5 %
Muy baja	17	8.5 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 10.** Distribución de la Dimensión 4: Normas y Reglas

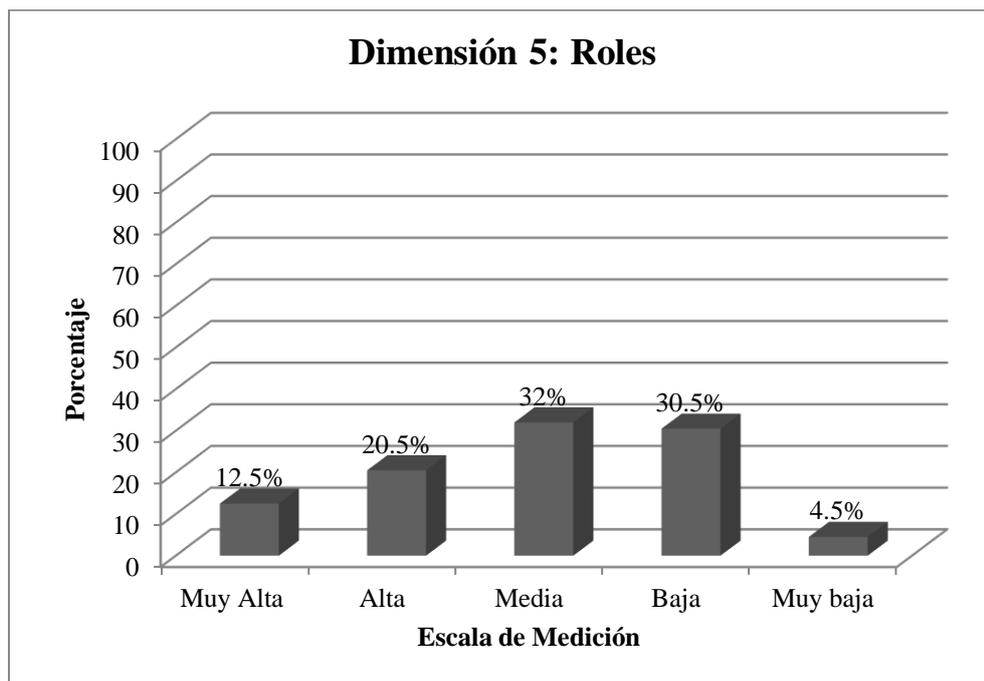
Los resultados observables de la Tabla 16 y Figura 10 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Normas o Reglas de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 7,5% se caracteriza por tener la dimensión normas o reglas muy alta, el 35.5% se caracteriza por tener la dimensión normas y reglas media y el 8.5% se caracteriza por tener la dimensión normas y reglas muy baja.

#### 5.2.4.5. Dimensión 5: Roles

**Tabla 17.**

*Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 5: Roles*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	25	12.5 %
Alta	41	20.5 %
Media	64	32 %
Baja	61	30.5 %
Muy baja	9	4.5 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 11.** Distribución de la Dimensión 5: Roles

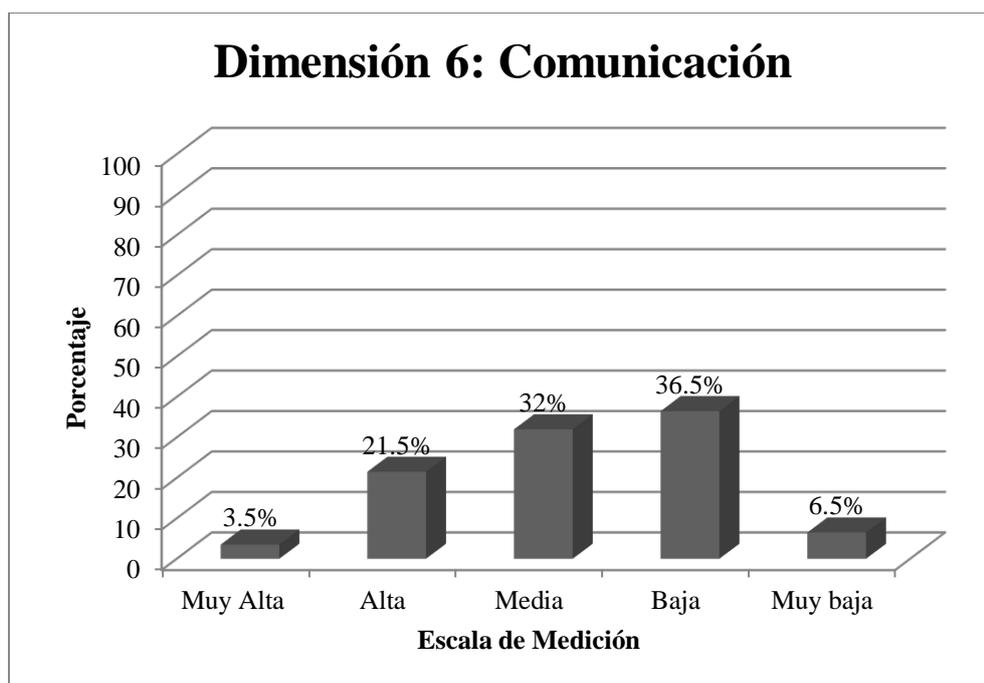
Los resultados observables de la Tabla 17 y Figura 11 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Roles de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 12,5% se caracteriza por tener la dimensión roles muy alta, el 32% se caracteriza por tener la dimensión roles media y el 4.5% se caracteriza por tener la dimensión roles muy baja.

#### 5.2.4.6. Dimensión 6: Comunicación

**Tabla 18.**

*Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 6: Comunicación*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	7	3.5 %
Alta	43	21.5 %
Media	64	32 %
Baja	73	36.5 %
Muy baja	13	6.5 %
TOTAL	200	100 %



**Figura 12.** Distribución de la Dimensión 6: Comunicación

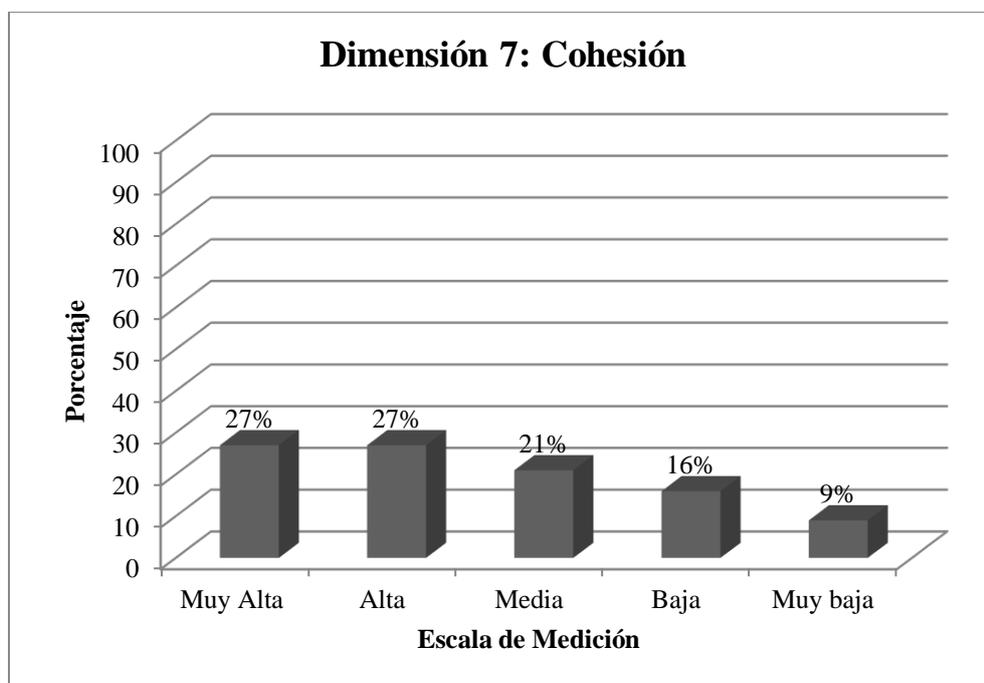
Los resultados observables de la Tabla 18 y Figura 12 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Comunicación de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 3,5% se caracteriza por tener la dimensión comunicación muy alta, el 32% se caracteriza por tener la dimensión comunicación media y el 6.5% se caracteriza por tener la dimensión comunicación muy baja.

#### 5.2.4.7. Dimensión 7: Cohesión

**Tabla 19.**

*Frecuencia absoluta y porcentual de la Dimensión 7: Cohesión*

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje %
Muy Alta	54	27 %
Alta	54	27 %
Media	42	21 %
Baja	32	16 %
Muy baja	18	9 %
TOTAL	200	100 %

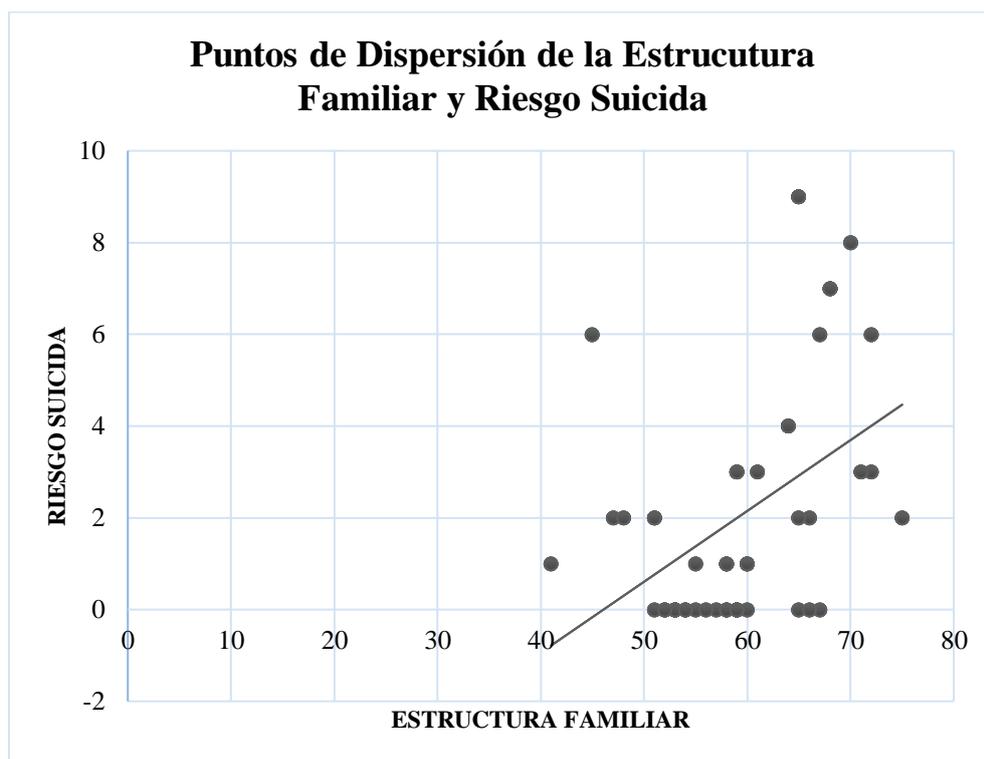


**Figura 13.** Distribución de la Dimensión 7: Cohesión

Los resultados observables de la Tabla 19 y Figura 13 describen la cantidad porcentual de las Escalas de la Dimensión: Cohesión de la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que el 27% se caracteriza por tener la dimensión cohesión muy alta, el 21% se caracteriza por tener la dimensión cohesión media y el 9% se caracteriza por tener la dimensión cohesión muy baja.

