



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“LAS RELACIONES FAMILIARES Y LOS SUICIDIOS EN EL CANTÓN
AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

Trabajo de Graduación previa a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social

AUTORA:

Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita

TUTORA:

Lcda. Mg. Viviana Fidencia Naranjo Ruiz

Ambato – Ecuador

2018

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de tutora del trabajo de investigación sobre el tema: **“LAS RELACIONES FAMILIARES Y LOS SUICIDIOS EN EL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”** de la Srta. Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita, egresada de la carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, considero que dicho Trabajo de Graduación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a Evaluación del Tribunal de Grado, que el H. Consejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ambato, 02 de abril del 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lcda. Mg. Viviana Fidencia Naranjo Ruiz', enclosed within a blue oval scribble.

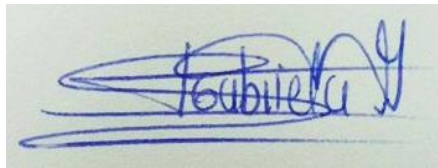
.....
Lcda. Mg. Viviana Fidencia Naranjo Ruiz
TUTORA

AUTORÍA DEL TRABAJO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación: **“LAS RELACIONES FAMILIARES Y LOS SUICIDIOS EN EL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de responsabilidad del autor.

Ambato, 02 de abril del 2018

AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabriela M.', is shown within a rectangular frame. The signature is stylized and somewhat cursive.

.....

Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita

C.I. 180523592-4

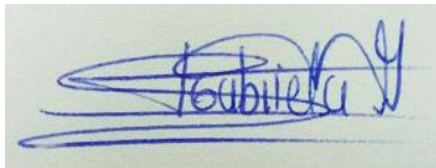
DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que haga de este Trabajo de Investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la institución.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi Trabajo de Investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este trabajo, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando ésta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, 02 de abril del 2018

AUTORA



.....

Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita

C.I. 180523592-4

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado APRUEBAN el Trabajo de Investigación sobre el tema: “LAS RELACIONES FAMILIARES Y LOS SUICIDIOS EN EL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”, presentado por la Srta. Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita, de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, ____ de _____ del 2018

Para constancia firma:

Presidente

Miembro

Miembro

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedico con mucho cariño y amor a mi madre Magdalena Moposita quien me ha sabido brindar su apoyo incondicional, siendo mi pilar principal para poder alcanzar mis metas, la persona con la que he contado en todo momento pues sin ella no estaría en donde estoy actualmente.

Igualmente a mi hermano Kevin Miniguano, quien con sus palabras de aliento, compañía y cariño me ha motivado a continuar durante este largo trayecto.

Y por último a mis tíos, primos y abuelitos pues nunca faltó su apoyo y buenos consejos.

Gabriela Miniguano

Agradecimiento

A:

Dios, por brindarme salud, vida y todo lo necesario para que pueda realizarme profesionalmente, cuidando cada uno de mis pasos e igualmente protegiendo a mi familia que es lo más importante que tengo.

Mi madre, Magdalena Moposita pues gracias a su esfuerzo constante me ha sabido apoyar siempre y ser una buena compañera de vida, que a pesar de las dificultades hemos sabido salir adelante.

Mi hermano, Kevin Miniguano por brindarme confianza y apoyo mutuo.

Mi demás familia igualmente agradecida por sus motivaciones y ánimos para seguir y lograr alcanzar la meta deseada.

Mi tutora, Lcda. Mg. Viviana Naranjo por brindarme su tiempo, paciencia y saber guiarme durante la realización de mi trabajo de investigación

Mi querida Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato pues con sus excelentes docentes han sabido inculcar buenas enseñanzas para la vida profesional y personal.

Gracias a todas esas personas, amigos, compañeros que de una u otra forma me han motivado constantemente y han estado ahí presentes.

Gabriela Miniguano

ÍNDICE GENERAL

SECCIÓN PRELIMINAR	Pág.
Portada.....	i
Certificación del tutor	ii
Autoría del trabajo.....	iii
Derechos de autor.....	ivv
Aprobación del tribunal de grado.....	v
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	vii
Índice general	viii
Índice de cuadros.....	xiviv
Índice de gráficos	xviivii
Resumen ejecutivo	xixx
Abstract	xx
Introducción	1

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento Del Problema.....	4
Contextualización.....	4
Macro:	4
Micro:.....	9
Árbol De Problemas	13
Análisis Crítico	14
Prognosis	16
Formulación Del Problema	17
Interrogantes (Subproblemas).....	17

Delimitación Del Objeto De Investigación	17
Justificación.....	18
Objetivos	20
Objetivo General	20
Objetivos Específicos.....	20

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes Investigativos.....	21
Fundamentación Filosófica	24
Fundamentación Axiológica	25
Fundamentación Legal	26
Categorías Fundamentales	28
Constelación De Ideas De La Variable Independiente	29
Constelación De Ideas De La Variable Dependiente	30
Descripción Variable Independiente	31
Sociedad	31
Familia	31
Vínculos Afectivos.....	32
Relaciones Familiares	33
Contexto Familiar	34
Funciones Familiares	35
Convivencia Familiar	35
Comunicación	36
Crisis Familiares	37
Emociones	38
Emociones Positivas	39
Emociones Negativas	40

Cohesión.....	40
Cohesión Familiar	41
Cohesión Social.....	41
Desarrollo Humano	42
Desarrollo Social.....	43
Desarrollo Cognoscitivo.....	44
Descripción Variable Dependiente	44
Problema Social	44
Comportamiento Humano.....	45
Trastornos Afectivos	45
Suicidio	47
Tipos.....	49
Suicidio Altruista	49
Suicidio Egoísta	49
Suicidio Anómico	50
Factores De Riesgo	51
Contexto Individual.....	51
Contexto Familiar	51
Contexto Socio-Comunitario	52
Impacto.....	52
Social.....	53
Familiar	53
Factores Protectores	54
Comunitarios	54
Familiares.....	54
Individuales	55
Hipótesis.....	56

Señalamiento De Variables	56
---------------------------------	----

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Enfoque De La Investigación.....	57
Modalidad Básica De La Investigación	57
Investigación De Campo	58
Investigación Bibliográfica-Documental	58
Descriptiva	59
Exploratoria.....	59
Correlacional	59
Operacionalización De Variables.....	61
Plan De Recolección De Información.....	63
Plan De Procesamiento De La Información.....	64
Análisis De Los Resultados	64

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

encuesta realizada a familias con casos de suicidios	66
encuesta realizada al personal administrativo de la dirección nacional de delitos contra la vida, muertes violentas, desapariciones, extorsión y secuestros (dinased) subzona tungurahua.....	88
entrevista realizada a familiar de víctima de suicidio - n.n.....	97
verificación de hipótesis.....	98
selección del nivel de significancia.....	98
descripción de la población.....	98
especificación estadística	98
explicación de las regiones de aceptación y rechazo.	99
contingencia del chi cuadrado	100

recolección de datos y cálculos estadísticos.....	101
frecuencias esperadas	102
verificación de la hipótesis.....	103
campana de gauss	104
decisión	104

Capítulo V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones	105
Recomendaciones.....	106

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

Datos Informativos.....	107
Tema.....	107
Antecedentes De La Propuesta.....	108
Justificación.....	108
Objetivos	109
Objetivo General	109
Objetivos Específicos.....	109
Análisis De Factibilidad.....	110
Fundamentación Legal	111
Fundamentación Teórico – Científico.....	111
Modelo Operativo	113
Cronograma De Actividades	115
Ejemplo De Informe De Diagnóstico Psicosocial De Caso Individual/Grupal	129
Anexos De Técnicas De Trabajo Social Para Elaborar Un Diagnóstico Psicosocial.....	139
Plan De Monitoreo Y Evaluación De La Propuesta.....	150

Recursos	151
Presupuesto	152
Bibliografía	153
Anexos	
Paper	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Casos por meses.....	10
Cuadro 2: Rango de edades	10
Cuadro 3: Medio utilizado.....	10
Cuadro 4: Población de estudio	60
Cuadro 5: Operacionalización Variable Independiente.....	61
Cuadro 6: Operacionalización Variable Dependiente	62
Cuadro 7: Plan de recolección de información.....	63
Cuadro 8: Prueba de fiabilidad	65
Cuadro 9: Estadísticos de fiabilidad	65
Cuadro 10: Género.....	66
Cuadro 11: Edad del fallecido	67
Cuadro 12: Motivante.....	68
Cuadro 13: Relación con la familia	69
Cuadro 14: Depresión.....	70
Cuadro 15: Convivencia familiar	71
Cuadro 16: Comunicación familiar	72
Cuadro 17: Manejo de emociones negativas	73
Cuadro 18: Crisis familiares	74
Cuadro 19: Crisis familiares	75
Cuadro 20: Participación	76

Cuadro 21: Integración familiar	77
Cuadro 22: Desorganización familiar.....	78
Cuadro 23: Desenvolvimiento social.....	79
Cuadro 24: Prevención	80
Cuadro 25: Intervención familiar	81
Cuadro 26: Casos de suicidio	82
Cuadro 27: Ideación suicida	83
Cuadro 28: Impacto familiar.....	84
Cuadro 29: Impacto social.....	85
Cuadro 30: Problemas sociales.....	86
Cuadro 31: Existencia de actividades de prevención	87
Cuadro 32: Motivante de suicidio	88
Cuadro 33: Edades.....	89
Cuadro 34: Desorganización familiar.....	90
Cuadro 35: Prevención	91
Cuadro 36: Buenas relaciones familiares	92
Cuadro 37: Intervención familiar	93
Cuadro 38: Impacto familiar.....	94
Cuadro 39: Impacto social.....	95
Cuadro 40: Actividades de prevención.....	96
Cuadro 41: Tabla de contingencia del Chi Cuadrado.....	100

Cuadro 42: Frecuencias observadas	101
Cuadro 43: Frecuencias esperadas.....	102
Cuadro 44: Verificación de hipótesis	103
Cuadro 45: Modelo operativo.....	114
Cuadro 46: Cronograma	115
Cuadro 47: Actividad 1	121
Cuadro 48: Actividad 2	121
Cuadro 49: Actividad 1	122
Cuadro 50: Actividad 2	123
Cuadro 51: Actividad 3	124
Cuadro 52: Actividad 4	125
Cuadro 53: Actividad 5	125
Cuadro 54: Diagrama de actividades para mejorar la prevención e intervención ..	126
Cuadro 55: Plan De Monitoreo Y Evaluación De La Propuesta	150
Cuadro 56: Recursos.....	151
Cuadro 57: Presupuesto	152

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Árbol de problemas.....	13
Gráfico 2: Categorías fundamentales.....	28
Gráfico 3: Subordinación Variable Independiente.....	29
Gráfico 4: Subordinación Variable Dependiente.....	30
Gráfico 5: Género.....	66
Gráfico 6: Edad del fallecido.....	67
Gráfico 7: Motivante.....	68
Gráfico 8: Relación con la familia.....	69
Gráfico 9: Depresión.....	70
Gráfico 10: Convivencia familiar.....	71
Gráfico 11: Comunicación familiar.....	72
Gráfico 12: Manejo de emociones negativas.....	73
Gráfico 13: Crisis familiares.....	74
Gráfico 14: Crisis familiares.....	75
Gráfico 15: Participación.....	76
Gráfico 16: Integración familiar.....	77
Gráfico 17: Desorganización familiar.....	78
Gráfico 18: Desarrollo social.....	79
Gráfico 19: Prevención.....	80
Gráfico 20: Intervención familiar.....	81

Gráfico 21: Casos de suicidio	82
Gráfico 22: Ideación Suicida.....	83
Gráfico 23: Impacto familiar.....	84
Gráfico 24: Impacto social.....	85
Gráfico 25: Problemas sociales.....	86
Gráfico 26: Existencia de actividades de prevención	87
Gráfico 27: Motivante de suicidio	88
Gráfico 28: Edades.....	89
Gráfico 29: Desorganización familiar.....	90
Gráfico 30: Prevención	91
Gráfico 31: Buenas relaciones familiares	92
Gráfico 32: Intervención familiar	93
Gráfico 33: Impacto familiar.....	94
Gráfico 34: Impacto social.....	95
Gráfico 35: Actividades de prevención.....	96
Gráfico 36: Campana de Gauss.....	104
Gráfico 37: Esquema del proceso metodológico de prevención e intervención	118

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

TEMA: “LAS RELACIONES FAMILIARES Y LOS SUICIDIOS EN EL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

Autora: Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita

Directora: Lcda. Mg. Viviana Naranjo

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación se realizó con el fin de conocer la incidencia de las relaciones familiares en los suicidios suscitados en el cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el año 2017, para verificar si existe relación entre ambas variables y a su vez realizar un estudio más a fondo sobre estos casos y tener conocimiento sobre que factores de riesgo existen hoy en día en la familia que provoca un declive en la funcionalidad familiar promoviendo de esta manera el aumento progresivo de los suicidios sin discriminación de edad, género y situación económica, acarreado consigo varias consecuencias para los parientes ante la pérdida humana. Para la investigación de campo se tomó en cuenta a las familias con casos de suicidios, trabajando directamente con un total de 32 familias y con el área administrativa de la Dirección Nacional de Delitos Contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorción y Secuestro (Dinased) Subzona Tungurahua, mediante la aplicación de una encuesta y una entrevista.

La investigación fue motivada por la cuestión de conocer el mayor motivante de los suicidios en la localidad, la cual según los resultados brindados por las diferentes personas encuestadas demostraron que el motivo principal fue por problemas familiares, influenciados por las deficientes relaciones familiares pues en estos grupos predominaba un ambiente de desorganización, inestabilidad emocional y disfuncionalidad como grupo y familia, lo cual no brindaba las garantías necesarias para alcanzar niveles óptimos de bienestar y satisfacción tanto personal como familiar. Con los resultados obtenidos se planteó una propuesta como solución ante la problemática con el fin de disminuir progresivamente las estadísticas del suicidio.

Palabras claves: Relaciones familiares, suicidio, familia, funcionalidad familiar, factores de riesgo, inestabilidad emocional, satisfacción personal y bienestar familiar.

AMBATO TECHNICAL UNIVERSITY
JURISPRUDENCE FACULTY AND SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK CAREER

Theme: “The family relationships and the suicides in Ambato canton from Tungurahua province”

Author: Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita

Directed by: Lcda. Mg. Viviana Naranjo

ABSTRACT

The main object of the present investigation research is to let know the incidence of family relationships into the suicides in Ambato canton from Tungurahua province during 2017, also it will be done in order to verify if it does exist a relation between the variables, in addition, a deeper study will be done, taking into account the cases because it is very necessary to acquire knowledge about the factors that are causing many people take the wrong decision that is to suicide, thus promoting the progressive increase of suicides without discrimination of age, gender and economic situation, bringing with it several consequences for relatives in the face of human loss. For this field investigation, families with suicide cases were taken into account, the investigator worked with 32 families in a direct way and with the administrative area of the Dirección Nacional de Delitos Contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorción y Secuestro (Dinased) Subzona Tungurahua, in order to do this investigation it was necessary to apply a survey and the interview.

The motor of this investigation is the necessity to find the biggest motivator of suicides in local people, according to the results it will provide by the different interviewed people it will show that the main reason is because some family problems, influenced by a lack of family relationships because, in these groups there exist an disorganized environment, emotional instability and dysfunction as a complete family, that is something that did not provide the necessary guarantees to achieve optimum levels of well-being and satisfaction both personal and family. With the results obtained, a proposal will be proposed as a solution to the problem in order to progressively reduce the statistics of suicide in the local people.

Keywords: Family relationships, suicide, family, family functionality, risk factors, emotional instability, personal satisfaction and family well-being.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como tema: “Las relaciones familiares y los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua”, pues su importancia radica en investigar y estudiar este tema desde una línea social, de esta manera brindar un aporte desde el ámbito de Trabajo Social del cual se beneficie las familias en general de la localidad donde se va a realizar la investigación, con el fin de garantizar la estabilidad social por medio del fortalecimiento de las relaciones familiares de esta manera logrando la disminución progresiva de los índices de suicidio.

Toda la información obtenida durante el proceso de investigación contribuye a la comprobación de la hipótesis y contiene la siguiente estructura:

CAPÍTULO I: contiene el Planteamiento del problema el cual es sobre las relaciones familiares y los suicidios en la localidad donde se realizó la investigación, seguida por la contextualización la cual cuenta con información de soporte en torno a las variables a investigar tanto a nivel de Ecuador, Tungurahua y Ambato, siguiendo con el Árbol de Problemas que se fundamenta en causas y efectos del tema a investigar y que contribuirá para elaboración del Análisis Crítico en donde se muestra de manera detallada aspectos determinados de la problemática, la Prognosis se lo realizó en base de las consecuencias que puede traer consigo al no investigar y tratar la problemática plateada, continuando con la Formulación del Problema, Interrogantes, Delimitación del objeto de investigación tanto del lugar, como tiempo y participantes a quienes es dirigido la investigación, Justificación del porqué se realizó la presente investigación de las relaciones familiares y los suicidios y finalizando con los Objetivos.

CAPÍTULO II: denominado como el Marco Teórico el mismo que está conformado por Antecedentes Investigativos el cual contiene bases investigativas como proyectos de investigación y artículos científicos nacionales y extranjeros que tienen cierta relevancia con las relaciones familiares y los suicidios para sirven como sustento para la presente investigación que además se sostiene en base al Paradigma Socio crítico pues se busca cambiar la realidad que gira en torno a la problemática, Fundamentación Legal contiene los fundamentos y regímenes legales tanto del Ecuador como a nivel mundial, continuando con las Categorías Fundamentales, Descripción tanto de la variable independiente como dependiente cuyo contenido son conceptualizaciones e

información bibliográfica de términos y aspectos que tienen relación con ambas variables basándose en trabajos de autores que tienen gran trayectoria de estudio e investigación en lo referente al campo familiar y social y finalizando con Hipótesis y señalamiento de las variables.

CAPÍTULO III: comprende la Metodología de la investigación cuyo Enfoque es Mixto (Cualitativo-Cuantitativo) debido a que se toma en cuenta tanto aspectos subjetivos de la población con quien se trabajó y a la vez manejar datos estadísticos, la Modalidad básica de la investigación es de campo guiada en un trabajo directo con la población objetivo además es bibliográfica documental pues se basó en libros y escritos de autores tanto nacionales como extranjeros, el nivel de investigación es descriptiva, exploratoria y correlacional, Población y Muestra contiene el número de la población objetivo con quienes se va a trabajar, además contiene la Operacionalización de Variables utilizada como guía para elaborar las posibles preguntas para la encuesta, Plan de Recolección de Información con las técnicas e instrumentos a utilizar y Plan de procesamiento de información.

CAPÍTULO IV: contiene el Análisis de los resultados e Interpretación de datos los mismos que se realizan en base a las encuestas y entrevistas aplicadas durante el proceso de la investigación a la población de estudio la cual fue de 32 encuestas aplicadas a un representante por cada familia con caso de suicidio y 5 encuestas aplicadas al personal administrativo de Dinased, y toda esta información se lo detalló mediante el uso de cuadros, gráficos para previo análisis e interpretación lo cual finalmente contribuyó a que por medio de programas estadísticos se pueda verificar la hipótesis y comprobar la relación existente entre ambas variables.

CAPÍTULO V: contiene las Conclusiones las cuales son los principales resultados obtenidos durante el proceso de investigación y las Recomendaciones que son descritas por la investigadora que guiará para el planteamiento de la propuesta.

CAPÍTULO VI: la Propuesta en donde se plantea una posible solución ante la problemática investigada la cual es: “Elaboración de un Plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas del cantón Ambato provincia de Tungurahua” en donde además se muestra la información del propósito que se tiene

con el mismo fundamentada por aspectos tanto teóricos como legales las mismas que contribuyeron para la elaboración del plan con su respectivo esquema.

Finalmente se podrá encontrar la Bibliografía que contiene todas las referencias bibliográficas y anexos utilizadas en el desarrollo de la investigación.

Línea de la investigación: Trabajo Social y Familia

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Tema

Las relaciones familiares y los suicidios en el Cantón Ambato Provincia de Tungurahua.

Planteamiento del Problema

Contextualización

Macro:

Los casos de suicidios que se van dando en las diferentes provincias del Ecuador han llegado a constituirse como problemática social debido al aumento de los mismos durante el paso de los años, promovidos por factores tanto sociales como familiares acarreado consigo diversas consecuencias. La autora Betancourt (2008) menciona que el suicidio “es todo hecho en el que una persona se lesiona a sí mismo, independientemente del nivel de intención letal o el conocimiento del objetivo final de morir” (pág. 4). En la actualidad en el Ecuador el suicidio es visualizado como un escape a un problema o crisis la cual provoca en la persona sensación intensa de sufrimiento la cual en cierto grado está asociado con la insatisfacción de necesidades, las sensaciones del sin sentido de la vida y la desesperanza.

Para la OMS (2014) cada año existen alrededor de 900 mil suicidios en personas entre 15 y 44 años de edad en el mundo. Según las estadísticas el Ecuador ocupa el cuarto lugar en tasas de suicidios lo cual es representado con el 13,1 por cada 100 mil habitantes en el país.

En lo que se refiere a las relaciones familiares en un estudio sobre las causas de esta problemática en la página web (Ecuador en vivo, 2014) hace referencia a las sensaciones y sentimientos de soledad que experimenta las personas suicidas fruto de las deficientes interacciones intrafamiliares, surgiendo sentimientos de vacío que surge ante la poca o escasa presencia de los familiares empujando a éstas personas a

refugiarse en la soledad originando ideas suicidas. Dentro de los núcleos familiares no hay esa sincronía afectiva entre sus miembros por lo que provoca el aislamiento familiar.

En la página oficial de la Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Sudamérica (2014) menciona que en Ecuador, los suicidios que se han registrado desde el 2012 hasta el 2015 la mayoría han sido de jóvenes entre 15 y 29 años y mayores de 70 años, por lo que Ecuador ocupa una tasa de 8,9 debajo de la media mundial, siendo una alarma para la población ecuatoriana constituyéndose de esta manera en una problemática social la cual debe ser atendida por las autoridades sanitarias dando la debida importancia a la prevención del suicidio pues por cada muerte por suicidio que se va dando en Ecuador hay numerosas tentativas de suicidio.

En la página virtual del diario el Expreso la escritora Sotomayor (2016) detalla que en el Ecuador la problemática de los suicidios se la percibe en todas las provincias, en unas más que otras, los datos estadísticos varían en las diferentes provincias.

La autora Dávila (2015) a nivel de Ecuador considera a los suicidios como un problema de salud, familiar y social lo cual resulta preocupante por los datos estadísticos que tienden a aumentar en las distintas regiones.

Dentro del ámbito familiar como lo indica la autora Betancourt (2008) en las familias ecuatorianas debido al estrés de las ciudades, la carencia de espacios de encuentro y recreación, la dificultad de nutrir y mantener lazos familiares y afectivos, poca presencia familiar y el consumo de sustancias ya sea legales o ilegales pueden llegar a intensificar los deseos de morir en las personas pues estas causas pueden convertirse en factores depresivos.

En el artículo sobre el suicidio El Mercurio (2016) mencionan que:

En el año 2013 según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el país se registraron 676 suicidios representando el 4.29 % de cada 100 mil habitantes.

A estas cifras se suman las del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2016) que indican que las muertes por suicidio representan el 49.1% de las muertes violentas, la mayor cantidad de casos se presenta en hombres, sin embargo los intentos de suicidio

son más numerosos en las personas del sexo femenino y estos actos son llevados a cabo desde tempranas edades en la mayoría de casos que se han detectado a nivel del país.

Las relaciones familiares y el contexto familiar son tomadas en cuenta como una de las varias causas más comunes que conlleva al suicidio como lo detalla el artículo de El Telégrafo (2014) quien señala que las causas que impulsan a cometer suicidios son problemas familiares, depresión, situaciones de tensión, baja autoestima y embarazos no deseados. Las conductas suicidas puede estar presente procesos depresivos muy serios, cambios de comportamiento repentinos y largos periodos de tristeza con pérdida de interés. Por tal razones es recomendable crear lazos afectivos y de comunicación a edad temprana.

En el medio electrónico de El Telégrafo (2014) en un artículo sobre el suicidio en jóvenes de 12 a 17 años en el Ecuador menciona que las estadísticas a nivel del país reflejan una dura realidad en donde el 24% de las adolescentes ecuatorianas eligen el suicidio como última salida a las diferentes situaciones críticas en las que viven y se ven rodeadas. Además se indica que los suicidios son tomados como “muertes evitables” siendo una problemática que concierne y afecta a la sociedad pues refleja una violencia simbólica casi naturalizada en la sociedad ecuatoriana. Además se agrega que según investigaciones detrás de cada suicidio hay por lo menos 3 o 4 intentos de llevarlo a cabo por lo que el suicidio puede ser evitado siempre en cuanto los familiares estén alerta ante la situación.

Dentro de esta problemática se incluye como lo indica Sotomayor (2016) las tentativas de suicidio, pues son hasta 20 veces más frecuentes que los casos ya consumados. El problema en el país es grave, los individuos que se quieren quitar la vida son propensos a repetir el acto si no reciben o cuentan con el tratamiento oportuno y necesario que les ayude a superar su situación emocional crítica.

De esta manera se concluye que la importancia de la familia la cual es considerada como parte clave para combatir esta problemática para romper el tabú en Ecuador pues con intervenciones y tratamientos eficaces y oportunos, se puede contribuir a prevenir el suicidio y las tentativas. que guira en torno a este tema en donde el diálogo familiar

es punto clave para ir acabando desde raíz, promoviendo un ambiente donde no exista miedo a hablar sobre este tema.

Meso:

Según los índices estadísticos recopilados en la fuente de La Hora (2017), a nivel de la Provincia de Tungurahua en los años 2015 y 2016 los suicidios se han incrementado puesto que en el 2015 se registraron 83 muertes y en el 2016 la cantidad fue de 60.

Los autores Tibán, Pérez, Beltrán, & Acuña (2016) en el ensayo publicado sobre los Suicidios en Tungurahua manifiestan que:

En la provincia de Tungurahua en los últimos 10 años los casos de suicidio han ido en aumento muy bruscamente, sobre todo se presenta más entre los jóvenes de 12 a 20 años. El número de suicidios en la provincia se ha duplicado en relación a otros años y según los datos estadísticos determinan que los suicidios, en un 40% es por problemas familiares y un 22% por problemas sentimentales. (pág. 4)

Los datos demuestran la gravedad de esta problemática al no ser tratada y intervenida a tiempo, pues en circunstancias la falta de ayuda y el desinterés por parte de la sociedad y familia ante esta realidad han hecho que estos casos cada vez se den con más frecuencia, resaltando la importancia de tratar este tema en base al apoyo profesional necesario.

Además se señala algunas causas más comunes que conlleva al suicidio en la provincia de Tungurahua las cuales son los problemas familiares, pérdida de seres queridos, problemas sentimentales, el bullying, los problemas económicos y sociales, las víctimas de abuso sexual, la depresión y diversas enfermedades mortales.

En Tungurahua igualmente las relaciones familiares tiene su puesto en ser una de las causas que promueve el suicidio pues así se demuestra en el Informe Final de Prácticas Comunitarias de Olalla (2017) sobre Atención primaria para la prevención de suicidios en el Cantón Ambato, provincia de Tungurahua “Minga por la vida” informa que en la provincia de Tungurahua se ha incrementado de manera drástica los suicidios de los cuales los motivos más frecuentes que señalan los familiares con casos de suicidio son: enfermedades terminales, problemas económicos, problemas escolares, problemas familiares, problemas mentales y problemas sentimentales.

En el medio de prensa El Ambateño (2017) en un artículo sobre los suicidios, según los datos estadísticos que maneja la Dinased demuestran que la provincia de Tungurahua encabeza la lista con el mayor número de suicidios en lo que se refiere a a zona 3 pues se encuentra representado con un 39% seguido por Cotopaxi con un porcentaje de 29%, Chimborazo con un 27% y por último Pastaza con el 6%. Recalcando que las presuntas causas de estos casos de suicidios son por problemas de salud, económicos, familiares, sentimentales y académicos. Los suicidios son más de hombres según los datos estadísticos que maneja la institución los cuales la mayoría han sido llevados a cabo por medio del ahorcamiento.

Los casos de suicidios que se dan en la provincia de Tungurahua ha despertado la alarma de la ciudadanía y de las autoridades provinciales dando paso a que surja ciertas hipótesis sobre las causas de la problemática, las cuales son los supuestos problemas en el núcleo familiar, la depresión y los inconvenientes económicos, siendo motivos para que las personas tomen la decisión de suicidarse. Además las cifras estadísticas de suicidios reflejan que los más vulnerables a suicidarse son los jóvenes y se ha comprobado que de 10 muertes por suicidio, 7 corresponden al género masculino.

En un comunicado por parte de la Gobernación de Tungurahua (2016) en su página web, ante la ola de suicidios que se viene dando menciona que los principales motivos para estos acontecimientos, estarían relacionadas con problemas familiares y sentimentales pero a su vez pone énfasis en la formación de grupos de apoyo para los familiares de las víctimas de suicidio debido a su situación de crisis.

Las relaciones familiares, la interacción familiar entre otros aspectos básicos que contribuyen a la funcionalidad del grupo, orienta a que cada persona tome conciencia del sentido y razón de vida pues así lo indica El Telégrafo (2016) que se debe rescatar la estabilidad de las familias actuales que se ve afectada por el ritmo de vida actual o por problemas cotidianos poniendo a la familia en un declive emocional dejando en el olvido momentos de interacción, comunicación, buscar soluciones a los problemas como familia, enfrentar dificultades y afectividad. Concluyendo que el hogar es el núcleo de la sociedad y es precisamente allí donde ocurren situaciones lamentables que dañan emocionalmente a sus miembros y estos terminan matándose como solución.

Para las autoridades de la provincia de Tungurahua según El Heraldó (2015) consideran al aumento de los suicidios como un tema o problemática que no se puede arreglar o curar de la noche a la mañana. A esta problemática se la suman situaciones mentales en algunos casos de suicidio. Para resolver la problemática no solo depende de las autoridades de turno de la provincia sino de la sociedad entera. Además la ciudadanía en general debe conocer los mecanismos e instituciones que pueden brindar ayuda y soporte psicológico tanto a nivel familiar como individual, frente a los problemas diarios contribuyendo así a que las personas gocen de una buena salud mental.

Micro:

Dentro de la información brindada por la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) (2017) Subzona Tungurahua, los datos estadísticos sobre los suicidios en el cantón Ambato muestran que en el año del 2015 se dieron un total de 43 casos de muertes por suicidio, en el 2016 se dio 37 y hasta los últimos meses del 2017 se han dado 32 casos.

Durante el levantamiento de los cadáveres en lo que va del año 2017 por parte de la Dinased el 27% fueron por suicidio.

Todos estos datos estadísticos fueron brindados por la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) (2017) Subzona Tungurahua.

En la siguiente tabla se puede observar los casos de suicidio distribuido por meses durante el año 2017 en el cantón Ambato:

Meses	# de casos
Enero	4
Febrero	1
Marzo	4
Abril	3
Mayo	4
Junio	3
Julio	5
Agosto	4
Septiembre	3
Octubre	1

Cuadro 1: Casos por meses
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación Bibliográfica

Según el cuadro en los meses marzo y julio se registró el mayor número de suicidios dando un total hasta el mes de octubre 32 casos. Entre los motivos está por problemas familiares, seguido por problemas sentimentales, problemas mentales, problemas económicos, enfermedad terminal y problemas escolares.

En lo que va del año 2017 refleja que el 80% corresponde a víctimas de sexo masculino con la cantidad de 26 casos y 20% a víctimas de sexo femenino con 6 casos.

Por rango de edades se distribuye de la siguiente manera:

Edades	# de casos
13-17 años	4
18-30 años	15
31-40 años	2
41-50 años	5
51-64 años	3
65 en adelante	3

Cuadro 2: Rango de edades
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación Bibliográfica

Por el medio utilizado:

Medio utilizado	# de casos
Objetos constrictores (cuerdas, cables, correas, prendas textiles)	26
Precipitación	2
Sustancias tóxicas	2
Ahogamiento	1
Arma blanca.	1

Cuadro 3: Medio utilizado
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación Bibliográfica

En el sitio virtual de La Hora (2017), se menciona que los suicidios suscitados en la provincia de Tungurahua, la mayoría se han dado en el cantón Ambato mientras que

los demás se registraron en diferentes cantones de la provincia que igualmente llega a llamar la atención por parte de las autoridades de turno.

Un escrito por parte del autor (Donoso, 2015) expone que este fenómeno enciende la alarma puesto que este pueblo considerado noble está viviendo estos sucesos que desconcierta y desconsuela especialmente ante el suicidio de menores de edad. Los índices de suicidios son más de 6 por semana y sobreponiendo el temor mayor en la ciudadanía ante la creciente cantidad y el no saber las causas de las desiciones fatales de las personas que han optado por los suicidios son personas jóvenes e inclusive niños.

Si en un grupo familiar existió un miembro que optó por el suicidio los demás familiares tienen el mayor riesgo de recurrir por el suicidio es así como lo manifiestan los autores Tibán, Pérez, Beltrán, & Acuña (2016) mientras se siguen dando los casos de suicidios, éstos servirán como modelos para que otras personas escojan el mismo camino que los demás tomaron en donde su fin es terminar sus problemas autoeliminandose pues en sus pensamientos confusos lo llevan a ver al suicidio como única salida.

Juega un papel importante el entorno familiar y la afectividad al momento de estudiar las causas de lo suicidios pues según el sitio web CRE (2015), ante el incremento de los suicidios las autoridades han determinado los posibles motivos para que se de esta problemática social, según los casos el 40% se ha dado por problemas familiares y el 22% por problemas sentimentales. Las cifras de los suicidios en el cantón Ambato reflejan que los más vulnerables a suicidarse son los jóvenes. Mediante investigaciones se ha comprobado que los casos que se han detectado de suicidios de 10 muertes, 7 corresponden al género masculino y el restante corresponde al sexo femenino.

Los aspectos negativos en lo que tiene que ver a las relaciones familiares y en sí en la familia misma como lo indica la autora Gavilánez (2016) se evidencia en la presencia de desestructuración familiar, la exposición a comportamientos suicidas es decir que la familia cuente con antecedentes familiares de suicidio, relaciones conflictivas entre iguales y la falta de apoyo social y familiar juegan un papel en contra del bienestar de los integrantes del grupo familiar.

El autor Donoso (2015) considera al suicidio como “ una derrota ante la vida y sus posibilidades, también es un descalabro social, es una estadística pesimista, un acto de desesperanza” puesto que las personas que optan por esta “salida” a los problemas pierden el sentido de vida y su razón de llevar a cabo el suicidio.

Con la información recabada se destaca la importancia del soporte y apoyo familiar para superar las situaciones de crisis como la muerte de un ser querido, desempleo, separación conyugal y padecimiento de enfermedades catastróficas de esta manera evitando posibles casos de suicidios en el núcleo familiar pues el apoyo continuo y fortalecimiento de las relaciones familiares no permitirán que enemigos silenciosos pongan en riesgo las vidas humanas en las familias.

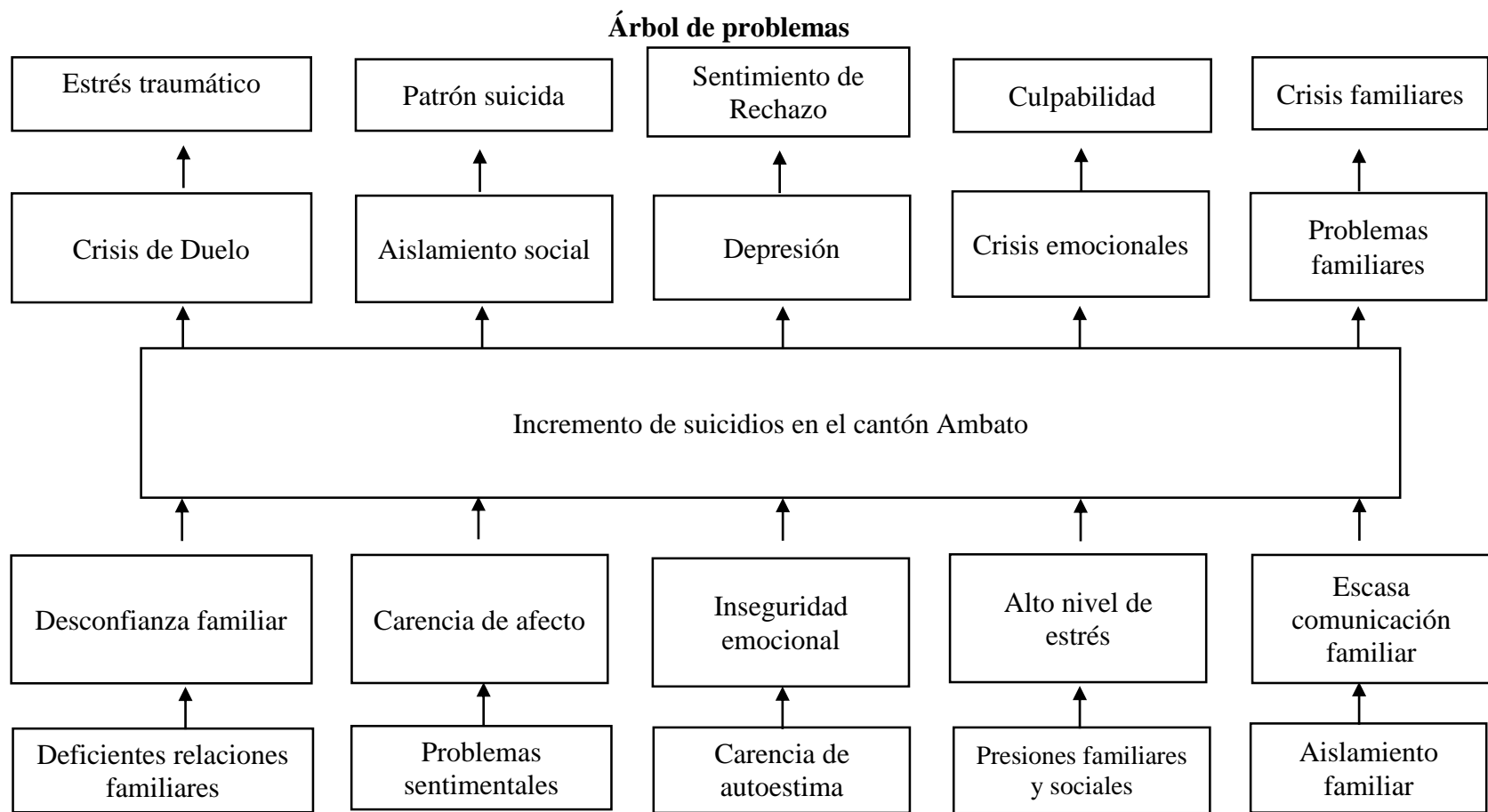


Gráfico 1: Árbol de problemas
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación bibliográfica

Análisis Crítico

El suicidio en el cantón Ambato Provincia de Tungurahua es una problemática que crece y alarma a la población en general. Las causas que lo provocan se consideran que son a nivel familiar y sentimental. La familia es un grupo de importancia por ser el núcleo donde el ser humano inicia desde sus primeros años de vida a relacionarse y si hay una deficiencia de factores armónicos, comunicación, afectividad y relación en el grupo familiar puede desencadenar una serie de problemáticas sociales entre ellas el suicidio.

Si dentro del núcleo familiar existe la presencia de deficientes relaciones familiares, la convivencia de sus miembros no será la idónea puesto que la comunicación familiar no será efectiva conduciendo de esta manera al aislamiento familiar provocando en la persona inseguridad emocional, sentimiento de soledad y falta de afecto pues el trato entre miembros no será el correcto, dejando a un lado el amor, la confianza bases fundamentales de la existencia familiar.

Situaciones antes mencionadas vuelve vulnerable a la persona y no responde de buena manera ante la realidad que lo rodea dejándose llevar por su negatividad ante las diversas situaciones que lo lleva a pensar en ideas de cómo, cuándo, donde, llevar a cabo su plan de suicidio para poner fin ante su supuesta “tortura” que es la vida, pues siente a la misma como una presión provocando en sí un alto nivel de estrés.

Los suicidios traen consigo una serie de efectos que provoca inestabilidad emocional, social al grupo familiar contribuyendo al aislamiento y estigmatización a estas personas. El sentimiento de rechazo o el simple hecho de sentirse culpable ante la situación suscitada pone de manifiesto la crisis que atraviesa la familia. El perder a un familiar conlleva un debido tiempo de duelo pero cuando se trata de un familiar que optó con el suicidio, los familiares están propensos a atravesar una crisis de duelo provocado por la depresión ante la pérdida familiar, el surgimiento de reacciones emocionales diversas como el sentimiento de culpabilidad o el estrés traumático al desconocer las causas que empujaron al suicidio o al no haber reaccionado y actuado a tiempo para brindar ayuda ante la situación crítica que asechaba al miembro de la familia.

La inestabilidad familiar y la poca o nula armonía existente en sus relaciones familiares conducen a que en el ambiente familiar predominen desequilibrios emocionales como puede ser la depresión, el estrés, aislamiento familiar y social restringiendo en cierto grado la comunicación entre los parientes del grupo siendo motivo para que problemas o situaciones críticas ponga en declive el razonamiento del individuo pues la negatividad anulará la posibilidad de encontrar soluciones a los problemas cotidianos sea cual sea la gravedad.

El individuo al experimentar el vacío por parte de la familia es destinado a sentir carencia de afecto al no contar con un pariente que brinde apoyo emocional y amor y a su vez este constituirá un factor para que desarrolle una baja autoestima al no sentirse querido y parte de la familia. Al atravesar una determinada situación el individuo no tendrá bases en cual sostenerse o apoyarse o simplemente en quien buscar ayuda.

La desconfianza familiar en la actualidad es una realidad que viven varias familias, el no tener con quien hablar sobre una situación o tema determinado empuja a que uno de los parientes tome decisiones o acciones erróneas, pues no existe una debida orientación por parte de la familia pues existe una disfuncionalidad familiar producto de las deficientes relaciones familiares acortando la sincronización de lazos afectivos y comunicación como grupo.

La familia es considerada como una base que debe asegurar en cada uno de sus integrantes un correcto desarrollo psicológico y personal, pero con la existencia de factores de riesgo antes mencionado en torno a este sistema, ya sea uno o varios de sus integrantes es proclive a que desarrolle una ideación suicida pues el ambiente familiar no asegura una interacción óptima entre sus integrantes. Una familia mal estructurada con un ambiente familiar desequilibrado es considerada como un punto débil que puede conducir a que uno de los integrantes busque o piense en soluciones incorrectas. En las familias debe predominar un sentimiento de seguridad, manifestaciones continuas de afectividad, buena comunicación, lo cual asegure un crecimiento individual adecuado disminuyendo progresivamente cualquier pensamiento erróneo sobre la vida y la muerte y ver a esta última como única solución y salida.

Prognosis

La problemática de los suicidios se viene dando desde años atrás, sus índices muestran el incremento de la misma durante el paso de los años, si no se toma acciones de prevención a esta situación se seguirán sumando más pérdidas humanas acarreado consigo crisis familiares y transformándose en una realidad normal ante los ojos de la sociedad en general motivo por el cual surge la necesidad y relevancia de realizar este proyecto de investigación para contrarrestar esta problemática que afecta cada vez más a las familias y comunidad en general.

Las familias y su dinámica en un alto grado influyen en el desarrollo humano de cada integrante del grupo familiar por lo que si no se investiga a fondo las circunstancias o sucesos negativos que ponen en peligro la estabilidad individual y familiar se seguirán sumando más víctimas de suicidios conformándose como sucesos normales generando desinterés por parte de la sociedad en general y de las autoridades de turno provocando de esta manera más individuos susceptibles al suicidio sin distinción de edad, género o status social.

Si la problemática del suicidio no es abordada o estudiada desde el fondo no se conocerá las causas verdaderas que empuja a personas sin distinción de edad, género y grupo social a que escojan a la muerte como “solución” ante la realidad en la que viven dando paso a mayor número de pérdidas humanas, dejando en los núcleos familiares establecido un patrón suicida en donde cualquier otro pariente siga los mismos pasos del familiar que optó por el suicidio. Adicionalmente la familia al enfrentarse a un caso de suicidio es proclive que desemboque un desequilibrio afectando a la estructura y la organización del grupo.

El investigar el tema de las relaciones familiares y los suicidios y al comprobar la hipótesis se puede brindar una posible solución ante la problemática que crece con el tiempo pues al no establecer alternativa alguna de solución, las familias ante la presencia de un suicidio en su sistema es proclive a atravesar mayor desorganización como grupo y disfuncionalidades emocionales como respuesta ante la repentina pérdida humana.

Si no se realiza esta investigación el suicidio seguirá siendo un tema tabú en la comunidad de estudio, en donde la problemática no tomará relevancia para ser dialogada e intervenida llegando a su estigmatización, siendo motivo para que las familias que cuenten con un suicidio en su historial lo convierta en un secreto familiar pues lo ocultan ante la mirada de las persona que los rodean por el miedo e incertidumbre que los obsesiona por sentimientos de culpa y responsabilidad por no contribuir a evitar el acto suicida.

Formulación del Problema

- ¿De qué manera influirán las relaciones familiares en los suicidios del Cantón Ambato Provincia de Tungurahua?

Interrogantes (subproblemas)

- ¿Cuáles son los factores que promueven los suicidios en la población de estudio?
- ¿Cómo se caracterizan las relaciones familiares entre los integrantes en el núcleo familiar?
- ¿Cuál será la solución para la problemática de los suicidios?

Delimitación del objeto de investigación

De contenido:

- **Campo:** Familia
- **Área:** Trabajo Social
- **Aspecto:** Los suicidios

Espacial

- **Provincia:** Tungurahua
- **Cantón:** Ambato
- **Instituciones:** Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones (Dinased)

Temporal

- Los datos para el estudio del problema serán recopilados en el 2017-2018 tiempo de duración del periodo académico.

Unidades de Observación

- Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones (Dinased)
- Área administrativa de la Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones (Dinased)
- Familias con casos de suicidios.

Justificación

El proyecto de investigación se realizará en base a la problemática que en la actualidad aqueja a la ciudadanía del cantón Ambato provincia de Tungurahua. Los suicidios son sucesos que se están volviendo común, por lo que llama la atención el no saber las causas para que personas de cualquier edad y género lleguen a la toma de esta decisión. Las relaciones familiares una hipótesis que servirá de guía para conocer las posibles causas por los que se da esta problemática y a su vez será de ayuda para encontrar alternativas que contribuyan a disminuir los índices de los suicidios que se vienen generando en el Cantón Ambato Provincia de Tungurahua.

Se da la importancia de estudio a los suicidios y las relaciones familiares para conocer los factores de la dinámica familiar que afectan a las personas y conduzcan a tomar la decisión de acabar con su vida por no tener la facilidad de enfrentar las situaciones difíciles y diversos problemas y a la vez romper el patrón suicida pues como lo señalado anteriormente en la Contextualización, el contar con un suicidio dentro de la familia, hay una probabilidad que este hecho se vuelva a repetir pues el suicidio trae consigo aparte de la crisis de duelo, acarrea un desequilibrio emocional para la vida en donde predomina las emociones negativas como depresión, vergüenza y medio.

La investigación gira en torno en la búsqueda de alternativas de solución ante la problemática que crece alarmantemente en el cantón Ambato en los grupos familiares, ocasionando momentos de crisis en el núcleo. Además conducirá a conocer el grado de influencia del ambiente familiar y su disfuncionalidad debido que actualmente en

las familias, la comunicación, la afectividad no siempre están presentes como debería ser, dejando una brecha abierta para que en uno o varios de sus miembros desarrolle un desequilibrio emocional, promovido por el sentimiento de soledad, afecto, el no tener a quien acudir cuando más lo necesite o simplemente por la falta de apoyo, siendo proclive a caer en una verdadera depresión la cual puede empujar a este individuo a cometer suicidio al sentirse solo.

Con la presente investigación se busca romper el tabú existente que gira hoy en día en torno al tema de los suicidios, pues existen mitos en donde señalan que al tratar o hablar sobre este tema se está provocando a que personas lo vean como algo normal o que nazca la curiosidad por este acto, por lo que se desea demostrar lo contrario pues en este trabajo de investigación se prevé mostrar la mayor información posible y veraz que contribuya a reducir y evitar mayores pérdidas humanas por motivo de suicidios y demostrar que al hablar sobre este tema ya sea dentro de la familia, institución o en cualquier otro grupo social ayuda a evitar a que se consuma un posible acto de este índole pues para su prevención radica en saber escuchar y prestar atención a una persona que más lo necesite.

Dentro del Área de Trabajo Social no existe un proyecto de investigación que contenga cierto o igual parecido al tema de las relaciones familiares y los suicidios, siendo motivo mayor para desarrollar la investigación desde un enfoque social y familiar, para conocer y descubrir aspectos claves que giran en torno a esta problemática tanto como sus causas y sus efectos en la familia y de esta manera proponer una posible solución con el fin de disminuir los índices de suicidios en la localidad de estudio basándose en el fortalecimiento de las relaciones familiares.

La elaboración del proyecto de investigación es factible puesto que hay la disponibilidad de recursos por parte de la investigadora, enseñanzas y guía por parte del docente tutor y apoyo de las autoridades y del área administrativa de la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) (2017) Subzona Tungurahua quienes apoyarán al trabajo brindando información relevante para el desarrollo del presente, contribuyendo de ésta manera al alcance de los objetivos propuestos en el estudio de la problemática social.

Objetivos

Objetivo General

- Determinar la incidencia de las relaciones familiares en los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua

Objetivos Específicos

- Identificar los factores que promueven los suicidios en la población de estudio.
- Analizar las relaciones familiares y sus características entre los integrantes de la familia.
- Establecer una alternativa de solución ante la problemática de los suicidios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes Investigativos.

Durante la búsqueda y recopilación de información en el repositorio de diferentes instituciones de educación superior del país, se ha encontrado proyectos de investigación que tienen cierta relación con las variables a investigar, las relaciones familiares y los suicidios por lo que sirven de apoyo teórico para la presente investigación y son los siguientes:

Se toma como referencia al artículo científico del Dr. Garciandía Imaz (2013) publicado en la Revista de Colombia ELSEVIER con el título “FAMILIA, SUICIDIO Y DUELO” el cual tiene como objetivo: Hacer una revisión narrativa reducida, circunscrita y restringida a la relación del suicidio y la elaboración del duelo en la familia. Obteniendo como resultado de su investigación que el suicidio de un ser querido es un acontecimiento que puede contribuir a generar duelos patológicos y disfunciones mentales en los familiares sobrevivientes. Finalizando con la siguiente conclusión en torno al tema del artículo y su estudio: La muerte en la familia es un fenómeno natural. Sin embargo, la muerte por suicidio es uno de los fenómenos que más puede generar alteraciones en la estructura y organización familiar, por la dificultad que implica la elaboración del duelo.

Por otro lado se tiene como referencia al artículo científico de las autoras Herrera & Betancourt (2000) cuyo título es “FACTORES FAMILIARES DE RIESGO EN EL INTENTO SUICIDA” PUBLICADO en la Revista Cubana de Medicina General Integral. La investigación tiene como métodos el estudio descriptivo y retrospectivo con la población de estudio. La discusión revela que en los núcleos familiares de los pacientes que realizaron intento suicida se aprecia una tendencia al desajuste en su funcionamiento familiar, el medio familiar en que existen conflictos se considera un factor de riesgo relevante para el intento suicida y finalmente concluyen que el funcionamiento familiar es un factor de riesgo importante, con un predominio de regular y malo en la mayoría de los núcleos familiares de los pacientes que realizaron

intento suicida, así como también la presencia de crisis familiares, con predominio de las crisis por desorganización y desmoralización, además de un marcado deterioro de las relaciones familiares.

La investigación realizada por Reyes & Torres (2001) tiene el siguiente artículo científico que igualmente sirve como apoyo teórico, con el tema “INTENTO SUICIDA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR” publicado en la Revista Cubana de Medicina General Integral con el siguiente objetivo: Caracterizar el funcionamiento familiar diferencial de los individuos que realizaron intentos suicida en un área de salud de la Habana Vieja, durante los meses de enero a mayo de 2000. Dentro de los métodos se utilizó un estudio analítico retrospectivo de corte transversal del tipo caso control. Finalmente concluyendo que los individuos que realizaron intento suicida existía características como la poca adaptabilidad, la mala efectividad, la mala permeabilidad, una baja cohesión, la desarmonía y la mala comunicación. Además en las familias de los suicidas predominaron significativamente todos los factores familiares de riesgo esenciales que predisponen al suicidio y están en su mayoría fuertemente asociados a la ocurrencia de este.

Los autores Pérez, Ros, Pablos, & Calás (1997) en su artículo científico sobre el tema “FACTORES DE RIESGO SUICIDA EN ADULTOS” basó su investigación en realizar un estudio descriptivo y poblacional en la población de estudio con el fin de detectar la presencia de factores de riesgo suicida. Dentro de los métodos se utilizó un enfoque de estudio descriptivo y poblacional. Concluyendo finalmente que los conflictos familiares y de pareja fueron las áreas conflictivas predominantes, y la mala comunicación entre los miembros de la familia y la ideación suicida en ellos fueron los factores de riesgo familiar más frecuentes. Recomendando en que se debe realizar acciones de salud en colaboración con el equipo de salud mental del área, para mejorar el funcionamiento de los individuos y de las familias con riesgo suicida.

Del repositorio de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Psicología Clínica se obtuvo el proyecto de investigación de la autora Iler Iler (2014) con el tema “LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO SUICIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO UNIFICADO VICTORIA VÁSQUEZ CUVI DE LA CIUDAD

DE LATACUNGA” el cual tiene como objetivos: Evaluar la influencia del funcionamiento familiar en el riesgo suicida de los estudiantes del segundo año del colegio de bachillerato unificado Victoria Vascones Cuvi. Determinar los niveles de funcionalidad familiar de los estudiantes del segundo año del Colegio de Bachillerato Unificado Victoria Vascones Cuvi. Analizar los niveles de riesgo suicida en los estudiantes del segundo año del Colegio de Bachillerato Unificado Victoria Vascones Cuvi y por último describir la relación existente entre la funcionalidad familiar y los riesgos suicidas presentes en la población evaluada. La investigación se basa en un enfoque cualitativo y cuantitativo en su elaboración. Finalmente el proyecto de investigación concluye que en las familias que existe cierto grado de disfuncional, mayor es el riesgo suicida en los adolescentes evaluados como sujetos de estudio en relación a la investigación, las familias disfuncionales afecta de manera directa a la población examinada tanto a nivel personal como académico.

De igual manera del repositorio de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Psicología Clínica se encontró el proyecto de investigación de Rodríguez Torres (2014) sobre “SECUELAS EMOCIONALES DE UN AMBIENTE SUICIDA E IDEACIÓN SUICIDA EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL “HERMANO MIGUEL” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA” el cual tiene como objetivos: Investigar del ambiente suicida las secuelas emocionales y su influencia en la ideación suicida en la población adolescente. Identificar las secuelas emocionales del ambiente suicida más frecuentes en la población adolescente del Colegio Técnico Industrial “Hermano Miguel”. Determinar las características de ideación suicida presentes en la población estudiantil adolescente, Colegio Técnico Industrial “Hermano Miguel” y como último establecer un plan de intervención que disminuya la ideación suicida, resultado de las secuelas emocionales de suicidios en los adolescentes identificados del Colegio Técnico Industrial “Hermano Miguel”. La investigación utilizó un Enfoque Mixto es decir Cualitativo – Cuantitativo concluyendo al final que la influencia de las experiencias vividas dentro del ambiente educativo en relación a suicidios consumados y su conocimiento, hacen que los estudiantes hayan considerado al suicidio como una

estrategia viable de solución de sus problemas por lo que es innegable la influencia existente entre el historial de compañeros suicidas y la ideación suicida.

La información de estos proyectos de investigación que tienen cierta similitud con las variables en estudio pone en claro como el ambiente familiar u otro ambiente externo donde se desarrolla el ser humano influye para que idealice el suicidio como solución ante los problemas. Con influencias negativas recibidas de su entorno el individuo va deteriorando su salud mental provocando trastornos de ánimo entre el más común la depresión lo cual si no es detectado a tiempo por la familia puede culminar en un posible suicidio trayendo consigo varias consecuencias para la población en general.

Fundamentación Filosófica

El presente proyecto de investigación se fundamenta en el Paradigma Socio crítico como lo manifiesta Alvarado & García (2008) este paradigma tiene como base la autoreflexión crítica en los procesos de conocimiento. La finalidad de este es transformar la estructura y forma de las relaciones sociales negativas proponiéndose a erradicar el desarrollo de los problemas sociales contando con la acción y reflexión de los integrantes de la comunidad.

Con esta base se puede indicar que con la elaboración de esta investigación se buscará conseguir en cierto grado las transformaciones sociales en lo que se refiere al tema a investigar con el ofrecimiento de una respuesta ante la problemática social fomentando una reflexión por parte de la investigadora como de la comunidad.

Otra autora que fundamenta el Paradigma Socio crítico es Peña Maldonado (2013) quien menciona que el fin de este paradigma es buscar la emancipación y liberación de los grupos sociales para el cambio y la transformación del ambiente en donde se desarrollan en actuación mutua con la persona investigadora. En resumen es importante la participación y el papel tanto de la investigadora como de la comunidad en la que va a intervenir con el fin de obtener los mejores resultados posibles.

Epistemológica

Se toma muy en cuenta a la Teoría Ecológico Sistémico donde los autores Espinal, Gimeno, & González parten su estudio tomando en cuenta al autor Bronfenbrenner

(1987) el cual considera a la familia como un sistema que define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción por lo que se hace un análisis en torno a la problemática investigada en donde fundamenta la importancia que tiene las relaciones familiares y aspectos que se desenvuelve dentro de este grupo prioritario. El desarrollo del individuo se enmarca en una serie de sistemas relacionados unos con otros, que son distintos escenarios de interacción con el ambiente pues como seres sociales el hombre interactúa con cada uno de los ambientes o grupos que lo rodea la misma que en cierto grado pueden influenciar y uno de esos grupos es la familia.

Los autores Fernández García & Fuentes Robles (2009) en su estudio sobre la Teoría Ecológico Sistémico de Bronfenbrenner mencionan que el desarrollo humano se encuentra en constante influencia del ambiente ya sea de la familia, grupo social, organizaciones o comunidad ya que es resultado de las relaciones sociales entre los individuos y la constante interacción. Los diferentes sistemas que rodean al hombre son abiertos en continuo cambio, en estos diversos ambientes el ser humano puede desarrollar su proyecto de vida aprovechando los recursos que están en él pero a su vez puede encontrarse con obstáculos y limitaciones. Se radica la importancia de como el entorno influye en el desarrollo humano del individuo lo cual sirve como guía para determinar el grado de influencia familiar y social en los casos de suicidios.

Se basa además en la Teoría Cognoscitiva cuyo mayor exponente es Beck (1983) citado en (García Ramirez, 2006); Beck en su obra Terapia Cognitiva de la depresión expone sobre la sintomatología depresiva y sus patrones cognitivos negativos distorsionados a través de la Tríada Cognitiva que influyen en posibles suicidios y son los siguientes: visión negativa de sí mismo, tendencia a interpretar las experiencias de una forma negativa y visión negativa acerca del mundo. Esto en conjunto puede conducir a estados depresivos mayores provocando en sí pensamientos y acciones suicidas.

Fundamentación Axiológica

La autora Seijo (2009) menciona que dentro de la fundamentación axiológica parte en que el ser humano descubre el valor de las cosas y de sí mismo a través de su experiencia continua por lo que el presente proyecto de investigación se guiará bajo los valores y principios que promuevan la unidad y estabilidad familiar en todos los

niveles lo cual facilitará el trabajo y conducirá a conseguir el objetivo que se desea con el proyecto. Como Carrera de Trabajo Social se regirá bajo la norma y ética de Trabajo Social, la práctica de la Confidencialidad, Respeto, defendiendo la Dignidad Humana, los Derechos Humanos y Responsabilidad tanto hacia la elaboración del propio trabajo como hacía las personas que se involucran en el mismo.

Fundamentación Legal

El presente trabajo de investigación está sustentado en reglamentos legales de acuerdo a la jurisdicción que giren en torno a las relaciones familiares y los suicidios y son los siguientes:

Según La Declaración de los Derechos Humanos (1948) indica el siguiente artículo:

Art. 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014) menciona que:

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales, sino el estado de bienestar en el que una persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir significativamente a su comunidad.

Además señala que este estado de salud mental puede verse afectado de manera negativa por factores personales, familiares y sociales; pero al ser vista ésta como un derecho, el papel y la obligación de los estados es garantizar las condiciones idóneas para que todos los ciudadanos sin discriminación alguna, puedan acceder al derecho de la salud mental.

Por otro lado se tiene a la Organización de los Estados Americanos (1969) expone el siguiente artículo:

Artículo 4 - n° 1.- “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

Plan Nacional del Buen Vivir (2013) en el Objetivo 3 que corresponde a Mejorar la calidad de vida de la población por medio de la desmercantilización del bienestar, la

universalización de derechos, la corresponsabilidad social, familiar y personal sobre la calidad de vida de las personas.

Como se puede entender dentro de este objetivo tiene como prioridad la estabilidad de la familia en lo social y su calidad de vida pues esto contribuye a la estabilidad de la población en general.

En la Constitución de la República del Ecuador (2008) menciona:

Art. 67.- Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes. (pág. 53)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012) en su Ley Orgánica de Salud señala que:

Art. 3.- Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (pág. 2)

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomicionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas. (pág. 7)

CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

RED DE INCLUSIÓN CATEGORIAL

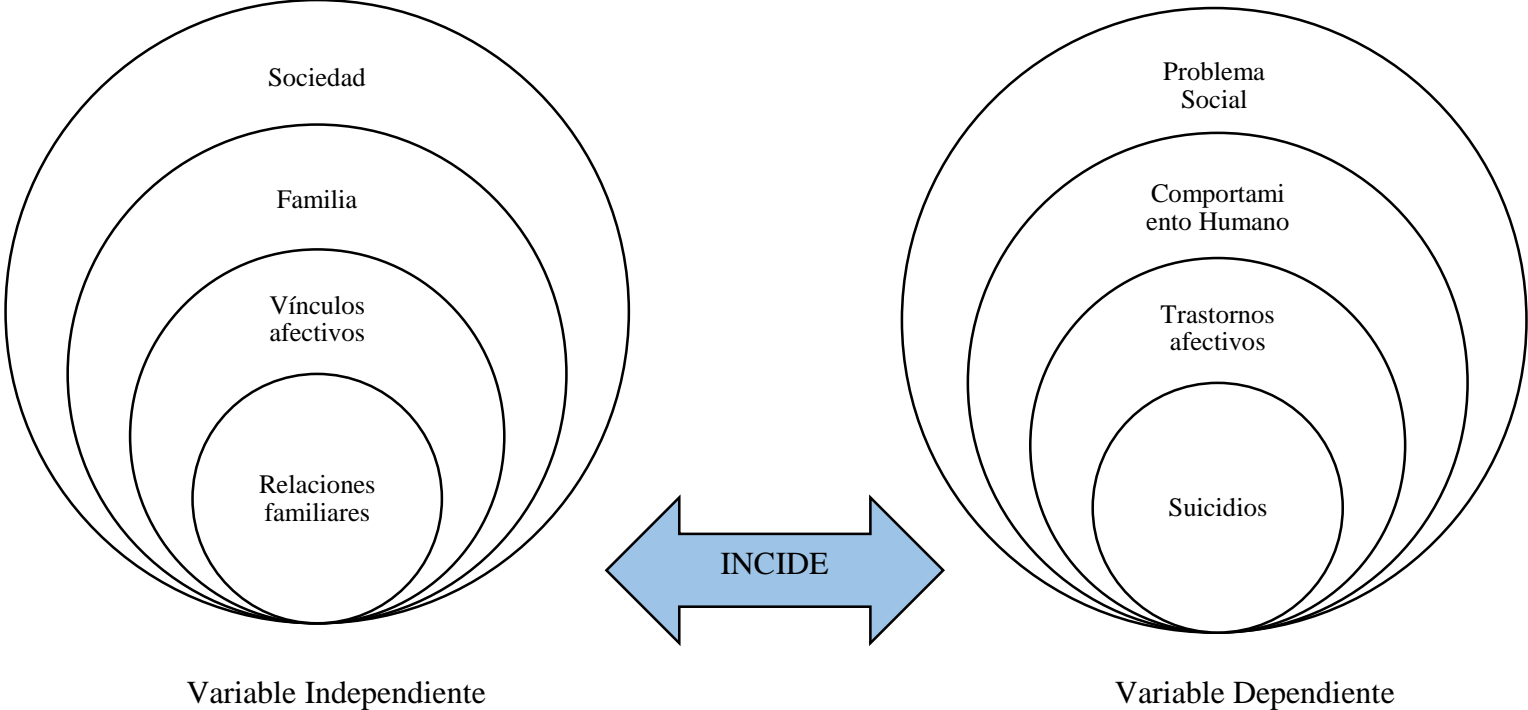


Gráfico 2: Categorías fundamentales
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación bibliográfica

CONSTELACIÓN DE IDEAS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

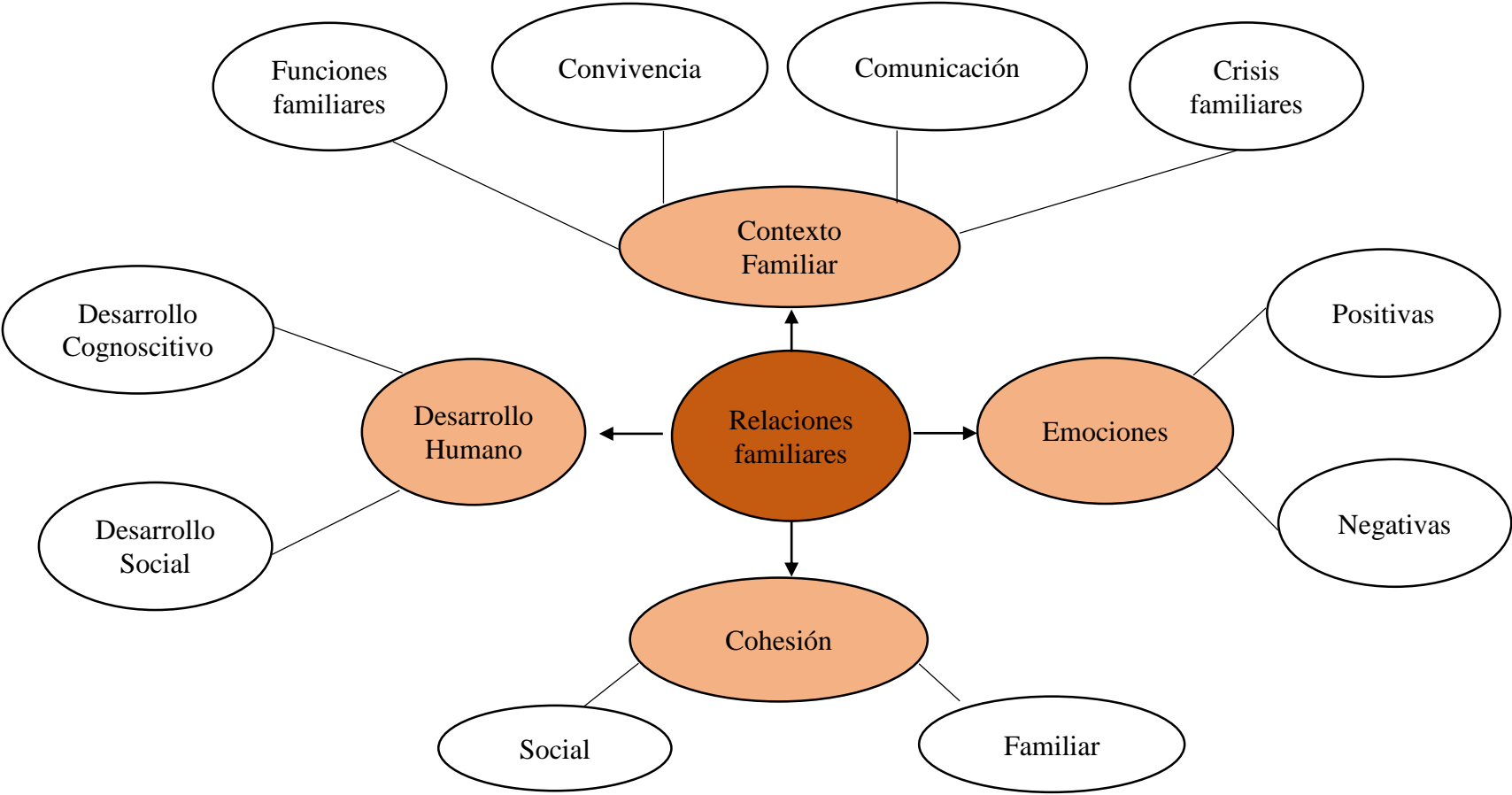


Gráfico 3: Subordinación Variable Independiente
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación bibliográfica

CONSTELACIÓN DE IDEAS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

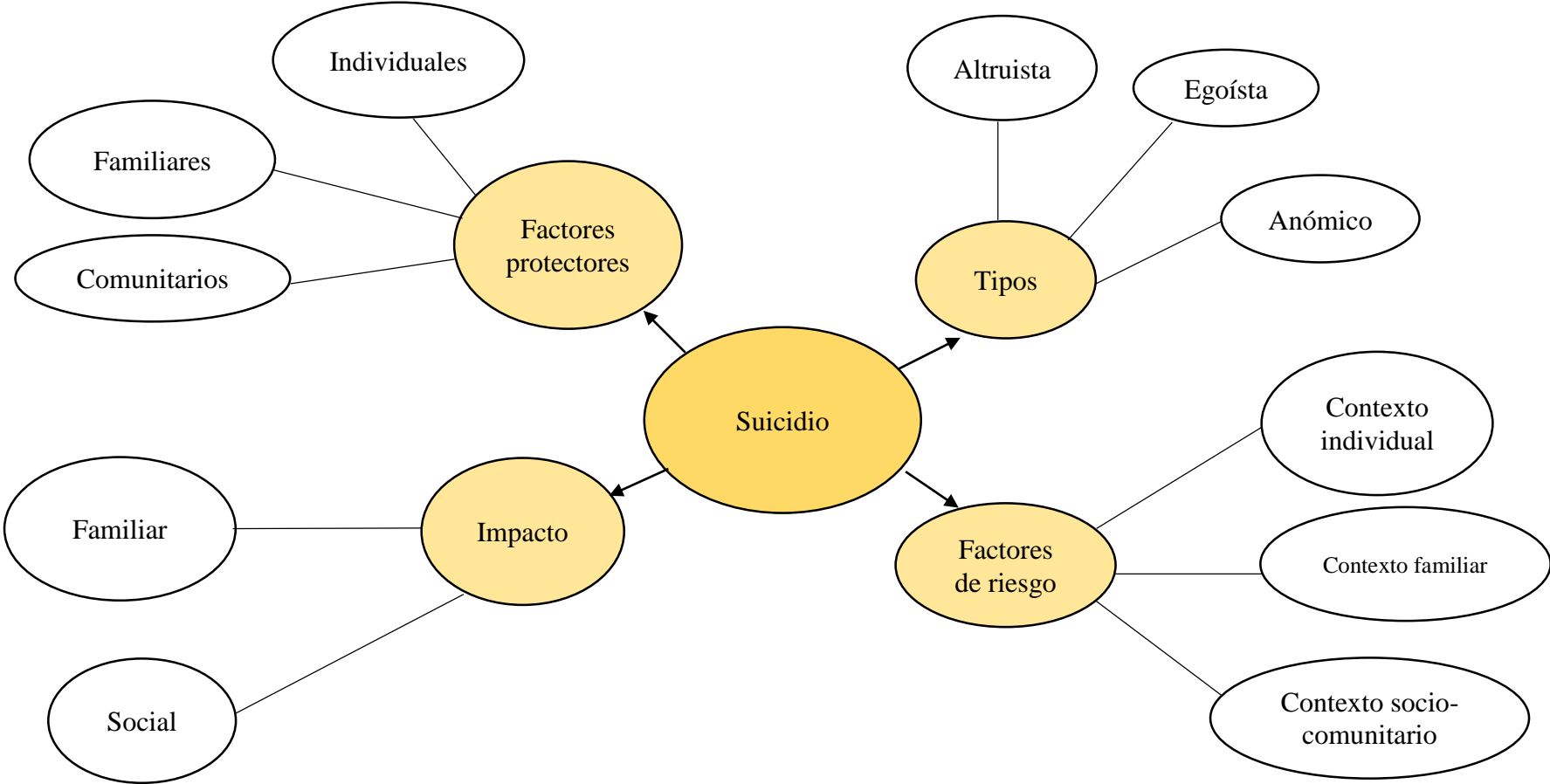


Gráfico 4: Subordinación Variable Dependiente
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación bibliográfica

DESCRIPCIÓN VARIABLE INDEPENDIENTE

Sociedad

Para la autora H. Fichter (1974) la sociedad se constituye como una red o sistema social que se considera como un conjunto progresivo. Obrar conjuntamente para satisfacer sus necesidades sociales y que comparten una cultura en común. Las personas dentro de la sociedad tienen su rol y se encuentran conectados entre sí y constante interacción. Si existe un quebrantamiento en el ámbito social la familia se verá afectada por lo que puede ser impulsador de problemáticas sociales como los suicidios o entre otros.