### 5.3. Puntos de Dispersión entre las Variables y Dimensiones

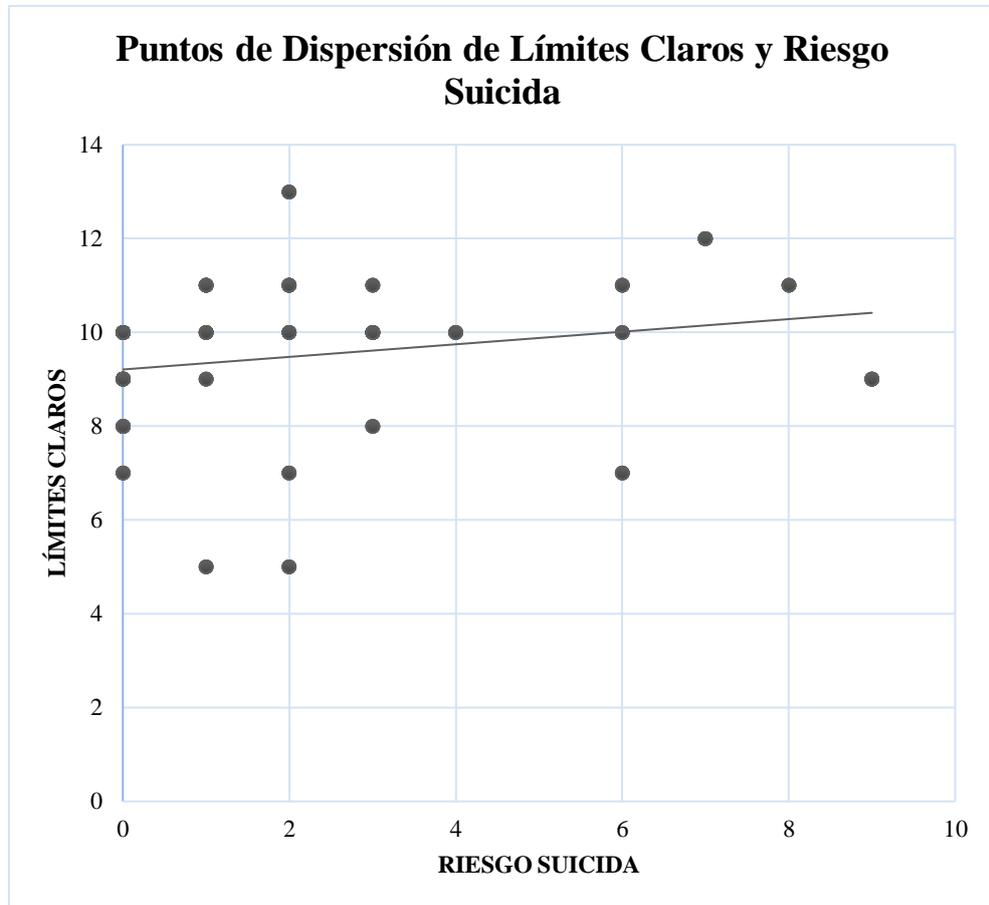
#### 5.3.1. Estructura Familiar y Riesgo Suicida



**Figura 14.** Puntos de Dispersión de la Correlación: Estructura Familiar y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 14 describen los puntos de dispersión de la correlación entre las variables Estructura Familiar y Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la estructura familiar es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre fuerte y perfecta con un valor de 0,765.

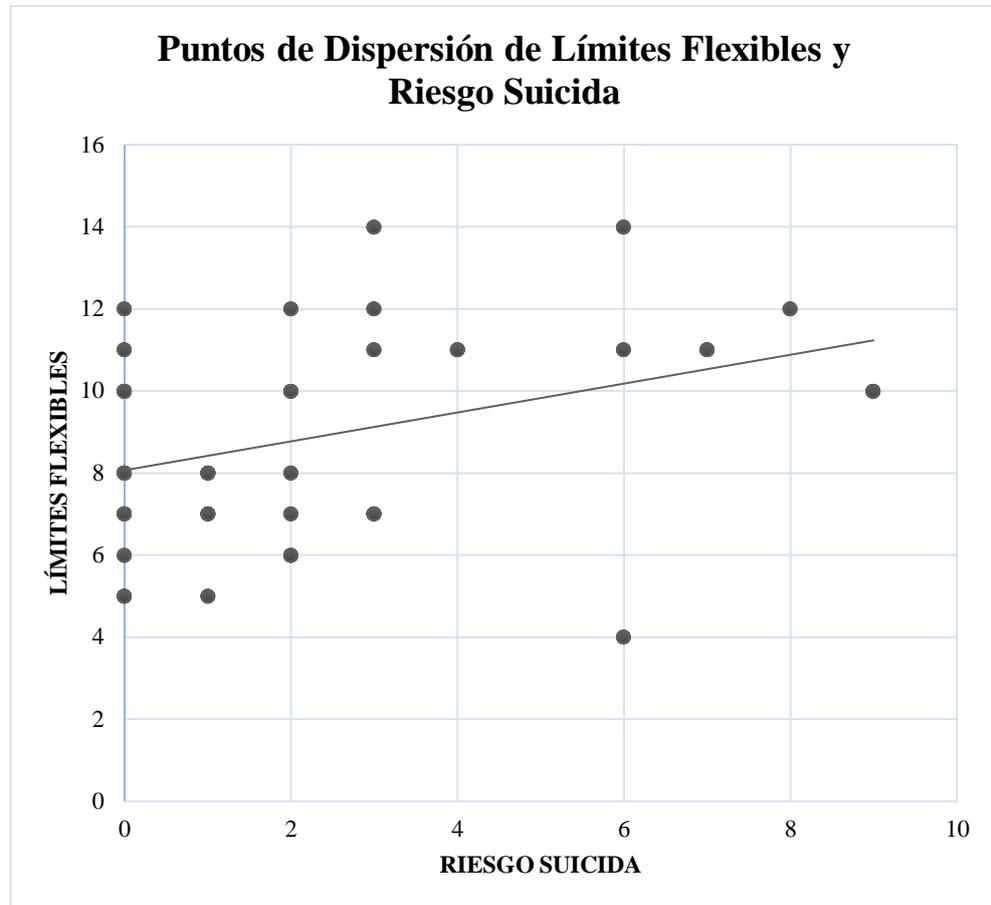
### 5.3.2. Límites Claros y Riesgo Suicida



*Figura 15.* Puntos de Dispersión de la Correlación: Límites Claros y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 15 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Límites Claros y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la dimensión Límites Claros es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre moderado y fuerte con un valor de 0,744.

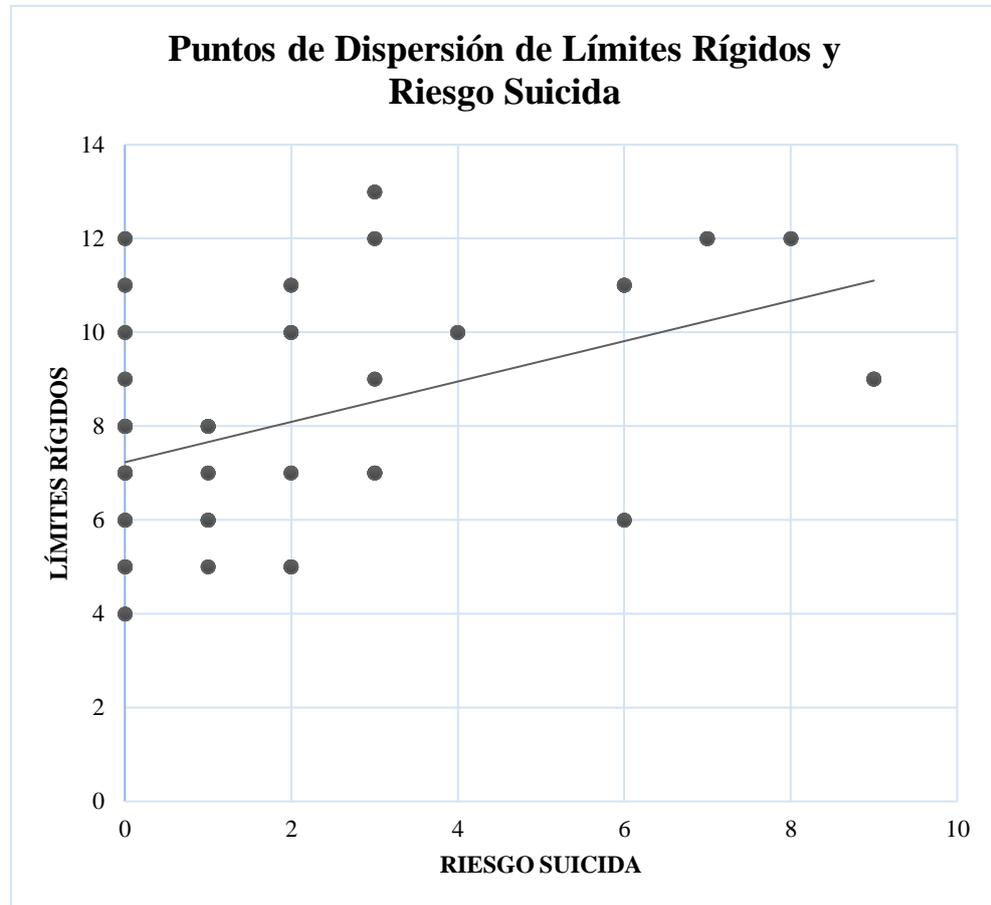
### 5.3.3. Límites Flexibles y Riesgo Suicida



**Figura 16.** Puntos de Dispersión de la Correlación: Límites Flexibles y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 16 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Límites Flexibles y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la dimensión Límites Flexibles es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre moderado y fuerte con un valor de 0,739.

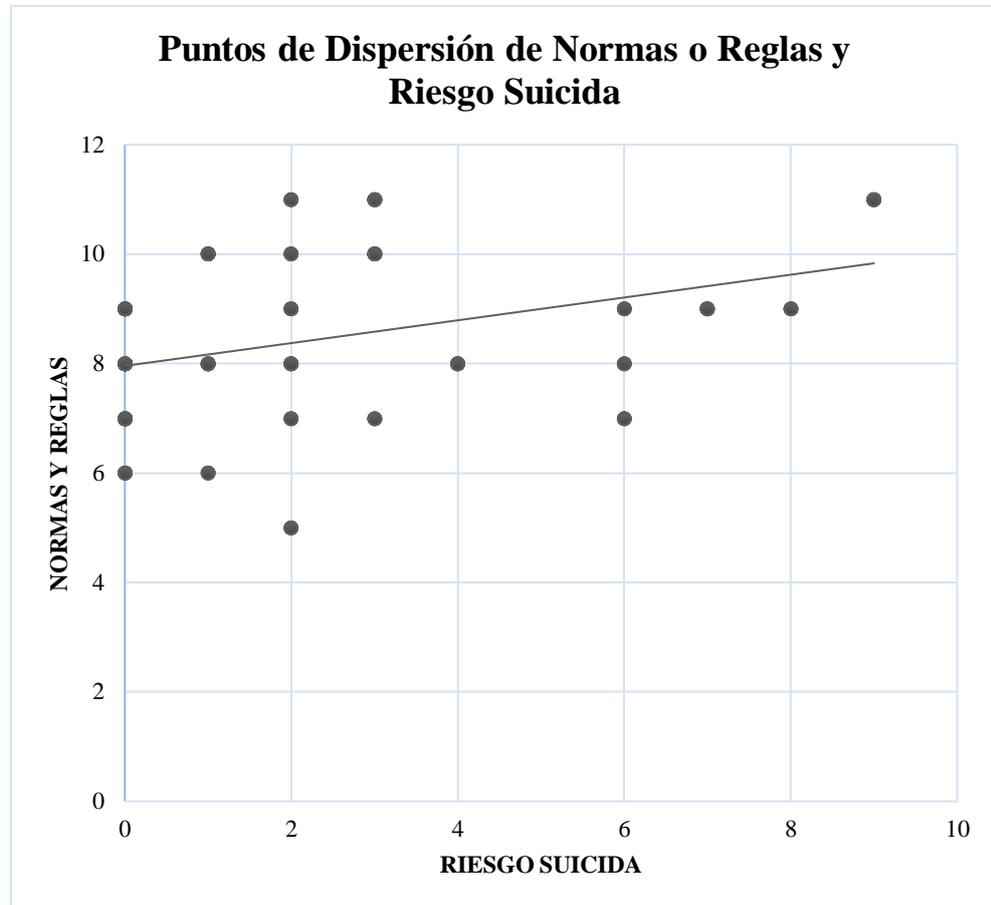
### 5.3.4. Límites Rígidos y Riesgo Suicida



*Figura 17.* Puntos de Dispersión de la Correlación: Límites Rígidos y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 17 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Límites Rígidos y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la dimensión Límites Rígidos es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre moderado y fuerte con un valor de 0,719.