La sociedad es considerada como un grupo o asociación de personas que tienen ciertas semejanzas y que se relacionan entre sí con el objetivo de encontrar un bien común. Como se conoce el ser humano no es un sujeto aislado pues siente la necesidad de relacionarse y comunicarse con los demás. En la sociedad humana debe existir unión y la búsqueda constante de una estabilidad que beneficiará en su desarrollo continuo. La familia por ende se encuentra inserta en la sociedad por lo que se encuentra en constante interacción con otros grupos que tienen similitudes y diferencias por lo que el desafío radica en lograr su buena estructuración y funcionamiento como sociedad.

Familia

El autor Eroles (2012) en su libro sobre Familia y Trabajo Social menciona que la familia es un ámbito privilegiado para la compañía, el amor mutuo, la solidaridad, la continua socialización. Se considera como un grupo social que tiene sus funciones, el modo de ser familia y la identidad familiar. Es un actor social pues es protagonista en la construcción de la sociedad ya que se encuentra inmersa en la misma. Es un grupo primario puesto que la familia es célula básica de desarrollo y experiencia. La familia debe ser entendida como una unidad básica bio-psico-social con dinámicas propias lo cual le permite mantenerse en equilibrio y soportar las tensiones y variaciones.

La familia la autora Barquero Brenes (2014) la entiende como “una forma organizativa particular en la que es posible identificar interacciones e, igualmente experimentar e interpretar diversos tipos de papeles, normas, acuerdos de convivencia también el

mantenimiento o la reproducción de la dinámica social mayor en la que está inmersa” (pág. 3).

Cada miembro tiene su rol en la familia y sus diferentes responsabilidades tanto hacía la persona misma como hacia el grupo familiar al que pertenece, el ambiente de convivencia es regido por normas lo cual regulariza las relaciones y formas de socialización fortaleciendo de esta manera la dinámica social para un mejor desenvolvimiento en la sociedad.

Por otro lado como lo manifiesta el autor Barg (2013) “la familia de hoy está sujeta a múltiples tensiones derivadas de la vida moderna, lo que aumenta sus conflictos internos” (pág. 41) y en cierto grado la sociedad influye en la creación de las mismas. Como se muestra en el párrafo anterior la familia está sujeta a varios aspectos que la mantienen en equilibrio como grupo familiar y social pero si en el núcleo familiar hay presencia de desorganización o conflictos pueden poner en peligro la estabilidad de sus miembros surgiendo una serie de problemas intrafamiliares como por ejemplo el suicidio la cual según varios textos de estudios relacionados al mismo el mayor porcentaje de causas que lo incitan son los problemas intrafamiliares.

Vínculos afectivos

El vínculo afectivo como lo manifiesta el autor Urizar Uribe (2012) hace referencia al lazo afectivo que se da entre dos o más personas lo cual genera un marco de confianza hacia el otro además existe un ambiente de comunicación y de desarrollo. Durante las edades tempranas los vínculos afectivos dejan una huella importante por lo que se recalca la responsabilidad de los miembros familiares en construir vínculos afectivos constructivos y positivos por lo que esto proporciona la seguridad básica afectiva que sirve para generar crecimiento y autonomía en cada uno de los miembros durante su desarrollo.

Si la familia busca tener una estabilidad con todos sus miembros hay que tomar muy en cuenta la manera en cómo los vínculos afectivos contribuye al crecimiento personal evitando así que la persona en un futuro caiga en situación de depresión o crisis personal lo cual puede acarrear un posible suicidio.

Por otro lado los autores Rojas & Pujol (2009) en su artículo mantienen que el vínculo afectivo “es el puente relacional que une el uno al otro, permite en cierta manera conocerse y al mismo tiempo relacionarse mutuamente” (pág. 1).

Dentro del núcleo familiar los vínculos afectivos permiten relacionarse entre parientes, conocerse mutuamente promoviendo la sana convivencia, compartiendo experiencias y emociones además la familia permite considerar diferentes formas de agruparse para construir un espacio de existencia lo cual es mediado por vínculos afectivos y por la construcción del compartir cotidiano debido a que están en constante interacción.

Relaciones familiares

Los autores Amarís Macías, Paternina Marín , & Vargas Cantillo (2004) indican que las relaciones familiares son:

Las interacciones entre los miembros que integran la familia. A partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite observar las crisis, reglas y normas que regulan el comportamiento de cualquier elemento. (págs. 94 - 95)

La autora Isaza Valencia (2012) resalta que la calidad de las relaciones familiares influye de una manera significativa en el desarrollo de la dimensión social por lo que se reconoce a la familia como un factor determinante en los procesos de socialización. Si el individuo se desarrolló en un ambiente de relaciones familiares estables no tendrá complicaciones al momento de tratar con personas del exterior de esta manera tendrá un mejor desenvolvimiento consigo mismo y sabrá que hacer en situaciones negativas tanto a nivel familiar como social.

Las características psicosociales y las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, que involucre aspectos de desarrollo, comunicación, interacción y crecimiento personal, tienen una influencia directa en el desarrollo social de cada miembro del núcleo familiar. La familia debe buscar el crecimiento personal de cada uno de sus miembros pues se asegura la estabilidad emocional, familiar y social y de esta manera el individuo no acudirá a actos o acciones que pongan en riesgo su vida.

Por otra parte la autora Galvis Ortiz (2011) menciona que si en la familia existe disfunción de las relaciones familiares y de sus vínculos existe la necesidad de la intervención, de tal manera restaurando la subjetividad de las personas individualmente y como grupo, forjando espacios idóneos para la comunicación y desenvolvimiento familiar lo cual proyecta y favorece la calidad de vida del grupo familiar.

Hay que tener claro que si dentro de la familia existe relaciones ineficaces dará lugar a que exista disfunción de comportamientos ya sea en uno o en varios miembros de la familia, afectando su dinámica familiar siendo propensos a atravesar crisis emocionales de la cual la recuperación individual depende mayor parte de la recuperación total del grupo evitando de tal manera la inseguridad familiar y ser proclives a que problemas sociales como el suicidio entre otros, afecten gravemente a la estabilidad familiar y se produzca pérdidas humanas.

Contexto familiar

Se considera aquellas cualidades existentes dentro de la familia las cuales conducen a la estabilidad armónica familiar y social. La autora Isaza Valencia (2012) indica que el contexto familiar provee un espacio psicosocial en el que los miembros de la familia obtienen los elementos distintivos de interacción que permiten su integración en la sociedad y en la familia misma. Diferentes estudios han señalado el papel tan substancial que el contexto familiar juega en el desarrollo social de las personas desde su nacimiento. Cuando el contexto familiar no es el apropiado debido a la existencia de conflictos de interacción dentro de la familia, la falta de cohesión y apoyo entre sus miembros, dará más fuerza la incidencia de factores ambientales estresantes ocasionando problemas tanto internos como externos al grupo familiar y a sus integrantes sin hacer exclusión de edad o género.

Si dentro del contexto familiar no existen los factores que promuevan la estabilidad familiar cada persona estará propenso a percibir influencias negativas de su mundo exterior siendo presa fácil de situaciones que provoquen estrés, ansiedad o depresión pues al no contar con una familia con quien comunicarse o que dicha familia esté rodeada de lazos afectivos deficientes, esa persona no encontrará un consuelo o un

apoyo generando conductas nocivas para sí mismos llegando al grado de ver a la muerte como escape y solución a su realidad.

Funciones familiares

La autora Quintero Velásquez (2007) indica que las funciones familiares son aquellos roles o papeles asignados a cada miembro del núcleo familiar. Sus funciones elementales son la socialización primaria de sus miembros y brindar el soporte emocional entre los parientes de la familia. La familia transmite ideas, creencias, normas y valores pero además se dan roles. La protección psico-afectiva garantiza la construcción de los vínculos emocionales y afectivos en la familia propiciando al desarrollo del individuo. Otras funciones de la familia se la considera la comunicación, la cohesión, la adaptabilidad y la afectividad. Es claro entender que la familia es un sistema en donde sus integrantes se relacionan por ende cada quien cumple su función asegurando de esta manera un clima adecuado para el desarrollo humano personal.

Sobre las funciones familiares Medigraphic (2005) indica que:

Son aquellas tareas que corresponde realizar a los integrantes del grupo familiar como un todo. Se reconocen las siguientes funciones:

- Socialización: son condiciones que favorecen a los miembros de la familia contribuyendo al desarrollo biopsicosocial propiciando la réplica de valores individuales y patrones conductuales.
- Afecto: interacción de sentimientos y emociones en la familia que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal.
- Cuidado: protección y asistencia incondicionales para afrontar las diversas necesidades como son las materiales, sociales, financieras y de salud del grupo familiar. (pág. 15)

Convivencia familiar

La convivencia familiar como lo indica la autora Barquero Brenes (2014) en su artículo científico: son los intereses como familia, los afectos que tengan entre los parientes, actitudes, roles de cada miembro y otros elementos que dinamizan la convivencia cotidiana, formando alianzas, divergencias pero además propensas a que surjan momentos de tensión. Esta situación hace que la convivencia familiar sea un lugar de conflicto potencial, pero, al mismo tiempo, una zona de entrenamiento para aprender a manejarlo y solucionar los conflictos que se presenten al grupo familiar en el diario vivir.

Durante la convivencia diaria en la familia el ser humano aprende a ser resiliente, resolver sus conflictos tanto personales como familiares y obtener un aprendizaje de los mismos. La convivencia familiar puede ser entendida como un proceso de socialización en donde se aprenden significados y gran parte de los símbolos que les permiten a los integrantes de la familia ejercer su capacidad de pensamiento y también la posibilidad de modificarlo de acuerdo a sus necesidades y situaciones que se le vayan presentando por lo que da pauta a entender que la convivencia es un aprendizaje, por lo tanto, se enseña y se aprende a convivir tanto a nivel familia como social.

Además la autora Barquero Brenes (2014) recalca que:

El fortalecer valores como la tolerancia, el respeto y la solidaridad ayuda a educar la convivencia; así también, el desarrollo de competencias sociales para interactuar constructivamente con los demás como la empatía, la capacidad para manejar sentimientos y emociones, la habilidad para tramitar adecuadamente los conflictos, trabajar en grupo y compartir, buscar soluciones a los problemas, argumentar, dialogar y fijarse metas. (pág. 5)

La convivencia familiar si no está regida por esos aspectos las relaciones familiares serían deficientes pues sin el fortalecimiento de valores y un bajo desarrollo de competencias sociales el individuo podría tener problemas para relacionarse con los demás tanto en su núcleo familiar como con personas de su exterior quedando propenso a que situaciones o problemas lo aquejen y no se incline a buscar una solución dejándose llevar por actitudes negativas entre ellos la ideación suicida.

Comunicación

Dentro de las relaciones familiares se toma muy en cuenta a la comunicación en donde la autora Crespo Comesaña (2011) menciona en su artículo científico sobre “Las bases para construir una comunicación positiva en la familia” la comunicación y/o el diálogo contribuyen a la construcción y la formación de condiciones más favorables y efectivas para la transmisión de valores familiares. Estos actuarán como elemento de cohesión creando cultura de grupo y espacios comunes de pertenencia. De esta manera gracias a la comunicación cada miembro de la familia tendrá sentimiento de pertenencia en el grupo y a la vez tendrá una mayor facilidad de relación con personas del exterior. Ciertos estudios que giran en torno a los suicidios menciona que un factor protector para esta problemática es que exista la constante comunicación en el grupo familiar

para fortalecer los lazos afectivos y confianza, fomentando la creación de un clima emocional que facilite la comunicación intrafamiliar.

Por otro lado la autora Sobrino Chunga (2008) considera a la comunicación como un proceso que facilita el desarrollo de la cohesión y de la adaptabilidad en los diferentes grupos donde el individuo se encuentre. La comunicación familiar tiene una importancia fundamental para sus miembros ya que permite mantener las condiciones del sistema familiar y su estabilidad como grupo. Si el individuo percibe de su entorno familiar comunicación, cohesión y adaptabilidad se logrará la satisfacción familiar logrando el fortalecimiento de sus relaciones familiares de esta manera los integrantes familiares no estarán propensos a ser víctimas de suicidio.

La autora Sobrino Chunga (2008) antes mencionada hace hincapié en lo siguiente:

La comunicación y la satisfacción familiar son importantes en la dinámica del sistema familiar. Existen diversos factores que determinan la satisfacción familiar y la comunicación es uno de ellos a través del cual, los miembros de la familia al interactuar dan lugar a que se establezca el proceso de socialización (habilidades y competencias) que los capacitan para su vida en sociedad. Así, en medida en que todos y cada uno de los integrantes del sistema familiar se van ajustando psicológica y socialmente entre sí, las crisis familiares van disminuyendo, generando un mayor bienestar y satisfacción de manera personal y familiar. (pág. 112)

Se resalta la importancia que tiene la comunicación en la familia debido a que contribuye al desarrollo armónico del ser humano desde sus tempranas edades pero a la vez no solo aprende a interactuar con su familia sino que va desarrollando sus habilidades, destrezas y competencias que lo harán un ser dinámico en su círculo social mejorando de esta manera su autoestima y la manera en como expresarse y desenvolverse ante su familia y los demás. Si existe buena comunicación en la familia los conflictos que se vayan generando no pondrán en riesgo la estabilidad familiar y personal evitando que exista en la familia algún miembro que opte por el suicidio ante eventualidades negativas.

Crisis familiares

Dentro de las familias en ocasiones se dan crisis familiares las cuales según la autora Quintero Velásquez (2007) la definen como el estado de profundización de la tensión y de conflicto los cuales alteran la seguridad y tranquilidad en individuos y sus familias en momentos vitales. Las crisis familiares pueden ser en ocasiones constructivas debido a que generan cambios para adaptarse a situaciones transaccionales propias

tanto a nivel familiar como social. En la naturaleza de las crisis familiares muestran las innovaciones inevitables y necesarias que requiere el sistema familiar para crecer, desarrollarse y ajustarse a su entorno socio-cultural.

En ocasiones las crisis familiares dependiendo de su gravedad ameritan atención por profesionales que guíen al grupo familiar, de esta manera podrá la familia sobresalir de sus crisis y saber obtener aspectos positivos que los ayudarán a crecer. En este aspecto sobre el tema de los suicidios si un familiar o todo el grupo presentan una crisis se debe buscar sobresalir de ello empleando las herramientas necesarias y si existe la necesidad de tener una guía profesional se debe acceder a buscar a esto(s) profesional(es) del área social para que los oriente en torno a la crisis que atraviesan.

Por otra parte en el artículo científico de la autora González Benítez (2000) basándose en conceptos de autores tratadistas del tema familiar menciona que la crisis familiar están relacionadas con los cambios biológicos, psicológicos y sociales de cada uno de los miembros de la familia y la interacción en el contexto familiar. Puede ser también considerada como una situación vital que incluye cambios, amenazas o dificultades, que originan desequilibrio personal pero no siempre resultan negativas para la familia pues las crisis familiares demandan cambios en el sistema, que con el tiempo contribuyen a la maduración, desarrollo y crecimiento del sistema familiar.

Debido a las crisis puede generar en el núcleo familiar disrupción, desorganización o incapacidad del sistema familiar para funcionar, surgiendo presión a realizar cambios en la estructura familiar y en la interacción. Para que la familia esté apta para enfrentar crisis familiares de diferente índole debe contar con recursos como la cohesión, con un alto nivel de apoyo mutuo, afecto y confianza entre los miembros de la familia. Además debe contar con la posibilidad de decisión conjunta, considerado como un recurso muy positivo para el enfrentamiento a las diferentes problemáticas de la vida familiar.

Emociones

La emoción es comprendida como una experiencia corporal viva, veraz, situada y transitoria en una persona constituyéndose como una experiencia emocional. Las emociones son comprendidas como peculiares sentimientos o estados afectivos y estas

emociones pueden ser positivos o negativos, relativamente breves, que tienen elementos fisiológicos, neurológicos y cognitivos.

Como lo manifiesta Bericat (2012) las emociones “son sistemas motivacionales con componentes fisiológicos, conductuales, experienciales y cognitivos, que tienen una valencia positiva o negativa, que varían en intensidad, y que suelen estar provocadas por situaciones interpersonales o hechos que merecen nuestra atención porque afectan al bienestar” (págs. 1-2).

Las emociones dentro de la familia pueden ser tanto negativas como positivas, las emociones negativas deben ser manejadas y controladas de esta manera se asegura que no exista un desequilibrio emocional en la persona conllevándole a crisis emocionales graves.

Emociones positivas

Consideran los autores Barragán Estrada & Morales Martínez (2014) a las emociones positivas como parte de la naturaleza humana por lo que es una clave indiscutible para la consecución de las relaciones tanto a nivel social como a nivel familiar pues son creadoras de experiencias positivas capaces de promover el disfrute y la gratificación aumentando la satisfacción y el compromiso generando transformaciones en la vida de las personas. Si en los grupos familiares existe la predominancia de las emociones positivas sobre las negativas los integrantes pueden presenciar sentimientos de satisfacción y cierta estabilidad emocional lo cual ayudará a la mejora continua de las relaciones familiares.

Las emociones positivas son aquellas en las que predomina la valencia del placer o bienestar, tienen una duración temporal y movilizan escasos recursos para su afrontamiento además, contribuye a fomentar las fortalezas y virtudes personales, aspectos necesarios y que conducen a la felicidad por lo que se denota la importancia de fomentar las emociones positivas en las familias contribuyendo de esta manera al crecimiento integral del individuo.

Emociones negativas

Como lo indican los autores Piqueras Rodríguez, Ramos Linares, Martínez González, & Oblitas Guadalupe (2010) las emociones negativas se refiere a aquellas emociones que producen una experiencia emocional desagradable dentro de ellas están las más importantes: el miedo-ansiedad, la ira y la tristeza-depresión. Este puede ser un aspecto clave para determinar la influencia de las emociones negativas dentro de la familia en los suicidios pues según datos de diferentes fuentes, algunos casos de esta problemática surgen a raíz de la presencia de la tristeza y depresión en el individuo.

Cuando predomina en el individuo la ansiedad, la depresión y la ira el carácter adaptativo se pierde y se convierte en un problema que interfiere y genera malestar clínicamente significativo. Si un miembro de la familia pierde ese equilibrio en lo que tiene que ver a emociones negativas puede surgir problemas de salud mental lo cual va a afectar constantemente al individuo provocando cambios repentinos lo cual puede traer consecuencias graves.

En lo que se refiere a Depresión Piqueras Rodríguez, Ramos Linares, Martínez González, & Oblitas Guadalupe (2010) “es el estado de ánimo con tendencia a la negatividad. La depresión como trastorno clínico es descrita comúnmente por las sensaciones de tristeza, desesperanza, vacío, pérdida de interés y placer en actividades cotidianas durante más de 2 semanas” (pág. 42).

Si dentro de la familia existe un familiar con estos síntomas debe estar predisposto a buscar ayuda especializada, puesto que son cuadros crónicos en donde el individuo fácilmente puede provocar en sí mismo la muerte y trayendo consigo situaciones complicadas a la familia.

Cohesión

Según Las Naciones Unidas (2007) menciona que este término evoca a la acentuación de las brechas sociales, el surgimiento de identidades autorreferidas, la excesiva racionalización económica; llegando así a la reflexión sobre la importancia de la cohesión dentro del ámbito social y familiar pues la cohesión asegura la equidad, la inclusión social y el bienestar lo cual favorece al desarrollo continuo de la familia y su progreso.

Por otro lado los autores Lozares, y otros (2011) indican que cohesión hace cierta referencia a aspectos que deben existir dentro de la sociedad como son la confianza, identidad, valores es decir que se comparten en común, solidaridad, inserción social y redes de apoyo. En una comunidad o grupo social mediante la existencia de estos indicadores antes mencionados, asegura que los integrantes de los diversos grupos estén integrados permitiendo el compartimiento de ideas o metas en común lo cual facilita el trabajo mutuo.

Cohesión familiar

Se considera a la cohesión familiar como el grado en que los miembros de la familia se interesan por ella, se comprometen con ella y se ayudan mutuamente ya sea para alcanzar objetivos o superar dificultades o crisis existentes en la familia. Los autores Muñoz , Pinto, Callata, Napa , & Perales (2006) en sus trabajos previos sobre la familia y los suicidios han reconocido que niveles bajos existentes de cohesión familiar se asocian con un mayor riesgo de ideación suicida planteando de tal manera que la cohesión familiar es un factor protector contra la ideación suicida puesto que el individuo al contar con apoyo y ayuda familiar ante diversas crisis logran sobresalir demostrando la capacidad de manejar problemas como unidad con una estabilidad emocional, intelectual y/o física entre los miembros de la familia.

Para interpretar lo que es la cohesión familiar González, y otros (2003) indican que es considerado como el vínculo emocional y autonomía existente entre los miembros de la familia lo cual debe contar con un vínculo emocional, independencia, límites internos y externos, tiempo, espacio, amigos, toma de decisiones, interés y ocio, lo cual se verá reflejado en la creatividad de la familia, en la responsabilidad de cada integrante en la adaptación y resolución de los problemas.

Cohesión Social

Para comprender lo que es la Cohesión Social, Barba Solano (2011) hace referencia a “los vínculos sociales que permiten a los individuos experimentar un sentido de pertenencia social, confiar en los demás, reconocer la legitimidad de la sociedad y confiar en sus instituciones” (pág. 71), en otras palabras la cohesión social permite la

integración del individuo con la sociedad que lo rodea promoviendo una armonía como ser social.

Cuando existe cohesión social hay la predominancia de patrones básicos de cooperación social y un conjunto de valores colectivos que funcionan como una estructura vinculante entre los individuos lo cual facilita sus niveles de comunicación y comprensión en donde se comparte valores igualitarios y desarrollan estrategias, políticas e instituciones para reducir las desigualdades sociales y problemas sociales que aquejen a las familias y a su dinámica.

Desarrollo humano

El desarrollo humano como lo dice el autor Eroles (2005) “son las opciones de vida que se refiere a los valores de las personas hasta las oportunidades para desarrollar una vida activa, creativa y productiva, disfrutando el respeto por uno mismo y de la garantía de los derechos” (pág. 51).

Depende en gran parte del contexto donde se encuentra el individuo pues lo idóneo es estar en un ambiente que asegure el desarrollo de sus potencialidades para una mejor calidad de vida tanto a nivel personal como social. En su contexto familiar debe estar presente aspectos que garanticen el desarrollo humano de sus integrantes. Si el contexto familiar tiene una base firme con presencia de estabilidad emocional buena, el individuo tendrá un correcto desarrollo por ende estará apto para incursionar en el mundo exterior con las debidas actitudes, asegurando una vida productiva y no ser propicio a incurrir en ideas suicidas debido a que su formación dentro de su familia aporta en gran medida en su desarrollo.

Los autores Candamil Pineda & Grajales S. (1998) en su estudio sobre el desarrollo humano en sus diversos aspectos como son “físico, intelectual, social, emocional, ha permitido conocer cómo el hombre se va transformando. En cada etapa de su vida concibe el mundo de una manera distinta, sus objetivos y metas difieren, las relaciones que establece con los demás también cambian” (pág. 59).

Así como el hombre cambia también la familia, aptándose a los diversos cambios que ocurren en su interior, por lo tanto la familia debe ser flexible ante las transformaciones y no concebir las mismas como crisis que nunca se resolverán.

Desarrollo Social

Según el (Ministerio de Educación – MINEDU (2016) determina que el desarrollo social es:

Es el comportamiento y desenvolvimiento en función de las normas sociales establecidas por un grupo sociocultural en un contexto determinado en el que se encuentre, comprendiendo 3 procesos:

- La conducta adecuada. Es el comportamiento que aprueba su grupo social y ajustan su conducta a esas normas.
- La representación de papeles sociales, establecidos y aceptados por el grupo, en relación con el género y con las áreas de la conducta, esto puede ser representado por los papeles que tiene cada miembro dentro de la familia.
- El desarrollo de actitudes sociales favorables hacia las personas y familia. Una persona sociable demuestra su calidad en su comportamiento y participación en actividades sociales. (pág. 123)

La familia es concebida como la unidad en el que se debe encontrar el fundamento de la sana convivencia desde las experiencias, educación, acompañamiento, buenas relaciones familiares entre sus integrantes contribuyendo de esta manera a la formación convivencial de sus integrantes lo cual ayuda a forjar un sentido de sí mismo estable o de identidad permitiendo relacionarse con las personas de su alrededor formando su “yo social” por tal razón se puede considerar a la familia como la formadora de las actitudes convivenciales de sus integrantes.

Las relaciones entre la familia determinan valores, afectos, actitudes, modos, transmisión de creencias, valores y actitudes, que incidirán en su desarrollo personal y social, si no se cumple con todos estos factores algún o algunos miembros no vivirán correctamente las relaciones interpersonales, provocando carencias afectivas, problemas de comportamiento o emocionales como la depresión, el cual puede acarrear un posible suicidio.

García Ramirez (2006) menciona que dentro del Desarrollo Social es importante resaltar la formación de la identidad del individuo lo cual lo considera como “un proceso prolongado y complejo de autodefinición que ofrece continuidad entre el pasado, el presente y el futuro de cada persona de esta manera creando una estructura

que permite organizar e integrar las conductas en diversas áreas de la vida” (pág. 19), por tal razón el individuo tendrá su propia identidad y podrá relacionarse con normalidad tanto con su familia, amigos o contexto social próximo.

Desarrollo Cognoscitivo

El término Cognición como refiere Alcantár Escalera (2002) “se usa para designar a todos los procesos por medio de los cuales un individuo aprende e imparte significado a un objeto, idea, o a un conjunto de objetos o ideas” (pág. 8), contribuyendo a que la persona adquiera conciencia y conocimientos acerca de un objeto por lo que dentro del proceso se incluye la percepción, sensación, identificación, pensamiento, juicio, raciocinio, solución de problemas, memoria y otros aspectos propios de la mente humana que permite al individuo adaptarse al ambiente en donde se encuentre.

Durante el Desarrollo Cognoscitivo, el individuo atravieza una edad donde empieza a entender, analizar y razonar sobre su realidad, adquiere el pleno concepto de lo que es la muerte viéndolo como el final de la vida y como un fenómeno natural e irreversible que no puede cambiarlo. Para el Desarrollo Cognoscitivo del individuo se toma muy en cuenta el ambiente familiar en donde se encuentre inserto y todas sus características. Aquel grupo familiar deben compartir propósitos y metas con presencia de canales de comunicación eficaces, vínculos afectivos estables lo cual facilitará los procesos de socialización con el medio que lo rodea.

DESCRIPCIÓN VARIABLE DEPENDIENTE

Problema social

Al problema social el Diccionario de Trabajo Social (2012) la define como la situación de desequilibrio, desajuste, desorganización o falta de armonía que obliga a una reformulación drástica. Cuando existe la presencia de un problema social las personas se ven afectadas por las mismas debido a sus diversas consecuencias negativas. Son un producto de las contradicciones propias del sistema social vigente y se expresa en las condiciones materiales de vida de la población, se constituye en los asuntos inquietantes que se dan en el seno de una sociedad y en relación con los cuales se tiene conciencia de la necesidad de encontrarles solución. Ante la existencia de un problema

social surge la necesidad de buscar soluciones a la misma como es el caso de la problemática de los suicidios que con su aumento constante en la población se refleja la importancia de ser tratada a tiempo.

Comportamiento Humano

Se la considera como el conjunto de conductas los mismos que son exhibidos por el hombre los cuales son determinados por la cultura, la familia, las actitudes, las emociones, los valores personales, los valores culturales, la ética, la relación, la persuasión, y la genética.

El sitio web Psicología y Empresa (2010) menciona que el comportamiento humano hace referencia a como los hombres gobiernan su vida y dirigen sus acciones y conductas las cuales demuestran y expresan a la sociedad de acuerdo a sus normas y moral. Se recalca que el comportamiento percibe influencias de su entorno erradicando ahí la importancia del ambiente familiar y social lo cual lo ayuda a adaptarse.

Factores que afectan el comportamiento humano:

- La genética
- La norma social: esta es la influencia de la presión social que es percibida por el individuo.
- Control del comportamiento percibido: comprende las creencias del individuo.
- La cultura: influencia entrelazada con la contingencia de diferentes conductas.
- Entorno familiar: sean estos favorables o no favorables para el individuo.

El comportamiento humano en relación a los suicidios hace referencias a todas aquellas conductas en donde el individuo busca o piensa poner fin a la vida misma originado por las influencias de nivel negativo que percibía o percibe durante su desarrollo, tomándose en cuenta la dinámica familiar y su desarrollo psicosocial. Hay que tener en claro que el ser humano debe estar sujeto a adaptaciones y ajustes según las circunstancias que enfrenta durante su desarrollo biológico individual y social y su desenvolvimiento en el medio que lo rodea.

Trastornos afectivos

Los trastornos del estado de ánimo conocido como trastornos afectivos son una categoría de los problemas de la salud mental que incluye todos los tipos de depresión y el trastorno bipolar.

Los autores Baena Zúñiga, Sandoval Villegas, Urbina Torres, Juárez, & Villaseñor Bayardo (2005) mencionan que:

El estado de ánimo puede ser normal, elevado o deprimido. Las personas experimentan un amplio abanico de estados de ánimo y de expresiones afectivas. La gente tiene cierto control sobre su estado de ánimo. En los trastornos del estado de ánimo o afectivos se pierde esta sensación de control y se experimenta un malestar general. El rasgo esencial de los trastornos es que todos ellos reflejan un desequilibrio en la reacción emocional o del estado de ánimo. Estos se dividen en dos grupos, trastornos bipolares y trastornos depresivos. (pág. 3)

Como se lo indica en el párrafo anterior los trastornos afectivos son desequilibrios emocionales en donde el individuo pierde el control de sus emociones y ánimo siendo propenso a ser víctima de impulsos negativos que pueden poner en riesgo su vida, su estabilidad personal y familiar.

Uno de los trastornos afectivos que tiene cierta vinculación con los casos de suicidio es la depresión que según los autores, Baena Zúñiga et al. (2005) “es una enfermedad que afecta el estado de ánimo, los pensamientos y al organismo total. Es un sentimiento persistente de inutilidad, pérdida de interés por el mundo y de falta de esperanza en el futuro afectando negativamente la funcionalidad del sujeto” (pág. 3), por tal razón se la relaciona con los suicidios pues las víctimas ante la sensación de desesperanza y pérdida de autoestima en si mismo siente el vacío que puede estar provocando la familia, pareja sentimental o personas de su entorno empujando al individuo a tomar decisiones drásticas de acabar con su vida al no ver motivos que lo anime a seguir vivo.

Entre las causas para que se de estos trastornos afectivos se considera los factores genéticos, psicosociales y familiares.

Debido al tema que se está investigando se toma en cuenta a los factores psicosociales y familiares que según Baena Zúñiga et al. (2005) los factores psicosociales son:

Factores adicionales como la tensión o estrés en el medio ambiente en que se mueven las personas, tal tensión puede llegar a ocasionar el principio de los trastornos afectivos como la depresión. Los acontecimientos estresantes por ejemplo la pérdida del cónyuge, o de un progenitor. Como consecuencia, la persona resulta más vulnerable para sufrir episodios posteriores de trastornos del estado de ánimo. (pág. 4)

Se puede determinar que la influencia del medio que rodea al individuo genera reacciones ya sean positivas o negativas en este caso si los sucesos que se da son críticos pueden generar reacciones negativas crónicas dependiendo como la persiva el

individuo. Se puede dar un desequilibrio emocional en donde la persona no sepa manejar la situación y menos así mismo pasando a ser un individuo vulnerable a ideas suicidas.

Otro de los factores que pueden influir es la familia en donde Baena Zúñiga, et al. (2005) mencionan que “las malas relaciones en la familia puede afectar a la tasa de bienestar personal por lo que considera importante evaluar la vida familiar e identificar los posibles factores estresantes relacionados con el entorno familiar” (pág. 4).

Si la familia se ve rodeada por un clima de desorganización, sin relaciones armónicas entre sus miembros, con falta de comunicación y afectividad, el individuo desarrollará sentimientos de vacío con presencia de baja autoestima al estar en un clima que no favorece a su desarrollo personal y emocional por lo que generará complicaciones al momento de enfrentarse a situaciones o crisis al no estar preparado y no tener un apoyo o guía familiar convirtiéndose en partícipes de los diferentes círculos de problemas sociales como lo es el suicidio.

Suicidio

Etimológicamente, suicidio proviene de la unión de dos palabras latinas Sui (sí mismo) y Cidium (matar), cuyo significado resulta ser "acción de matarse a sí mismo" siendo la manifestación más extrema de violencia, por estar orientada hacia el propio individuo.

Según los autores Gutiérrez García, Contreras Carlos , & Orozco Rodríguez (2006) el suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria es decir así mismo y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas (ideación suicida) como el acto suicida en sí. Se basa en las características rasgo-estado de la personalidad del sujeto y su interacción con el medio ambiente. El proceso suicida se inicia en el momento en que comienzan los pensamientos sobre cómo quitarse la vida, pasa por la realización de los primeros intentos suicidas, con un incremento gradual de la letalidad del intento con el fin de lograrlo; en sí el suicidio comprende desde las ideas y deseos suicidas conocido como ideación suicida, las conductas suicidas sin resultado de muerte constituyéndose como intentos suicidas y los suicidios consumados es decir los que logran consumir y poner fin a la vida.

Una persona suicida la autora Alcantár Escalera (2002) indica que es aquella que ha cometido, intentado o pensado en el suicidio. Mientras que el suicidio como lo indica el autor clásico Durkheim (1897) “es todo caso de muerte realizado por la víctima misma, a sabiendas del resultado” (pág. 13), mientras que la tentativa sería el mismo acto cuando no llega a término es decir no consigue su objetivo de la muerte además el suicidio, está más extendido en las ciudades que en el campo.

Otra definición para esta problemática social de los suicidios es la que refiere los autores Corona Miranda , Hernández Sánchez, & García Pérez (2016) considerado como:

Lesiones autoinfligidas intencionalmente la cual llega a ser un problema humano que existe desde el origen del hombre por lo que sucede en todas las épocas, afectando a ambos sexos y a diferentes clases sociales variando sus características de acuerdo con la cultura y la estructura socioeconómica por lo que sus consecuencias tienen un gran impacto tanto a nivel familia, social y económico. (pág. 91)

Por los casos e investigaciones realizadas en torno de la problemática de los suicidio se menciona que la gente solo se quita la vida por tres razones; se enfrentan a una condición o situación incurable sin solución que solo les augura un corto futuro lleno de dolor y angustia, otras que se encuentran en un episodio psicótico y creen que deben morir y otras cuando pierden la lucha ante una depresión severa.

Dentro de un estudio realizado por Carrión (2008) sobre la problemática de los suicidios indica que los grupos etáreos más proclives al suicidio son aquellos, que se encuentran en la etapa de la juventud debido a que se encuentran en un momento donde se percibe un alto nivel de presión derivada ya sea del área académica, laboral, familiar y la etapa de la tercera edad, expresado en el hecho de que la sociedad margina y abandona al adulto mayor dejándolo sin afectos y seguridad.

La lista de razones para que las personas accedan a comer suicidio es larga puesto que el ser humano percibe influencias no solo familiares sino también sociales y el estilo de vida que se lleva en la actualidad ha vuelto vulnerable al hombre para que pase a ser parte de esta problemática o de otras que aquejan cada vez más a la sociedad. El suicidio tiene efectos sociales inconmensurables, existe pérdidas humanas dejándolo a su paso dolor y desolación

Hay que señalar que detrás de los suicidios existe varios factores que “empujan” a las personas a cometer dichos actos pero la identificación precoz de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores tienen repercusiones positivas en las estrategias de su prevención.

Tipos

Se distinguen 3 tipos de suicidio los cuales son:

Suicidio Altruista

El Suicidio Altruista como lo manifiesta el autor Ágora Arcos (2016) se da a raíz de una excesiva "integración" del sujeto con la sociedad a la que pertenece, de tal manera que su personalidad individual no cuenta, reprimiendo toda clase de pensamiento propio. El individuo se somete con abnegación a las leyes y costumbres de su sociedad, considerando al suicidio como un deber personal y hacia sus semejantes. Este tipo de suicidio pone en manifiesto la poca importancia que se da al individuo y la vida humana misma en el grupo social en el que está inmiscuido formándolo con una idea errónea sobre el suicidio contemplándolo como un “acto de honor”.

Sobre este tipo de suicidio la autora Betancourt (2008) menciona que es aquella que “se lo consuma como un acto de sacrificio por la comunidad y debido a vínculos fuertes con la sociedad” (pág. 4), creciendo el individuo con una mentalidad suicida y erradicando todo tipo de pensamiento que vaya en contra de éste y de su comunidad poniendo en claro que la individualidad no importa pues su único objetivo es lograr la satisfacción de su grupo.

En este grupo la característica principal es el papel que la sociedad dicta la acción suicida concebida como responsabilidad del individuo influenciado por su excesiva integración al grupo social pues el objetivo del individuo es obedecer mandatos de su grupo social llegando al extremo del suicidio.

Suicidio Egoísta

Este tipo de suicidio la autora Alcantár Escalera (2002) la define como:

Consecuencia de la falta de integración social o de la individuación excesiva. Si el vínculo que liga al hombre a la vida, se minimiza, es porque el vínculo que lo une a la sociedad se ha diluido también. Egoísmo es el estado en que se encuentra el yo cuando vive su vida personal y no obedece más que a sí mismo. (pág. 30)

Esta información ayuda a fundamentar la autora Ágora Arcos (2016) quien concibe al suicidio egoísta dependiente del grado de integración del individuo con los grupos del cual forma parte. La intensidad de los vínculos como religiosos, familiares y sociales frena la tendencia a la autodestrucción suicida. En pocas palabras la integración juega un papel primordial para frenar las fuerzas sociales suicidogénicas, pues si el individuo no se encuentra integrado en sus grupos de integración corre peligro de desarrollar ideas suicidas hasta conseguir su objetivo final.

El Suicidio Egoísta es considerado como la mayor causa del suicidio pues en este grupo el individuo carece de vínculos sociales y familiares, provocando en sí sentimientos de soledad, aislamiento y rechazo.

Suicidio Anómico

De igual manera la autora Alcantár Escalera (2002) menciona que el suicidio Anómico aparece cuando “la sociedad está perturbada por transformaciones demasiado repentinas, y no es capaz de ejercer su acción reguladora –anomía- y el individuo pierde los puntos de referencia” (pág. 31). En sí este tipo de suicidio se produce cuando hay un trastorno o cambio que rompe el equilibrio entre la sociedad y el individuo, dejándolo sin normas alternativas que le sirvan de modelo.

En resumen el suicidio anómico es aquel en el que influyen tanto las crisis económicas como las crisis de la viudez o de vinculación. Este tipo de suicidio puede provocarse cuando el individuo se encuentre en momentos de crisis sociales agudas, de transformaciones en las estructuras y valores culturales pues en cierto grado algunas personas no soportan los cambios de normas y formas de vida por lo que llegan a ser susceptibles al suicidio debido a las alteraciones en su estructura y ritmo de vida, un ejemplo claro para entender este tipo de suicidio es cuando se produce un divorcio o fallecimiento de algún familiar o ser querido.

Factores de riesgo

La autora García Ramírez (2006) considera a un factor de riesgo dentro de los suicidios como la asociación entre características o atributos de un individuo, grupo o del medio ambiente que incrementa la probabilidad de dar cierta problemática (suicidio).

Para determinar los factores de riesgo se toma muy en cuenta el contexto individual, familiar y socio-comunitario.

Contexto individual

Corona Miranda, Hernández Sánchez, & García Pérez (2016) señalan que si un individuo atraviesa los siguientes patrones del contexto individual puede ser proclive a cometer actos suicidas:

Presencia de problemas de salud (enfermedades crónicas), enfermedades graves con hospitalización, dolor crónico, enfermedades transmisibles, presencia de desórdenes de salud mental, depresión, intento suicida previo, consumo indebido de alcohol y otras drogas, problemas en el aprendizaje, fracaso escolar, no vínculo al estudio y/o trabajo, impulsividad, enfermedades incapacitantes, vulnerabilidad, descuido y maltrato de menores, aislamiento, separación, divorcio, desesperanza, muerte de la pareja, y factores socioeconómicos adversos. (pág. 96)

Dentro del contexto individual o personal como lo recalca Ágora Arcos (2016) se toma muy en cuenta algunos rasgos de personalidad presentes en la mayoría de los suicidas como la agresividad, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, aislamiento social, desesperanza e impotencia, pensamiento pesimista sobre sí mismo, escasa capacidad para resolver problemas y resentimiento. Pero muy aparte de esto también se toma muy en cuenta las experiencias catastróficas que puede provocar pensamientos de “escape” a la realidad en la que vive.

Contexto familiar

En su análisis sobre el suicidio y la influencia del contexto familiar Corona Miranda et al. (2016) determinan los siguientes patrones:

Conflictos o desorganización familiar, presencia de antecedentes de conducta suicida o con trastornos mentales graves y persistentes, violencia doméstica, abuso sexual, muerte o separación de familiares, ausencia de los padres, tanto psicológica como física, bajo nivel educativo del grupo familiar, aislamiento social o conducta antisocial, problemas familiares de comunicación, pobreza, desatención familiar. (pág. 96)

En los factores del contexto familiar Ágora Arcos (2016) destaca como causa principal de suicidio a los problemas familiares en donde predomina en las familias el maltrato físico de los padres contribuye a que los hijos repriman sentimientos, la poca comunicación y el estado emocional que guira en torno a la dinámica familiar.

Los hogares actuales debido al ritmo de vida, la poca comunicación, escasos lazos de afectividad no llegan a destinar tiempo para compartir en familia y saber como se encuentra emocionalmente cada uno de ellos, pues si se diera tal situación los miembros de la familia podrían detectar a tiempo síntomas negativos como depresión, estrés y sucesos que ponen en peligro la vida de alguno de ellos de esta manera se resalta que la disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo.

Contexto Socio-comunitario

Dentro de los factores de riesgo también se toma en cuenta el contexto socio-comunitario pues resulta que las sociedades albergan diversos síntomas patológicos que contribuyen o más bien influyen a que una persona tome la decisión de terminar con su vida.

Ágora Arcos (2016) en su investigación sobre los factores que impulsan los suicidios determina dos tipos de problemas sociales; el primero son los problemas socioeconómicos con presencia de desempleo, limitada participación social y la escasa educación que impiden la satisfacción de las necesidades; por otro lado tenemos los factores asociados a la cultura por las minorías étnicas, pérdida de identidad y sus costumbres como sucede en los casos de los inmigrantes.

De igual manera Corona Miranda et al. (2016) dentro de este contexto señalan los siguientes patrones:

Deterioro socioeconómico de la comunidad, falta de acceso a los servicios (salud y educación), oportunidades limitadas para estudiar, trabajar o realizar actividades extracurriculares (culturales y recreativas) vecindario inseguro, exposición a agresiones, violencia, guerras, desastres, discriminación, alta incidencia de alcoholismo y otras adicciones y comportamiento suicida aceptado. (pág. 97)

Impacto

El suicidio al ser considerado como una problemática social evidencia que genera ciertos impactos tanto a nivel familiar como en lo social como se señala a continuación:

Social

La sociedad en general ante el conocimiento de un suicidio siente incertidumbre y pesar, puesto que la muerte por suicidio no es visto como una forma común de dejar la existencia. Sobre este tema Manzo Guerrero (2005) menciona que en ocasiones la sociedad establece una distancia entre el suicida y su familia, porque esta designa atributos a la conducta suicida del cual desean estar alejados, provocando una individualidad que no permite ver más allá de sí mismo ni del contexto del suicida, esto es provocado por el significado que se tiene al suicidio lo cual lo ven como una carencia de identidad o trastorno mental.

Provoca un impacto en el entorno profesional o grupos social al que haya pertenecido el/la fallecido. Afirma que el duelo después del suicidio modifica la relación del familiar del suicida con las personas de su entorno y lleva incluso al aislamiento social. Cuando se da un caso más de suicidio la población y el estado pierde una persona económicamente activa la cual en circunstancias positivas podría ser un aportador más para el desarrollo de la sociedad en común y en sí para su familia misma.

Familiar

El suicidio y el intento suicida constituyen eventos que repercuten en el sistema familiar y su funcionamiento provocando una crisis familiar por desorganización. En relación al impacto que provoca el suicidio en la familia Piña Martínez (2014) menciona que en el núcleo familiar existen pautas que se repiten durante varias generaciones, entre las cuales se encuentran los actos y los intentos suicidas, que permanecen en secreto por cuestiones de vergüenza y pudor. La familia ante la pérdida familiar por suicidio siente momentos de vergüenza y dolor y más aún al momento de reconocer un acto suicida dentro de su grupo. Mucha gente se siente impotente y avergonzada por los secretos que guardan entorno a la muerte de ese familiar, por tal razón la familia en conjunto con el sufrimiento y el profundo penar que les acompañan, son experiencias humanas que la familia esconde, lejos de toda mirada y persona ajena a la familia.

Cuando existe la presencia de suicidio dentro de la familia, la tendencia de proteger a las generaciones siguientes es mayor con el fin de cortar ese círculo de esta manera

evitando muertes por este medio. Los familiares de los fallecidos por suicidio no solo quedan con la sensación de pérdida, sino también con el legado de la vergüenza, crisis de duelo, miedo, rechazo, enojo y la culpa que en conjunto pueden producir en los familiares trastornos del apetito y del sueño, fracaso de rol, sensación de vulnerabilidad por el temor de que el suceso se repita con otro miembro de la familia y ansiedad al no haber podido evitar la muerte o el no haber detectado que su pariente se encontraba en un momento crítico para ayudarlo a tiempo.

Factores protectores

Son aquellos que disminuye la probabilidad de que surja una posible muerte por suicidio, con el fin de atenuar los efectos que producen los factores de riesgo.

Comunitarios

Dentro de los factores protectores comunitarios Corona Miranda , Hernández Sánchez, & García Pérez (2016) indica los siguientes aspectos en este grupo: se toma en cuenta las oportunidades educativas y profesionales, actividades sociales, apoyo social, apoyo a las familias con necesidades especiales, vivir en un entorno sin riesgos que ponga en peligro la seguridad individual y grupal, oportunidades para el desarrollo económico sostenido, la creación de redes de apoyo, atención primaria para la identificación y atención a las personas en riesgo y con trastornos emocionales, crear organizaciones para cubrir necesidades de la población, instituciones facilitadoras de atención a personas con desventajas y promotoras de la responsabilidad social por la salud mental de la población. El suicidio es una problemática social que concierne tratar a la población en general en donde debe existir atención especializada para tratar dichos casos y evitar posibles muertes o crisis alarmantes en la familia ante la pérdida familiar por suicidio.

Familiares

Entre los factores protectores familiares como lo manifiesta Ágora Arcos (2016) se toma en cuenta el apoyo familiar en momentos tanto positivos como negativos, integración familiar, comunicación asertiva, presencia de valores dentro de la familia, escucha activa, funcionalidad familiar y buenas relaciones entre sus miembros. Si el

individuo posee fortalezas a nivel personal pero además cuenta con todos estos aspectos mencionados en el núcleo familiar, no estará propenso a atravesar por pensamientos suicidas o llegar a intentarlo.

Corona Miranda, Hernández Sánchez, & García Pérez (2016) menciona otros factores proyectores los cuales son: estabilidad y coherencia del núcleo familiar, estímulo y refuerzo de actividades y comportamientos positivos, reconocimiento de logros, apoyo a metas positivas, promoción de la amistad, solidaridad, la tolerancia y la inclusión, evitar la violencia en todas sus manifestaciones y promoción de la resiliencia.

Individuales

Los autores Corona Miranda et al. (2016) destacan los siguientes factores protectores en lo individual:

El buen estado de salud, hábitos saludables, adecuada nutrición, actitud y carácter positiva, buena relación con sus semejantes, apropiadas aptitudes sociales, sentido de esperanza y optimismo, autoestima adecuada, manejo del estrés, adaptabilidad, nivel de educación alto, sentido de coherencia, metas profesionales y existencia de proyecto de vida. (pág. 97)

Además Ágora Arcos (2016) señala otros aspectos protectores como la habilidad en la solución de problemas, confianza en uno mismo, buenas relaciones sociales, actitud y valores positivos, hábitos de vida saludables, tener control interno y alta autoestima.

Si el individuo tiene todos aquellos factores antes mencionados logrará desarrollar positivamente sus habilidades sociales tanto con su familia y con los que le rodean de esta manera estará en un nivel bajo de peligro de cometer suicidio.

Hipótesis

Hipótesis Alternativa

Las relaciones familiares inciden en los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua.

Hipótesis Nula

Las relaciones familiares no inciden en los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua.

Señalamiento de Variables

Variable independiente: Las relaciones familiares

Variable dependiente: Suicidios

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

Enfoque de la investigación

La investigación ha realizar se basa en un Enfoque Mixto el cual es considerado por Ero & Silva Silva (2013) como “un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos que implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, la integración y discusión conjunta, para realizar inferencias con la información recabada” (pág. 32), ayudando a obtener un mayor entendimiento del fenómeno o problemática bajo estudio.

La Investigación Cualitativa según los autores Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio (2006) es un proceso inductivo en donde se va a explorar y describir el campo en donde se va a realizar la investigación. Se recoge puntos de vista de las personas a quienes se dirige el proyecto y los mismos que brindarán la información necesaria. Se toma muy en cuenta emociones, expresiones, gestos y otros aspectos subjetivos de las personas. En este tipo de investigación la comunicación es más horizontal entre el investigador y los investigados, y habilidad de estudiar los factores sociales en un escenario natural. El proyecto de investigación se basará en la interacción con las personas o comunidad a quienes es dirigido el proyecto.

Según Sautu, Boniolo, Dalle, & Elbert (2005), la Investigación Cuantitativa se basa en conceptos teóricos es decir se guía por la teoría sobre el problema a investigar, los cuales conducen al objetivo de la investigación. Además esta investigación está orientada al resultado por lo que se basa en datos “sólidos y repetibles”. En la elaboración de proyecto su punto fuerte será los datos recolectados, los mismo que serán analizados de manera numérica mediante técnicas estadísticas con el fin de comprobar la hipótesis previamente planteada.

MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

Las modalidades en las que se basa este proyecto son:

Investigación de Campo

Como lo manifiesta el autor Arias (2012) este tipo de investigación consiste en realizar la recolección de los datos directamente a los individuos a quienes se está estudiando o su entorno donde se desarrolla y cuyos resultados no deben ser manipulados por el investigador.

Por otro lado Muñoz Rosales (2002) menciona que dentro de la Investigación de Campo se puede hacer uso de la Entrevista, la Observación, Estudios de Casos, Estudios de Grupo, Aplicación de Encuestas entre otros procedimientos con el fin de obtener información sobre algún hecho que afecta a un determinado grupo social o comunidad por lo que se considera como un estudio sobre el conjunto social o una parte de él.

Teniendo claro este concepto vale mencionar que se utiliza la Investigación de Campo puesto que los datos son recolectados a representantes de las familias con casos de suicidio en el cantón Ambato y datos no estarán sujetos a ninguna manipulación contando con la aplicación de Encuestas.

Investigación Bibliográfica-documental

Rodríguez (2013) indica que esta modalidad de investigación permite la recolección de información para la construcción de un objeto de investigación o de un proyecto de tesis, garantizando la calidad de los fundamentos teóricos de la investigación. Siendo entendida como un proceso de recolección, selección, clasificación, evaluación y análisis de contenido del material empírico impreso y gráfico, físico y/o virtual que servirá de fuente teórica.

El estudio es de tipo bibliográfico-documental porque la elaboración del proyecto de investigación se basa en referencias de fuentes primarias como artículos científicos y revistas de investigación y fuentes secundarias como libros, periódicos, páginas de internet e informes. Se basará en la utilización de textos que obtengan información veraz y útil que tengan cierta similitud con las variables a investigar.

NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

El nivel o tipo de investigación a utilizar será la Descriptiva y la Exploratoria

Descriptiva

Para los autores Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio (2006) la investigación descriptiva es la que se basa en la descripción del contexto o eventos que se produzcan en torno a las variables a investigar. Se recolecta datos sobre las variables y todo tipo de información que guarden relación de este modo demostrar y describir lo que se está investigando. En ella se destacan las características o rasgos de la situación, fenómeno u objeto de estudio o investigación. Su función principal es seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio. Por medio de esta investigación se busca describir aspectos relevantes de las variables tanto de las relaciones familiares como de los suicidios.

Exploratoria

En términos de Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio (2006) la investigación exploratoria busca dar una explicación del porque las dos variables se relacionan o llegar a encontrar lo que produce el fenómeno. El investigador se plantea objetivos para estudiar el porqué de las cosas, hechos, fenómenos o situaciones en presencia de un profundo análisis de causa-efecto de la relación entre variables. Conocer las causas por las que se dan los suicidios y si tiene influencia las relaciones familiares.

Correlacional

En términos de Hospital Celis (2012) la Investigación Correlacional comprende aquellos estudios que ponen énfasis en descubrir o aclarar las relaciones o semejanzas existentes entre las variables que se está investigando, mediante características o conceptos de un fenómeno pero también mediante el uso de los coeficientes de correlación. Estos coeficientes de correlación, son indicadores matemáticos que aportan información sobre el grado, intensidad y dirección de la relación entre variables. De esta manera mediante la Investigación Correlacional se busca establecer la relación existente entre las relaciones familiares y los suicidios.

POBLACIÓN Y MUESTRA

UNIDADES DE OBSERVACIÓN	CANTIDAD
Familias con casos de suicidios	32
Área administrativa de la Dirección Nacional de Delitos Contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorción y Secuestro (Dinased) Subzona Tungurahua	5
TOTAL	37

Cuadro 4: Población de estudio

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación Bibliográfica

El proyecto de investigación trabajará con una población dividida en: 32 familias (1 representante por cada familia) y 5 miembros de la Dinased dando un total de 37 personas. Como esta cantidad es una muestra pequeña debido a que no sobrepasa de los 100 participantes, no se requiere calcular la muestra.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Relaciones Familiares

Conceptualización	Categorías Dimensión	Indicadores	Ítems Básicos	Técnicas Instrumentos
Se la considera como unidad del sistema familiar en donde el contexto familiar juega un papel importante, tomando en cuenta siempre las emociones que se van dando en el núcleo familiar, los cuales de una manera u otra inciden en la cohesión y en el desarrollo humano idóneo en cada miembro.	Contexto Familiar	Funciones familiares	¿Cree usted que es importante la participación individual dentro de la familia? ¿En la convivencia familiar existe afectividad? ¿Existe comunicación en el grupo familiar? ¿Usted sabe cómo manejar las crisis familiares?	Técnicas <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación • Escucha Activa Instrumentos <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de entrevista • Encuesta Cuaderno de Notas
		Convivencia		
		Comunicación		
		Crisis familiares		
	Emociones	Positivas	¿Usted sabe cómo manejar las emociones negativas en la familia?	
		Negativas		
	Cohesión	Social	¿Los miembros de la familia se incluyen con facilidad en el ámbito social?	
		Familiar		
	Desarrollo Humano	Desarrollo Social	¿Los integrantes de la familia se desenvuelven fácilmente con el mundo social?	
		Desarrollo Cognoscitivo		

Cuadro 5: Operacionalización Variable Independiente

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación Bibliográfica

VARIABLE DEPENDIENTE: Suicidios

Conceptualización	Categorías Dimensión	Indicadores	Ítems Básicos	Técnicas Instrumentos
Actos llevados a cabo contra uno mismo con el fin de provocar la muerte como respuesta ante diferentes tipos de influencias y de factores de riesgo que pueden incidir en un posible suicidio, constituyéndose en un suceso que provoca un gran impacto pero se puede evitar por medio de los factores protectores.	Tipos	Altruista	¿Cree usted que la falta de integración social incidió en el presunto suicidio? ¿Dentro de la familia se ha suscitado transformaciones repentinas perturbando la estabilidad emocional del grupo?	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación • Escucha Activa <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de entrevista • Encuesta • Cuaderno de Notas
		Egoísta		
		Anómico		
	Factores de riesgo	Contexto individual	¿Sufría de Depresión la persona fallecida?	
		Contexto familiar	¿Considera que la desorganización familiar es motivo para llegar al suicidio?	
		Contexto Socio-comunitario	¿Considera que los diversos problemas sociales inciden en el aumento de suicidios?	
	Impacto	Social	¿Los suicidios provocan impacto en la familia?	
		Familiar	¿Sabe cómo calmar el dolor ante una pérdida familiar por suicidio?	
	Factores protectores	Comunitarios	¿Para evitar un suicidio considera importante la participación de la familia? ¿Existe proyectos que tengan como objetivo mitigar el suicidio en su localidad?	
		Familiares		
Individuales				

Cuadro 6: Operacionalización Variable Dependiente

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación Bibliográfica

Plan de Recolección de Información

Para la recolección veraz de la información para el presente proyecto de investigación se cuenta con lo siguiente:

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	Para poder alcanzar los objetivos propuestos
2. ¿A qué personas o sujetos?	Familias con casos de suicidio
3. ¿Sobre qué aspecto?	Relaciones familiares y suicidios
4. ¿Quién?	Será realizado por la investigadora Gabriela Elizabeth Miniguano Moposita
5. ¿Cuándo?	Septiembre 2017 – Febrero 2018
6. ¿Dónde?	Cantón Ambato provincia de Tungurahua
7. ¿Cuántas veces?	Se realizará una sola vez la recopilación
8. ¿Qué técnicas de recolección utilizará?	<ul style="list-style-type: none">• Entrevista• Observación• Escucha Activa
9. ¿Con qué instrumentos?	<ul style="list-style-type: none">• Cuestionario de entrevista• Encuesta• Cuaderno de Notas
10. ¿En qué situación?	Se lo realizará en el momento adecuado

Cuadro 7: Plan de recolección de información

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación Bibliográfica

Plan de Procesamiento de la Información

Se realiza con la elaboración de una encuesta, la misma que constará de preguntas minuciosas que giren en torno a las variables a investigar con el fin de obtener la mayor información posible la cual conste de un alto grado de veracidad. Para obtener la información que se necesita se establecerá preguntas que sean de fácil entendimiento por parte de la población encuestada.

Una vez elaborada la encuesta se procederá a ser aplicada a la población objetivo brindando previamente las indicaciones necesarias y responder ante dudas o preguntas que surjan por parte de los encuestados. Al terminar de aplicar las encuestas se revisará si las respuestas están marcadas de una manera clara. Una vez revisadas y llenadas las encuestas se procederá con el procesamiento de la información de cada una de las preguntas, se utilizará cuadros estadísticos y gráficos circulares utilizando la herramienta tecnológica Microsoft Excel 2013 para su respectivo análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Análisis de los resultados

Es importante señalar que antes de aplicar la encuesta definitiva a la población objetivo se aplicará primero una prueba piloto a un total de 15 personas similares a la muestra con el fin de comprobar la fiabilidad y la consistencia interna de las preguntas y poder validar la encuesta. Para comprobar la confiabilidad de la encuesta se utilizará el programa SPSS el cual contiene el Método De Alfa de Cronbach que se basa en un valor mínimo de 0,80. Este método será utilizado debido a que la encuesta contiene preguntas politómicas. En caso de obtener poca fiabilidad de la encuesta se procederá a cambiar los mismos para obtener un mejor resultado e información veraz y ser aplicada a la población objetivo.

Después de procesar cada pregunta con las respuestas, se procederá a la verificación de la hipótesis previamente establecida en el proyecto de investigación. Se utilizará el Test Chi Cuadrado y su respectiva tabla de contingencia, la cual por medio de las tablas de frecuencias observadas y esperadas se procederá a la verificación de la hipótesis para finalmente comprobar si existe o no relación entre las 2 variables teniendo en cuenta que el valor máximo del Test Chi Cuadrado es de $\alpha = 0,05$ y será finalmente representado en la Campana de Gauss.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Previa aplicación de la encuesta definitiva se realizó una encuesta piloto a 15 familias con casos de suicidio.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

Cuadro 8: Prueba de fiabilidad

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación directa

El procedimiento para la verificación de la fiabilidad de la encuesta se realizó en la herramienta estadística SPSS utilizando el Método de Alfa de Cronbach.

Para saber si la encuesta es fiable o no, se debe alcanzar un valor mínimo de 0,80 en el Alfa de Cronbach; por lo tanto se obtuvo el 0,818 demostrando de esta manera que la encuesta a ser aplicada es fiable y se obtendrá datos verídicos y de confianza.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,818	15

Cuadro 9: Estadísticos de fiabilidad

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación directa

Encuesta realizada a familias con casos de suicidios

1. Género de la persona suicida

Cuadro 10: Género

Alternativas	Número	Porcentaje
Masculino	24	75%
Femenino	8	25%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

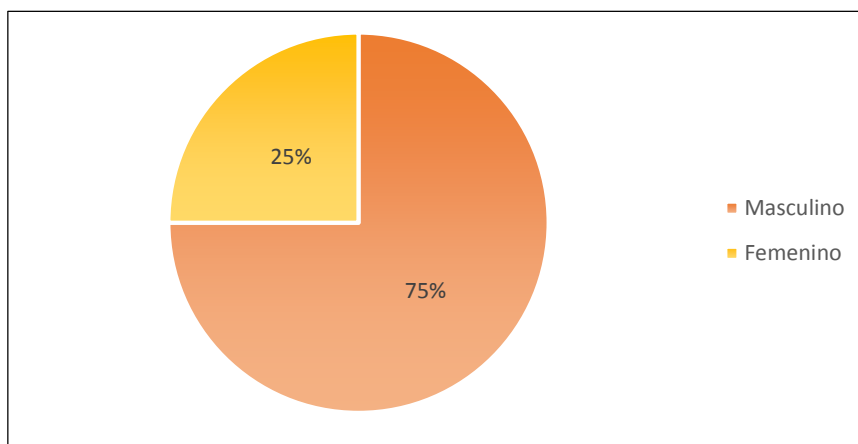


Gráfico 5: Género

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Según los datos del presente gráfico, la cantidad de suicidios según el género se distribuye en masculino con el 75% y femenino con el 25%.

Interpretación

Los datos reflejan que el género masculino tiene mayor posibilidad de cometer suicidio en diferencia al género femenino, debido a que los hombres ante las situaciones críticas que atraviesan prefieren recurrir a métodos autolíticos más peligrosos como la utilización de objetos constrictores como (cuerdas, cables, correas y prendas de vestir) lo cual aseguran el objetivo de conseguir la muerte, mientras que las mujeres utilizan métodos menos violentos para conseguir su fin pero en la mayoría de casos llegan a ser auxiliadas a tiempo e intervenidas.

2. ¿A qué edad su familiar falleció?

Cuadro 11: Edad del fallecido

Alternativas	Número	Porcentaje
0-12 años	0	0%
13-17 años	5	16%
18-30 años	14	44%
31-40 años	3	9%
41-50 años	4	12%
51-64 años	5	16%
65 en adelante	1	3%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

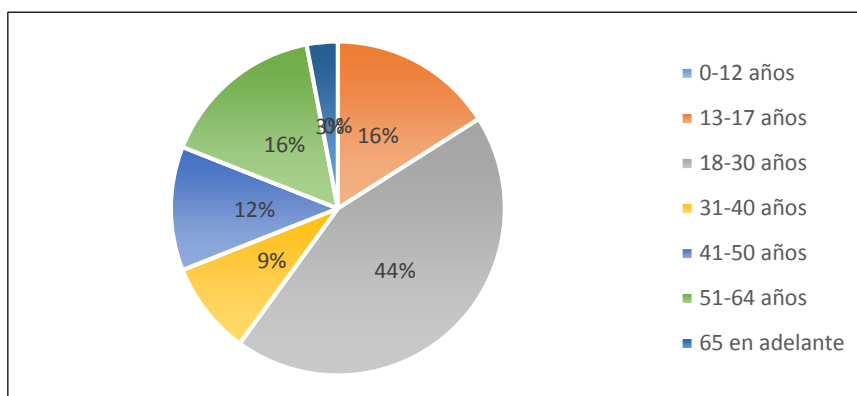


Gráfico 6: Edad del fallecido
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Ánàlisis

En la presente pregunta en relación a las edades en los casos de suicidio se obtuvo los siguientes porcentajes: de 18-30 años es de 44%, de 13-17 años al igual que 51-64 años es de un 16%, de 41-50 años es de 12%, de 31-40 años es de 9%, de 65 en adelante el 3%.

Interpretación

Según los datos analizados la mayoría de personas que cometieron suicidio se encuentran entre las edades de 18 a 30 años de edad a diferencia de los demás grupos etáreos que tienen poco porcentaje de casos pero de igual manera su estudio es importante para saber las causas que los llevaron a cometer dicho acto.

3. De las siguientes opciones ¿cuál cree que fue el motivante para que su familiar haya cometido este acto?

Cuadro 12: Motivante

Alternativas	Número	Porcentaje
Problemas familiares	19	60%
Motivos escolares	1	3%
Problemas sentimentales	9	28%
Factor económico	0	0%
Problemas de salud	3	9%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

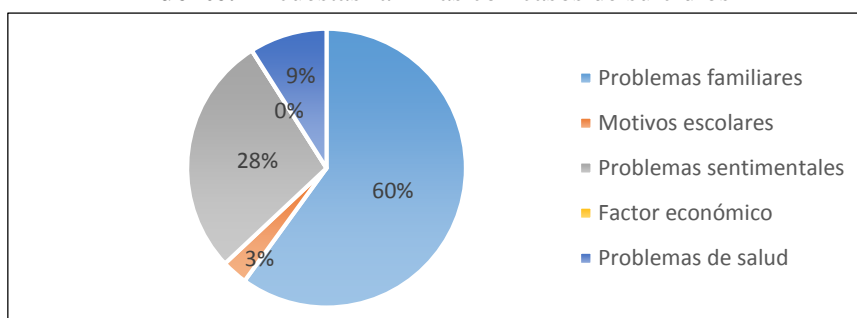


Gráfico 7: Motivante
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Ante la pregunta sobre el motivante en los diferentes casos de suicidio se dieron los siguientes porcentajes un 60% de los encuestados señalaron a los problemas familiares como motivante seguido por los problemas sentimentales con el 28%, problemas de salud con 9% y por motivos escolares con el 3%.

Interpretación

En los diferentes casos de suicidio los familiares de las víctimas indican que el motivante principal para que su familiar haya recurrido a este acto fueron por problemas familiares, pues en las diferentes familias existía un ambiente familiar con carencia de comunicación, afectividad, tiempo de compartir, lazos familiares inestables entre otros factores, lo cual hicieron al individuo propenso a sentir depresión, soledad e inestabilidad emocional quedando vulnerable a cometer un acto suicida. Otro motivante con un porcentaje considerable son los problemas sentimentales que se dan a raíz de las relaciones de pareja las cuales tenían la presencia

de violencia, maltrato llegando a separaciones y divorcios. Por otro lado existe suicidios motivados por problemas de salud, debido a que las enfermedades no solo han incidido en el deterioro físico sino también emocional y psicológico siendo causa para que una cantidad pequeña recurra al suicidio como respuesta a las inminentes dolencias físicas, y por último están los motivos escolares debido a la frustración y desesperación de no obtener los resultados deseados en este ámbito constituyéndose un motivo más para el suicidio.

4. ¿Cómo califica usted la relación que tenía el/la fallecido con su familia?

Cuadro 13: Relación con la familia

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	11	34%
Regular	15	47%
Buena	6	19%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

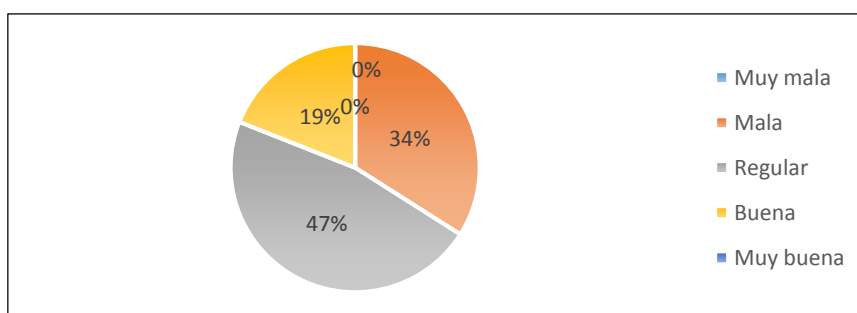


Gráfico 8: Relación con la familia

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Los resultados sobre el tipo de relación que tenía el/la fallecido con la familia son, el 47% la relación era regular, el 34% la relación era mala y el 19% buena.

Interpretación

La mayoría de suicidas tenían una relación regular con sus familiares puesto que las víctimas en ocasiones no solían relacionarse con sus parientes de una manera buena constituyéndose como relaciones deficientes, el ambiente familiar tenía la presencia de factores negativos como la poca comunicación, intereses mutuos, desinterés por el

bienestar de sus miembros y poca importancia a los valores afectivos en la familia lo cual ponía en riesgo la estabilidad emocional del familiar, igualmente existen casos de suicidas que tenían malas relaciones con sus respectivas familias pues la afectividad que tenían era niveles bajos, con mala comunicación y presencia de vacíos de confianza y diálogo.

5. ¿Usted sabe si sufría de depresión?

Cuadro 14: Depresión

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	15	47%
A veces	6	19%
No	2	6%
Lo desconozco	9	28%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

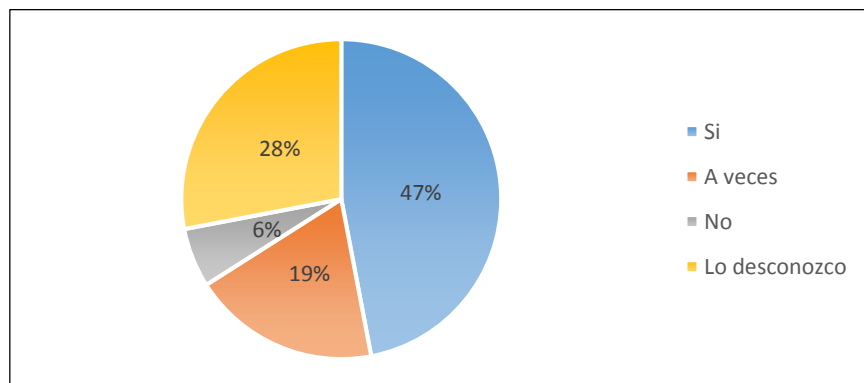


Gráfico 9: Depresión

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

En relación a si sufría depresión las víctimas de suicidio, se determina que el 47% si sufría de depresión, el 28% desconocía si padecía, el 19% padecía a veces y un 6% no lo padecía.

Interpretación

De los casos de suicidios, la mayoría si padecían de síntomas de depresión siendo divisados por los familiares debido a los comportamientos negativos que iban presentando y cambios en torno a la interacción social y familiar con presencia de

prolongados estados de tristeza, visualización pobre sobre su futuro y la vida y en algunos casos habían tenido previos intentos de suicidio; por otro lado familias desconocían si sus parientes padecían de depresión debido a que no observaron comportamientos anormales en ellos; otras víctimas a veces padecían del mismo y otras víctimas no.

6. ¿Cómo fue la convivencia familiar?

Cuadro 15: Convivencia familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	4	13%
Regular	23	72%
Buena	5	15%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

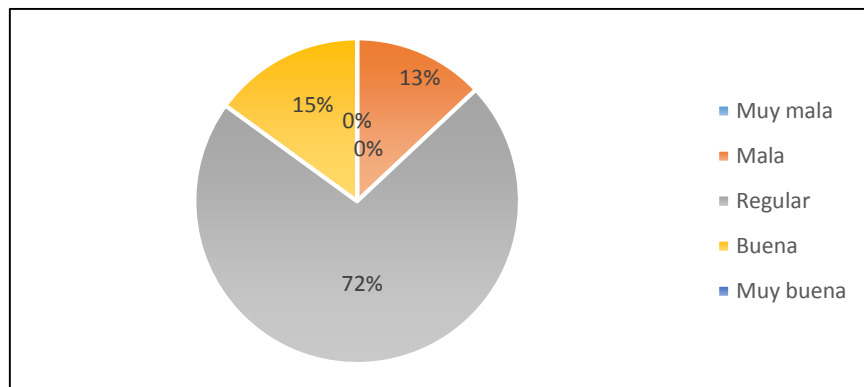


Gráfico 10: Convivencia familiar

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

La convivencia familiar según las encuestas se determina que el 72% la considera regular, el 15% la considera buena y un 13% la considera mala.

Interpretación

La mayoría de familias consideran que la convivencia cuando su pariente seguía con vida era regular puesto que varias veces presentan problemas al momento de convivir, las responsabilidades y roles dentro del hogar en ocasiones no son asumidas, la comunicación no siempre está presente y hay la presencia de vacíos afectivos y de

confianza entre sus miembros; un porcentaje pequeño demuestra que su convivencia es buena pero factores externos a la familia implicaron deterioro en la estabilidad emocional del fallecido y finalmente hay familias que se califican con una convivencia mala pues presentaron falta de comunicación, afectividad y organización como familia.

7. ¿Cómo califica usted la comunicación en su familia?

Cuadro 16: Comunicación familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	9	28%
Regular	21	66%
Buena	2	6%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

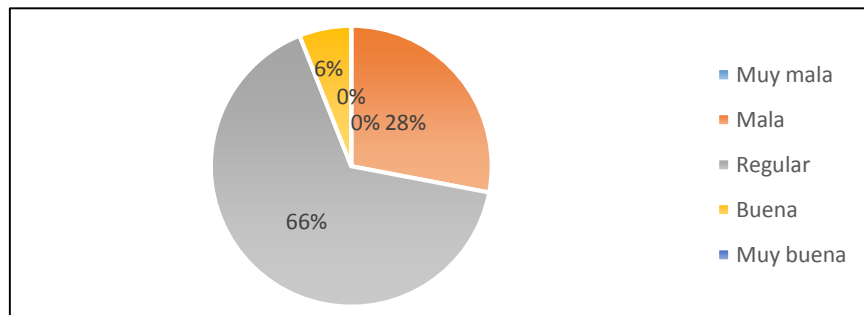


Gráfico 11: Comunicación familiar

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Sobre la comunicación familiar se tiene los siguientes porcentajes: el 66% la considera regular, el 28% la considera mala y un 2% la considera buena.