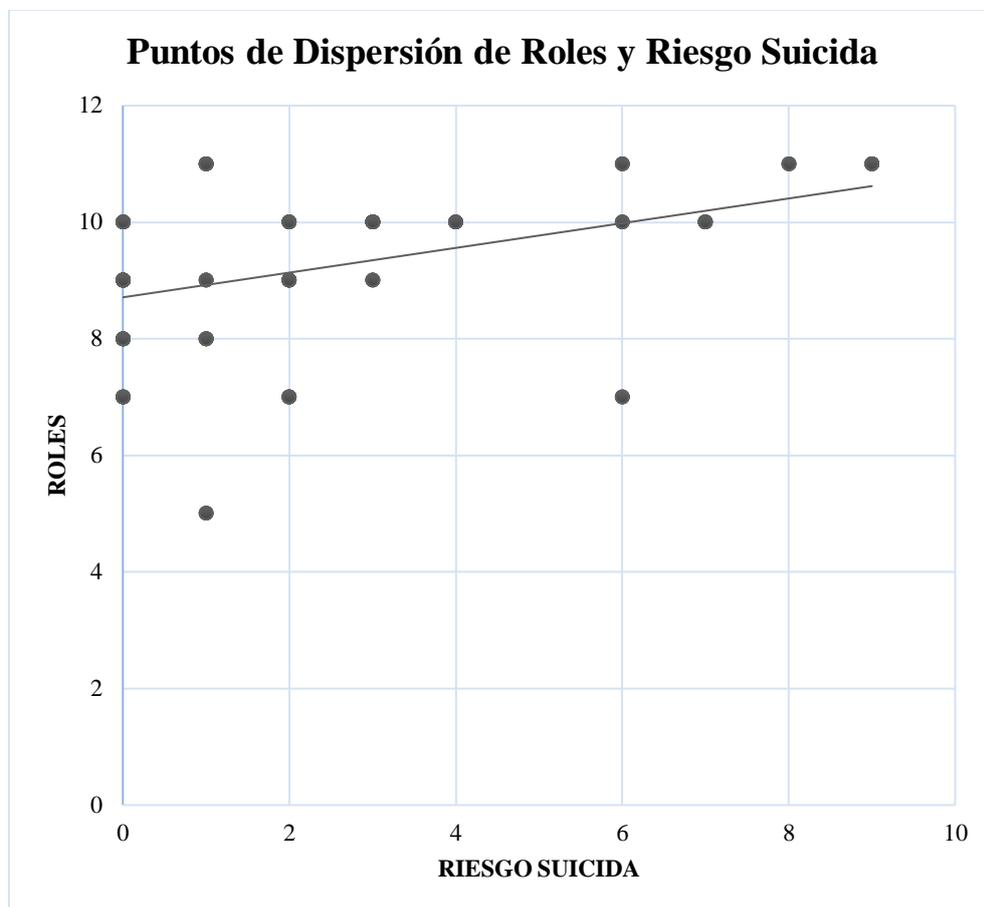
### 5.3.5. Normas o Reglas y Riesgo Suicida



**Figura 18.** Puntos de Dispersión de la Correlación: Normas/Reglas y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 18 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Normas o Reglas y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la dimensión Normas o Reglas es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre moderado y fuerte con un valor de 0,678.

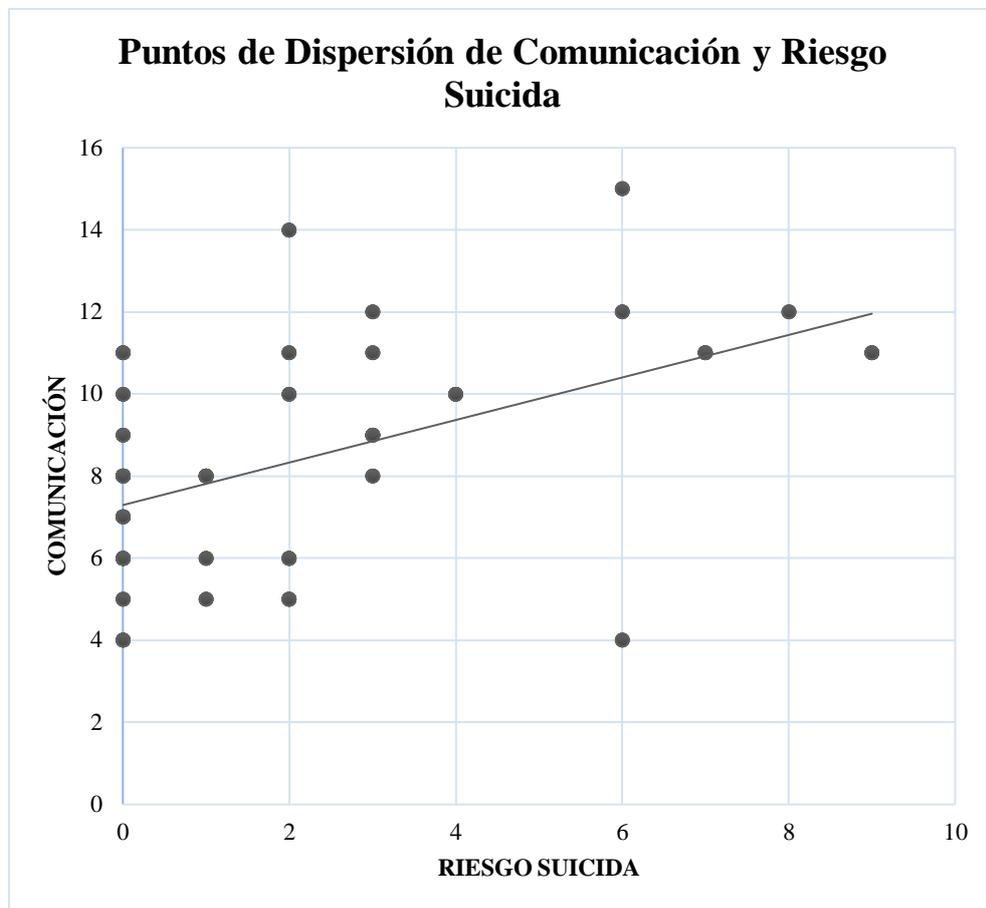
### 5.3.6. Roles y Riesgo Suicida



*Figura 19.* Puntos de Dispersión de la Correlación: Roles y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 19 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Roles y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la dimensión Roles es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre fuerte y perfecta con un valor de 0,774.

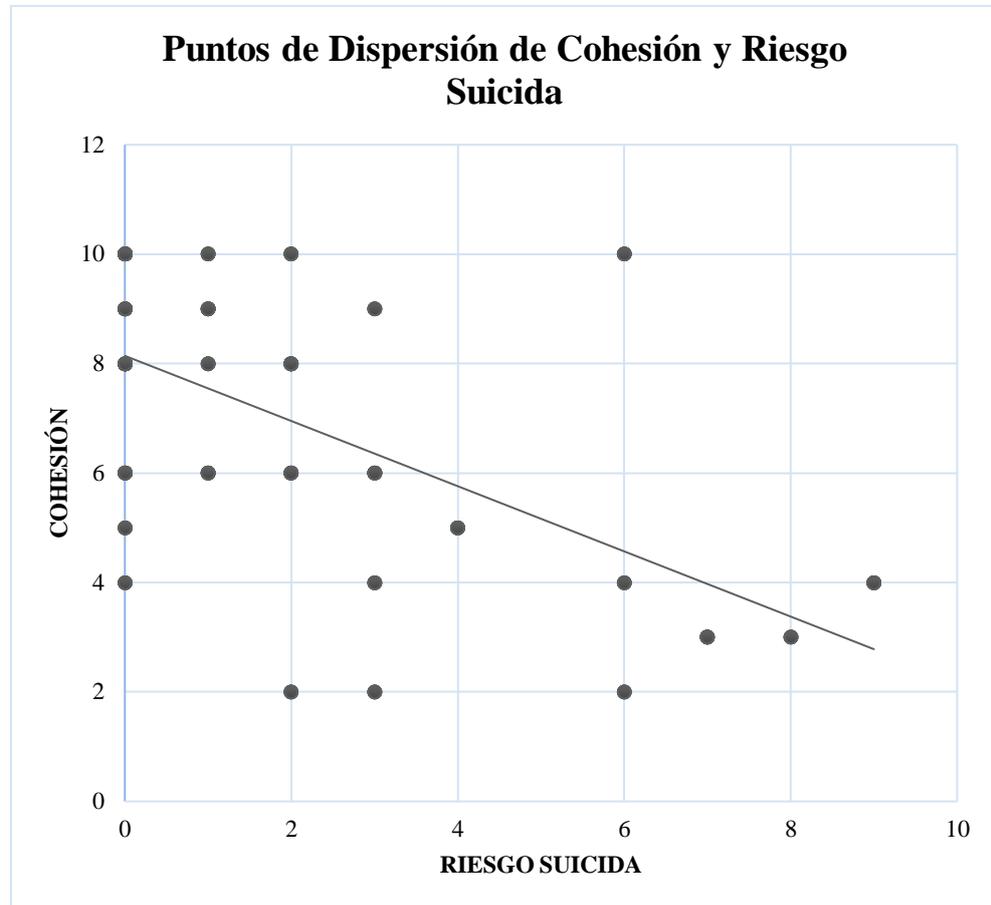
### 5.3.7. Comunicación y Riesgo Suicida



**Figura 20.** Puntos de Dispersión de la Correlación: Comunicación y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 20 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Comunicación y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación positiva donde si la dimensión Comunicación es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre moderada y fuerte con un valor de 0,695.

### 5.3.8. Cohesión y Riesgo Suicida



**Figura 21.** Puntos de Dispersión de la Correlación: Cohesión y Riesgo Suicida

Los resultados observables de la Figura 21 describen los puntos de dispersión de la correlación entre la dimensión Cohesión y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que existe una correlación negativa donde si la dimensión Cohesión es muy baja, el riesgo suicida es alto. Según el Coeficiente de Spearman de la Escala 4 su correlación esta entre moderada y fuerte con un valor de 0,604.