Interpretación

La mayoría de familias con casos de suicidios presentan una comunicación regular siendo resultado de varios factores que impiden una comunicación clara y veraz debido al poco interés que prestan los familiares en mantener un diálogo y el poco tiempo que se le daba al incentivo del mismo dentro del grupo de esta manera da como consecuencia la poca formación de vínculos afectivos saludables en la familia por ende las relaciones familiares serán deficientes, algo parecido ocurre igualmente en las

familias que tienen una mala comunicación trayendo consigo resultados negativos que afectan la funcionalidad familiar.

8. ¿Cómo califica la manera en que la familia maneja las emociones negativas?

Cuadro 17: Manejo de emociones negativas

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	12	38%
Regular	19	59%
Buena	1	3%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

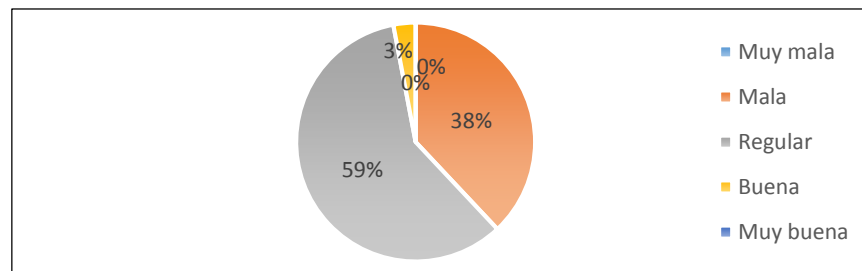


Gráfico 12: Manejo de emociones negativas

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Sobre el manejo de emociones negativas se determina que el 59% sabe manejar las emociones de manera regular, el 38% de manera mala y un 1% de manera buena.

Interpretación

Durante la convivencia familiar las emociones negativas son frecuentes siendo reacciones ante diversas circunstancias no favorables para la persona, como resultado se tiene que la mayoría de familias saben manejar de manera regular las emociones negativas puesto que en ocasiones pueden controlarse ante situaciones que causen dichas emociones y en otras no, trayendo consigo consecuencias ya sea leves o graves, de la misma manera las familias que manejan de manera mala sus emociones, llegan a perder el control de sus actos llegando a acciones que atentan contra sí mismo o hacia los demás; y por último una cantidad mínima de familias manejan bien sus emociones pues añadieron que saben cómo reaccionar ante las diferentes situaciones adversas.

9. ¿Presentan crisis familiares?

Cuadro 18: Crisis familiares

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	14	44%
A veces	18	56%
No	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

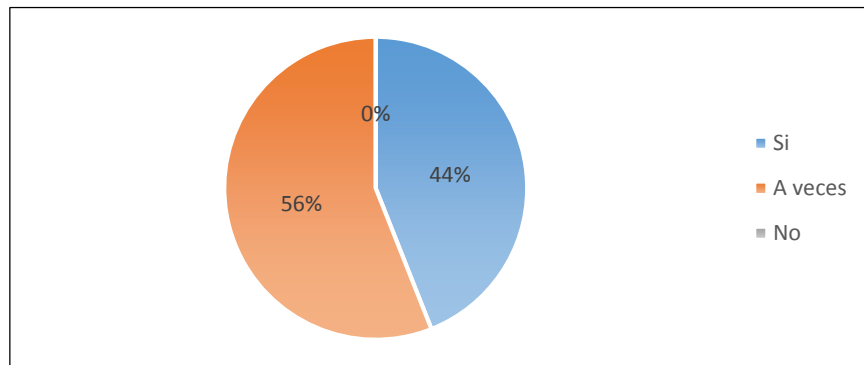


Gráfico 13: Crisis familiares

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Los datos sobre la presencia de crisis familiares es: el 56% de familias a veces presentan crisis familiares y el 44% si presentan.

Interpretación

Un gran número de familias afirman que en ocasiones presentan crisis familiares que aquejan la estabilidad de sus miembros generando estrés y diversas reacciones negativas en el grupo familiar, por otro lado el resto de familias afirman tener crisis familiares lo cual presumen que pudo incidir en el presunto suicidio del familiar pues al no saber como reaccionar o el que hacer ante esas situaciones originó malestar, mayor preocupación y desesperanza al no encontrar una respuesta o solución.

10. ¿Suelen manejar las crisis familiares?

Cuadro 19: Crisis familiares

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	0	0%
A veces	16	50%
No	16	50%
Total	32	28%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

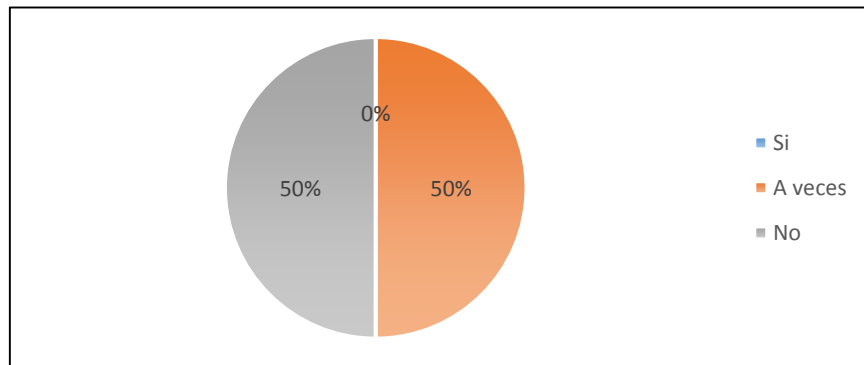


Gráfico 14: Crisis familiares

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Ante el manejo de las crisis familiares el 50% no saben manejarlas y el 50% restante a veces sabe manejarlas

Interpretación

Los resultados en esta pregunta fueron iguales en donde la mitad de familias encuestadas a veces sabe cómo solucionar y sobresalir antes las crisis familiares dependiendo de la gravedad de las mismas pues en ocasiones se presentan situaciones fuertes que ponen en riesgo la estabilidad familiar y emocional surgiendo la dificultad y el desconocimiento de solución ante las mismas; la otra mitad de familias no saben cómo solucionar las crisis familiares pues en las familias existen factores negativos que impiden el trabajo como grupo y sobresalir ante las situaciones difíciles.

11. ¿La participación de su pariente fallecido dentro de su familia fue?

Cuadro 20: Participación

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	9	28%
Regular	20	63%
Buena	3	9%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

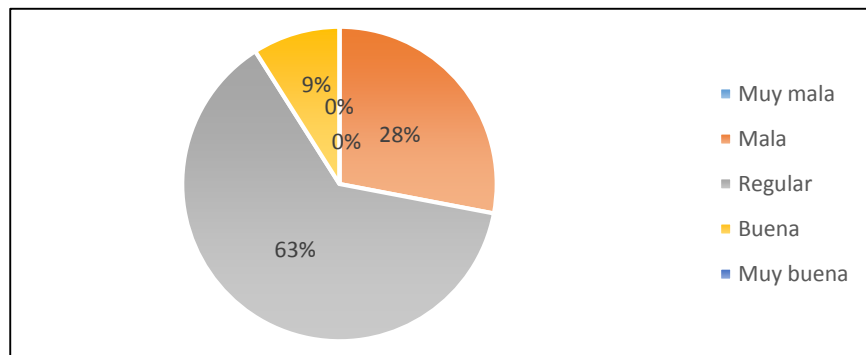


Gráfico 15: Participación

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Ante la pregunta se tiene que el 63% de familias califican como regular la participación de su familiar, el 28% señala que fue mala y el 9% lo considera como buena.

Interpretación

La participación es considerada como un aspecto positivo e importante que debe estar presente en toda familia. La participación de la mayoría de víctimas de suicidio dentro de sus respectivas familias son consideradas como regulares, pues antes de entrar a etapas de depresión estas personas eran participativas en actividades sociales y familiares; otros suicidas tenían una mala participación debido a que tenían actitudes antisociales, poco comunicativos con personas tanto del medio familiar como del medio social con presencia de negatividad y poco interés ante el diario vivir.

12. ¿Cree usted que la falta de integración familiar incidió en el presunto suicidio?

Cuadro 21: Integración familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	22	69%
No	10	31%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

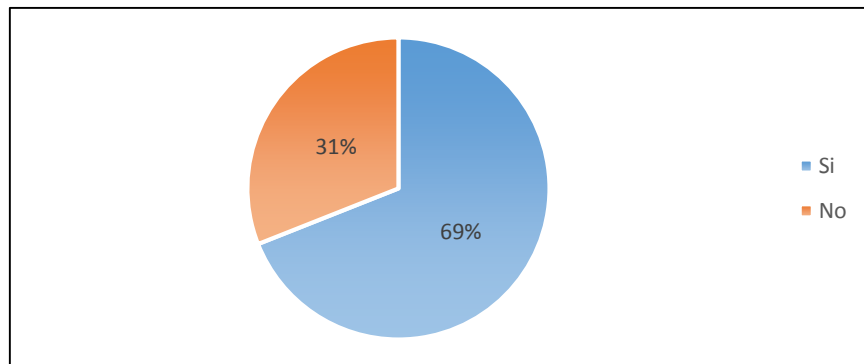


Gráfico 16: Integración familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Ante la presente pregunta sobre la integración familiar; el 69% señalaron que la falta de integración familiar si pudo haber incidido en el posible suicidio y por último el 31% respondió que no.

Interpretación

Debido a que la mayoría de familias poseen un sistema de relaciones familiares inestables consideran que la falta de integración familiar y apoyo a este familiar pudo haber incidido en el presunto suicidio puesto que la comunicación y confianza familiar no han sido las idóneas derivado de la inadecuada convivencia familiar; las demás familias consideran que no pudo haber sido la falta de integración el que motivó al suicidio de su familiar debido a que existen otros motivos y circunstancias ajenas a la familia que empujó a la víctima a tal acto.

13. ¿Considera que la desorganización familiar incita al suicidio?

Cuadro 22: Desorganización familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	30	94%
No	2	6%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

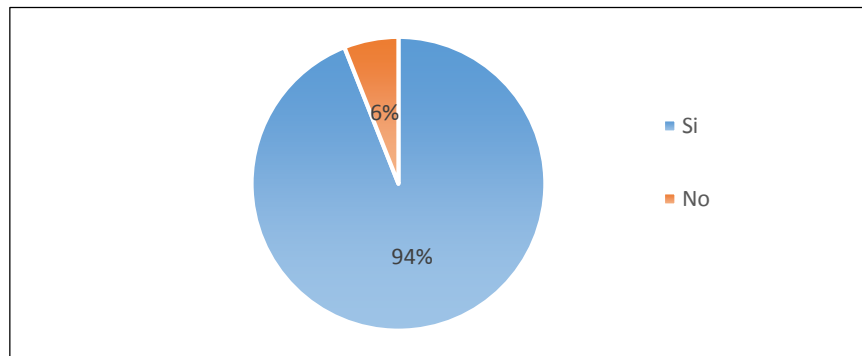


Gráfico 17: Desorganización familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

El 94% de los encuestados consideran que la desorganización familiar si incita al suicidio y el 6% respondieron que no.

Interpretación

Por la experiencias atravesadas por las familias encuestadas señalan que si una familia no presenta las condiciones adecuadas de convivencia y relaciones familiares es posible que uno de sus miembros opten por esta salida ante el estrés, soledad y depresión percibida al no tener familiares que lo escuchen, apoyen y que brinden afecto en momentos cruciales de la vida en donde la presencia familiar se debe hacer más fuerte; mientras que otras familias no lo consideran como relevante la desorganización familiar para un posible suicidio puesto que consideran como mayores motivos de suicidio al deterioro de la salud o problemas con sus parejas.

14. ¿Cómo fue el desenvolvimiento del/la fallecido en el ámbito social?

Cuadro 23: Desenvolvimiento social

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	3	9%
Regular	22	69%
Buena	7	22%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

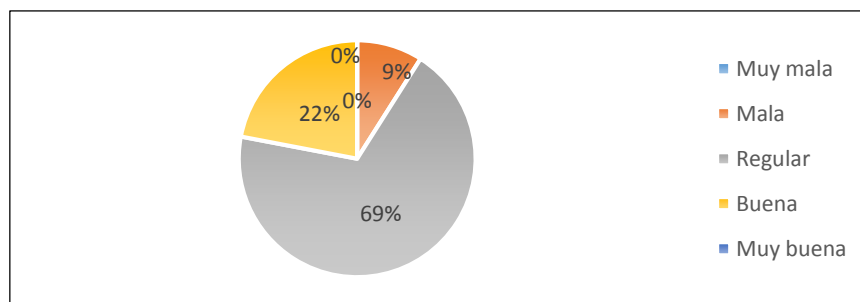


Gráfico 18: Desenvolvimiento social

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

El 69% de familias indican que sus familiares presentaban un desenvolvimiento regular en el ámbito social, el 22% lo considera que era buena y el 9% señala que fue mala.

Interpretación

La respuesta mayor ante la pregunta es la opción regular derivada a que las familias de las víctimas de suicidio señalaron que el desenvolvimiento social de sus familiares no era el idóneo debido a que a veces preferían pasar en soledad o mostraban desánimo ante la realización de cualquier actividad, pero destacan además que el consumo de licor era el motivo principal para que las víctimas llegaran a socializar con personas ajenas al núcleo familiar como amigos o vecinos; en cambio un número pequeño de familias consideran que era bueno el desenvolvimiento de sus parientes fallecidos quienes disfrutaban de momentos sociales y pocas familias consideran que fue mala, haciendo referencia a que los fallecidos no tenían interés por ser personas sociables con los demás.

15. ¿Cree usted que un suicidio se puede prevenir?

Cuadro 24: Prevención

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	31	97%
No	1	3%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

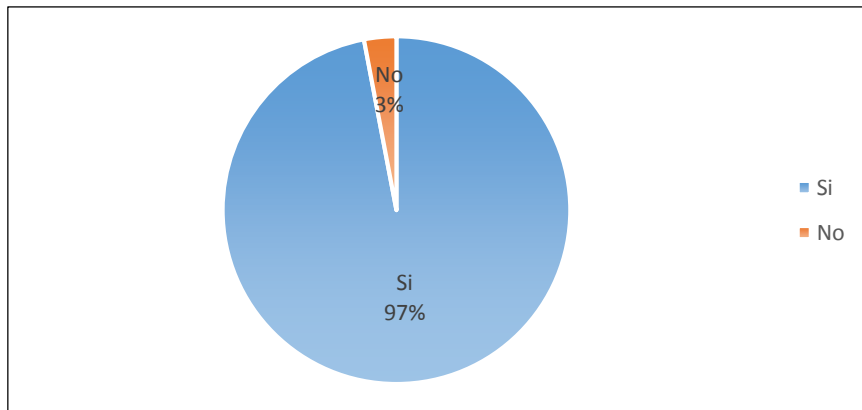


Gráfico 19: Prevención
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

El 97% de familias encuestadas considera que un suicidio si se puede prevenir y un 1% respondió que no.

Interpretación

Ante las pérdidas de sus familiares, las familias al hacer un análisis de sus casos suscitados anteriormente señalan que si se puede prevenir siempre en cuando la familia principalmente detecte un cambio o actitudes no comunes en uno de sus miembros, si hay la presencia de depresión o crisis familiares difíciles de resolver buscar ayuda de un profesional, de esta manera pudiendo evitar una pérdida humana y saber cómo trabajar en grupo y brindar el apoyo entre los mismos.

16. ¿Para evitar un suicidio considera importante la intervención de la familia?

Cuadro 25: Intervención familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

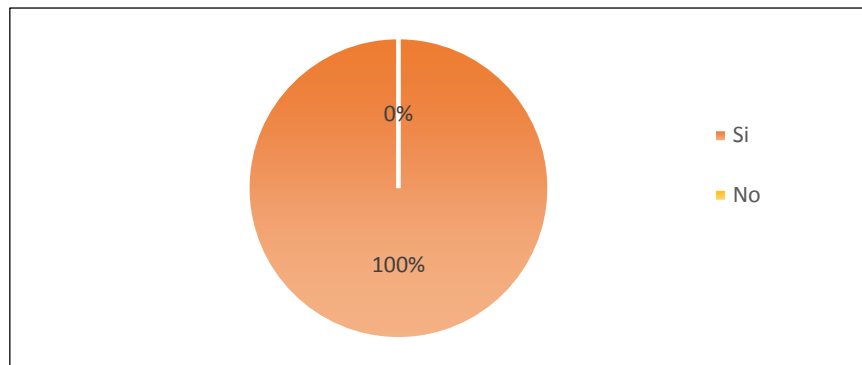


Gráfico 20: Intervención familiar

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

El 100% es decir la total de las familias encuestadas consideran importante la intervención de la familia para evitar un suicidio.

Interpretación

Ante la experiencia de las familias se recalca la importancia que tiene las buenas relaciones familiares, el comunicarse, el tiempo familiar, el saber escuchar y ayudar en momentos críticos que atraviesan cada uno de ellos, concibiéndose de esta manera una forma para evitar que un familiar tome la decisión de autoeliminarse y el saber reaccionar a tiempo buscando ayuda profesional en caso de requerirlo como en casos de depresión o cuando la familia atraviesa crisis que pone en riesgo su estabilidad, por tal razón las familias encuestadas consideran importante la intervención de la familia para evitar un suicidio.

17. ¿En su familia ha existido casos de suicidio anteriormente?

Cuadro 26: Casos de suicidio

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	0	0
No	32	100%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

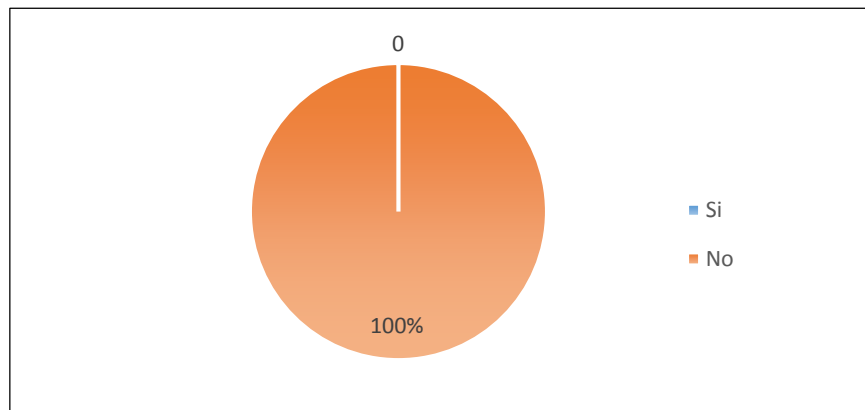


Gráfico 21: Casos de suicidio
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

En la presente pregunta sobre si ha existido casos de suicidio anteriormente en la familia el 100% de encuestados respondieron que no.

Interpretación

Del total de las familias encuestadas mencionan que el caso de suicidio suscitado recientemente en la familia es el único, puesto que según sus conocimientos dentro de la familia no habido caso alguno de suicidio por tal motivo el fallecimiento del familiar llegó a alarmar a la familia por los efectos que llegó a causar la inesperada muerte y el cuestionarse el cómo evitar que otro miembro más acuda a tal acto.

18. ¿Alguna vez ha escuchado a su familiar decir que quería acabar con su vida?

Cuadro 27: Ideación suicida

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	10	31%
No	22	69%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

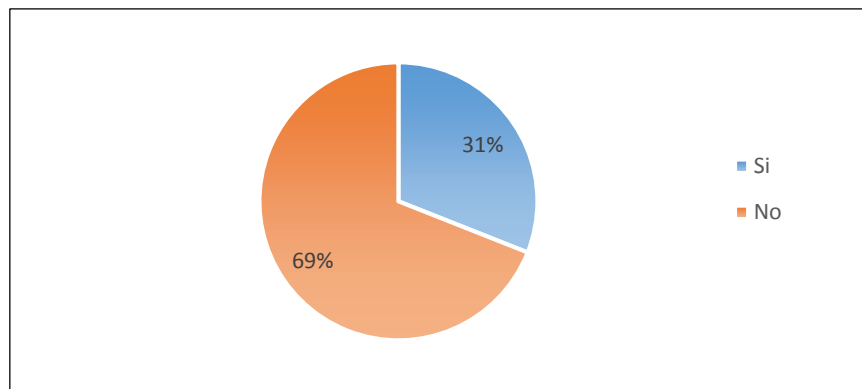


Gráfico 22: Ideación Suicida
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

El 69% de encuestados detallan que no habían escuchado mencionar los deseos de acabar con su vida por parte de su familiar y el 31% respondieron que si lo habían escuchado dar dichas señales.

Interpretación

La mayoría de familiares encuestadas indican que no habían escuchado mencionar los deseos que tenía su familiar sobre la muerte pues en ellos solo observaron cambios repentinos en su conducta por las situaciones que atravesaban en la familia por lo que tenían un pensamiento errado de que estos cambios eran pasajeros y no lo consideraron de gravedad; en cambio un porcentaje menor de familias si había escuchado mencionar los deseos de muerte por parte de su familiar considerándolos equivocadamente como un simple “llamado de atención” y que no lo llevaría a cabo por lo que contadas familias buscaron ayuda profesional ante tales señales.

19. ¿Los suicidios provocan impacto en la familia?

Cuadro 28: Impacto familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

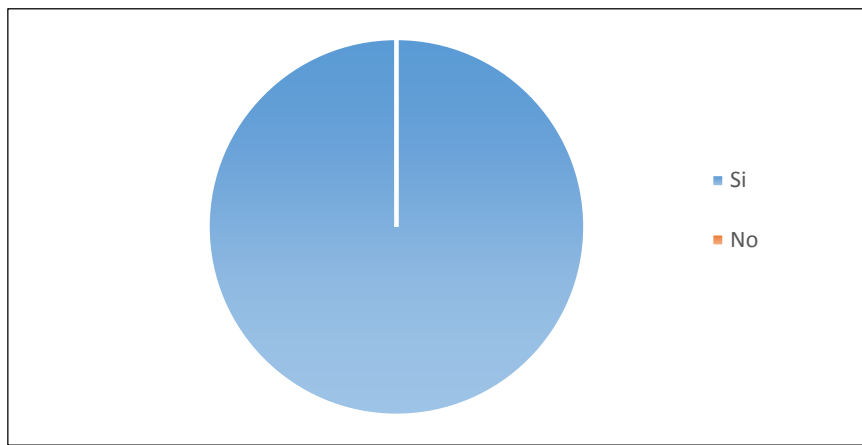


Gráfico 23: Impacto familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

El porcentaje acerca de la pregunta se determina que el 100% de familias encuestadas señalaron que si existe un impacto familiar ante la presencia de un suicidio.

Interpretación

El impacto que produce los suicidios en las familias es grave puesto que surge aparte del duelo por parte de los familiares, sentimientos de culpabilidad ante la pérdida, las diferentes dudas sobre su muerte y el no haber actuado a tiempo ante la situación, llegan a poner a la familia en una crisis. Es común que en estos casos a las familias no les agrade conversar sobre esta situación con los demás pues se da en ocasiones sentimientos de vergüenza ante la realidad que atraviesan, el sentir que fallaron como familia y el dolor por no tener junto a su familiar.

20. ¿Los suicidios provocan impacto a nivel social?

Cuadro 29: Impacto social

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	27	84%
No	5	16%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

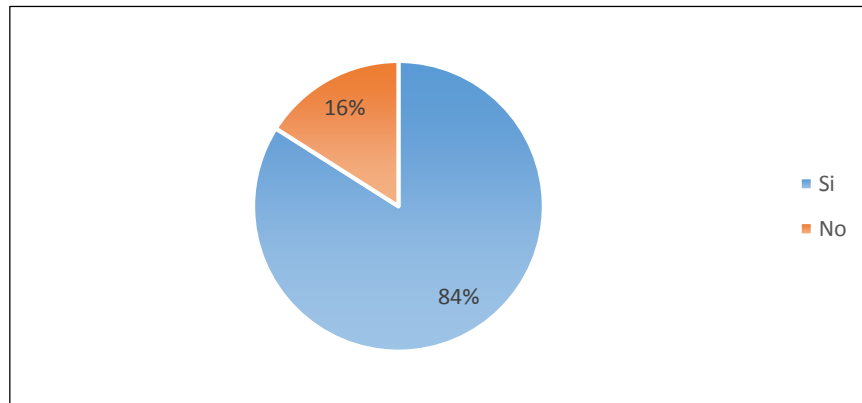


Gráfico 24: Impacto social

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

De los encuestados el 84% consideran que los suicidios si provocan impacto a nivel social mientras que el 16% restante consideran que no provocan impacto.

Interpretación

Según indican la mayoría de familias, los suicidios si provocan impacto a nivel social puesto que es una acción que promueve la muerte como solución única o como salida a los diversos problemas que se presentan en el diario vivir dejando a un lado la razón se supervivencia y lucha constante por parte del ser humano. Con el aumento de casos de suicidio puede existir una probabilidad de que personas de diferentes grupos etarios opten por este camino generando pérdidas de personas económicamente activas para la sociedad en general y para las familias.

21. ¿Considera que los diversos problemas sociales inciden en el aumento de suicidios?

Cuadro 30: Problemas sociales

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	19	59%
A veces	13	41%
No	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

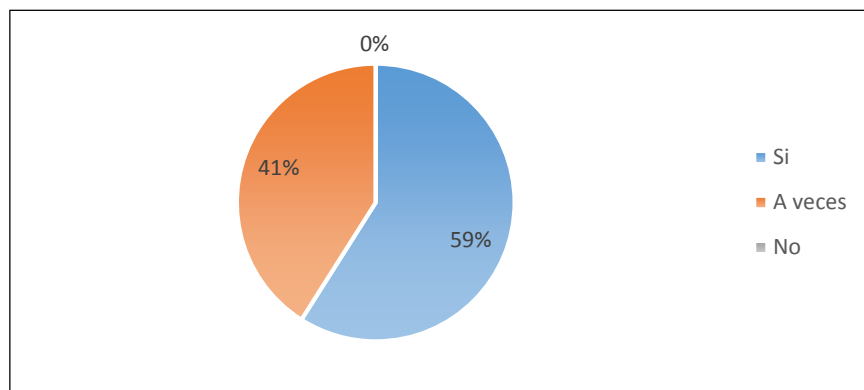


Gráfico 25: Problemas sociales
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Analizar

Los resultados obtenidos sobre la influencia de los diversos problemas sociales en el aumento de suicidios, el 59% considera que si existe tal incidencia mientras que el 41% indica que a veces.

Interpretación

De acuerdo a los encuestados los problemas sociales si inciden en el aumento de suicidios puesto que un buen número de víctimas mortales consumieron bebidas alcohólicas antes del suicidio, de esta manera se presencia un efecto más del consumo de esta sustancia que deja vulnerable al individuo al no poder pensar claramente sobre sus acciones a realizar, pero también se toma en cuenta problemas sociales como la violencia intrafamiliar, consumo de drogas ilegales, el desempleo, el bulling entre otros que ponen en riesgo la vida humana y la estabilidad familiar.

22. ¿Existe actividades que tengan como objetivo evitar el suicidio en su localidad?

Cuadro 31: Existencia de actividades de prevención

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	3	9%
No	9	28%
Lo desconozco	20	63%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

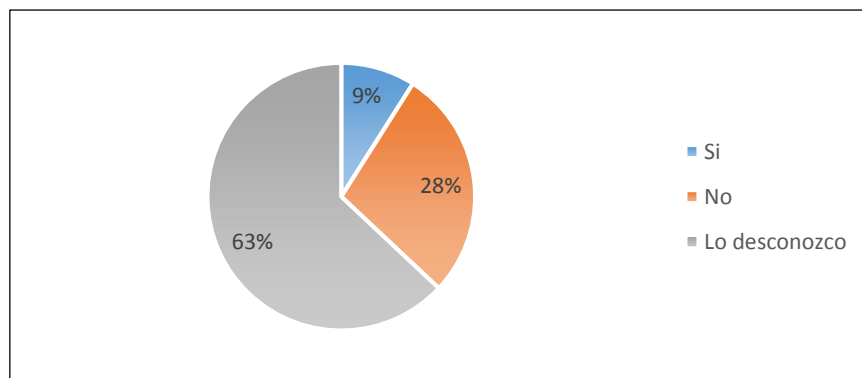


Gráfico 26: Existencia de actividades de prevención
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis

Según las familias encuestadas en el 63% desconoce de la existencia de actividades que ayuden a evitar el suicidio en la localidad, el 28% señaló que no existen y por último el 9% mencionó que si conocen actividades relacionadas al tema.

Interpretación

Es evidente según estos datos que la mayoría de familias encuestadas desconocen la existencia de actividades que sirvan para evitar los suicidios en su localidad o que contribuyan con su prevención por medio de programas de ayuda a familias en caso de depresión, crisis u orientación familiar. Mientras que otras familias afirman que no existen tales actividades por lo que desconocen la forma de tratar estas situaciones en el núcleo familiar.

Encuesta realizada al personal administrativo de la Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) Subzona Tungurahua.

Las encuestas fueron aplicadas a un grupo de 5 personas las cuales forman parte del personal administrativo de Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased) Subzona Tungurahua.

El personal esta conformado por el Coordinador del Departamento Administrativo, los encargados de los sectores de logística, talento humano, recepción de casos e información y gestión y despacho.

1. Según su opinión desde su experiencia profesional ¿Cuál cree que es el motivo principal en los diferentes casos de suicidio

Cuadro 32: Motivante de suicidio

Alternativas	Número	Porcentaje
Problemas familiares	4	80%
Motivos escolares	0	0%
Problemas sentimentales	1	20%
Factor económico	0	0%
Problemas de salud	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

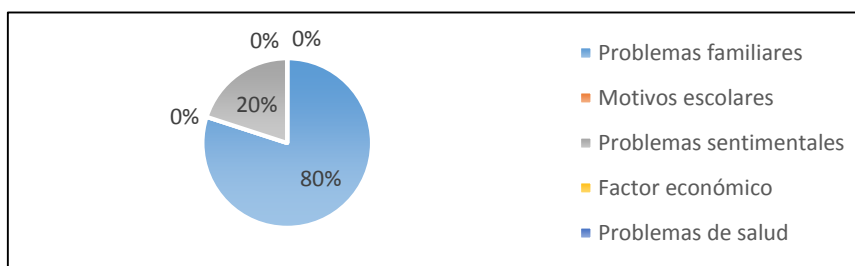


Gráfico 27: Motivante de suicidio
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El personal administrativo de la Dinased considera como motivo principal de los suicidios a los problemas familiares con el 80% y el 20% restante corresponde a problemas sentimentales.

Interpretación

El personal administrativo señala que en la mayoría de levantamientos de cuerpos por motivos de suicidio han sido impulsados por problemas familiares pues durante las investigaciones los familiares indican las posibles causas de la muerte señalando que la disfuncionalidad familiar, falta de comprensión, comunicación, confianza y presencia de violencia en la familia pudo haber incidido a que el fallecido ante las situaciones de alto estrés y depresión busque la vía de autoeliminación utilizando varios métodos autolíticos. De igual manera estos datos son seguidos por los problemas sentimentales derivados por las separaciones y divorcios.

2. ¿A qué edad se da la mayor incidencia de suicidios?

Cuadro 33: Edades

Alternativas	Número	Porcentaje
0-12 años	0	0%
13-17 años	1	20%
18-30 años	3	60%
31-40 años	0	0%
41-50 años	0	0%
51-64 años	0	0%
65 en adelante	1	20%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

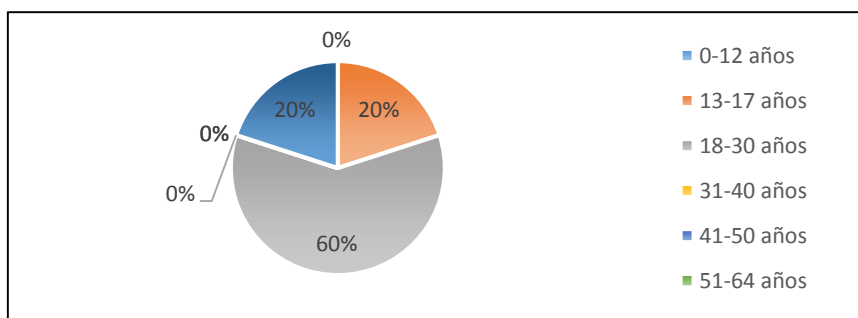


Gráfico 28: Edades

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

Se considera la edad más propensa para cometer suicidio la de 18-30 años con el 60%, seguido la de 13-17 años con el 20% e igualmente con el mismo porcentaje se encuentra las edades de 65 en adelante.

Interpretación

La opción de 18-30 años es la que más puntuación tuvo puesto que según los datos que maneja la institución el mayor número de casos de suicidios tratados son de personas que se encuentran en este rango de edad precedidos por los adolescentes y adultos mayores.

3. ¿Considera que la desorganización familiar incita al suicidio?

Cuadro 34: Desorganización familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

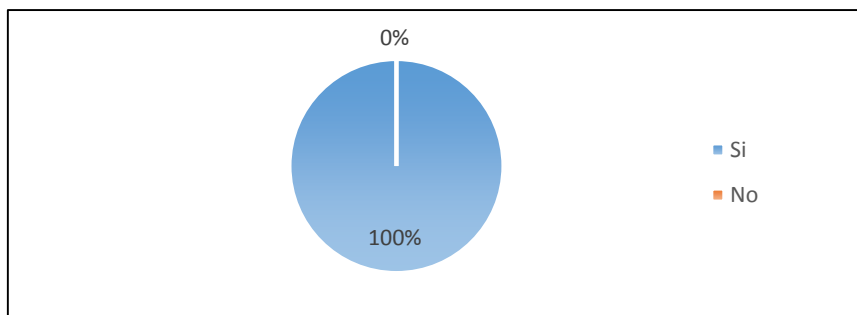


Gráfico 29: Desorganización familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

Sobre la desorganización familiar y su incidencia en el suicidio el 100% de encuestados considera que si se da dicha incidencia.

Interpretación

Según los casos que ha manejado la institución sobre este tema, las familias ante sus versiones de los hechos señalan que la disfuncionalidad y desorganización familiar incide en el desarrollo armónico del individuo puesto que se encuentra en un ambiente que no le brinda las garantías necesarias para su desenvolvimiento y protección tanto

física, emocional y psicológica. Los grupos familiares al no tener una estabilidad en todos los ámbitos requeridos es propenso a que uno o varios miembros sean “presas” fáciles de la depresión, siendo esta enfermedad uno de los factores presentes en la mayoría de casos de suicidio. La comunicación en la familia es una característica que no debe faltar entre sus miembros para saber todo lo positivo o negativo que suceda a cada uno.

4. ¿Cree usted que un suicidio se puede prevenir?

Cuadro 35: Prevención

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

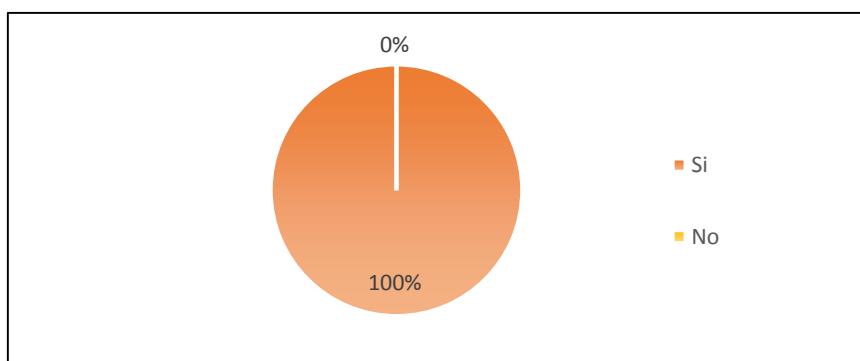


Gráfico 30: Prevención

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El 100% de encuestados afirma que un suicidio si se puede prevenir.

Interpretación

El personal administrativo encuestado plantea que un suicidio si se puede prevenir siempre y cuando la familia detecte a tiempo comportamientos fuera de lo común como depresión, cambios de estados de ánimo repentinos, rechazo a la vida social a la que estaba la persona acostumbrada, una visión pobre del futuro, práctica de actividades que atenten contra la vida de uno mismo. Además señala que no solo los

problemas familiares son factores que pueden incidir en un posible suicidio pues aparte de ello hay otras causas como el deterioro de la salud, la economía, enfermedades mentales, problemas sentimentales, consumo de drogas tanto legales como ilegales, motivos escolares y entre otros, por lo que la familia debe estar siempre alerta a lo que pase en torno a cada uno de sus miembros para recurrir en su ayuda o buscar apoyo profesional según amerite la gravedad de la situación.

5. ¿Considera usted que las buenas relaciones familiares pueden ayudar a prevenir posibles suicidios?