### 5.3.9. Correlación de Spearman

Baremo para la variable 1: Estructura Familiar

- Máximo puntaje:  $5 \times 20 = 100$
- Mínimo puntaje:  $1 \times 20 = 20$
- Rango:  $100 - 20 = 80$
- Amplitud:  $80/5 = 16$

**Tabla 20.**  
*Baremo de la Variable Estructura Familiar*

CRITERIO	VALORACIÓN
Muy baja	20 – 36
Baja	37 – 53
Media	54 – 70
Alta	71–87
Muy alta	88–100

Baremo para la variable 2: Riesgo Suicida

- Máximo puntaje:  $1 \times 15 = 15$
- Mínimo puntaje:  $0 \times 15 = 0$
- Rango:  $15 - 0 = 15$
- Amplitud:  $15/3 = 5$

**Tabla 21.**  
*Baremo de la Variable Riesgo Suicida*

CRITERIO	VALORACIÓN
Bajo Riesgo	0 – 5
Riesgo Moderado	6 – 10
Alto Riesgo	11 – 15

## 5.4. Contrastación de Resultados

### 5.4.1. Hipótesis general

**Tabla 22.**  
*Correlación de Spearman entre la Estructura Familiar y el Riesgo Suicida.*

			Estructura Familiar	Riesgo Suicida
Rho de Spearman	Estructura Familiar	Coefficiente de correlación	1,000	,765**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	,765**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota:* \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Los resultados observables de la Tabla 22 describe la correlación en la Estructura Familiar y Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,765 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,765 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

### 5.4.2. Hipótesis específica

#### 5.4.2.1. Dimensión 1: Límites Claros

**Tabla 23.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Límites Claros*

			Riesgo suicida	Límites claros
Rho de Spearman	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	1,000	,744**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Límites Claros	Coefficiente de correlación	,744**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota:* \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Los resultados observables de la Tabla 23 describe la correlación de la dimensión Límites Claros y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,744 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,744 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

#### 5.4.2.2. Dimensión 2: Límites Flexibles

**Tabla 24.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Límites Flexibles*

			Riesgo suicida	Límites Flexibles
Rho de Spearman	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	1,000	,739**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Límites Flexibles	Coefficiente de correlación	,739**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota: \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*

Los resultados observables de la Tabla 24 describe la correlación de la dimensión Límites Flexibles y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,739 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,739 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

### 5.4.2.3. Dimensión 3: Límites Rígidos

**Tabla 25.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Límites Rígidos*

			Riesgo Suicida	Límites Rígidos
Rho de Spearman	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	1,000	,719**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Límites Rígidos	Coefficiente de correlación	,719**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota: \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*

Los resultados observables de la Tabla 25 describe la correlación de la dimensión Límites Rígidos y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,719 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,719 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

### 5.4.2.4. Dimensión 4: Normas o Reglas.

**Tabla 26.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Normas o Reglas*

			Riesgo Suicida	Normas o Reglas
Rho de Spearman	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	1,000	,678**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Normas o Reglas	Coefficiente de correlación	,678**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota: \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*

Los resultados observables de la Tabla 26 describe la correlación de la dimensión Normas o Reglas y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,678 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,678 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

#### 5.4.2.5. Dimensión 5: Roles.

**Tabla 27.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Roles*

		Riesgo Suicida	Roles
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	,774**
	Riesgo Suicida	Sig. (bilateral)	.
		N	200
		Coefficiente de correlación	,774**
	Roles	Sig. (bilateral)	,000
		N	200

*Nota: \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*

Los resultados observables de la Tabla 27 describe la correlación de la dimensión Roles y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,774 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,774 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

#### 5.4.2.6. Dimensión 6: Comunicación

**Tabla 28.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Comunicación*

			Riesgo Suicida	Comunicación
Rho de Spearman	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	1,000	,695**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Comunicación	Coefficiente de correlación	,695**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota: \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*

Los resultados observables de la Tabla 28 describe la correlación de la dimensión Comunicación y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,695 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,695 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

#### 5.4.2.7. Dimensión 7: Cohesión.

**Tabla 29.**  
*Correlación de Spearman entre Riesgo Suicida y Cohesión*

			Riesgo Suicida	Cohesión
Rho de Spearman	Riesgo Suicida	Coefficiente de correlación	1,000	,604**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
	Cohesión	Coefficiente de correlación	,604**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

*Nota: \*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*

Los resultados observables de la Tabla 29 describe la correlación de la dimensión Cohesión y la variable Riesgo Suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre, 2018; se observa que la correlación es de ,604 donde la  $r_s$  calculada es mayor que la  $r_s$  teórica ( $0,604 > 0,14$ ) en consecuencia se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN

#### 6.1. Discusión de los Resultados

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar si existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018; al correlacionar las variables (Tabla 22) encontramos que  $r_s$  calculada es mayor que  $r_s$  teórica, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ) que menciona que existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018; que, al ser comparado con la investigación de Ríos (2014) titulada “*Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo*”. Facultad de Psicología. Unidad de Posgrado. Universidad Nacional

*Mayor de San Marcos. Lima – Perú*, que llegó a la conclusión de no existir relación significativa entre el funcionamiento familiar y el riesgo suicida en estudiantes. Por lo que podemos presenciar que existe una contradicción de los resultados de esta investigación con los que encontró Ríos (2014). Por otro lado, para Quintanar (2009) la decadencia de la estructura familiar produce conductas suicidas; menciona que la familia es el cimiento para el desarrollo emocional y social.

Con respecto a los objetivos específicos, juntaremos los tres primeros ya que según Minuchin (1984) menciona que, para un buen funcionamiento de una familia existen límites claros, flexibles o difusos y rígidos, clasificándose en tres tipos de familia que son las familias aglutinadas, familias desligadas y las familias funcionales, Minuchin (1984). Lo cual se busca establecer si existe relación significativa entre los límites claros, flexibles y rígidos con el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Se obtuvieron los resultados para la dimensión Límites Claros (Tabla 13, Gráfico 7) que existe un gran número de personal voluntario que poseen los límites claros en una clasificación media, para la dimensión Límites Flexibles (Tabla 14 y Gráfico 8) existe un gran número de personal voluntario que posee los límites flexibles en una clasificación media, para la dimensión Límites Rígidos (Tabla 15 y Gráfico 9) existe un gran número de personal voluntario en servicio militar que poseen los límites flexibles en una clasificación baja y media. Concluyendo que de estas tres dimensiones el que tiene proporciones bajas es la dimensión Límites Rígidos y al ser comparado con la investigación de Ríos (2014) titulada: *“Funcionamiento familiar y riesgo suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo”*. Facultad de Psicología. Unidad de Posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú, donde el tipo de cohesión que predomina es desligado (42.12 %); por lo cual se concluye que existe una

contradicción de los resultados de esta investigación con la que se obtiene en esta investigación. No obstante, la correlación entre Límites Rígidos y Riesgo suicida (Tabla 25) resultó que  $r_s$  calculada es mayor que  $r_s$  teórica, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ) concluyendo que existe relación significativa entre los límites rígidos claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018; no se puede hacer una comparación con otros resultados ya que no se encontró tesis o artículos sobre las Dimensiones de Límites y Riesgo Suicida. Sin embargo, Cortes (2012) menciona que existen varios mecanismos que conducen a la conducta suicida, uno de ellos es el entorno familiar debido a las presiones, pleitos y conflictos familiares, esto es relevante a la hora de la conducta suicida.

Con respecto a las dimensiones Roles y Normas o Reglas se busca confirmar si existe relación significativa entre los roles y normas o reglas con el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Se obtuvieron resultados de la correlación para la dimensión Roles con un coeficiente de 0.774 (Tabla 27) y la dimensión Normas y Reglas con un coeficiente de 0,678 (Tabla 26) siendo  $r_s$  calculada mayor que  $r_s$  teórica; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa entre las dimensiones mencionadas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Sin embargo, no pudo ser contrastada con otros resultados debido a que no se encontraron investigaciones que abarquen las dimensiones Roles, Normas/Reglas y el Riesgo Suicida, por esto, para para Villareal (2017) menciona que un esquema marital o familiar al cambiar las conexiones de roles, reglas y de su estructura de poder, se produce estrés circunstancial; que esta puede influir a ideaciones o intentos suicidas.

Con respecto a la dimensión Comunicación se busca corroborar si existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Se obtuvieron resultados de la correlación de esta dimensión (Tabla 28) donde  $r_s$  calculada es mayor que  $r_s$  teórica, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe relación significativa entre la unidad doméstica y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Sin embargo, no pudo ser comparada con otros resultados debido a que no se encontraron investigaciones que abarquen la dimensión Comunicación y el Riesgo Suicida. A pesar de no encontrar investigaciones, Tislher (2007) menciona que, adolescentes que están en la etapa escolar y están lidiando con la presión y conflictos de sus compañeros, también con las bajas calificaciones y no existe una buena comunicación, tienden a tener mayor riesgo suicida.

Y por último la dimensión Cohesión, busca evidenciar si existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Se obtuvieron resultados (Tabla 19 y Gráfico 13) que la mayoría de los soldados señala que la cohesión es muy alta y alta con un 27%; seguido del 21 % que manifiesta que la cohesión es media; mientras que solo el 16 % señala que la cohesión es baja. Mientras los resultados de la correlación (Tabla 29) donde  $r_s$  calculada es mayor que  $r_s$  teórica ( $0,604 > 0,14$ ), en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe un gran número de personal militar que la cohesión es clasificada muy alta y existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Que al ser comparado con la investigación de Guilbert y Torres (2001) titulada “*Intento suicida y*

*funcionamiento familiar en un área de salud de la Habana Vieja*". Concluyen que las características diferenciales del funcionamiento familiar en los suicidas fueron la poca adaptabilidad (67,7 %), la baja cohesión (70,9 %), y la desarmonía (87,1 %) y que en las familias de los suicidas predominaron significativamente todos los factores familiares de riesgo esenciales que predisponen al suicidio; por lo cual podemos decir que existe una contradicción de los resultados de esta investigación con los de Guilbert & Torres; por otro lado, Spencer citado en Mark (2007) menciona que, las personas que pertenecen a un grupo familiar y los integrantes de la familia tienen la función de conectarse, y esto genera una baja cohesión que es factor a una estructura disfuncional de la familia y que puede producir riesgo suicida.

## CONCLUSIONES

Al analizar los resultados se contrasto con los objetivos de esta investigación y se llegó a las conclusiones:

1. Con respecto a las variables de Estructura Familiar y Riesgo Suicida, existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
2. Sobre la dimensión Límites Claros y la variable Riesgo Suicida, existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
3. Respecto a la dimensión Límites Flexibles y la variable Riesgo Suicida, se concluye que: existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
4. A cerca de la dimensión Límites Rígidos y la variable Riesgo Suicida, se concluye que, existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
5. En relación con la dimensión Normas o Reglas con la variable Riesgo Suicida, se concluye que, existe relación significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
6. En cuanto a la dimensión Roles con la variable Riesgo Suicida, se concluye que, existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

7. Referente a la dimensión Comunicación y la variable Riesgo Suicida, se concluye que, existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.
  
8. En consideración a la dimensión Cohesión y la variable Riesgo Suicida, se concluye que, existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.

## **RECOMENDACIONES**

Tomando en cuenta lo redactado anteriormente con referencia al estudio de investigación y al análisis de los resultados obtenidos, con el objetivo de determinar si existe relación significativa entre la Estructura Familiar y el Riesgo Suicida, se recomienda lo siguiente:

- Extender o ampliar el estudio de esta tesis referente a la Estructura Familiar del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre u otras entidades castrenses, mejorar o continuar con el método de estudio.
- Es necesario formar programas de asesoría familiar psicológica para el personal voluntario en servicio militar, teniendo en cuenta que existe una relación significativa con el riesgo suicida.
- Promover el uso de los instrumentos utilizados en esta tesis, tales como la Escala de Estructura Familiar y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, para así poder facilitar la problemática del personal voluntario en servicio militar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceituno, R. (2012).** Experiencias del desasosiego: salud mental y malestar en Chile. *Anales*, 89-102.
- Acosta Gonzales, A. (2011).** ALGUNOS FACTORES DE RIESGO DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES. (Tesis). *Centro para la Atención Integral al Adolescente*, 2.
- Almonte, C. (2012).** *Espectro suicida en la infancia y adolescencia*. Santiago: Mediterraneo.
- Alvitres, V. (2000).** *Metodo Científico. Planificación de la Investigación*. Perú: Ed. Ciencia.
- Ares, P. (2002).** *Psicología de la Familia: Una Aproximación a su Estudio*. La Habana: Felix Varela.
- Arias, F. (2006).** Metodología de la Investigación. 185.
- Baader, T. U. (2011).** Algunas consideraciones sobre el intento de suicidio y su enfrentamiento. *Medica Clínica Condes*, 69.
- Baggio, L. P. (2012).** Planteamiento Suicida en Adolescentes Escolares: Prevalencia y factores asociados. *Intervencion Psicosocial*, 182.
- Bella, M. F. (2010).** Intento de suicidio en niños y adolescentes: Depresion y trastorno de conducta disocial como patologias mas frecuentes. *Argentinos de Pediatria*, 77.
- Bernal, C. A. (2010).** *Metodología de la investigación. Tercera edición*. Colombia: PEARSON EDUCACIÓN.
- Bourdet- Loubère, S. y. (2013).** Suicidal Ideation and Attempts during Midle Chilhood: Associations with Subjective Quality of Life and Depression. *Journal of Medical Psychology*, 93-100.
- Campo, G. R. (2003).** Intento de suicidio en niños menores de 14 años atendidos en el Hospital Universitario del valle. *Revista Colombia Médica*, 9-16.
- Cano, P. (2009).** Tendencia a la violencia e ideación suicida en adolescentes escolares en una ciudad de la Amazonía Peruana. *Preu Medico*, 175-181.
- Cañón, S. (2011).** Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Revista Archivos de Medicina*, 62-67.
- Carbajal, G. y. (2011).** *Ideacion Suicida en los Adolescentes*. Bogotá, Colombia: Médica.
- Carmona, A. A. (2010).** Caracterización del intento de suicidio en una población ingresada a un Hospital infantil de Manizales. *Archivos de Medicos*, 9-18.

- Casullo, M. (2016).** *Adolescentes en riesgo: Identificación y orientación psicológica*. Buenos Aires: Paidós.
- Caycedo, A. A. (2009).** Características psicosociales y familiares relacionadas con intento de suicidio en una población adolescente en Bogotá. *Revista Persona y Bioética*, 205-213.
- Christiansen, E. G. (2011).** Youth suicide attempts and the dose-response relationship to parental risk factors: a population-based study. *Psychological Medicine*, 313-319.
- Chuquimajo, S. (2014).** Personalidad y clima social familiar en adolescentes en familia nuclear. *Tesis*, 82.
- Contreras, R. (2013).** Clima social en el entorno familiar según opinión de los. *CyberTesis UNMSM*, 20.
- Cortes Cortes, M. E. (2004).** *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. México: Universidad Autónoma del Carmen.
- Cortés, A. S. (2012).** Factores de riesgos familiares y personales de intento suicida en adolescentes. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 33-41.
- Cruz, F. &. (2005).** Intento Suicida en Niños y Adolescentes: Criterios para un Modelo de Intervención en Crisis desde el Enfoque Constructivista Evolutivo. *Universidad de Chile*, 43.
- Cuadra, A. O. (2009).** Test de Rorschach: Respuestas diferenciales entre pacientes con y sin intento suicida. *Revista de Psicología*, 54.
- Dantangan, B. &. (2012).** *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Dr. Roberto Martínez, M. (2017).** *Salud y Enfermedad del niño y del adolescente*. México: El Manual Moderno.
- Dughi, P. (1996).** *Salud mental, infancia y familia*. Mexico: Diccionario de las Ciencias de la Educación.
- Dughi, P. M. (2015).** Salud mental, infancia y familia: Criterios de atención para niños y familias víctimas de la violencia armada. *Institutos de Estudios Peruanos*, 92.
- Durkheim, E. (1973).** *Money as Social Reality*. Estados Unidos: Soborna.
- Echeverry, Y. A. (2010).** Suicidio: Revisión de aspectos neurobiológicos. *Revista Investigación Universidad Quindío*, 186-193.
- Española, R. A. (2014).** *Diccionario Real Academia Española*. Madrid.

- Florenzano, R. &. (2012).** El adolescente y sus conductas de riesgo. *Universidad Católica de Chile*, 77.
- Galledo, S. (2003).** Comunicación familiar. *Manizales: Departamento de Estudios de Familia Unicaldas*, 98-99.
- García, L. &. (2019).** *Psiquiatria.com*. Obtenido de <https://psiquiatria.com/glosario/parasuicidio>
- Guilbert Reyes, W. &. (2001).** Intento Suicida y Funcionamiento familiar en un área de Salud de la Habana Vieja. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 5.
- Hawton, K. V. (2009).** *Suicidio*. Madrid: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental.
- Hendin, H. (1951).** Psychodynamic motivational factors in suicide. *Psychiatry Quarterly*, 672-678.
- Henry, L. (1864).** *Sistemas de consanguinidad y afinidad de la familia humana*. New York.
- Hernández, R. F. (2006).** *Metodología de Investigación*. México: McGraw Hill Interamericana.
- Herrera, P. (1997).** *La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud*. Cuba: Revista Cubana de Medicina Integral (en línea).
- Howard-Pitney, F. y. (1995).** *Familias Funcionales y Disfuncionales*. Estados Unidos: Anza College.
- INEI. (2017).** Perú: Indicadores de Violencia familiar y sexual, 2000-2017. *INEI*, 9.
- INEI, I. N. (2007).** *Estimacion y Analisis de Mortalidad*. Perú: INEI.
- Jiménez, A. (2010).** La dinamica familiar como factor desencadenante de problemas de adaptación en el ambiente escolar. *Universidad de San Carlos-Guatemala*.
- Litman, R. (1965).** *Suicide: A Clinical Manifestation of Acting*. New York: Grune and Stratton.
- López P., G.-P. A. (2007).** *Estudio de los factores de riesgo de la conducta suicida en pacientes hospitalizados. Análisis de la atención sanitaria*. Gobierno Vasco: Departamento de Sanidad.
- Lorente, A. &. (2003).** *Evaluación Psicológica y psicopatológica de la familia*. Madrid, España: Rialp.
- Mark, F. (2007).** Herbert Spencer and the Invention of Mordern Life. *Acumen Publishing*, Inglaterra.
- Martinez, C. (2001).** *Salud Familiar*. La Habana: Científico-Técnica.

- Minuchin, S. (1984).** *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paídos.
- Miranda, I. C. (2009).** Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Revista Salud Mental*, 495-502.
- Mora, M. (2015).** Cohesión social: balance conceptual y propuesta teórico metodológica. En M. M. Salas, *Cohesión social: balance conceptual y propuesta teórico metodológica* (pág. 19). México: Impresora y Encuadernadora Progreso, S.A de C.V. (IEPSA).
- Mora, O. S. (2012).** “*Influencia de la familia disfuncional en el desarrollo psicosocial de sus hijas, estudiantes el octavo año de educación básica del instituto tecnológico Ismael Pérez Pazmiño de la ciudad de Machala, provincia de El Oro*”. Ecuador: Universidad Tecnica de Machala.
- Olson, D. (1989).** *Modelo Circumplejo*. Colombia.
- OMS. (1992).** *Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10*. Madrid: Panamericana.
- OMS, O. M. (2010).** OMS. *OMS*, 44-75.
- Palacios, R. &. (1998).** *Funciones Basicas de la Familia*. Mexico: Cumbre.
- Perú21. (2018).** *Perú21*. Obtenido de <https://peru21.pe/peru/suicidio-peru-65-personas-intentaron-suicidarse-2018-son-mujeres-426560>
- Poldinger, W. (1969).** *Tendencias al Suicidio*. Rio de Janeiro: Morata.
- Principe Vejarano, C. (2016).** Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Chimbote. (TESIS). *Universidad Cesar Vallejo - Facultad de Humanidades*, ix.
- Quintanar, P. M. (2009).** Frequent Change of Residence and Risk of Attempted and Completed Suicide Among Children and Adolescents. *Archivos General Psychiatry*, 628-632.
- Rios Pinto, J. E. (2014).** Funcionamiento Familiar y Riesgo Suicida en estudiantes que acuden a clínica universitaria en la ciudad de Huancayo. (TESIS). *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 4.
- Rios Vasquez, G. &. (2016).** Clima social familiar e Ideación suicida en pacientes de dos establecimientos de salud de Lima este, 2016. (TESIS). *Universidad Peruana Union - Facultad de Ciencias de la Salud*, x.
- Rodriguez, C. L. (2003).** Un análisis del concepto de familia monoparental a partir de una investigación sobre nucleos familiares monoparentales. *Universidad de Valladolid*, 66.

- Rodríguez, F. (1990).** *El suicidio y sus interpretaciones teóricas*. Sant Cruz de Tenerife: Hospital Universitario de Canarias.
- Rubio G., M. I.-D. (1998).** Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Arch Neurobiol*, 143-52.
- Salvarezza, L. (1999).** Psicogeriatría. *Paidós*, 98.
- Sausa, M. (2017).** *Perú21*. Obtenido de <https://peru21.pe/vida/salud/ministerio-salud-riesgo-suicidio-8-veces-mayor-mujeres-sufren-violencia-375090>
- Sigüenza, W. (2015).** Funcionamiento Familiar según el Modelo Circumplejo de Olson. *Universidad de Cuenca*, 31-32.
- Sumari Leon, W. M. (2017).** Inteligencia emocional y riesgo suicida en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla, Puno - 2017. (Tesis). *Universidad Peruana Union - Facultad de Ciencias de la Salud*, xiii.
- Tamás, Z. (2007).** The Relations of Temperament and Emotion Self-regulation with Suicidal Behaviors in a Clinical Sample of Depressed Children in Hungary. *Journal Abnormal Child Psychology*, 640-652.
- Tamayo, M. (2012).** Metodología de la Investigación. *Open City*, 180.
- Tishler, C. (2007).** uicidal behavior in children younger than twelve: A diagnostic challenge for Emergency Department Personnel. *Academic Emergency Medicine*, 810-818.
- Turpo Quispe, C. D. (2017).** Depresión e ideación suicida en internos por el delito de violación sexual del Establecimiento Penitenciario de Juliaca - 2017. (TESIS). *Universidad Peruana Unión - Facultad de Ciencias de la Salud*, xv.
- Valdés, A. (2007).** *Familia y Desarrollo: Intervenciones en terapia familiar*. Mexico: Manual Moderno.
- Villareal, D. P. (2017).** Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Universidad San Ignacio de Loyola*, 26.
- Zambrano, A. (2011).** Cohesión, adaptabilidad familiar y el rendimiento académico en comunicación de Institución Educativas del Callao. *Universidad Alas Peruanas*.
- Zimmerman, M. (1995).** *Psicología Ambiental, Calidad de vida y Desarrollo Sostenible*. Madrid: Ecoe.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

FÓRMULA DEL ALFA DE CRONBACH EN EL PROGRAMA SPSS STATISTIC 21.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

$S_i^2$  = es la varianza del ítem  $i$ .

$S_T^2$  = es la varianza de los valores totales observados.

$k$  = es el número de preguntas o ítems.

## ANEXO 2

**SOLICITO: EVALUACIÓN PSICOLÓGICA AL  
PERSONAL DE TROPA DE LAS  
UU Y PPUU**

**SEÑOR GENERAL DE BRIGADA COMANDANTE GRAL DE LA 31ava BRIGADA DE INFANTERIA**

**Señor General:**

Yo, **BRAYAN ANTONY GUTARRA CONDOR**, identificado con **DNI N° 70304173**, con domicilio actual en el Jirón Augusto B. Leguía N° 977 del Departamento de Junín, Provincia de Huancayo, Distrito de Chilca, con el debido respeto y por conducto regular me presento y digo:

Que, habiendo realizado exitosamente mi Internado (Practicas Pre Profesionales) en el Centro de Salud Militar N°31 con fecha 09 de Enero del 2017 al 09 de Enero del 2018, teniendo el conocimiento adecuado sobre los problemas psicológicos que atraviesan los soldados y realizando mi tesis que lleva por título "INFLUENCIA DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR EN EL RIESGO SUICIDA DEL PERSONAL VOLUNTARIO EN SERVICIO MILITAR – CUARTEL 9 DE DICIEMBRE. HUANCAYO 2018", recurro a usted señor General se digne a permitirme evaluar al personal de tropa de las UU y PPUU de la guarnición de Huancayo el 07 de Febrero, Jauja el 08 de Febrero del 2019 para así facilitar la elaboración y obtención de resultados de la tesis ya mencionada.

**POR LO EXPUESTO:**

Solicito a usted señor General acceder a mi petición por ser de justicia, que espero alcanzar.

Huancayo, 04 de Febrero del 2019.