Cuadro 36: Buenas relaciones familiares

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

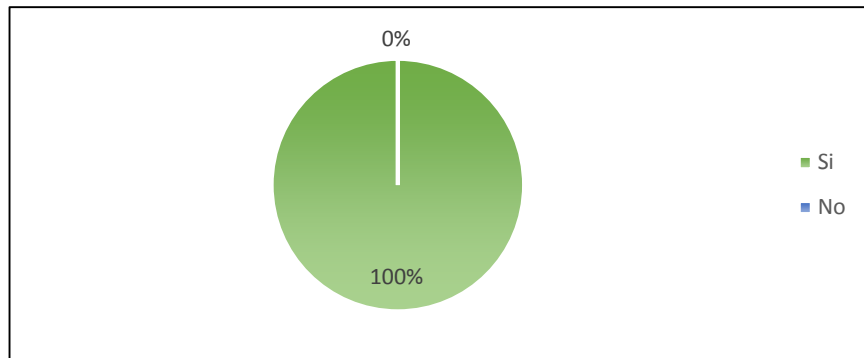


Gráfico 31: Buenas relaciones familiares
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El 100% de encuestados considera que las buenas relaciones familiares si pueden ayudar a prevenir posibles suicidios.

Interpretación

Si una familia se ve rodeada por un clima de comunicación, respeto, presencia de lazos afectivos estables, de tiempo para compartir, suelen manejar las crisis que se presentan

por diversas situaciones en la familia y sobre todo saben ayudar y contribuir al familiar que se encuentre en una situación no favorable, pues es evidente que esa familia su porcentaje de que sufra una pérdida familiar por suicidio es bajo, cualquier problema que aqueje a todos o a uno de ellos sabrán el que hacer ante ello y a quien acudir en busca de orientación necesaria.

6. ¿Para evitar un suicidio considera importante la intervención de la familia?

Cuadro 37: Intervención familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

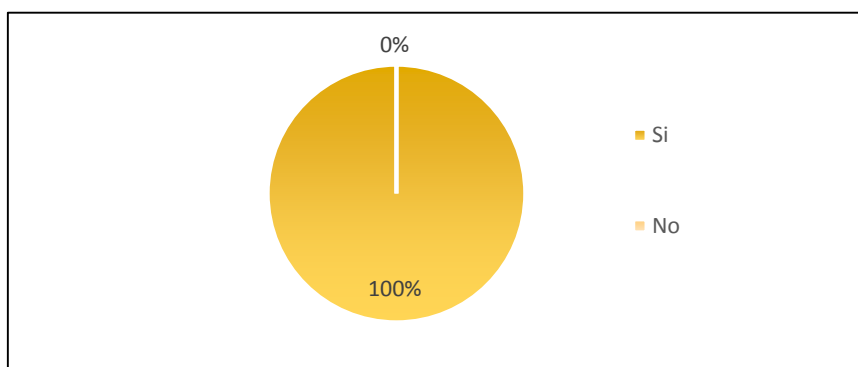


Gráfico 32: Intervención familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El 100% de encuestados considera que si es importante la intervención de la familia para evitar un posible suicidio.

Interpretación

La totalidad de encuestados consideran importante la participación e intervención de la familia en momentos de crisis que esté pasando uno de los allegados, si en caso de existir poca o nula presencia o atención por parte de la familia, su ideación suicida será alto puesto que la soledad en conjunto con la depresión juegan un papel que pone en

una situación crítica emocionalmente a esta persona por tal razón la familia debe estar siempre activa en escuchar y ayudar fortaleciendo actitudes emocionales positivas.

7. ¿Los suicidios provocan impacto en la familia?

Cuadro 38: Impacto familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

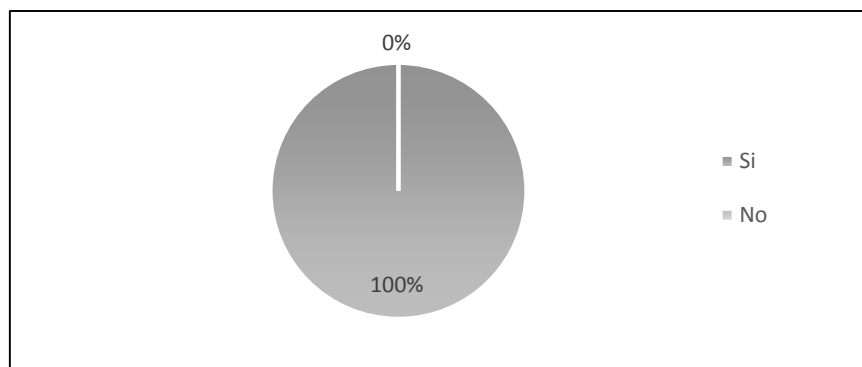


Gráfico 33: Impacto familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El 100% de los encuestados consideran que los suicidios si provocan un impacto a nivel familiar.

Interpretación

La totalidad de los encuestados definen que los diferentes casos de suicidio si provoca impacto en las familias puesto que la mayoría de víctimas de estos casos utilizan métodos de gravedad para conseguir su fin provocando en sus familias sentimientos de asombro y rechazo ante tal actividad. Lo más grave de esta situación es que la familia se siente culpable ante la situación, los sentimientos de dolor, vergüenza y el silencio de no poder hablar con otras personas sobre el asunto por el temor al rechazo llegan a constituirse como motivos que aislamiento social.

8. ¿Los suicidios provocan impacto a nivel social?

Cuadro 39: Impacto social

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	5	100%
No	0	0%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

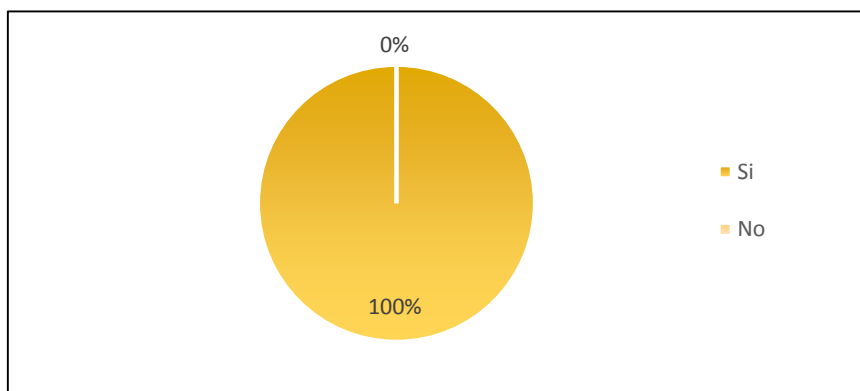


Gráfico 34: Impacto social
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El 100% de los encuestados definen el suicidio si llega a provocar impacto a nivel social.

Interpretación

El suicidio es considerado como una problemática que su fin se basa en la muerte de la persona, pero es alarmante que personas de edades cortas opten por la muerte que por la vida, por lo tanto los diversos casos de suicidio causan un impacto a nivel social puesto que por medios de comunicación se difunde las diversas noticias que se van dando en el cantón en torno a este tema, dando lugar a que otras personas se informen del cómo, cuándo y dónde pueden provocar su propia muerte. Si los índices de suicidios suben existe una posibilidad de que más personas opten por este acto ante las circunstancias críticas que atraviesen.

9. ¿Conoce de programas o actividades que tengan como fin disminuir los suicidios en su localidad?

Cuadro 40: Actividades de prevención

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	2	40%
No	0	0%
Lo desconozco	3	60%
Total	5	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

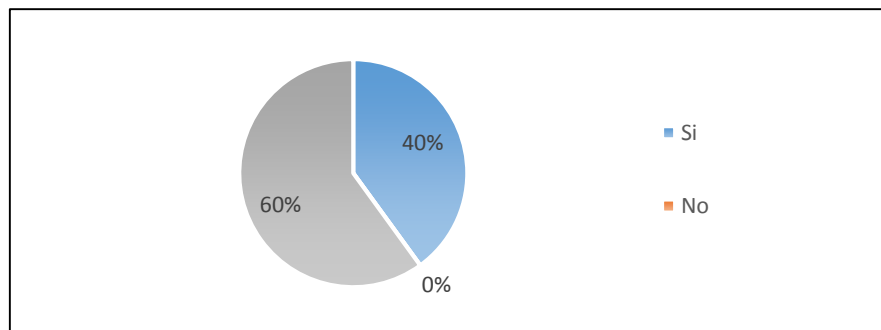


Gráfico 35: Actividades de prevención
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas personal administrativo Dinased

Análisis

El 60% de encuestados desconoce de la existencia de un programa o actividades que sean impulsadas en la localidad con el fin de evitar suicidios y por último el 40% si conoce de actividades que ayuden a mitigar esta problemática.

Interpretación

La mayoría del personal de la Dinased desconoce la existencia de programas o actividades que ayuden a evitar más índices de suicidios, en caso de existir dichas actividades mencionan que sería factible de que exista mayor difusión tanto en sectores que rodean al cantón Ambato como los sectores céntricos, por otro lado un número menor sabe que sí existen estos programas.

Entrevista realizada a familiar de víctima de suicidio - N.N.

1. ¿Por qué motivo cree que cometió este acto su familiar?

Mi hijo cometió suicidio debido a problemas con la familia.

2. ¿Puede relatar la historia familiar de la víctima?

Mi hijo que se mató era el primero de mis hijos. Murió cuando tenía 25 años. Se llegó a casar hace 4 años más o menos pero por poco tiempo vivió con su esposa con quien tuvo un hijo que tiene 4 años. Cuando vivían juntos peleaban mucho y por eso la mujer se separó de mi hijo y se fue con mi nieto. Mi hijo al ver esto empezó a tomar licor por varios años. Sufría mucho porque la mujer no dejaba que vea a su hijo y el deseaba regresar con su esposa pero ella ya no quería. En todo ese tiempo de separación él vivía solo en un cuarto pequeño, no quería vivir con nosotros porque no se lleva bien con su papá y a veces peleaban mucho los dos y no les gustaba conversar sobre sus problemas entre ambos. Mi hijo en varias ocasiones estaba preso por la pensión alimenticia, él no tenía a veces dinero porque no tenía trabajo y por eso no pagaba la pensión algunos meses.

3. ¿Sabía si su familiar sufría de Depresión?

No sé si mi hijo pasaría por este problema, él vivía solo, pero en los últimos días que estuvo vivo le noté muy triste por los problemas con la familia y las veces que me venía a visitar peleaba con su papá porque a veces cuando mi marido tomaba alcohol era mal borracho y venía a la casa a querer maltratarme y a mi hijo no le gustaba esto.

4. ¿Cómo se desenvolvía su familiar en el ámbito social?

Más o menos, le gustaba jugar fútbol. Pero lo que no me gustaba es que cuando salía con sus amigos siempre iba a tomar. El día que se suicidó él había bebido bastante según algunos vecinos que le vieron borracho.

5. ¿Cómo considera que es su familia?

Cuando mi hijo vivía, mi familia no se llevaba muy bien, mi esposo peleaba con mi hijo mayor cuando él vivía con nosotros o cuando venía a visitarnos, mis otros hijos crecieron con temor de ser golpeados por mi esposo, había constantes peleas con mi pareja por diferentes cosas, el carácter de mi marido es muy fuerte. Pero después que falleció mi hijo nos dimos cuenta de los errores que cometimos como papás y que no pudimos ayudar y brindar apoyo a mi hijo en sus problemas que su hogar tenía.

Verificación de Hipótesis

Prueba del Chi cuadrado

Después de haber realizado el análisis y la interpretación correspondiente de los datos de las encuestas se procederá a la verificación de la hipótesis planteando previamente la Hipótesis Nula y la Hipótesis Alternativa.

H₀= Hipótesis Nula

Las relaciones familiares no inciden en los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua

H₁= Hipótesis Alternativa

Las relaciones familiares inciden en los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua

Selección del nivel de significancia

Es aquel valor que indica la probabilidad de rechazar la hipótesis nula en el caso en que la hipótesis sea cierta.

$$\alpha = 0,05$$

Si se llega a obtener un nivel de significancia menor o igual a $\alpha = 0,05$, se acepta la hipótesis alternativa rechazando de esta manera la hipótesis nula.

Descripción de la población

Se toma en cuenta las encuestas aplicadas a las 32 familias con casos de suicidio del cantón Ambato con el fin de comprobar la hipótesis.

Especificación estadística

Para este proceso se cuenta con la información obtenida a través de la aplicación de las encuestas a las familias con casos de suicidio en el cantón Ambato provincia de Tungurahua. Se elaborará una tabla de contingencia con la ayuda de la siguiente fórmula estadística:

$$X^2 = \sum \left[\frac{(O - E)^2}{E} \right]$$

Simbología:

X²= Chi Cuadrado

Σ= Sumatoria

FO= Frecuencia Observada

FE= Frecuencia Esperada

Explicación de las regiones de aceptación y rechazo.

Antes de tomar una decisión en cuanto a las regiones en primer lugar determinamos los grados de libertad, sabiendo que el cuadro está formado por cuatro filas y tres columnas.

$$gl = (f - 1) (c - 1)$$

$$gl = (4 - 1) (3 - 1)$$

$$gl = (3) (2)$$

$$gl = 6$$

Contingencia del Chi cuadrado

TABLA DE CONTINGENCIA DEL CHI CUADRADO													
GRADOS DE LIBERTAD	PROBABILIDAD												
	0,995	0,990	0,975	0,950	0,900	0,750	0,500	0,250	0,100	0,050	0,025	0,010	0,005
1	0,000	0,000	0,001	0,004	0,016	0,102	0,455	1,323	2,706	3,841	5,024	6,635	7,879
2	0,010	0,020	0,051	0,103	0,211	0,575	1,386	2,773	4,605	5,991	7,378	9,210	10,597
3	0,072	1,115	0,216	0,352	0,584	1,213	2,366	4,108	6,251	7,815	9,348	11,345	12,838
4	0,207	0,297	0,484	0,711	1,064	1,923	3,357	5,385	7,779	9,488	11,143	13,277	14,860
5	0,412	0,554	0,831	1,145	1,610	2,675	4,351	6,626	9,236	11,070	12,833	15,086	16,750
6	0,676	0,872	1,237	1,635	2,204	3,455	5,348	7,841	10,645	12,592	14,449	16,812	18,548
7	0,989	1,239	1,690	2,167	2,833	4,255	6,346	9,037	12,017	14,067	16,013	18,475	20,278
8	1,344	1,646	2,180	2,733	3,490	5,071	7,344	10,219	13,362	15,507	17,535	20,090	21,955
9	1,735	2,088	2,700	3,325	4,168	5,899	8,343	11,389	14,684	16,919	19,023	21,666	23,589
10	2,156	2,558	3,247	3,940	4,865	6,737	9,342	12,549	15,987	18,307	20,483	23,209	25,188

Cuadro 41: Tabla de contingencia del Chi Cuadrado

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación directa

Teniendo 6 grados de libertad y un nivel de $\alpha = 0.05$ tenemos en la tabla del Chi cuadrado el valor de 12,59. Por consiguiente se acepta la hipótesis nula para todo valor de Chi cuadrado que se encuentre hasta 12.59 y se rechaza la hipótesis nula cuando los valores calculados son mayores de 12.59.

Recolección de datos y cálculos estadísticos.

Frecuencias observadas

PREGUNTA	CATEGORIAS			SUB TOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
¿Presentan crisis familiares?	18	14	0	32
¿Suelen manejar las crisis familiares?	0	16	16	32
¿Considera que los diversos problemas sociales inciden en el aumento de suicidios?	19	13	0	32
¿Existe actividades que tengan como objetivo evitar el suicido en su localidad?	3	9	20	32
SUBTOTAL	40	52	36	128

Cuadro 42: Frecuencias observadas

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación directa

Frecuencias esperadas

PREGUNTA	CATEGORIAS			SUB TOTAL
	SI	A VECES	NO	
¿Presentan crisis familiares?	10	13	9	32
¿Suelen manejar las crisis familiares?	10	13	9	32
¿Considera que los diversos problemas sociales inciden en el aumento de suicidios?	10	13	9	32
¿Existe actividades que tengan como objetivo evitar el suicido en su localidad?	10	13	9	32
SUBTOTAL	40	52	36	128

Cuadro 43: Frecuencias esperadas

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación directa

Verificación de la hipótesis

O	E	O - E	(O - E) ²	(O - E) ² /E
18	10	8	64	6,40
0	13	-13	169	13,00
19	9	10	100	11,11
3	10	-7	49	4,90
14	13	1	1	0,08
16	9	7	49	5,44
13	10	3	9	0,90
9	13	-4	16	1,23
0	9	-9	81	9,00
16	10	6	36	3,60
0	13	-13	169	13,00
20	9	11	121	13,44
128	128	0	864	82,11

Cuadro 44: Verificación de hipótesis

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Investigación directa

Campana de Gauss

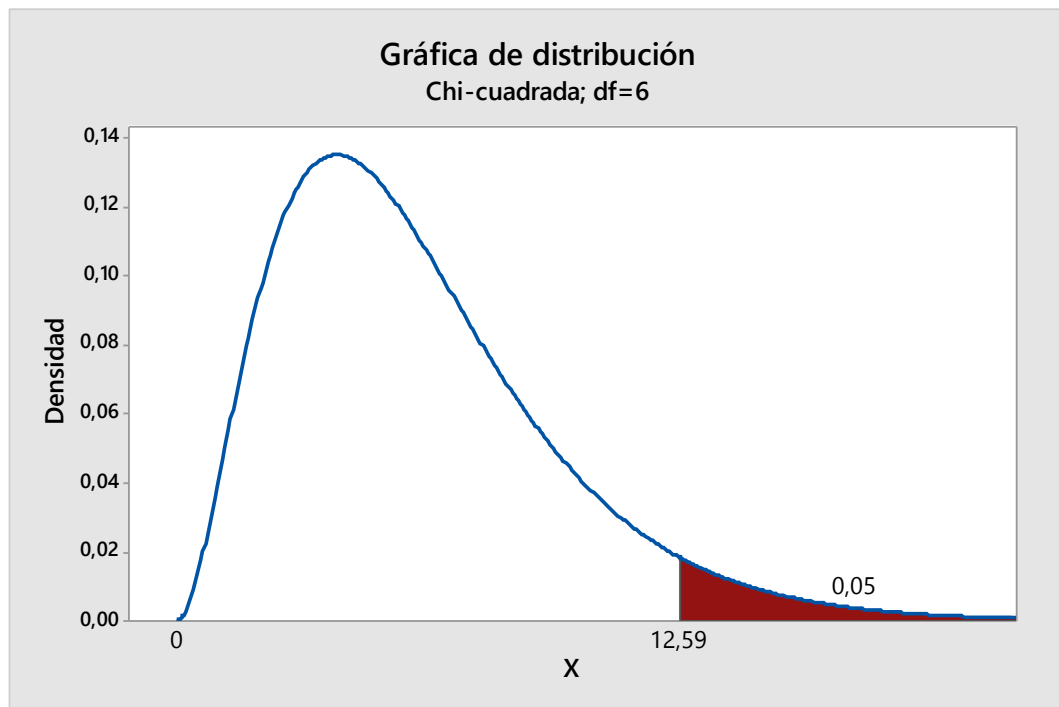


Gráfico 36: Campana de Gauss
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación directa

Decisión:

$$X^2_t = 12,59 \quad X^2_c = 82,11$$

$$X^2_t \leq X^2_c$$

Con 6 grados de libertad y un grado de significancia de 0.05 se obtiene en la tabla del Chi cuadrado tabulado es de 12,59 y como el valor del Chi cuadrado calculado es de 82,11 el cual es mayor, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa que dice: **H1:** Las relaciones familiares inciden en los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Una vez realizada la debida investigación se tiene las siguientes conclusiones, las mismas que responden a los objetivos planteados anteriormente:

- Los factores que promueven el suicidio en la población de estudio según los datos brindados por la aplicación de encuestas son los problemas familiares representado por el 60%, debido a que en los casos suscitados de suicidios han sido provocados por la falta de buenas relaciones familiares y aspectos positivos que promuevan y aseguren la funcionalidad familiar.
- Las familias con casos de suicidios motivados por problemas familiares se caracterizan por tener una dinámica familiar disfuncional por ende malas relaciones familiares debido a que el nivel de comunicación son de nivel regular y mala es decir son deficientes. No existe una interacción sana debido a la presencia de violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y abandono de hogar siendo tales características negativas para la existencia de la armonía y convivencia familiar, poniendo de esta manera en riesgo la estabilidad emocional en uno o varios miembros de la familia dando paso a que aparezca los síntomas de la depresión, el cual al no ser detectada y tratada a tiempo por la familia se da una alta probabilidad de que se dé un suicidio.
- Se puede concluir finalmente que la dinámica familiar disfuncional con presencia de deficientes relaciones familiares llega en la actualidad a convertirse en un factor de riesgo predominante que incita a personas independientemente de la edad y género a cometer actos suicidas con el propósito de poner fin a su existencia y esta problemática a su vez deja huellas profundas en los grupos familiares, produciendo mayor crisis tanto de duelo como emocionales.

Recomendaciones

Luego de haber emitido las conclusiones se señala las siguientes recomendaciones:

- Ante los datos recolectados en las encuestas se recomienda que para evitar que los índices de suicidio sigan en aumento se debe trabajar en mejorar las relaciones familiares y su funcionalidad en las familias de la localidad donde se realizó la investigación, de esta manera se reduce el riesgo de que exista ambientes familiares nocivos que incentive la ideación suicida llegando en casos extremos a lograr a cometer el suicidio es decir poniendo fin a la vida misma y dejando graves secuelas a los miembros de la familia como respuesta ante esta situación crítica.
- La familia debe procurar en sí promover la buena convivencia humana, no dejar de lado la comunicación base fundamental para la estabilidad familiar, el apoyo mutuo ante las crisis y situaciones que atraviesen como grupo y enfrentar los mismos, promoviendo siempre un desarrollo integral tanto físico, mental, emocional y espiritual de cada uno de sus integrantes, dejando una escasa posibilidad de que problemas sociales como el suicidio aquejen al grupo familiar.
- El lugar en donde se realizó la investigación necesita una alternativa de solución ante la problemática de los suicidios para evitar que sus índices aumente con el paso de tiempo, dicha necesidad es emitida por la población encuestada quien en su mayoría desconoce y confirma que no existe actividades o programas que estén destinadas para dicha problemática en su localidad. Ante la necesidad existente frente a la problemática de los suicidios se recomienda la elaboración de un plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas para evitar que los índices de suicidios aumenten promoviendo el cambio en grupos familiares, garantizando de esta manera su funcionalidad por medio de la intervención profesional desde el área de Trabajo Social.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

DATOS INFORMATIVOS

Tema: “Elaboración de un Plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas del cantón Ambato provincia de Tungurahua”

Ubicación

- **Provincia:** Tungurahua
- **Cantón:** Ambato

Beneficiarios

- **Beneficiarios directos:** Familias del cantón Ambato
- **Beneficiarios indirectos:** Entidades públicas y privadas del cantón Ambato – GAD de Ambato

Equipo técnico

- Investigadora. Miniguano Moposita Gabriela Elizabeth
- Tutor(a). Naranjo Ruiz Viviana
- Además formará parte del equipo técnico, los miembros de la campaña “Minga por la vida” del GAD de Ambato.

Tiempo estimado para la ejecución: 8 meses

Equipo técnico responsable: Miniguano Moposita Gabriela Elizabeth

Fecha de inicio: Mayo - 2018

Costo: \$ 6035.82

ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

Previa investigación realizada con el debido análisis de los resultados obtenidos del estudio de los casos de suicidio en el cantón Ambato provincia de Tungurahua, se evidencia que las familias que formaron parte de la población de estudio desconocían de la existencia de actividades que ayuden a evitar los suicidios surgiendo la necesidad de crear un “Plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas del cantón Ambato provincia de Tungurahua” el mismo que busca ser la solución ante la problemática que aqueja a la ciudadanía en general, trabajando en conjunto con la familia la cual es considerada como un factor protector importante para la prevención del suicidio siendo motivo para intervenir y lograr el fortalecimiento y dinamización de las relaciones familiares que se encuentren en deterioro.

El mayor número de suicidios que se han registrado en la localidad del cantón Ambato han sido impulsados por problemas familiares derivado de las deficientes relaciones familiares, promoviendo de esta manera al planteamiento y desarrollo de una propuesta de solución que se guíe por mejorar las relaciones familiares y aspectos positivos asegurando de esta manera que las familias del cantón Ambato sean microsistemas que garanticen estabilidad emocional y afectiva en cada uno de sus miembros basándose en el apoyo profesional necesario.

JUSTIFICACIÓN

Con la investigación ya realizada se llegó a conocer más a fondo la problemática de los suicidios siendo así que se plantea la propuesta con el fin de cubrir las necesidades de las familias de la localidad ante la preocupación que tienen por el aumento de suicidios que traen consecuencias devastadoras a las familias pues al sentirse vulnerables ante esta realidad pone de manifiesto su necesidad. Los grupos familiares en su mayoría desconocen el cómo tratar las situaciones adversas que ponen en riesgo la estabilidad del grupo además no tienen conocimiento sobre a quién acudir para buscar ayudar y tratar dichos problemas en las familias, evitando así que uno de sus parientes opte por decisiones drásticas como el suicidio.

Debido a que el cantón Ambato es un área extensa se plantea que la propuesta sea destinada para entidades tanto públicas como privadas (unidades educativas, centros de salud, hospitales, empresas grandes y pequeñas entre otros) con el fin de que la población sin importar su edad puedan acceder a este programa desde su área laboral, escolar o asistir directamente a los centros de salud u hospitales. De esta manera las familias al ser conscientes de que sus relaciones familiares están afectando la seguridad y estabilidad de sus miembros asistan a ser guiados por profesionales que lo ameriten en este caso, trabajadores sociales y psicólogos. Para llevar a cabo esta propuesta se contará con un convenio con el GAD de Ambato en conjunto con la campaña “Minga por la vida” cuyas acciones giran en torno a la prevención del suicidio.

El plan que busca ser la solución ante la problemática será una herramienta útil para los trabajadores sociales que se desempeñen en los departamentos del área social o afines al mismo de las entidades públicas y privadas, pues en sus manos tendrán una guía de cómo prevenir el suicidio dentro de sus respectivas entidades y como intervenir en las familias que acudan a sus departamentos en busca de orientación para mejorar su funcionalidad y sobresalir de las crisis familiares.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Diseñar un “Plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas del cantón Ambato provincia de Tungurahua”

Objetivos específicos

- Lograr el fortalecimiento de las relaciones familiares con el fin de asegurar la funcionalidad familiar.
- Fomentar hábitos positivos que contribuyan al desarrollo integral de los miembros de las familias.
- Promover el trabajo en equipo dentro de la familia con el fin de lograr la estabilidad familiar deseada.

ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

La presente propuesta para ser llevada a cabo en el cantón Ambato cuenta con factibilidad fundamentándose en los siguientes aspectos:

Factibilidad política

Como la propuesta es dirigida a la familia la cual es considerada como pilar fundamental de la sociedad en el país, se sustenta en leyes vigentes y convenios con instituciones del cantón para lograr el desarrollo y alcanzar los objetivos propuestos.

Factibilidad social

Se destaca la unión de trabajo puesto que la propuesta se planea llevar a cabo por medio del apoyo de una institución pública en conjunto con un proyecto que tiene fines similares ante la problemática de los suicidios por lo tanto se contará con estrategias de apoyo social con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en el plan y ser una solución ante la problemática que aqueja a la ciudadanía.

Factibilidad familiar

Dentro de este aspecto se toma muy en cuenta a la familia pues es el medio donde los seres humanos en sus primeros años de vida aprende a relacionarse con sus semejantes, por tal manera se resalta la importancia que tiene este microsistema en la formación constante de individuos que alcancen su estabilidad emocional y afectiva adecuada para su desenvolvimiento social, siendo así que la propuesta va guiado en lograr que las familias alcancen esos objetivos reduciendo el número de suicidios en el cantón.

Factibilidad organizacional

Para la propuesta se cuenta con un equipo técnico especializado en el tema además con la suficiente orientación profesional para el desarrollo del mismo para lograr la meta que se propone.

Factibilidad financiera

En este campo se contará con el apoyo económico del GAD de Ambato la cual es una institución que brinda apoyo social y financiero para el desarrollo de proyectos de

emprendimiento, programas y planes que busquen un bien común o mejora en la sociedad del cantón, siendo motivo para trabajar en conjunto con la campaña “Minga por la vida” llevada a cabo por el GAD de Ambato para lograr que los índices de suicidio disminuyan.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014) menciona que:

La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales, sino el estado de bienestar en el que una persona es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir significativamente a su comunidad.

En la Constitución de la República del Ecuador (2008) menciona:

Art. 67.- Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes. (pág. 53)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012) en su Ley Orgánica de Salud señala que:

Art. 3.- Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (pág. 2)

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomicionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas. (pág. 7)

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO – CIENTÍFICO

Plan

El plan está destinado a una actividad determinada del proyecto. Conjunto de disposiciones que se toman en cuenta para lograr alcanzar algo que se considera valedero en plazos determinados y en etapas definidas. Se alude al conjunto organizado de fines, metas, recursos para lograr el desarrollo de un área determinada.

Prevención

El autor Bower (1969) considera a la prevención como la intervención psicológica y social que se realiza con el fin de que promover el funcionamiento emocional reduciendo la incidencia y prevalencia del mal en la población de estudio. Es un conjunto de actividades dirigidas específicamente a grupos vulnerables para emprender medidas con el objetivo de evitar un determinado problema de cualquier índole.

Tipos de prevención:

- **Proactiva:** La primera se orienta a estrategias de acción que intentan prevenir la ocurrencia de factores de riesgo.
- **Reactiva:** tiene como objetivo la preparación del sujeto para reaccionar de forma efectiva ante una situación de peligro.

Intervención

Intervenir es participar y actuar junto con otros en cierto asunto, acción o actividad con la intención de resolver desavenencias. El autor Saavedra (2015) indica que la intervención constituye una forma de actuar orientada a la resolución de problemas sociales. Ander-Egg señala que la intervención social es el conjunto de actividades realizadas de manera sistemática y organizada, para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado.

Intervención familiar

La intervención familiar Loza Sierra (2011) la considera como un “querer actuar” de forma consciente y voluntaria, con el fin de modificar la situación de la familia. Tiene como objetivo promover cambios, cuyo efecto ya sea a corto o medio plazo en que la familia desarrolle capacidades para resolver sus conflictos. La familia, con la ayuda del profesional, intentará superar las dificultades para conseguir su competencia siempre y cuando la familia adquiera conciencia de lo que le pasa.

MODELO OPERATIVO

FASES	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE	TIEMPO
Elaboración	Elaborar un plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas	<ul style="list-style-type: none"> - En base a los resultados obtenidos en la investigación elaborar la propuesta según las necesidades de las familias. - Buscar y disponer de metodologías y actividades acorde a Trabajo Social para lograr los objetivos de la propuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humanos ➤ Materiales ➤ Tecnológico 	Investigadora	1 mes
Socialización	Poner en conocimiento sobre el plan al responsable de la campaña “Minga por la Vida” del GAD de Ambato para su difusión.	<ul style="list-style-type: none"> - Dar a conocer el plan al equipo operativo de la campaña “Minga por la vida” - Planear la difusión del plan en conjunto con la campaña a la población en general (entidades públicas y privadas) - Apertura de la campaña “Minga por la vida” 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humanos ➤ Materiales ➤ Tecnológico ➤ Institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Investigadora ➤ Equipo de trabajo de campaña “Minga por la vida” 	2 mes
Aplicación	Impulsar a los trabajadores de departamentos de	- Coordinar entrevistas con trabajadores		➤ Investigadora	

	talento humano o afines al mismo de las entidades públicas y privadas sobre la aplicación del programa en su área laboral.	sociales que se beneficien del plan - Aplicación de encuestas a trabajadores sociales para conocer detalles sobre la aplicación del plan.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humanos ➤ Materiales ➤ Tecnológico ➤ Institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo de trabajo de campaña “Minga por la vida” 	2 meses
Evaluación	Conocer si la propuesta tuvo los resultados esperados.	<ul style="list-style-type: none"> - Consultar constantemente a la DINASED los índices de suicidio. - Programar una reunión con el equipo de trabajo para conocer resultados dados sobre el plan por los trabajadores sociales de entidades públicas y privadas del cantón. - Elaboración de un informa final sobre la ejecución del plan. - Planificación de reunión para dar a conocer detalles sobre la aplicación del plan al personal administrativo del GAD de Ambato 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humanos ➤ Materiales ➤ Tecnológico ➤ Institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Investigadora ➤ Equipo de trabajo de campaña “Minga por la vida” 	3 meses

Cuadro 45: Modelo operativo
Elaborado por: Miniguano Gabriela

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Objetivo: Organizar por tiempos cada una de las actividades para una mejor ejecución de la propuesta.

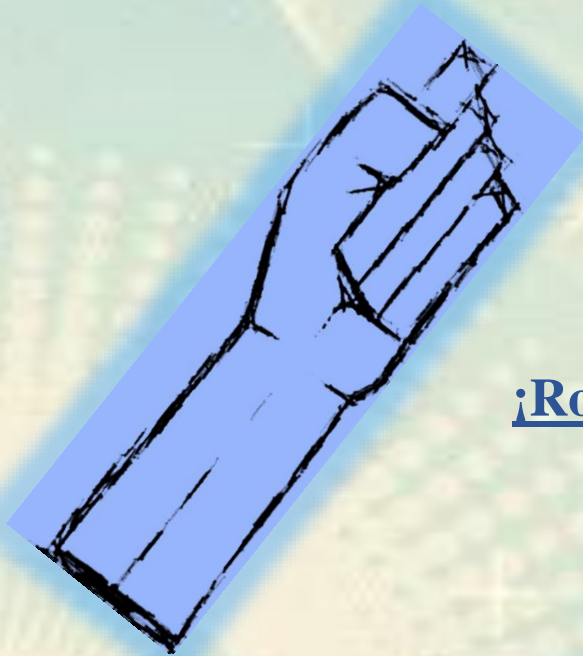
Responsable: Investigadora. Miniguano Gabriela

ACTIVIDADES		1 MES	2 MES	3 MES	4 MES	5 MES	6 MES	7 MES	8 MES
SEMANA									
Elaboración	En base a los resultados obtenidos en la investigación elaborar la propuesta según las necesidades de las familias.								
	Buscar y disponer de metodologías y actividades acorde a Trabajo Social para lograr los objetivos de la propuesta.								
Socialización	Dar a conocer el plan al equipo operativo de la campaña “Minga por la vida”.								
	Planear la difusión del plan en conjunto con la campaña a la población en general (entidades públicas y privadas).								
	Apertura de la campaña “Minga por la vida”.								
Aplicación	Coordinar entrevistas con trabajadores sociales que se beneficien del plan.								
	Aplicación de encuestas a trabajadores sociales para conocer detalles sobre la aplicación del plan								
Evaluación	Consultar constantemente a la DINASED los índices de suicidio.								
	Programar una reunión con el equipo de trabajo para conocer resultados dados sobre el plan por los trabajadores sociales de entidades públicas y privadas del cantón.								
	Elaboración de un informe final sobre la ejecución del plan.								
	Planificación de reunión para dar a conocer detalles sobre la aplicación del plan al personal administrativo del GAD de Ambato								

Cuadro 46: Cronograma

Elaborado por: Miniguano Gabriela

**“PLAN DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
SOBRE SUICIDIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS
RELACIONES FAMILIARES EN ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS
DEL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”**



No estás solo
¡Rompe el silencio y busca ayuda!



Misión

El “Plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas del cantón Ambato provincia de Tungurahua” es una guía que facilita a profesionales del ámbito social para la prevención e intervención de suicidio en la comunidad ambateña mediante la implantación de acciones para el abordaje en el contexto familiar promoviendo la construcción y el fortalecimiento de las relaciones familiares.

Visión

El “Plan de prevención e intervención social y familiar sobre suicidios para el fortalecimiento de las relaciones familiares en entidades públicas y privadas del cantón Ambato provincia de Tungurahua” busca ser la solución ante la problemática social de los suicidios para el presente y próximos años en la localidad y ser un referente en intervenciones a nivel de Trabajo Social.

Antecedentes

El suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria es decir así mismo, en sí el suicidio comprende desde las ideas y deseos suicidas conocido como ideación suicida, las conductas suicidas sin resultado de muerte constituyéndose como intentos suicidas y los suicidios consumados es decir los que logran consumir y poner fin a la vida.

Esta problemática social según sus índices han demostrado que sigue en aumento promovido por varios factores internos y externos; el más común son las malas relaciones familiares debido a desequilibrios y falencias en la estructura familiar. El suicidio trae consigo efectos negativos que va más allá de la pérdida humana por lo que surge la necesidad de buscar y establecer una solución factible ante la misma para evitar que personas sin distinción de edad acudan al suicidio como solución ante los problemas.