**BRAYAN ANTONY GUTARRA CONDOR**  
**DNI N°70304173**

997653183

**Pieza adjuntas:**

- ❖ Copia de DNI
- ❖ Constancia de Termino de Practicas Pre Profesionales I y II
- ❖ Plan de Tesis

## ANEXO 3



### **AUTORIZACIÓN**

**EL SR. CRL EP JEFE DE ESTADO MAYOR ADMINISTRATIVO DE LA 31ª BRIGADA DE INFANTERÍA.**

**AUTORIZA :**

**A LA SR BRAYAN ANTONY CONDOR      DNI 70304173**

**PARA QUE PUEDA INGRESAR A LAS INSTALACIONES DEL BCT N° 43 – PAMPAS, BCT N° 311 - JAUJA, CTEL 9 DE DICIEMBRE – CHILCA. PARA PODER REALIZAR EVALUACION PSICOLÓGICA AL PERSONAL MILITAR DE LA UNIDAD A SU MANDO. EL TRABAJO REALIZADO EN DICHAS UNIDADES SERA CONSOLIDADO POR EL AREA DE PSICOLOGIA DEL CSM N° 31, Y SU POSTERIOR TRATAMIENTO AL PERSONAL DIAGNOSTICADO EN “RIESGO “ Y “ALTO RIESGO” DE DARSE EL CASO.**

**DEBIENDO DE PRESENTARSE AL JEFE DE INSTALACIÓN A FIN DE REALIZAR LAS COORDINACIONES DEL CASO.**

**HUANCAYO, 25 DE FEBRERO DE 2019**



**0 - 300224764 - O +  
JORGE FRANCISCO RIVERA AKAO  
Coronel EP  
Jefe de Estado Mayor Administrativo**

ANEXO 4



**PROTOCOLO  
VALIDACIÓN POR  
EXPERTOS  
(Estructura Familiar)**



## I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento** : Escala de Estructura Familiar  
**1.2. Título de la investigación** : "Influencia De La Estructura Familiar En El Riesgo Suicida Del Persona Voluntario En Servicio Militar – Cuartel 9 De Diciembre. Huancayo 2018"  
**1.3. Autor del instrumento** : Brayan Antony Gutarra Condor  
**1.4. País de origen del instrumento** : Perú - Huancayo  
**1.5. Nombres y apellidos del juez** : Carlos Moisés Ávila Benito  
**1.6. Área laboral** : Clínico - Forense  
**1.7. Profesión** : Psicólogo  
**1.8. Grado académico** : Maestría

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

INDICADORES/ DIMENSIONES	VALORACIÓN					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Límites Claros			✗			
Límites Flexibles					✗	
Límites Rígidos					✗	
Normas o reglas					✗	
Roles					✗	
Comunicación					✗	
Cohesión					✗	

Nro.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	✗		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✗		
3	La estructura del instrumento es adecuada	✗		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✗		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✗		
6	Los ítems son claros y entendibles	✗		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✗		



DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ1 (SI/NO)	JUEZ2 (SI/NO)	JUEZ3 (SI/NO)	OBS.
ESTRUCTURA FAMILIAR	Límites claros	Modificable	6	Mi familia influye sobre mi educación y/o decisiones.	Si			
			8	Es importante mi opinión o la de mis hermanos (as) para tomar una decisión final en temas familiares.	Si			
	Límites flexibles	Sin autocontrol	12	Se producen peleas entre hermanos(as).	Si			
			13	Hago lo que quiero, cuando quiero y cómo quiero.	Si			
	Límites rígidos	Desligados	3	Mi familia piensa que puedo mejorar profesionalmente y personalmente.	Si			
			4	Ante una situación familiar difícil mi familia es capaz de buscar ayuda en otras personas.	Si			
	Normas o reglas	Concordancia	7	Tenemos normas de convivencia en mi casa (horarios, reglas, comportamientos, entre otros).	Si			
			9	Mis padres nos dan responsabilidades que debemos cumplir para que todo vaya bien.	Si			
	Roles	Orden	14	En mi casa los hijos obedecen y respetan las decisiones de los padres.	Si			
			16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.	Si			
	Comunicación	Asertiva	5	Converso con mis padres sobre aquellos aspectos que me preocupan.	Si			
			15	Soy comunicativo con los miembros de mi familia.	Si			
			16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.	Si			
			18	Si tengo algún problema trato de comunicárselo a mis padres para darle solución.	Si			

Cohesión	Progenitores	1	Mi relación con mis padres es cariñosa.	No	[Redacted]	No
		11	Mi relación con mis padres es tolerante.	No		No
		19	Mi relación con mis padres es tensa.	No		No
	Consanguíneo	2	Mi relación con mis hermanos(as) es distanciada.	Si		
		10	Mi relación con mis hermanos(as) es equilibrada.	Si		
		20	Mi relación con mis hermanos(as) es tensa.	Si		

  
**Carlos Iván Benito**  
 Psicólogo Forense  
 Firma y sello del Psicólogo/Experto

ANEXO 5



**PROTOCOLO  
VALIDACIÓN POR  
EXPERTOS  
(Estructura Familiar)**



## I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento** : Escala de Estructura Familiar  
**1.2. Título de la investigación** : "Influencia De La Estructura Familiar En El Riesgo Suicida Del Persona Voluntario En Servicio Militar – Cuartel 9 De Diciembre. Huancayo 2018"  
**1.3. Autor del instrumento** : Brayan Antony Gutarra Condor  
**1.4. País de origen del instrumento** : Perú - Huancayo  
**1.5. Nombres y apellidos del juez** : Carlos Enrique Lara Grados  
**1.6. Área laboral** : Educativo – Organizacional - Social  
**1.7. Profesión** : Psicólogo  
**1.8. Grado académico** : Maestría

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

INDICADORES/ DIMENSIONES	VALORACIÓN					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Límites Claros					X	
Límites Flexibles					X	
Limites Rígidos					X	
Normas o reglas					X	
Roles					X	
Comunicación					X	
Cohesión					X	

Nro.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



**DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO**

**VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS**

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ1 (SI/NO)	JUEZ2 (SI/NO)	JUEZ3 (SI/NO)	OBS.
ESTRUCTURA FAMILIAR	Límites claros	Modificable	6	Mi familia influye sobre mi educación y/o decisiones.		SI		
			8	Es importante mi opinión o la de mis hermanos (as) para tomar una decisión final en temas familiares.		SI		
	Límites flexibles	Sin autocontrol	12	Se producen peleas entre hermanos(as).		SI		
			13	Hago lo que quiero, cuando quiero y cómo quiero.		SI		
	Límites rígidos	Desligados	3	Mi familia piensa que puedo mejorar profesionalmente y personalmente.		SI		
			4	Ante una situación familiar difícil mi familia es capaz de buscar ayuda en otras personas.		SI		
	Normas o reglas	Concordancia	7	Tenemos normas de convivencia en mi casa (horarios, reglas, comportamientos, entre otros).		SI		
			9	Mis padres nos dan responsabilidades que debemos cumplir para que todo vaya bien.		SI		
	Roles	Orden	14	En mi casa los hijos obedecen y respetan las decisiones de los padres.		SI		
			16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.		SI		
	Comunicación	Asertiva	5	Converso con mis padres sobre aquellos aspectos que me preocupan.		SI		
			15	Soy comunicativo con los miembros de mi familia.		SI		
			16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.		SI		
			18	Si tengo algún problema trato de comunicárselo a mis padres para darle solución.		SI		



ANEXO 6



**PROTOCOLO  
VALIDACIÓN POR  
EXPERTOS  
(Estructura Familiar)**



## I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento** : Escala de Estructura Familiar  
**1.2. Título de la investigación** : "Influencia De La Estructura Familiar En El Riesgo Suicida Del Persona Voluntario En Servicio Militar – Cuartel 9 De Diciembre. Huancayo 2018"  
**1.3. Autor del instrumento** : Brayan Antony Gutarra Condor  
**1.4. País de origen del instrumento** : Perú - Huancayo  
**1.5. Nombres y apellidos del juez** : Teofilo Felix Rodriguez Isidro  
**1.6. Área laboral** : Educativo  
**1.7. Profesión** : Psicólogo  
**1.8. Grado académico** : Doctorado

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

INDICADORES/ DIMENSIONES	VALORACIÓN					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Límites Claros				P		
Límites Flexibles					P	
Limites Rígidos					P	
Normas o reglas				P		
Roles					P	
Comunicación				P		
Cohesión				P		

Nro.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	P		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	P		
3	La estructura del instrumento es adecuada		P	Es solo una característica
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	P		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	P		
6	Los ítems son claros y entendibles	P		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	P		



DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/NO)	JUEZ 2 (SI/NO)	JUEZ 3 (SI/NO)	OBS.
ESTRUCTURA FAMILIAR	Límites claros	Modificable	6	Mi familia influye sobre mi educación y/o decisiones.			SI	
			8	Es importante mi opinión o la de mis hermanos (as) para tomar una decisión final en temas familiares.			SI	
	Límites flexibles	Sin autocontrol	12	Se producen peleas entre hermanos(as).			SI	
			13	Hago lo que quiero, cuando quiero y cómo quiero.			SI	
	Límites rígidos	Desligados	3	Mi familia piensa que puedo mejorar profesionalmente y personalmente.			SI	
			4	Ante una situación familiar difícil mi familia es capaz de buscar ayuda en otras personas.			NO	
	Normas o reglas	Concordancia	7	Tenemos normas de convivencia en mi casa (horarios, reglas, comportamientos, entre otros).			SI	
			9	Mis padres nos dan responsabilidades que debemos cumplir para que todo vaya bien.			SI	
	Roles	Orden	14	En mi casa los hijos obedecen y respetan las decisiones de los padres.			SI	
			16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.			SI	
	Comunicación	Asertiva	5	Converso con mis padres sobre aquellos aspectos que me preocupan.			SI	
			15	Soy comunicativo con los miembros de mi familia.			NO	
			16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.			NO	
			18	Si tengo algún problema trato de comunicárselo a mis padres para darle solución.			SI	



## ANEXO 7



# PROTOCOLO VALIDACIÓN POR EXPERTOS

(Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Risk of Suicide, RS))



## I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Nombre del instrumento** : Escala de Riesgo Suicida de Plutchik  
(Risk of Suicide, RS)
- 1.2. **Título de la investigación** : "Influencia De La Estructura Familiar En El Riesgo Suicida Del Persona Voluntario En Servicio Militar – Cuartel 9 De Diciembre. Huancayo 2018"
- 1.3. **Autor del instrumento** : Claudia Rangel-Garzón, María Suarez-Beltrán, Franklin Escobar-Córdova
- 1.4. **País de origen del instrumento** : Colombia
- 1.5. **Nombres y apellidos del juez** : Carlos Moisés Ávila Benito
- 1.6. **Área laboral** : Clínico - Forense
- 1.7. **Profesión** : Psicólogo
- 1.8. **Grado académico** : Maestría

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

INDICADORES/ DIMENSIONES	VALORACIÓN					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Habito/Estado Civil				X		
Desesperanza o pesimismo					X	
Depresión					X	
Impulsividad					X	
Intención Suicida					X	

Nro.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/NO)	JUEZ 2 (SI/NO)	JUEZ 3 (SI/NO)	OBS.
Riesgo Suicida	Hbito/Estado Civil	Medicación	1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	Si			
		Insomnio	2	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	Si			
		Estado Civil	10	¿Está usted separado/a, divorciado/a o viudo/a?	Si			
	Desesperanza o pesimismo	Decepción	7	¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	Si			
		Desilusión	5	¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	Si			
		Desconfianza	6	¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	Si			
	Depresión	Relacionarse	4	¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	Si			
		Fracaso	8	¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	Si			
		Depresión	9	¿Está deprimido/a ahora?	Si			
	Impulsividad	Autocontrol	3	¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	Si			
		Antecedente	11	¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?	Si			
		Ira	12	¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?	Si			
	Intención Suicida	Pensamiento	13	¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?	Si			
		Confianza	14	¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?	Si			
		Conducta	15	¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	Si			

 **Carlos Avila Benito**  
Psicólogo Forense  
C.P.A.P. 5610

Firma y sello del Juez/Experto

## ANEXO 8



# PROTOCOLO VALIDACIÓN POR EXPERTOS

(Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Risk of Suicide, RS))



## I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Nombre del instrumento** : Escala de Riesgo Suicida de Plutchik  
(Risk of Suicide, RS)
- 1.2. **Título de la investigación** : "Influencia De La Estructura Familiar En El Riesgo Suicida Del Persona Voluntario En Servicio Militar – Cuartel 9 De Diciembre. Huancayo 2018"
- 1.3. **Autor del instrumento** : Claudia Rangel-Garzón, María Suarez-Beltrán, Franklin Escobar-Córdova
- 1.4. **País de origen del instrumento** : Colombia
- 1.5. **Nombres y apellidos del juez** : Teófilo Félix Rodríguez Isidro
- 1.6. **Área laboral** : Educativo
- 1.7. **Profesión** : Psicólogo
- 1.8. **Grado académico** : Doctorado

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

INDICADORES/ DIMENSIONES	VALORACIÓN					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Habito/Estado Civil				X		
Desesperanza o pesimismo					X	
Depresión					X	
Impulsividad					X	
Intención Suicida				X		

Nro.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada		X	Evitar palabras de Enlace
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles		X	Evaluar solo una característica por ítem
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/NO)	JUEZ 2 (SI/NO)	JUEZ 3 (SI/NO)	OBS.
Riesgo Suicida	Habitudo/Estado Civil	Medicación	1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	no			Quitar de rubrica de delator
			2	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	SI			
		Estado Civil	10	¿Está usted separado/a, divorciado/a o viudo/a?	no			Evaluar si es una coraeta
	Desesperanza o pesimismo	Decepción	7	¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	SI			
			5	¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	SI			
		Desconfianza	6	¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	no			U
	Depresión	Relacionarse	4	¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	SI			
			8	¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	SI			
		Depresión	9	¿Está deprimido/a ahora?	SI			
	Impulsividad	Autocontrol	3	¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	SI			
			11	¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?	SI			
		Ira	12	¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?	SI			
	Intención Suicida	Pensamiento	13	¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?	SI			
			14	¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?	SI			
		Conducta	15	¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	SI			



Firma y selló del Juez/Experto

ANEXO 9



# PROTOCOLO VALIDACIÓN POR EXPERTOS

(Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Risk of Suicide, RS))



## I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Nombre del instrumento** : Escala de Riesgo Suicida de Plutchik  
(Risk of Suicide, RS)
- 1.2. **Título de la investigación** : "Influencia De La Estructura Familiar En El Riesgo Suicida Del Persona Voluntario En Servicio Militar – Cuartel 9 De Diciembre. Huancayo 2018"
- 1.3. **Autor del instrumento** : Claudia Rangel-Garzón, María Suarez-Beltrán, Franklin Escobar-Córdova
- 1.4. **País de origen del instrumento** : Colombia
- 1.5. **Nombres y apellidos del juez** : Carlos Enrique Lara Grados
- 1.6. **Área laboral** : Educativo, Organizacional y Social
- 1.7. **Profesión** : Psicólogo
- 1.8. **Grado académico** : Maestría

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

INDICADORES/ DIMENSIONES	VALORACIÓN					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Cohesión				✓		
Armonía				✓		
Comunicación				✓		
Permeabilidad				✓		
Afectividad				✓		
Roles				✓		
Adaptabilidad				✓		

Nro.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		



DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/NO)	JUEZ 2 (SI/NO)	JUEZ 3 (SI/NO)	OBS.
Riesgo Suicida	Habitudo/Estado Civil	Medicación	1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	Si			
		Insomnio	2	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	Si			
		Estado Civil	10	¿Está usted separado/a, divorciado/a o viudo/a?	Si			
	Desesperanza o pesimismo	Decepción	7	¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	Si			
		Desilusión	5	¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	Si			
		Desconfianza	6	¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	Si			
	Depresión	Relacionarse	4	¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	Si			
		Fracaso	8	¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	Si			
		Depresión	9	¿Está deprimido/a ahora?	Si			
	Impulsividad	Autocontrol	3	¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	Si			
		Antecedente	11	¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?	Si			
		Ira	12	¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?	Si			
	Intención Suicida	Pensamiento	13	¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?	Si			
		Confianza	14	¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?	Si			
		Conducta	15	¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	Si			

*Carlota Elena González*  
 Lic. Carlos Enrique Lara Cárdenas  
 C.Ps.P. 2093  
 Reg. en Investigación y Decencia  
 Universitaria

Firma y sello del Juez/Experto

## ANEXO 10

### ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

#### I. DATOS DE FILIACIÓN:

**EDAD:** ..... **SEXO:** (M) / (F) **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** .....  
**PROCEDENCIA:** ..... **FECHA:** ...../...../ 2019 **GRADO:** .....

#### II. INSTRUCCIONES:

A continuación, presentamos un conjunto de preguntas sobre riesgo suicida, NO existe respuesta mala ni buena, por lo tanto, debes responder con total sinceridad.

Ejemplo:

1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
---	---	-------------------------------------	----

#### III. ESCALA

N°	ESCALA 1		
1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	SI	NO
2	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	SI	NO
3	¿A veces nota que podría perder el control sobre si mismo/a?	SI	NO
4	¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	SI	NO
5	¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	SI	NO
6	¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	SI	NO
7	¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	SI	NO
8	¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	SI	NO
9	¿Está deprimido/a ahora?	SI	NO
10	¿Está usted separado/a, divorciado/a o viudo/a?	SI	NO
11	¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?	SI	NO
12	¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?	SI	NO
13	¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?	SI	NO
14	¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?	SI	NO
15	¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	SI	NO
<b>Puntuación Total:</b>			

## ANEXO 11

### ESCALA DE ESTRUCTURA FAMILIAR

**I. DATOS DE FILIACIÓN:**

**EDAD:** ..... **SEXO:** (M) / (F) **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** .....  
**PROCEDENCIA:** ..... **FECHA:** ...../...../ 2019 **GRADO:** .....

**II. INSTRUCCIONES:**

A continuación, presentamos un conjunto de afirmaciones sobre la estructura familiar que posees, NO existe respuesta mala ni buena, por lo tanto, debes responder con total sinceridad.

Ejemplo:

N°	ESCALA DE ESTRUCTURA FAMILIAR	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	PTOS
1	La relación con mi padre es afectiva				X		

**III. ESCALA:**

N°	ESCALA 2	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	PTOS
1	Mi relación con mis padres es cariñosa.						
2	Mi relación con mis hermanos(as) es distanciada.						
3	Mi familia piensa que puedo mejorar profesionalmente y personalmente.						
4	Ante una situación familiar difícil mi familia es capaz de buscar ayuda en otras personas.						
5	Converso con mis padres sobre aquellos aspectos que me preocupan.						
6	Mi familia influye sobre mi educación y/o decisiones.						
7	Tenemos normas de convivencia en mi casa (horarios, reglas, comportamientos, entre otros).						
8	Es importante mi opinión o la de mis hermanos (as) para tomar una decisión final en temas familiares.						
9	Mis padres nos dan responsabilidades que debemos cumplir para que todo vaya bien.						
10	Mi relación con mis hermanos(as) es equilibrada.						
11	Mi relación con mis padres es tolerante.						
12	Se producen peleas entre hermanos(as).						
13	Hago lo que quiero, cuando quiero y cómo quiero.						
14	En mi casa los hijos obedecen y respetan las decisiones de los padres.						
15	Soy comunicativo con los miembros de mi familia.						
16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.						
17	Mis intereses y necesidades son respetadas por mi familiar.						
18	Si tengo algún problema trato de comunicárselo a mis padres para darle solución.						
19	Mi relación con mis padres es tensa.						
20	Mi relación con mis hermanos(as) es tensa.						
<b>Puntuación Total:</b>							

GRACIAS

### ESCALA DE ESTRUCTURA FAMILIAR

**I. DATOS DE FILIACIÓN:**

**EDAD:** ..... **SEXO:** (M) / (F) **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** .....  
**PROCEDENCIA:** ..... **FECHA:** ...../...../2019 **GRADO:** .....

**II. INSTRUCCIONES:**

A continuación, presentamos un conjunto de afirmaciones sobre la estructura familiar que posees, NO existe respuesta mala ni buena, por lo tanto, debes responder con total sinceridad.  
 Ejemplo:

N°	ESCALA DE ESTRUCTURA FAMILIAR	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	PTOS
1	La relación con mi padre es afectiva				X		

**III. ESCALA:**

N°	ESCALA 2	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	PTOS
1	Mi relación con mis padres es cariñosa.						
2	Mi relación con mis hermanos(as) es distanciada.						
3	Mi familia piensa que puedo mejorar profesionalmente y personalmente.						
4	Ante una situación familiar difícil mi familia es capaz de buscar ayuda en otras personas.						
5	Converso con mis padres sobre aquellos aspectos que me preocupan.						
6	Mi familia influye sobre mi educación y/o decisiones.						
7	Tenemos normas de convivencia en mi casa (horarios, reglas, comportamientos, entre otros).						
8	Es importante mi opinión o la de mis hermanos (as) para tomar una decisión final en temas familiares.						
9	Mis padres nos dan responsabilidades que debemos cumplir para que todo vaya bien.						
10	Mi relación con mis hermanos(as) es equilibrada.						
11	Mi relación con mis padres es tolerante.						
12	Se producen peleas entre hermanos(as).						
13	Hago lo que quiero, cuando quiero y cómo quiero.						
14	En mi casa los hijos obedecen y respetan las decisiones de los padres.						
15	Soy comunicativo con los miembros de mi familia.						
16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.						
17	Mis intereses y necesidades son respetadas por mi familiar.						
18	Si tengo algún problema trato de comunicárselo a mis padres para darle solución.						
19	Mi relación con mis padres es tensa.						
20	Mi relación con mis hermanos(as) es tensa.						
<b>Puntuación Total:</b>							

GRACIAS

## ANEXO 12

NIVEL DE SIGNIFICANCIA.

$\alpha = 0,05$  es decir, el 5%

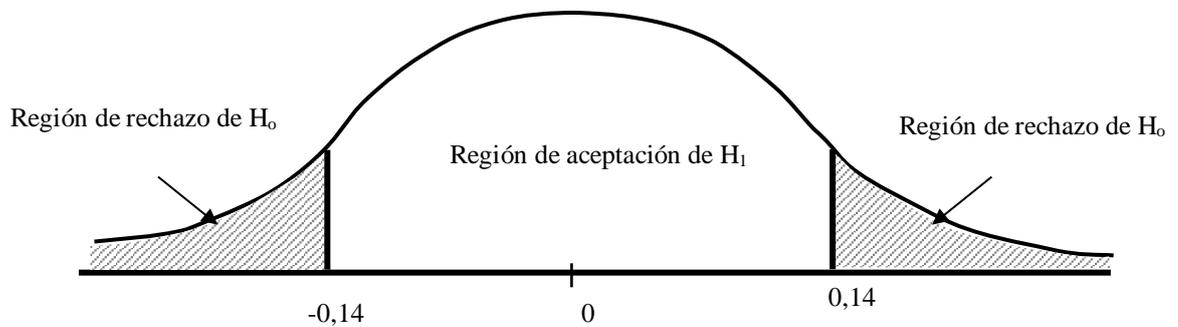
REGIÓN DE RECHAZO Y ACEPTACIÓN

$\alpha = 0.05$

$$r_s = \frac{\pm z}{\sqrt{n-1}}$$

$$r_s = \frac{\pm 1,96}{\sqrt{200-1}}$$

$r_s = 0,14$



*Gráfico de la Campana de Gauss de Aceptación o Rechazo de la Dimensión 1. Se observa la Distribución para aceptar H<sub>0</sub> si  $-0,14 < r_c < 0,14$ ; de lo contrario se rechaza H<sub>0</sub> si  $-0,14 \geq r_c \geq 0,14$*

**ANEXO 13**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA TESIS**

TÍTULO: “INFLUENCIA DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR EN EL RIESGO SUICIDA DEL PERSONAL VOLUNTARIO EN SERVICIO MILITAR – CUARTEL 9 DE DICIEMBRE. HUANCAYO 2018”

<b>I. PROBLEMA</b>	<b>II. OBJETIVO</b>	<b>III. HIPÓTESIS</b>	<b>IV: VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>V. METODOLOGÍA</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL.</b> ¿Cuál es la relación de la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS.</b> ¿Existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018? ¿Existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018? ¿Existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018? ¿Existe relación significativa</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL.</b> Determinar si existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</b> Establecer si existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Demostrar si existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Comprobar si existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Constatar si existe relación</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL.</b> Existe relación significativa entre la estructura familiar y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.</b> Existe relación significativa entre los límites claros y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Existe relación significativa entre los límites flexibles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Existe relación significativa entre los límites rígidos y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018. Existe relación significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del</p>	<p><b>VARIABLE 1 (x):</b> Estructura Familiar.</p> <p><b>VARIABLE 2 (y):</b> Riesgo Suicida.</p> <p><b>DIMENSIONES:</b> Estructura Familiar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Límites claros</li> <li>- Límites flexibles</li> <li>- Límites rígidos</li> <li>- Normas o reglas</li> <li>- Roles</li> <li>- Comunicación</li> <li>- Cohesión</li> </ul> <p>Riesgo Suicida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Habito/Estado Civil</li> <li>- Desesperanza o Pesimismo</li> <li>- Depresión</li> <li>- Impulsividad</li> <li>- Intención Suicida</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Básica</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo – Correlacional de Corte Transversal</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> 200</p> <p><b>MUESTRA:</b> 200</p>

<p>entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?</p> <p>¿Existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?</p> <p>¿Existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?</p> <p>¿Existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018?</p>	<p>significativa entre las normas o reglas y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p> <p>Confirmar si existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p> <p>Corroborar si existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p> <p>Evidenciar si existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p>	<p>personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre los roles y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre la comunicación y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre la cohesión y el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo, 2018.</p>		
--	--	---	--	--

## ANEXO 14

### VARIABLE 1 (x): ESTRUCTURA FAMILIAR. (CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR QUE ADOPTA LA VARIABLE -ÍTEMS
<p>Conceptualmente se define como la distribución de la familia decretada por los integrantes de una familia, la función de cada miembro y las relaciones entre los miembros de la familia, o el grupo invisible de requerimientos funcionales que organizan los modos en que se relacionan sus miembros y presencian aspectos de su organización. Minuchin (1984)</p>	<p>Operacionalmente se define como la estructura organizacional de un grupo familiar determinada por los límites del grupo familiar, las normas/reglas y los roles que va a tener cada miembro y la comunicación y cohesión que tiene como labor la protección del sistema, determinando quienes participan y de qué manera en una familia. Minuchin (1984) Olson (1989)</p>	<p>Límites claros</p> <p>Límites flexibles</p> <p>Límites rígidos</p> <p>Normas o reglas</p> <p>Roles</p> <p>Comunicación</p> <p>Cohesión</p>	<p>Resultan definibles por un dominio y llegan a abandonar esa autoridad, considerando que los límites claros suponen una adaptación lineal. Minuchin (1984)</p> <p>Resultan difíciles de determinar y pueden funcionar autosuficientemente, se observan en familias desligadas, no tienen límites, claridad ni lealtad sobre los roles que desempeñan sus miembros. Minuchin (1984)</p> <p>Resultan difíciles de alterar en un momento dado, generalmente tienen un exagerado sentido de independencia y tanto padres e hijos cumplen su función. Minuchin (1984)</p> <p>Son las bases de convivencia dentro de una familia como saludar, despedirse, la hora de llegada a la casa, etc., estas expresan los valores de la familia y/o sociedad. Minuchin (1984)</p> <p>Son las funciones de los miembros de la familia para organizar la estructura de las relaciones dentro de una familia. Olson (1989)</p> <p>Es el intercambio de algunas informaciones, que manifiesta estados de ánimos, pensamientos e ideas en este caso dentro de una familia. Olson (1989)</p> <p>Conexión emocional de los miembros de una familia también se analiza la cercanía y el compromiso, lealtad. Olson (1989)</p>	<p>Las categorías diagnósticas consideradas para el instrumento están basadas en las puntuaciones directas del instrumento y tomando como criterio que la máxima puntuación, revela determinar cómo la estructura familiar influye en el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018</p> <p><b>Categoría Diagnósticas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy Alta con un rango de 17-20 y un puntaje de 100</li> <li>- Alta con un rango 14-17 y un puntaje de 80</li> <li>- Media con un rango de 11-14 y un puntaje de 60</li> <li>- Baja con un rango de 8-11 y puntaje de 40</li> <li>- Muy baja con un rango de 5-8 y puntaje de 20</li> </ul> <p><b>Ítems</b></p> <p>Siempre = 5</p> <p>Casi Siempre = 4</p> <p>A veces = 3</p> <p>Casi Nunca = 2</p> <p>Nunca = 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los Ítem 2, 12, 13, 19 y 20 son preguntas inversas y la puntuación.</li> </ul> <p><b>Puntaje Total</b> = 100 puntos. Escala de Licker</p>

<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>FORMA DE MEDIR</b>
<b>TÉCNICAS:</b> - Encuesta  <b>INSTRUMENTOS:</b> - Escala de Estructura Familiar	Las técnicas e instrumentos de la investigación se han estructurados de acuerdo con evaluar y analizar si existe relación entre el clima social familiar y la ideación suicida en el personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Variable: Cualitativa - Cuantitativa</li> </ul>	Ordinal	Directa: Escala Licker

## ANEXO 15

VARIABLE 2 (y): RIESGO SUICIDA. (CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR QUE ADOPTA LA VARIABLE –ÍTEMS
Conceptualmente se define como la probabilidad que tiene una persona de intentar matarse, este último es valorado por medio de factores epidemiológicos, de antecedentes personales y del estado mental y de los estresantes actuales a los que está sometido el individuo. (Rubio G., 1998)	Operacionalmente se define como la probabilidad que tiene una persona de intentar matarse, valorado por medio de factores de estado civil/habito, desesperanza o pesimismo, depresión, Impulsividad e intención suicida, siendo un fenómeno complejo con implicaciones psicopatológicas, existenciales, sociales y morales que dirigidas por el sujeto conducen a la muerte. (Rubio G., 1998)	Habito/Estado Civil  Desesperanza o pesimismo  Depresión  Impulsividad  Intención Suicida	Se puede ver si toma medicamentos habitualmente, tiene problemas para conciliar el sueño y también si está separado, viudo, etc.  Se considera a la decepción, desilusión y a la desconfianza que una persona tiene hacia las demás.  Se considera a una persona que tiene poco interés en relacionarse y que este atravesando por un fracaso en su vida.  Se considera a personas que no puedan autocontrolarse mostrando ira y que tengan algunos antecedentes de suicidio en la familia.  Personas que tienen algún pensamiento o idea de suicidarse y de las que realizaron alguna conducta suicida.	Las categorías diagnósticas consideradas para el instrumento están basadas en las puntuaciones directas del instrumento y tomando como criterio que la máxima puntuación, revela determinar cómo la estructura familiar influye en el riesgo suicida del personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018 <b>Categorías Diagnósticas:</b> - Alto Riesgo con un intervalo de puntaje total de 11 – 15. - Riesgo Moderado con un intervalo de puntaje total de 6 – 10. - Bajo Riesgo con un intervalo de puntaje total de 1 – 5. <b>Ítems</b> Si=1 – No=0 <b>Puntaje Total = 15 puntos.</b>

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PROCEDIMIENTOS	NATURALEZA	ESC. DE MEDICIÓN	FORMA DE MEDIR
<b>TÉCNICAS</b> - Encuesta  <b>INSTRUMENTOS:</b> - Escala de Riesgo Suicida de Plutchik	Las técnicas e instrumentos de la investigación se han estructurado de acuerdo con determinar la presencia de ideación suicida en el personal voluntario en servicio militar – Cuartel 9 de Diciembre. Huancayo. 2018	▪ Variable:  Cualitativa – Cuantitativa	Ordinal	Directa: Dicotómica

## ANEXO 16

### ESCALA 1

#### I. DATOS DE FILIACIÓN:

EDAD: 19..... SEXO: (M) / (F) GRADO DE INSTRUCCIÓN: 5to  
 PROCEDENCIA: Huancayo... FECHA: 26.10.2019 GRADO: Soldado

#### II. INSTRUCCIONES:

A continuación, presentamos un conjunto de preguntas sobre riesgo suicida, NO existe respuesta mala ni buena, por lo tanto, debes responder con total sinceridad.

Ejemplo:

1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	<del>SI</del>	NO
---	---	---------------	----

#### III. ESCALA

N°	ESCALA 1		
1	¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?	SI	<del>NO</del>
2	¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	SI	<del>NO</del>
3	¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	<del>SI</del>	NO
4	¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	<del>SI</del>	NO
5	¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	SI	<del>NO</del>
6	¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	SI	<del>NO</del>
7	¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	<del>SI</del>	NO
8	¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	SI	<del>NO</del>
9	¿Está deprimido/a ahora?	SI	<del>NO</del>
10	¿Está usted separado/a, divorciado/a o viudo/a?	SI	<del>NO</del>
11	¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?	SI	<del>NO</del>
12	¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?	SI	<del>NO</del>
13	¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?	SI	<del>NO</del>
14	¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?	SI	<del>NO</del>
15	¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	SI	<del>NO</del>
Puntuación Total:			

## ANEXO 17

### ESCALA 2

#### I. DATOS DE FILIACIÓN:

EDAD: 19 SEXO: (M) / (F) GRADO DE INSTRUCCIÓN: 5to  
 PROCEDENCIA: Huancaayo FECHA: 26.1.2019 GRADO: Soldado

#### II. INSTRUCCIONES:

A continuación, presentamos un conjunto de afirmaciones sobre la estructura familiar que posees, NO existe respuesta mala ni buena, por lo tanto, debes responder con total sinceridad.

Ejemplo:

N°	ESCALA DE ESTRUCTURA FAMILIAR	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	PTOS
1	La relación con mi padre es afectiva				<b>X</b>		

#### III. ESCALA:

N°	ESCALA 2	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	PTOS
1	Mi relación con mis padres es cariñosa.			<del>X</del>			
2	Mi relación con mis hermanos(as) es distanciada.			<del>X</del>			
3	Mi familia piensa que puedo mejorar profesionalmente y personalmente.	<del>X</del>					
4	Ante una situación familiar difícil mi familia es capaz de buscar ayuda en otras personas.	<del>X</del>	<del>X</del>				
5	Converso con mis padres sobre aquellos aspectos que me preocupan.	<del>X</del>					
6	Mi familia influye sobre mi educación y/o decisiones.			<del>X</del>			
7	Tenemos normas de convivencia en mi casa (horarios, reglas, comportamientos, entre otros).			<del>X</del>			
8	Es importante mi opinión o la de mis hermanos (as) para tomar una decisión final en temas familiares.			<del>X</del>			
9	Mis padres nos dan responsabilidades que debemos cumplir para que todo vaya bien.	<del>X</del>					
10	Mi relación con mis hermanos(as) es equilibrada.			<del>X</del>			
11	Mi relación con mis padres es tolerante.			<del>X</del>			
12	Se producen peleas entre hermanos(as).			<del>X</del>			
13	Hago lo que quiero, cuando quiero y cómo quiero.					<del>X</del>	
14	En mi casa los hijos obedecen y respetan las decisiones de los padres.	<del>X</del>					
15	Soy comunicativo con los miembros de mi familia.	<del>X</del>					
16	En mi casa existe respeto en el trato y comunicación con mis padres.	<del>X</del>					
17	Mis intereses y necesidades son respetadas por mi familiar.	<del>X</del>					
18	Si tengo algún problema trato de comunicárselo a mis padres para darle solución.	<del>X</del>	<del>X</del>				
19	Mi relación con mis padres es tensa.			<del>X</del>			
20	Mi relación con mis hermanos(as) es tensa.			<del>X</del>			
<b>Puntuación Total:</b>							

GRACIAS

**ANEXO 18**



**ANEXO 19**



**ANEXO 20**



**ANEXO 21**



ANEXO 22



ANEXO 23