ESQUEMA DEL PROCESO METODOLÓGICO DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN

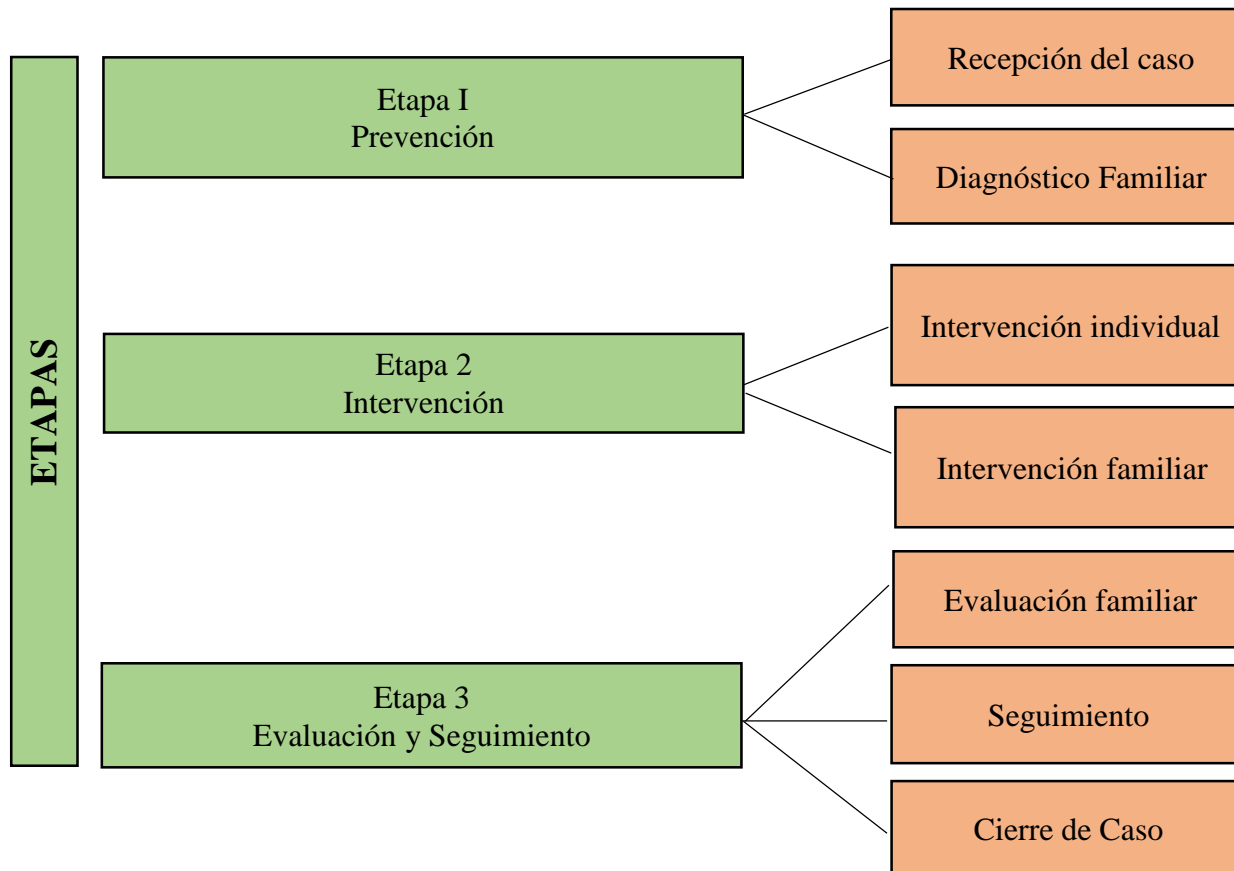


Gráfico 37: Esquema del proceso metodológico de prevención e intervención
Elaborado por: Miniguano Gabriela

Etapa I

Prevención

Objetivos:

- Detectar factores asociados al suicidio dentro de la familia.
- Actuar ante la presencia de factores de riesgo familiares que promuevan un posible suicidio.
- Seguir el plan para intervenir en la familia para fortalecer los vínculos familiares.

Responsables:

- Personal del área social de las entidades públicas o privadas.

Dirigido a:

- Familia del cliente.
- Cliente en estudio.

La Fiscalía General del Estado (2014) indica los siguientes lineamientos para ser tomados en cuenta para la prevención del suicidio:

Características que pueden denotar la familia o el propio individuo para un posible suicidio:

- Sentimiento de soledad
- Depresión
- Presencia de Alcoholismo y/o drogadicción
- Baja autoestima
- Baja tolerancia a la frustración
- Factores familiares: muerte o separación de un ser querido, término de una relación afectiva, divorcio de padres, incomprensión de la familia.
- Presencia de caso(s) de suicidio en la familia

- Violencia intrafamiliar

De igual manera la Fiscalía General del Estado (2014) señala las siguientes medidas de prevención:

Medidas de prevención para evitar el suicidio

Para poder prevenir un posible suicidio es importante que la familia o el individuo mismo identifiquen las siguientes señales para que puedan buscar ayuda profesional en departamentos de apoyo del área social según el ámbito en el que se desenvuelva ya sea laboral, educativa y en caso de no ser un trabajador o estudiante acudir directamente a centros de salud u hospitales para beneficiarse del servicio:

- Presencia frecuente de tristeza
- No encuentra placer en actividades que antes disfrutaba.
- Se aparta y no confía en nadie.
- No tiene ánimo para realizar sus actividades diarias.
- No hace planes para realizar actividades futuras.
- Duerme demasiado o no puede dormir.
- Llora fácilmente.
- No tiene apetito.
- Poco cuidado y falta de interés en su apariencia.
- Ocasionalmente se lastima a sí mismo.
- Expresa deseos de morir (Ideación suicida).

Se recalca que tanto desde el inicio, en el proceso y final el trabajador social debe aplicar estas normas:

- Escuchar sin juzgar.
- Respetar la conducta.
- No dar a conocer la situación a otras personas ajenas a la situación.
- Aceptar la situación del individuo y la familia.
- Acompañar al cliente y a la familia.

Actividad 1	
Recepción del caso al área	Técnicas o herramientas a utilizar
El caso puede ser puesto en conocimiento ya sea por parte del propio cliente o por la familia para su posterior intervención.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de una ficha de registro. <p>Se realiza la acogida del caso para su recogida de información.</p>

Cuadro 47: Actividad 1
Elaborado por: Miniguano Gabriela

Actividad 2	
Diagnóstico	Técnicas o herramientas a utilizar
Se elabora en base al estudio o colecta de datos a través de la familia o individuo de estudio lo cual permite llegar a una síntesis e interpretación para posterior intervención.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Primera Entrevista ➤ Informe de Diagnóstico <p style="text-align: center;">Puntos claves</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Escucha con atención para facilitar el desahogo del cliente. ➤ Recabar información mínima. ➤ Dar información y orientar sobre las actuaciones posibles. ➤ Generar empatía y establecer el vínculo que favorezca la intervención para minimizar el abandono en fases iniciales. ➤ Motivar a la familia y al individuo para iniciar el proceso de atención. <p>La comunicación y el diálogo abierto es concebida como una oportunidad para iniciar la prevención del suicidio.</p>

Cuadro 48: Actividad 2
Elaborado por: Miniguano Gabriela

Etapa II

Intervención

Objetivos:

- Intervenir según la necesidad y previo diagnóstico.
- Utilizar la metodología y herramientas de Trabajo Social.
- Lograr los cambios que se espera en el grupo familiar y en el cliente minimizando pensamientos y actitudes suicidas.

Responsables:

- Personal del área social de las entidades públicas o privadas.

Dirigido a:

- Familiares del cliente.
- Cliente en estudio

Actividad 1	
<p>Intervención Individual</p> <p>Para la intervención individual se denota la participación del trabajador(a) social y el cliente así como los instrumentos de apoyo y técnicas más utilizadas.</p>	<p>Técnicas o herramientas a utilizar</p>
	<p>➤ Entrevista</p> <p>En el caso de la intervención individual con el cliente, la entrevista, es la técnica de intervención social por excelencia.</p> <p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recoger la información que conforma la historia social del cliente u otra información de interés. ➤ Explorar las manifestaciones de la ideación suicida. ➤ Promover la motivación del cliente hacia el proceso de intervención, la toma de conciencia del problema y el compromiso con los acuerdos alcanzados. <p>Procurar que el lugar donde se realice la Entrevista sea lo más óptimo posible garantizando la confidencialidad del caso.</p>

Cuadro 49: Actividad 1

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Actividad 2	
<p>Intervención familiar</p> <p>Centra su intervención en el desarrollo de una relación de ayuda con otro individuo en problemas, en la que ambas partes asumen ciertos acuerdos que les permiten alcanzar la solución escogida.</p>	Procedimiento
	<p>➤ Asesoramiento y orientación familiar</p> <p>Es una relación de ayuda que utiliza técnicas adecuadas para reestructurar las disfunciones que aparecen en la familia, promoviendo mecanismos de cambio. Por medio de la orientación se cubren las necesidades de la familia utilizando la herramienta de la relación y la comunicación mutua.</p> <p>Temas para tratar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Comunicación familiar ➤ Relaciones familiares ➤ Sentido de vida ➤ Crisis familiares ➤ Motivación familiar e individual <p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lograr que la familia reconozca su disfuncionalidad. ➤ Impulsar a que la familia capte las recomendaciones para su práctica y cambio. ➤ Promover modos de vida saludables en familia. ➤ Explorar las disfuncionalidades presentes en la familia <p style="text-align: center;">Modelo Sistémico</p> <p>Objetivos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mejorar la interacción, la comunicación de las personas con los sistemas que les rodean. ➤ Optimizar las capacidades de las personas para solucionar los problemas. ➤ Promover los procesos vitales de adaptación y de interacción recíproca entre la familia <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se puede realizar más de una vez según sea la necesidad de la familia y del cliente en común acuerdo con el profesional.

Cuadro 50: Actividad 2

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Etapa III

Evaluación y Seguimiento

Objetivos:

- Verificar si el proceso de intervención obtuvo los resultados esperados en la familia y el cliente.
- Mantener contacto con la familia después del proceso.

Responsables:

- Personal del área social de las entidades públicas o privadas.

Dirigido a:

- Familiares del cliente
- Cliente en estudio

Actividad 1	
<p>Evaluación familiar</p> <p>Permite conocer en qué medida la intervención realizada contribuyó a mejorar una situación problema dentro de la familia que afectaba al cliente.</p> <p>Se obtiene información que permite comparar la realidad pasada y la actual y ver los cambios suscitados con el proceso.</p>	Técnicas o herramientas a utilizar
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrevistas tanto individual como familiar ➤ Visitas Domiciliarias ➤ Observación ➤ Empatía <p style="text-align: center;">Herramientas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ficha de registro ➤ Informe de Evaluación ➤ Aplicación de una encuesta de evaluación donde debe constar preguntas minuciosas para conocer si la intervención fue efectiva o no según la familia o cliente.

Cuadro 51: Actividad 3
Elaborado por: Miniguano Gabriela

Actividad 2	
Seguimiento	Técnicas o herramientas a utilizar
Tiene como objetivo el seguir manteniendo contacto con el cliente y su familia para conocer si ha recaído el proceso o no. Se lo puede realizar cada 2 a 3 meses según las veces que el profesional crea conveniente.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrevistas tanto individual como familiar ➤ Visitas Domiciliarias ➤ Observación <p style="text-align: center;">Herramientas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ficha de registro ➤ Informe de seguimiento <p>Lo primordial en este punto es conocer si las relaciones familiares lograron el cambio deseado e impacto en la disminución de la ideación suicida.</p>

Cuadro 52: Actividad 4

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Actividad 3	
Cierre de Caso	Técnicas o herramientas a utilizar
Al verificar con el seguimiento en los diferentes tiempos planificados según el profesional y comprobar que la intervención familiar obtuvo los objetivos esperados y que la familia ya no necesita de apoyo profesional se procede al cierre de caso.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entrevistas tanto individual como familiar ➤ Visitas Domiciliarias ➤ Observación <p style="text-align: center;">Herramientas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informe de Cierre de Caso ➤ Ficha de registro

Cuadro 53: Actividad 5

Elaborado por: Miniguano Gabriela

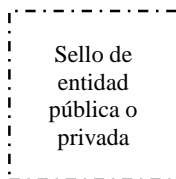
DIAGRAMA DE ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CASO DE POSIBLE SUICIDIO

Etapa		Actividad	Si	No
Etapa 1	Diagnóstico	Establecer primer contacto	Escuchar	Contar su propia historia
			Reflejar sentimientos	Ignorar conversación y sentimientos
			Aceptación	Bromear
Etapa 2	Intervención individual	Conocer la dimensión del problema	Formular preguntas abiertas	Realizar preguntas cerradas (si o no)
			Preguntar directamente sobre la necesidad de dicho acto	Ignorar el peligro suicida
	Intervención familiar	Proponer posibles soluciones	Abordar los obstáculos existentes en la familia	No explorar y tratar los obstáculos
			Establecer prioridades	No prestar atención
		Acción concreta	Tomar una medida a tiempo	Ser tímido
			Saber confrontar	Ser indeciso
			Retraerse de asumir responsabilidades	
Etapa 3	Evaluación y seguimiento	Verificar proceso de intervención	Realizar re-contacto para evaluar y seguir el proceso o retroceso	Dejar la evaluación y seguimiento a otro profesional ajeno al proceso

Cuadro 54: Diagrama de actividades para mejorar la prevención e intervención
Elaborado por: Miniguano Gabriela

FORMATO

INFORME DE DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL DE CASO INDIVIDUAL/GRUPAL



INFORME DE DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL DE CASO INDIVIDUAL/GRUPAL

1. DATOS INFORMATIVOS DEL CLIENTE

Nombres:.....

Edad:

Ocupación:

Dirección:

Números telefónicos:

2. ANTECEDENTES DE LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

(Detalles e información sobre el caso receptado)

3. METODOLOGÍA EMPLEADA

- Técnicas
- Herramientas

4. PERSONAS INVOLUCRADAS O QUE PARTICIPARON DEL DIAGNÓSTICO

5. ANÁLISIS FODA

(Colocar la matriz FODA, con el respectivo análisis ya sea del cliente o de la familia)

6. ANÁLISIS CONTEXTUAL DESDE LA PERSPECTIVA DE TRABAJO SOCIAL

7. CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO

8. PROBLEMÁTICA DETECTADA PARA SU PRÓXIMA INTERVENCIÓN



EJEMPLO DE INFORME DE DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL DE CASO INDIVIDUAL/GRUPAL

1. FICHA DE DIAGNÓSTICO SOCIO-FAMILIAR, CULTURAL Y ECONÓMICO

I.- CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Nombres y Apellidos N.N **C.I** 180534756-8
Ocupación Estudiante
Curso Tercer Año de Bachillerato
Fecha de Nacimiento 04 de febrero del 2001 **Edad** 17 **Sexo** Masculino **Etnia** Mestizo
Dirección Barrio Santa Cruz
Teléfonos: Convencional No dispone **Celular** 0984538432
Persona de contacto que lo represente N.N.
Dirección Barrio Santa Cruz **Teléfono** 0981716987
Correo Electrónico No dispone

II.- 1.2.FACTORES PSICOSOCIO- CULTURALES ESTRUCTURA FAMILIAR

<i>Nombres y apellidos</i>	<i>parentesco</i>	<i>Edad</i>	<i>Etnia</i>	<i>Estado Civil</i>	<i>Instrucción</i>	<i>Ocupación</i>	<i>Ingreso</i>	<i>Discapacidad</i>
N.N.	Papá	44	Mestizo	Casado	Primaria	Albañil	\$300	-
N.N.	Mamá	42	Mestizo	Casada	Primaria	Agricultora	\$200	-
N.N.	Hermana	20	Mestizo	Soltera	Secundaria	Costurera	\$200	-
N.N.	Hermano	17	Mestizo	Soltero	Secundaria	Estudiante	-	-

3.- Tipo de Familia

Nuclear () Completa () Incompleta ()
 Extensa () Monoparental () Ensamblada () Homoparental ()

4.- Las relaciones interpersonales en la familia son:

Muy Buenas..... Buenas..... Regular.......... Malas..... Muy Malas.....

Si son malas o regulares explique por qué y con quién Presencia de Violencia Intrafamiliar del padre hacia los integrantes de la familia e inestabilidad emocional con ideación suicida en el hijo menos

Señale con una X los aspectos positivos en las relaciones intrafamiliares

Confianza () Solidaridad () Cooperación () Respeto () fidelidad ()

Prejuicios: Social () étnico () Sexual () socio-económico () político () religiosos () etario () por enfermedad () por lugar de residencia ()

5.- Señale con una x los principales problemas identificados en su familia

Agresión () conflicto () competencia () egoísmo () murmuración () maltrato ()
 Violencia en el interior del hogar, en relación: Madre () Padre () Hermanos () Pareja ()
 Hijos () Otros ()

Maltrato recibido: Físico () Sexual () Psicológico () Negligencia ()
 Robo..... Pandillaje..... Venta de Droga..... Explotación sexual.....

Indique la situación de salud en la familia

Riesgo Maltrato físico Discapacidad Ninguna

Enfermedad Ninguna

6.-El tiempo libre lo dedica a:

Actividades domésticas () Labores Familiares (X) Fuera de la familia () con amigos ()
Otras actividades () ¿Cuáles?.....

7.-Desarrollo Personal, Sexualidad y Adicciones

¿Ud. tiene o ha tenido relaciones sexuales? Si
¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? 16
Con quién fue; Enamorado (X) Amigo () Compañero () Otro ()
Especifique quién.....
¿Tiene usted dificultad para relacionarse con su pareja? SI () NO ()
¿Ha tenido alguna experiencia conflictiva no resuelta? SI (X) NO ()
¿Cómo asimila una pérdida emocional de pareja? Con dificultad con facilidad otros
Si mantiene relaciones sexuales se siente responsable de las consecuencias Si () NO ()
¿Tiene o ha tenido pareja estable? No
¿Ha sido infiel en algún momento a su pareja?

Consumo de sustancias Psicoactivas

Cigarro <u>No</u>	Edad de consumo.....	Frecuencia de consumo.....
Alcohol <u>Si</u>	Edad de consumo <u>15 años</u>	Frecuencia de consumo <u>Una vez por mes</u>
Inhalante <u>No</u>	Edad de consumo.....	Frecuencia de consumo.....
Mariguana <u>No</u>	Edad de consumo.....	Frecuencia de consumo.....
Otros.....	Edad de consumo.....	Frecuencia de consumo.....

III.-FACTORES SOCIO-CULTURALES DEL BARRIO Y CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

8.-Características positivas del barrio en el que reside entre los vecinos existe:
Apoyo mutuo () Solidaridad (X) Cooperación () Respeto Derechos Humanos ()
Principales problemas de inseguridad en el barrio en el que vive
Violencia (X) conflicto () murmuración (X) vandalismo () alcoholismo (X)
Prostitución () pobreza () robo (X) homicidio () Suicidio (X)
¿Existe apoyo de la Policía Comunitaria para la seguridad del barrio? Si () No (X)

9.- Participa efectivamente en la organización o directiva del barrio para solución de problemas
Si () No (X)

¿Participa en actividades recreativas del barrio? Si () No (X)
Participa en las fiestas de su barrio Si () No (X)

10.-Ubicación de la vivienda. Provincia Tungurahua Cantón Ambato

Zona Urbana: Ciudad () Coop. Conjunto Vivienda () Villa (X) Invasión ()
Zona Rural: Pueblo () Caserío () Comunidad () otros ()
La vivienda es: Propia () Alquilada (X) Prestada () otra forma ¿Cuál?
La casa es de: Caña () Madera () Cemento () Adobe () Mixta (X)
Otros cuáles.....

11.-Cuántas personas habitan la vivienda (4)

No- de habitaciones: (3) Tipo de vivienda: Casa (X) Departamento () choza () cabaña ()
improvisada ()
Servicios de Vivienda: Agua (X) Alumbrado (X) Alcantarillado (X) Teléfono ()

IV.- FACTORES SOCIO- ECONÓMICOS

12.- La situación económica de su familia es:

Muy Buena () Buena () Regular (X) Mala () Muy mala ()
El ingreso aproximado mensual en la familia es de: \$700
Distribución mensual del ingreso:
Alimentación \$ (100) Vivienda \$ (150) Vestuario \$ (60) Educación \$ (80)
Salud \$ (60) Deudas bancarias \$ (250) Total de gastos \$ (700)
Recibe económicamente lo necesario para satisfacer sus necesidades de:

Alimentación Si () No (X) Estudio Si () No (X)
Vestuario Si () No (X) Atención médica Si () No (X)

DISCAPACIDADES Y DOTACIÓN INTELECTUAL

Número Carné del CONADIS..... Porcentaje.....
Tipo..... Causas.....
SENSORIAL
Auditiva.....Visual.....Sordo ceguera.....
Anacusia.....Hipoacusia.....Ceguera total.....Baja visión.....
FISICA MOTORA
Trastornos motóricos.....Sin afectación cerebral.....
Con afectación cerebral.....
TONO MUSCULAR
Según miembros afectados.....
Según grado de afección.....
INTELECTUAL TALENTOS
Intelectual.....Mental.....
Dotación Intelectual.....

2. ANTECEDENTES

El día viernes 04 de mayo del presente año se acerca al Departamento de Orientación Estudiantil de la Institución Educativa “San José”, la señorita N.N. hermana del estudiante N.N. con quienes se mantuvo una entrevista para que pueda brindar detalles sobre su situación y la razón de acudir al departamento en compañía del estudiante.

Menciona que su hermano N.N. en los pasados últimos meses ha padecido de comportamientos extraños, no comunes en su convivencia diaria. Indica que hace meses atrás N.N. empezaba a encerrarse en su cuarto por largos periodos de tiempo, no deseaba realizar sus actividades de rutina por las cuales tenía anteriormente gracias afición como jugar fútbol con sus amigos de barrio, muestra tristeza y desánimo lo cual ha ido aumentando con el paso del tiempo, presenta lapsos de tiempo en donde llora y no desea hablar con nadie al respecto, por lo que la Srta. presume pues y siente que su hermano está pasando por momentos de depresión.

Ante esto además añade que en varias ocasiones ha escuchado decir a su hermano cosas extrañas como despedidas o preguntas como, ¿Qué harían si me muero? O si yo me fuera para siempre, nadie me extrañaría.

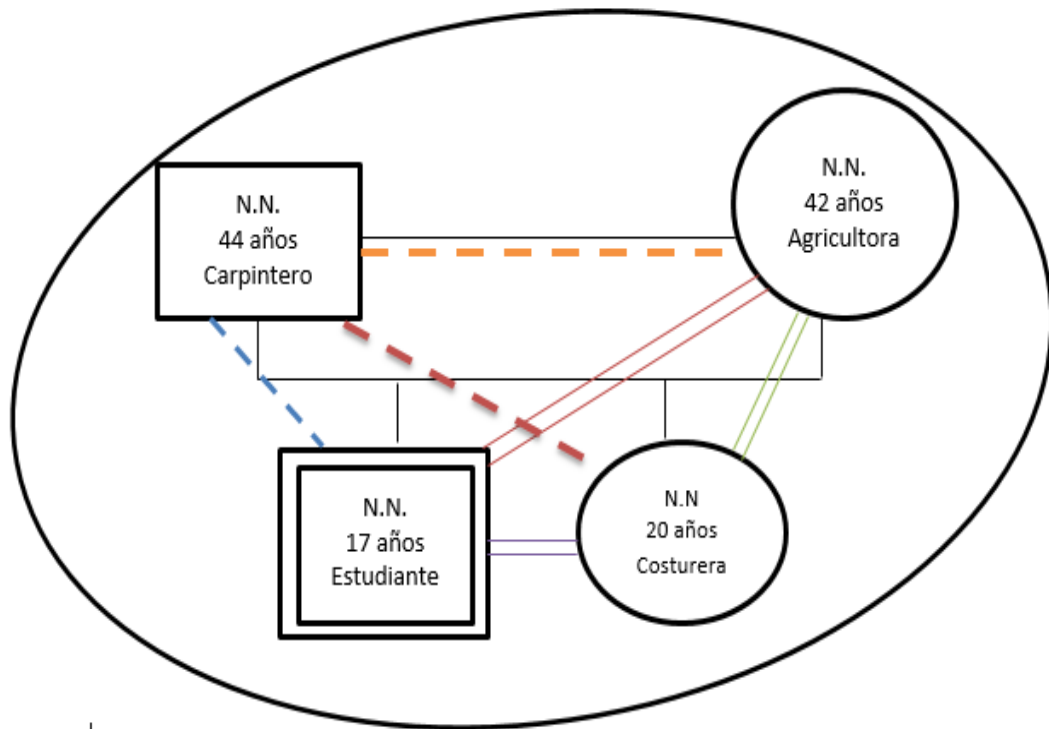
Luego de escuchar todo lo mencionado por la Srta. N.N. se procede a preguntar información más a fondo sobre los antecedentes familiares ante lo cual indicó que:

Sus progenitores varios años han atravesado por conflictos, discusiones y agresiones verbales mutuas, en donde la violencia física emocional y psicológica se ha hecho

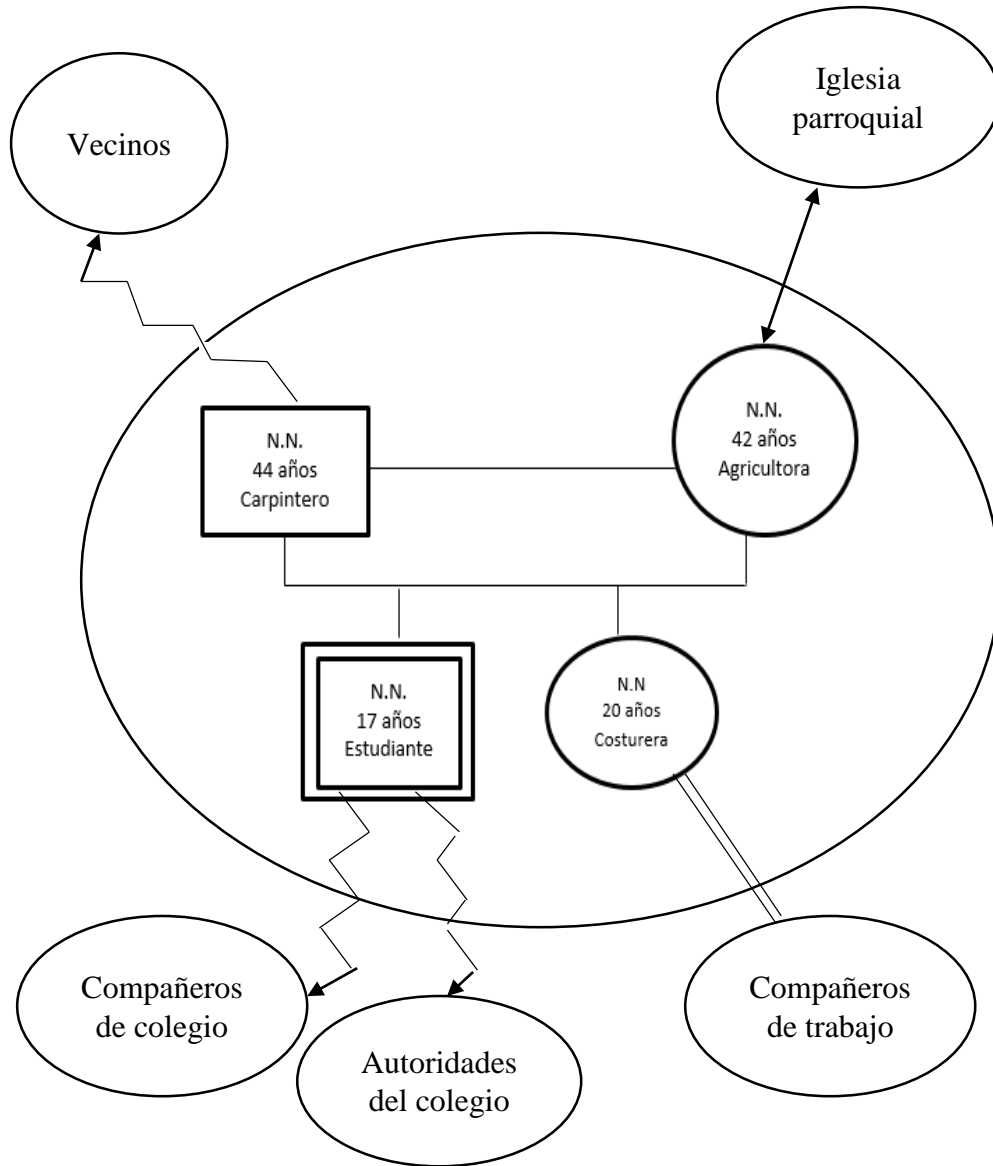
presente, donde existe no solamente violencia entre pareja sino también entre padre a hijos. El hermano menor al igual que la srta. N.N. ante la presencia de este clima de agresividad y estrés tienen miedo y nula confianza de hablar con su padre sobre alguna situación con respecto a lo que está pasando con su hermano, pues por este motivo acude en busca de ayuda profesional para que se intervenga en la situación de depresión que padece su hermano pues existe el temor por parte de la srta. N.N. que su hermano ante la desesperación tome una decisión equivocada que atente contra su vida.

3. GENOGRAMA FAMILIAR

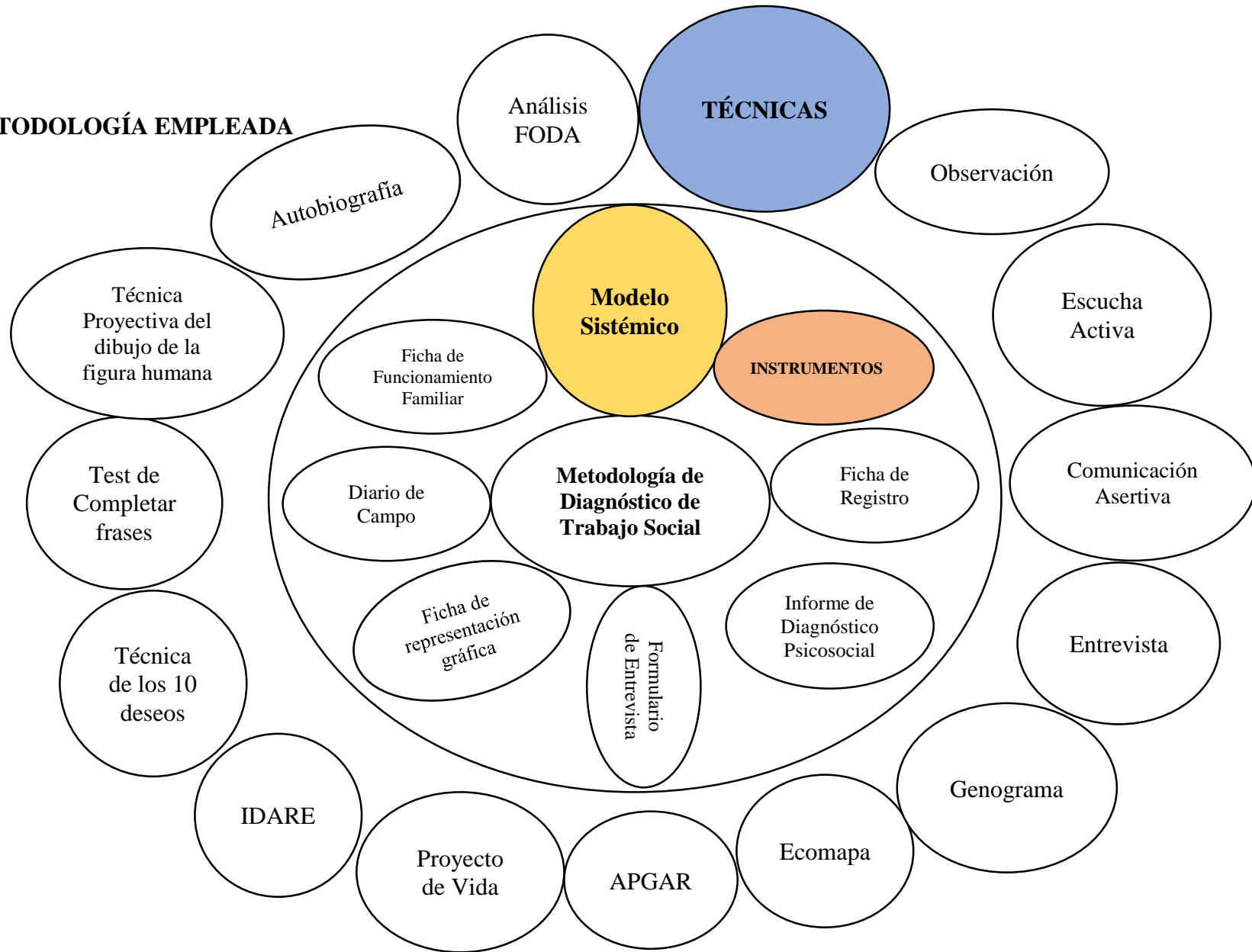
FAMILIA N.N.



4. ECOMAPA



5. METODOLOGÍA EMPLEADA



6. ANÁLISIS FODA

<p style="text-align: center;">Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Buenas relaciones entre hermanos ➤ Buena relación entre madre e hijo ➤ Acercamiento y comunicación con la iglesia parroquial ➤ Trabajo estable por parte de una integrante de la familia 	<p style="text-align: center;">Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyo por parte del área social de la institución educativa ➤ Guía pedagógica para el estudiante ➤ Presencia de áreas recreativas cercanas al hogar
<p style="text-align: center;">Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Comunicación irregular ➤ No cuentan con formación académica ➤ Relaciones conflictivas con personas cercanas fuera del núcleo familiar ➤ Poca confianza dentro de la familia 	<p style="text-align: center;">Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Violencia intrafamiliar ➤ Trabajo inestable ➤ Desintegración familiar ➤ Inestabilidad emocional ➤ Ideación suicida

7. APGAR FAMILIAR

Preguntas	Nunca O puntos	Casi Nunca 1 punto	Algunas veces 2 puntos	Casi siempre 3 puntos	Siempre 4 siempre
¿Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?		X			
¿Me satisface la manera en que tratamos los problemas en familia?		X			
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.			X		
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. El tiempo para estar juntos			X		
2. Los espacios en casa			X		
3. El dinero			X		
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quién pueda buscar cuando necesite ayuda?		X			
Puntaje Parcial		3	8		
Puntaje Total	11 PUNTOS				

Interpretación del puntaje:

- Normal: 17-20 puntos
- Disfunción leve: 16-13 puntos.
- Disfunción moderada: 12-10 puntos
- Disfunción severa: menor o igual a 9

Según el puntaje obtenido de 11 puntos demuestra que la familia presenta una disfunción severa.

8. PERSONAS INVOLUCRADAS O QUE PARTICIPARON DEL DIAGNÓSTICO

- N.N. (Hermana mayor del estudiante N.N.)
- Lcda. Trabajadora social N.N.
- Lcda. Psicóloga N.N.

9. ANÁLISIS CONTEXTUAL DESDE LA PERSPECTIVA DE TRABAJO SOCIAL

Mediante la Entrevista individual con la srta N.N. Hermana mayor del estudiante N.N. se refleja que la presencia de Violencia Intrafamiliar y la escasa presencia de aspectos que contribuyen al funcionamiento familiar está provocando en el estudiante alto nivel de estrés lo cual con el paso de tiempo aumenta más la posibilidad de que sufra depresión debido a que no existe armonía dentro del hogar y más aún, estabilidad emocional por parte de los progenitores lo cual asegure el crecimiento y desarrollo óptimo del adolescente.

El adolescente presenta síntomas derivados y cambios repentinos que posiblemente puedan ser de depresión, el cual si no es tratado a tiempo de manera profesional puede acarrear un posible suicidio y trayendo consigo una mayor crisis familiar.

Se toma en cuenta para el estudio de este caso dentro de los determinantes sociales a la Educación pues evidencia según información brindada por N.N. que los padres no poseen formación académica debido a que no culminaron sus estudios primarios.

El ambiente laboral de igual manera juega un papel determinante debido a que los padres de familia poseen trabajos inestables en donde las remuneraciones percibidas de sus actividades no alcanzan para cubrir con sus egresos mensuales en donde además de los gastos familiares tienen una deuda bancaria la misma que aún falta por finalizar.

Los estilos de vida de la familia se ven reflejada por un ambiente de violencia intrafamiliar e inestabilidad emocional motivo por el cual no hay la presencia de actividades lúdicas y recreativas que compartan como familia, la comunicación dentro de la mismas no siempre está presente al igual que la confianza.

En la comunidad educativa el estudiante muestra una actitud pasiva tanto con sus compañeros como docentes. Durante las clases que recibe no muestra una actitud participativa ni comunicativa debido a que la mayor parte del tiempo le gusta pasar solo, en silencio y en lo que se refiere a aprovechamiento tiene calificaciones máximo de 8 y mínimo de 5. Durante el desarrollo de las clases durante el presente año lectivo se ha desarrollado encuentros con padres de familia como reuniones por diferentes motivos en donde se observó que los padres del estudiante N.N. no asistieron, del total de reuniones solo asistieron a una.

10. CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO

- El ambiente familiar en el que convive el estudiante N.N. no presta las condiciones adecuadas para su normal desenvolvimiento debido a que la familia tiene violencia intrafamiliar la cual ha desencadenado una problemática como que es la ideación suicida en el estudiante debido a que presenta síntomas de depresión según los relatos de la hermana mayor N.N.
- Las relaciones familiares no son fuertes entre los miembros de la familia especialmente entre los esposos, padre e hijos caso excepción entre la madre y los hijos quien mantiene lazos estables.
- Existe la presencia de inestabilidad emocional en la familia por el clima de estrés y violencia que viven día a día. La comunicación y el afecto está presente en bajos niveles lo cual pone en declive la seguridad emocional en los miembros de la familia.

11. RECOMENDACIONES DEL DIAGNÓSTICO

- Realizar la intervención desde el área de Trabajo Social con la aplicación de un método de acuerdo a las necesidades del caso presente.
- Trabajo interdisciplinario con la psicóloga de la institución para abordar la depresión presente en el estudiante N.N.

- Forjar a la familia en conjunto para que accedan al proceso de intervención para lograr mejorar el ambiente familiar en conjunto con las relaciones intrafamiliares.
- Mantener contacto con el padre de familia y lograr cambios en sus actitudes agresivas para el mejoramiento de la funcionalidad familiar.

12. PROBLEMÁTICA DETECTADA PARA SU PRÓXIMA INTERVENCIÓN

- Ideación suicida presente en el estudiante N.N. derivado por posible depresión.
- Violencia intrafamiliar y deficientes relaciones familiares.

ANEXOS DE TÉCNICAS DE TRABAJO SOCIAL PARA ELABORAR UN DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL

1. Proyecto de Vida

Como lo indica el autor Ruiz (2011) el Proyecto de Vida es “la construcción misma del futuro de cada individuo y en sus “direcciones esenciales”, reconociendo de forma importante la articulación del ejercicio individual del sujeto con su situación social” (págs. 29-30).

Formato de MI PROYECTO DE VIDA

MI PROYECTO DE VIDA				
ÁMBITO	OBJETIVO ¿Qué deseo?	TIEMPO ¿En cuánto tiempo lo lograré?	ESTRATEGIAS ¿Cómo le voy hacer?	APOYOS EXTERNOS ¿En quién me puedo apoyar para lograrlo?
Personal				
Escolar				
Familiar				
Laboral				

Fuente: Huidrovo, Gutiérrez , & Condemarín (2010). “A estudiar se aprende. Metodología de estudio sesión por sesión”

FODA

Fortalezas	Oportunidades
Debilidades	Amenazas

Fuente: Huidrovo, Gutiérrez , & Condemarín (2010). “A estudiar se aprende. Metodología de estudio sesión por sesión”

ACTITUDES POSITIVAS

MISERICORDIOSO	DECIDIDO	EXPRESIVO	LUCHADOR
TOLERANTE	ATENTO	SOLIDARIO	ENTUSIASTA
ORDENADO		JUSTO	LIBRE
EMPRENDEDOR		RESPONSABLE	HONESTO
INTELIGENTE		TRABAJADOR	CURIOSO
COOPERADOR		SEGURO	REFLEXIVO
ESPONTANEO		AGRADECIDO	ACOGEDOR
CÁLIDO		RESPECTUOSO	GENEROSO
IDEALISTA		PERSEVERANTE	VALIENTE
LEAL		AMISTOSO	BONDADOSO
AGRADABLE		NOBLE	RECEPTIVO
ALEGRE		SENCILLO	OPTIMISTA
CONSTANTE		SENSIBLE	COMPENSIVO
FUERTE		ESFORZADO	CREATIVO
OBSERVADOR		PROFUNDO	CARIÑOSO
SERVICIAL		CAPAZ	LIMPIO
CORTÉS			

Estas son mis actitudes:	Estas actitudes deseo desarrollar:

Fuente: Huidrovo, Gutiérrez , & Condemarín (2010). “A estudiar se aprende. Metodología de estudio sesión por sesión”

2. IDARE

El Autor Muñoz H. (2015) indica que esta técnica permite medir las dos dimensiones distintas de ansiedad: la llamada ansiedad como rasgo y la llamada ansiedad como estado, en sujetos adultos normales, es decir, sin síntomas psiquiátricos

Esta prueba consiste en un total de cuarenta expresiones que los sujetos usan para describirse, veinte preguntas miden la ansiedad como estado (cómo se siente ahora mismo, en estos momentos) y veinte, la ansiedad peculiar (cómo se siente habitualmente), donde los sujetos deben marcar en cuatro categorías la intensidad con que experimentan el contenido de cada ítem.

FORMATO DEL IDARE

Nombre:..... Edad:.....
 Estado civil:..... Sexo:.....
 Escolaridad:..... Ocupación:.....

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Estoy tenso				
4	Estoy contrariado				
5	Me siento a gusto				
6	Me siento alterado				
7	Estoy preocupado por un posible contratiempo				
8	Me siento descansado				
9	Me siento ansioso				
10	Me siento cómodo				
11	Me siento nervioso				
12	Estoy agitado				
13	Me siento con confianza en mí mismo				

14	Me siento a punto de explotar				
15	Me siento relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento muy preocupado y aturdido				
19	Me siento alegre				
20	Me siento bien				

Fuente: Muñoz (2015). “IDARE-Inventario de Autoevaluación”.

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente generalmente, habitualmente.

N°	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
21	Me siento mal				
22	Me canso rápidamente				
23	Siento ganas de llorar				
24	Quisiera ser feliz como otras personas parecen ser				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme				
26	Me siento descansado				
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada				
28	Siento que las dificultades que me amontonan al punto de no poder superarlas				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30	Soy feliz				
31	Tomo las cosas muy a pecho				

32	Me falta confianza en mí mismo				
33	Me siento seguro				
34	Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades				
35	Me siento melancólico				
36	Me siento satisfecho				
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente				
38	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza				
39	Soy una persona estable				
40	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me tenso y altero				

Fuente: Muñoz (2015). “IDARE-Inventario de Autoevaluación”.

Los reactivos positivos y directos para la ansiedad en la escala de ansiedad - estado son: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18. Los negativos e invertidos son: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20.

En la escala ansiedad-rasgo, los items positivos y directos son: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40. Los negativos e invertidos son: 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39.

Para obtener la puntuación del sujeto en cada una de las escalas se utilizaron los parámetros siguientes:

Ansiedad-estado:

$$\sum RP - \sum RN + 50 = AE$$

$$\sum RP - \sum RN + 35 = AR$$

RP-Reactivos positivos

RN-Reactivos negativos

Las constantes que se suman en ambas fórmulas (50 y 35) se obtienen al multiplicar el número total de reactivos inversos en cada escala por cinco. A través de esta constante se revierte automáticamente el peso de las respuestas para cada reactivo.

Una vez obtenida la puntuación requerida se lleva a la siguiente escala:

Nivel de ansiedad:

- Baja (menos de 30 puntos)
- Media (30-44 puntos)
- Alta (más de 44 puntos)

3. TEST DE COMPLETAR FRASES

El Test de completar frases como lo indica el autor Calzada (2004) “consiste en el diseño de un conjunto de troncos verbales que el entrevistador debe estructurar “proyectando” sus ideas, valores, creencias, anhelos, fantasías, temores, etc.” (pág. 1)

I.- Actitudes frente a las actividades fuera del área de trabajo.

II.- Actitudes frente al tiempo libre y al ocio.

III.- Actitudes frente a las metas.

IV.- Actitudes frente a los medios (de comunicación)

V.- Actitudes frente al futuro.

VI.- Actitudes frente a los superiores.

VII.- Actitudes frente a los colegas.

A su vez reunimos estos grupos en tres áreas de exploración:

1. Actitudes frente al ambiente de trabajo, en el que agrupamos las respuestas del grupo VI sobre los superiores y VII sobre los colegas.
2. Actitudes frente a las expectativas, en la que incluimos las respuestas del grupo III sobre metas y V sobre futuro.
3. Actitudes frente al tiempo libre y medios de comunicación, que abarca las respuestas del grupo I, de actividades fuera del trabajo, II sobre tiempo libre y ocio y IV sobre los medios.

El listado de frases incompletas desplegado de acuerdo a los grupos de actitudes y presentado a los participantes es el siguiente:

I. Actitudes frente a las actividades fuera del trabajo

- 1.- Cuando llego a casa me gusta...
- 8.- Los fines de semana acostumbro...
- 15.- En mis vacaciones procuro...
- 22.- Cuando no tengo empleo...

II. Actitudes frente al tiempo libre y al ocio

- 2.- Ojalá tuviera tiempo para...
- 9.- Creo que el tiempo libre es...
- 16.- Opino que el ocio es...
- 23.- Quisiera ganar más para...

III. Actitudes frente a las metas

- 3.- Siempre quise ser...
- 10.- Sería completamente feliz si...
- 17.- Mi ambición secreta en la vida...
- 24.- Lo que más quiero en la vida...

IV. Actitudes frente a los Medios

- 4.- Lo que me gusta leer...
- 11.- Cuando escucho radio prefiero...
- 18.- Lo que más me gusta de la televisión...
- 25.- Los personajes de la televisión que más me gustan...

V. Actitudes frente al futuro

- 5.- El futuro me parece...
- 12.- Desearía...

19.- Algún día yo...

26.- Cuando sea más grande...

VI. Actitud frente a los superiores

6.- Los hombres que son mis superiores...

13.- En el trabajo mis jefes...

20.- Cuando veo venir a mi jefe...

27.- Las personas a las que considero mis superiores...

VII. Actitud frente a los colegas

7.- En el trabajo me llevo mejor con...

14.- Las personas con las que trabajo son...

21.- Me gusta trabajar con personas que...

28.- Las personas que trabajan conmigo habitualmente...

4. TÉCNICA DE LOS 10 DESEOS

Según Martínez & Rosa (2013) este test permite conocer las necesidades, motivaciones y aspiraciones fundamentales del sujeto, así como detectar aspectos que constituyen problemas o conflictos en la vida afectiva del examinado y su objetivo general es explorar el desarrollo de la esfera motivacional del sujeto.

FORMATO DE TEST DE LOS 10 DESEOS

NOMBRE: _____

EDAD: _____ **SEXO:** _____ **ESCOLARIDAD:** _____

FECHA: _____

INSTRUCCIONES: Expresa los 10 deseos más importantes de su vida.

1- Yo deseo _____

2- Yo deseo _____

3- Yo deseo _____

4- Yo deseo _____

5- Yo deseo _____

- 6- Yo deseo _____
- 7- Yo deseo _____
- 8- Yo deseo _____
- 9- Yo deseo _____
- 10- Yo deseo _____

INSTRUCCIONES: Imagine un personaje, haga una breve historia sobre él / ella y a continuación diga 10 deseos de dicho personaje.

.....

- 1- Él/ella desea _____
- 2- Él/ella desea _____
- 3- Él/ella desea _____
- 4- Él/ella desea _____
- 5- Él/ella desea _____
- 6- Él/ella desea _____
- 7- Él/ella desea _____
- 8- Él/ella desea _____
- 9 Él/ella desea _____
- 10- Él/ella desea _____

5. TÉCNICA PROYECTIVA DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA

Rojas (2012) indica que esta técnica consiste en el dibujo de una figura humana reflejando cómo se ve y que piensa de sí mismo, que imagen tiene de sí mismo y de su cuerpo. Es otra técnica proyectiva de diagnóstico en el cual se le instruye a la persona a dibujar a una persona, un objeto o una situación de forma que el funcionamiento cognitivo, interpersonal o psicológico.

El autor Solís (2013) indica las siguientes instrucciones para elaborar esta técnica:

INSTRUCCIONES:

Consiste en pedirle al sujeto que dibuje «una persona lo más completa que pueda en el caso de los adultos. En el caso de los niños se les puede decir que dibuje «alguien, y si son muy pequeños se les dirá que dibujen un niño o una niña. Si el sujeto manifiesta que no sabe dibujar, se le dirá que no importa, porque lo que interesa no es la belleza, sino saber qué hace la gente cuando

intenta dibujar una persona; si el sujeto dibuja solo una parte del dibujo se le dirá que tiene que hacerlo completo. El examinado responderá a las preguntas que realice el sujeto en términos vagos, tales como: “como usted quiera” Una vez que el sujeto haga el primer dibujo se le entregará otra hoja y se le pedirá que dibuje otra persona pero sexo opuesto al que ha realizado. El examinador deberá anotar los comentarios y el tiempo utilizado en cada figura, así como la secuencia de las partes dibujadas. En la parte superior de cada dibujo (derecha) se anotará el orden en que ha dibujado la 1ª y 2ª figura. En la aplicación colectiva se sacrifican las observaciones. Consiste en pedirle al sujeto que realice el dibujo de una persona, luego de haber transcurrido el tiempo necesario, se le pedirá otro dibujo pero del sexo opuesto, en la parte posterior de la hoja se anotarán los datos del examinado, tales como: nombre, edad, grado de instrucción y fecha de aplicación. Toda administración debe ser comprobada con un interrogatorio que se aplica una vez terminadas las figuras. Este interrogatorio consiste en pedirle al sujeto que narre una historia sobre una persona dibujada como si este fuera el personaje de una novela, y comprende preguntas tales como: edad, educación, ocupación, ambiciones, familia, preferencia hacia la madre, padre, actitud respecto a su propio cuerpo, respecto a los amigos, a la familia, al matrimonio. (págs. 3-4)

INTERPRETACIÓN DEL TEST

Para la interpretación se toman en cuenta 2 aspectos fundamentales:

1. Rasgos Estructurales. que consta de los siguientes puntos: Tamaño de la figura, ubicación de la figura, intensidad del trazado, detalle y acabado, Simetría, presencia de eje central, perspectiva, proporciones, sombreado, tachaduras, borrones, tema, actitud de la figura fondo, etc.

2. El contenido. que es de suma importancia y en el cual están incluidas, todas y cada una de las partes del cuerpo, vestido y accesorios. Cada uno de estos aspectos son explicados detalladamente en el manual que presentamos. La interpretación del Test de la Figura Humana de Karen Machover, se realiza teniendo en cuenta las siguientes áreas del funcionamiento de la personalidad: Área afectiva, área de los impulsos, área sexual, afronte con el mundo exterior, presencia o ausencia de ansiedad, inseguridad-dependencia, receptividad oral, intervaloración frente a los demás, signos de organicidad y fuerzas del ego. Todas estas áreas mencionadas han sido agrupadas de tal manera que faciliten y enriquezcan la interpretación, quedando conformadas las 5 áreas importantes que comprenden la personalidad del sujeto:

1. Área de las relaciones con el medio ambiente.
2. Área de las relaciones interpersonales.
3. Área sexual.
4. Área de las Fuerzas del Ego.
5. Área del control de los Impulsos. (pág. 4)

6. AUTOBIOGRAFÍA

El autor Ruiz (2011) indica que las autobiografías “se presentan como una técnica cualitativa, que pretende la recuperación histórica bajo los relatos, orales o escritos; es una estrategia, de conocimiento una forma de aprehender y enfrentar los fenómenos referidos al acontecer vital” (págs. 28-29).

La autobiografía se recoge en forma individual, aspectos descritos desde su niñez y hasta el momento del escrito. La elaboración de los escritos de corte autobiográfico se desarrolla en 2 momentos; siendo el primero de 0 a 7 años de edad, donde se enfatizó en la importancia de entrevistar a los padres o familiares, respecto a la procedencia, elementos de configuración familiar, factores familiares relevantes; y una segunda entrega de 7 años hasta el momento, donde el relato gira en torno a los gustos, habilidades, cualidades, disgustos; relaciones familiares y de amigos, ingreso a la escuela; momentos especiales.

PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Quiénes solicitan evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipo técnico de trabajo ➤ Beneficiarios directos e indirectos
2. ¿Por qué evaluar?	Para conocer si se está llegando a obtener el impacto deseado con la propuesta y el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos.
3. ¿Para qué evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Para realizar reajustes en caso de ser necesario. ➤ Buscar estrategias que guíen al cumplimiento de los objetivos. ➤ Conocer si se están cumpliendo las metas o no.
4. ¿Qué evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivos ➤ Metas ➤ Actividades
5. ¿Quién evalúa?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Investigadora
6. ¿Cuándo evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inicio ➤ Proceso ➤ Final
7. ¿Cómo evaluar?	Utilizando técnicas y herramientas que brinden información veraz.
8. ¿Con qué evaluar?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Encuestas ➤ Entrevistas

Cuadro 55: Plan De Monitoreo Y Evaluación De La Propuesta
Elaborado por: Miniguano Gabriela

RECURSOS

TIPO	DETALLES	CANTIDAD
RECURSO HUMANO	Investigadora. Gabriela Miniguano	1
	Tutor(a) de investigación	1
	Miembros de la Campaña. “Minga por la Vida”	5
	Personal Administrativo “DINASED”	5
RECURSOS MATERIALES E INSUMOS	Caja de esferos	1
	Copias a color	520
	Impresiones	66
	Grapadora	2
	Resma de papel	1
RECURSO TECNOLÓGICO	Laptop	1
	Impresora	1
	Flash Memory	1
	Internet	--

Cuadro 56: Recursos
Elaborado por: Miniguano Gabriela

PRESUPUESTO

TALENTO HUMANO				
DETALLES	CANTIDAD	MENSUALIDAD	MESES	PRECIO TOTAL
Tutor(a) de investigación	1	\$ 1.200	1	\$ 1.200
Miembros de la Campaña. "Minga por la Vida"	5	\$ 700	6	\$ 3.500
RECURSOS MATERIALES E INSUMOS				
DETALLES	CANTIDAD	PRECIO U.		PRECIO TOTAL
Esferos	1 caja	\$ 6.00		\$ 6.00
Copias a color	660	\$ 0.08		\$ 52.80
Impresiones	66	\$ 0. 10		\$ 6.60
Grapadora	2	\$ 5.00		\$ 10.00
Resma de papel bond	1	\$ 3.00		\$3.00
RECURSO TECNOLÓGICO				
DETALLE	CANTIDAD	PRECIO U.		PRECIO TOTAL
Laptop	1	\$ 700.00		\$ 700.00
Impresora	1	\$ 80.00		\$ 80.00
Flash Memory	1	\$ 10.00		\$ 10.00
Internet		\$30.00/mes	6 meses	\$ 180.00
Subtotal				\$ 5748.40
Imprevistos del 5%				\$ 287.42
Costo total				\$ 6035.82

Cuadro 57: Presupuesto
Elaborado por: Miniguano Gabriela

BIBLIOGRAFÍA

1. Barba Solano, C. (2011). <http://biblioteca.clacso.edu.ar>. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/clacso-crop/20120328120445/4.revision_barba.pdf
2. Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Sudamérica . (04 de 09 de 2014). <http://www.andes.info.ec>. Obtenido de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/cada-40-segundos-hay-suicidio-mundo-ecuador-esta-debajo-media-mundial-segun-oms.html>
3. Ágora Arcos , R. (08 de Septiembre de 2016). <https://riull.ull.es>. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf?sequence=1>
4. Alcantár Escalera, M. (2002). <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx>. Obtenido de http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_isabel_alcantar.pdf
5. Alvarado, L., & García, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico. *Sapiens*, 189 .
6. Amarís Macías, M., Paternina Marín , A., & Vargas Cantillo, K. (2004). Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en "La Cangrejera" (Corregimiento de Barranquilla, Colombia). *Psicología desde el Caribe - Revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte*, 94 - 95.
7. Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación*. Caracas: Episteme, C.A.
8. Baena Zúñiga, A., Sandoval Villegas, M., Urbina Torres, C., Juárez, N., & Villaseñor Bayardo, S. (2005). Los trastornos del estado de ánimo. *Revista Digital Universitaria*, 3-4.
9. Barg , L. (2013). *Los Vínculos Familiares*. Buenos Aires: Espacio.
10. Barquero Brenes, A. (2014). Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir una cultura de paz. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 3,4,5.
11. Barragán Estrada, A., & Morales Martínez, C. (2014). Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 105.
12. Bericat, E. (2012). Emociones. España: Sociopedia.isa.
13. Betancourt, A. (2008). El suicidio en el Ecuador: un fenómeno en ascenso. *Ciudad Segura* 26, 4.
14. Betancourt, A. (2008). <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec>. *Ciudad Segura*. Obtenido de <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/2350#.Wiiu0FXibIU>
15. Bower, D. (1969).
15. Calzada, J. (2004). <http://www.psi.uba.ar>. Obtenido de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/042_ttedm2c2/material/fichas/tecnica_de_las_frases_incompletas.pdf

16. Candamil Pineda , E., & Grajales S., G. (1998). *http://www.cmuch.mx*. Obtenido de <http://www.cmuch.mx/plataforma/lecturas/introdesa/Comportamiento%20humano.pdf>
17. Carrión, F. (2008). Suicidio. *Ciudad Segura*, 167.
18. *Constitución de la República del Ecuador* . (2008).
19. Corona Miranda , B., Hernández Sánchez, M., & García Pérez , R. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 91-92.
20. Corona, B., Hernández, M., & García , R. (Febrero de 2016). *http://scielo.sld.cu*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100011
21. CRE. (1 de Noviembre de 2015). *www.cre.com.ec*. Obtenido de <http://www.cre.com.ec/noticias/2015/11/01/123108/incremento-de-suicidios-preocupa-a-las-autoridades-de-tungurahua/ei>
22. Crespo Comesaña, J. (2011). Bases para construir una comunicación positiva en la familia. *Revista de Investigación en Educación* , 94.
23. Dávila, G. (27 de Noviembre de 2015). *www.redaccionmedica.ec*. Obtenido de <http://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/-suicidio-adolescente-un-problema-de-salud-en-aumento--86786>
24. Díaz Santacruz, J., & Revelo Pozo, S. (Noviembre de 2010). *http://repositorio.utn.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/679/5/06%20ENF%20413%20CAR%C3%81TULA.pdf>
25. Diccionario de Trabajo Social. (25 de 02 de 2012). *blogspot.com*. Obtenido de <http://diccionariodetrabajosocialcolombia.blogspot.com/>
26. Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones (Dinased). (05 de Octubre de 2017). Suicidios. Ambato.
27. Dirección Nacional de Delitos contra la Vida, Muertes Violentas, Desapariciones, Extorsión y Secuestros (Dinased). (2017). Ambato.
28. Donoso, D. (27 de Abril de 2015). *www.desdemitrinchera.com*. Obtenido de <http://www.desdemitrinchera.com/2015/04/27/suicidios-en-ambato/>
29. Durkheim, É. (1897). *http://ceiphistorica.com*. Obtenido de <http://ceiphistorica.com/wp-content/uploads/2016/04/Durkheim-%C3%89mile-El-Suicidio.pdf>
30. Ecuador en vivo. (13 de Julio de 2014). *www.ecuadorenvivo.com*. Obtenido de http://www.ecuadorenvivo.com/sociedad/189-videos/18003-ecuador-ocupa-el-cuarto-lugar-en-tasas-de-suicidios.html#.WQ_iYfk1_IU
31. El Ambateño. (03 de 09 de 2017). Suicidios, a la baja. *El Ambateño*, pág. 3.
32. El Heraldo. (20 de 09 de 2015). Sociales. *Tungurahua con alto consumo del alcohol*. Obtenido de <http://www.elheraldo.com.ec/index.php?fecha=2015-09-20&seccion=Titulares¬icia=60073>

33. El Mercurio. (10 de Septiembre de 2016). *www.elmercurio.com.ec*. Obtenido de <http://www.elmercurio.com.ec/555425-hoy-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-prevencion-del-suicidio/>
34. El Telégrafo . (06 de 07 de 2014). *http://www.eltelegrafo.com.ec*. Obtenido de <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/el-suicidio-es-la-segunda-causa-de-muerte-entre-jovenes-de-12-a-17-anos>
35. El Telégrafo. (12 de Mayo de 2016). *https://www.eltelegrafo.com.ec*. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/septimo/1/la-prevencion-del-suicidio-es-una-causa-comun-en-tungurahua>
36. Ero , D., & Silva Silva, A. (2013). Metodología Cuantitativa: Abordaje desde la Complementariedad en Ciencias Sociales. *Revista de Ciencias Sociales*, 32.
37. Eroles, C. (2005). *Glosario de temas fundamentales en Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial .
38. Eroles, C. (2012). *Familia y Trabajo Social*. Argentina: Espacio.
39. Espinal , I., Gimeno, A., & González, F. (s.f.). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Santo Domingo, República Dominicana. Obtenido de <http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
40. Fernández García, T., & Fuentes Robles, Y. (2009). *Política Social y Trabajo Social*. Madrid: Alianza.
41. Fiscalía General del Estado. (10 de 06 de 2014). *https://fge.jalisco.gob.mx*. Obtenido de <https://fge.jalisco.gob.mx/prevencion-social/medidas-preventivas-para-el-suicidio>
42. Galvis Ortiz, L. (2011). *Pensar la familia de hoy*. Colombia: Ediciones Aurora.
43. García Ramirez, N. (2006). <http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx>. Obtenido de http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_nayeli.pdf
44. Garciandía Imaz, J. A. (2013). Familia, suicidio y duelo. *ELSEVIER*, 71-78.
45. Gavilánez, J. (Agosto de 2016). <http://dspace.uniandes.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5442/1/PIUAMED002-201>
46. *Gobernación de Tungurahua* . (16 de Marzo de 2016). Obtenido de <http://www.gobernaciontungurahua.gob.ec/?p=2451>
47. González Benítez, I. (2000). Las crisis familiares . *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
48. González, J., Núñez, J., Álvarez, L., Rocés, C., González, S., González, P., & Muñiz, R. (2003). Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas. *Psicothema*, 472.
49. Gutiérrez García, A., Contreras Carlos , M., & Orozco Rodríguez, R. (Septiembre- Octubre de 2006). <http://www.redalyc.org>. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58229510.pdf>
50. H. Fichter, J. (1974). *Sociología* . Barcelona : Herder.
51. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Cuarta ed.). Iztapalapa, México: McGraw-Hill Interamericana.

52. Herrera , P., & Betancourt, K. (2000). Factores familiares de riesgo en el intento suicida. *Revista Cubana de Medicina*
53. Hora, L. (02 de Enero de 2017). Suicidios, la situación es crítica. *La Hora*, pág. 5.
54. Hospital Celis, J. (31 de Octubre de 2012). <https://prezi.com>. Obtenido de https://prezi.com/nspbfamt1_it/investigacion-correlacional/
55. Iler Iler, J. F. (Octubre de 2014). “LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO SUICIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DEL COLEGIO DE BACHILLERATO UNIFICADO VICTORIA VÁSCONEZ CUVI DE LA CIUDAD DE LATACUNGA”. Ambato, Tungurahua, Ecuador .
56. Isaza Valencia, L. (2012). El contexto familiar: un factor determinante en el desarrollo social de los niños y las niñas. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»*, 1-2.
57. La Declaración de los Derechos Humanos . (1948). <http://www.un.org>. Obtenido de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
58. Las Naciones Unidas. (2007). *Cohesión Social*. Santiago de Chile. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2834/S2006932_es.pdf
59. Loza Sierra, S. (2011). <http://www.uta.cl>. Obtenido de <http://chitita.uta.cl/cursos/2011-1/0000439/recursos/r-12.pdf>
60. Lozares, C., López, C., Verd, J., Marti, J., Bolívar, M., Cruz, I., & Molina, J. (2011). El análisis de la Cohesión, Vinculación e Integración Sociales en las encuestas EgoNet. *REDES- Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 82-83.
61. Manzo Guerrero, G. (2005). El suicidio desde una perspectiva. *Cuicuilco*, 155.
62. Martínez, A., & Rosa, M. (2013). <https://www.ecured.cu>. Obtenido de https://www.ecured.cu/T%C3%A9cnica_de_los_diez_deseos
63. Medigraphic. (2005). <http://www.medigraphic.com>. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051c.pdf>
64. Ministerio de Educación (MINEDU). (2016). <http://www.minedu.gob.pe>. Obtenido de <http://www.minedu.gob.pe>
65. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Ecuador.
66. Muñoz , J., Pinto, V., Callata, H., Napa , N., & Perales, A. (2006). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años, Lima 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.
67. Muñoz Rosales, V. (2002). <http://www.enba.sep.gob.mx>. Obtenido de <http://www.enba.sep.gob.mx/GOB/codes/guias/guias%20en%20pdf/investigacion%20de%20campo%206/investigacion%20de%20campo.pdf>
68. Muñoz, H. (07 de Septiembre de 2015). <https://es.scribd.com>. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/279081580/Manual-Idare>
69. Olalla, V. (08 de 2017). <http://www.uti.edu.ec>. Obtenido de <http://www.uti.edu.ec/wp-content/uploads/2017/08/Informe-F.-Minga-por-la-Vida.pdf>

70. OMS. (13 de Julio de 2014). <http://www.ecuadorenvivo.com>. Obtenido de http://www.ecuadorenvivo.com/sociedad/189-videos/18003-ecuador-ocupa-el-cuarto-lugar-en-tasas-de-suicidios.html#.WQ_iYfk1_IU
71. Ordaz, V., & Saldaña, G. (2005). *Análisis y crítica de la metodología para la realización de planes regionales en el estado de Guanajuato*. Guanajuato.
72. Organización de los Estados Americanos . (1969). <http://dspace.uniandes.edu.ec>. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1524/1/TUTAB029-2015.pdf>
73. Organización Mundial de la Salud. (06 de 02 de 2014). <http://www.eluniversalqueretaro.mx>. Obtenido de <http://www.eluniversalqueretaro.mx/content/el-suicidio-un-enfoque-desde-los-derechos-humanos>
74. Organización Panamericana de la Salud. (22 de Octubre de 2015). www.paho.org. Obtenido de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1629:octubre-22-2015&Itemid=356
75. Peña Maldonado, A. (11 de 11 de 2013). <https://investigacionubv.wordpress.com>. Obtenido de <https://investigacionubv.wordpress.com/2013/11/11/el-paradigma-sociocritico-en-la-investigacion-social-2/>
76. Pérez, S., Ros, L., Pablos, T., & Calás, R. (1997). Factores de riesgo suicida en adultos . *Revista Cubana de Medicina General Integral* .
77. Piña Martínez, N. (28 de Julio de 2014). <http://www.tanatologia-amtac.com>. Obtenido de <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/226%20el%20suicidio.pdf>
78. Piqueras Rodríguez, J., Ramos Linares, V., Martínez González, A., & Oblitas Guadalupe, L. (2010). EMOCIONES NEGATIVAS Y SALUD. *UNIFE*, 36-37.
79. *Plan Nacional del Buen Vivir*. (2013). Obtenido de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-7.-garantizar-los-derechos-de-la-naturaleza-y-promover-la-sostenibilidad-ambiental-territorial-y-global>
80. Psicología y Empresa. (14 de Noviembre de 2010). <http://psicologiayempresa.com>. Obtenido de <http://psicologiayempresa.com/el-comportamiento-humano-como-unidad-biopsicosocial.html>
81. Quintero Velásquez, Á. (2007). *Diccionario Especializado en Familia y Género*. Buenos Aires: Lumen.
82. Reyes, W., & Torres , N. (2001). Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral* .
83. Rodríguez Torres, R. N. (Mayo de 2014). “SECUELAS EMOCIONALES DE UN AMBIENTE SUICIDA E IDEACIÓN SUICIDA EN LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO A TERCER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA TÉCNICO INDUSTRIAL “HERMANO MIGUEL” DE LA CIUDAD DE LATACUNGA”. Ambato, Tungurahua, Ecuador .

84. Rodríguez, M. (19 de Agosto de 2013). <https://guiadetesis.wordpress.com>. Obtenido de <https://guiadetesis.wordpress.com/2013/08/19/acerca-de-la-investigacion-bibliografica-y-documental/>
85. Rojas, S., & Pujol, J. (Mayo de 2009). <http://www.sedibac.org>. Obtenido de <http://www.sedibac.org/MATERIAL-CONGRESO/CD/PDF/Pujol-Rojas.pdf>
86. Ruiz, J. (2011). Proyecto de vida, relatos autobiográficos y toma de decisiones. *Teoría y Praxis Investigativa* , 29-30.
87. Saavedra, J. (Septiembre de 2015). www.redalyc.org. Obtenido de file:///E:/user/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_10141025003.pdf
88. Sautu, R., Boniolo, P., Dalle, P., & Elbert, R. (2005). *Manual de Metodología* (Primera ed.). Buenos Aires: Área de Difusión y Producción Editorial de CLACSO.
89. Seijo, C. (2009). Los valores desde las principales teorías axiológicas. *Clío América*, 154-155. Obtenido de <file:///E:/user/Downloads/Dialnet-LosValoresDesdeLasPrincipalesTeoriasAxiologicas-5114848.pdf>
90. Sobrino Chunga, L. (2008). Niveles de Satisfacción Familiar y de comunicación entre padres e hijos . *UNIFE*, 112.
91. Solís, M. (25 de Junio de 2013). <https://es.scribd.com>. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/150009400/Test-FIGURA-HUMANA-Machover-pdf>
92. Sotomayor, D. (31 de 10 de 2016). <http://www.expreso.ec>. Obtenido de <http://www.expreso.ec/guayaquil/los-suicidios-en-jovenes-aumentan-en-guayaquil-MK815178>
93. Tibán, J., Pérez, E., Beltrán, A., & Acuña, M. (18 de 02 de 2016). www.clubensayos.com. Obtenido de <https://www.clubensayos.com/Acontecimientos-Sociales/Suicidios-se-incrementan-en-Tungurahua/3162647.html>
94. Urizar Uribe, M. (10 de Mayo de 2012). <http://www.avpap.org>. Obtenido de <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf>

ANEXOS



Universidad Técnica de Ambato
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales
Carrera de Trabajo Social



Fecha:

Encuesta dirigida a familias con casos de suicidios del cantón Ambato provincia de Tungurahua

Objetivo: Recolectar información sobre la incidencia de las relaciones familiares y los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua

Indicaciones:

- Leer detenidamente y elegir la mejor opción que crea conveniente.
- En caso de existir dudas preguntar al encuestador(a).

1. Género del familiar fallecido

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. ¿A qué edad su familiar falleció?

- a) 0 – 12 años ()
- b) 13 – 17 años ()
- c) 18 -30 años ()
- d) 31 – 40 años ()
- e) 41 – 50 años ()
- f) 51 – 64 años ()
- g) 65 en adelante ()

3. De las siguientes opciones ¿cuál cree que fue el motivante para que su familiar haya cometido este acto?

- a) Problemas familiares ()
- b) Motivos escolares ()
- c) Problemas sentimentales ()
- d) Factor económico ()
- e) Problemas de salud ()

4. ¿Cómo califica usted las relaciones que tenía el/la fallecido con su familia?

- a) Muy mala ()
- b) Mala ()
- c) Regular ()
- d) Buena ()
- e) Muy buena ()

5. ¿Usted sabe si sufría de depresión?

- a) Si ()
- b) A veces ()
- c) No ()
- d) Lo desconozco ()

6. ¿Cómo fue la convivencia familiar?

- a) Muy mala ()
- b) Mala ()
- c) Regular ()
- d) Buena ()
- e) Muy buena ()

7. ¿Cómo califica usted la comunicación en su familia?

- a) Muy mala ()
- b) Mala ()
- c) Regular ()
- d) Buena ()
- e) Muy buena ()

8. ¿Cómo califica la manera en que la familia maneja las emociones negativas?

- a) Muy mala ()
- b) Mala ()
- c) Regular ()
- d) Buena ()
- e) Muy buena ()

9. ¿Presentan crisis familiares?

- a) Si ()
- b) A veces ()
- c) No ()

10. ¿Suelen manejar las crisis familiares?

- a) Si ()
- b) A veces ()
- c) No ()

11. ¿La participación de su pariente fallecido dentro de su familia fue?

- a) Muy mala ()
- b) Mala ()
- c) Regular ()
- d) Buena ()
- e) Muy buena ()

12. ¿Cree usted que la falta de integración familiar incidió en el presunto suicidio?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Considera que la desorganización familiar incita al suicidio?

- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Cómo fue el desenvolvimiento del/la fallecido en el ámbito social?

- a) Muy mala ()
- b) Mala ()
- c) Regular ()

d) Buena ()

e) Muy buena ()

15. ¿Cree usted que un suicidio se puede prevenir?

a) Si ()

b) No ()

16. ¿Para evitar un suicidio considera importante la intervención de la familia?

a) Si ()

b) No ()

17. ¿En su familia ha existido casos de suicidio?

a) Si ()

b) No ()

18. ¿Alguna vez ha escuchado a su familiar decir que quería acabar con su vida?

a. Si ()

b. No ()

19. ¿Los suicidios provocan impacto en la familia?

a) Si ()

b) No ()

20. ¿Los suicidios provocan impacto a nivel social?

a) Si ()

b) No ()

21. ¿Considera que los diversos problemas sociales inciden en el aumento de suicidios?

a) Si ()

b) A veces ()

c) No ()

22. ¿Existe actividades que tengan como objetivo evitar el suicidio en su localidad?

a) Si ()

b) No ()

c) Lo desconozco ()

¡GRACIAS POR SU COLABOLACIÓN!



Universidad Técnica de Ambato
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales
Carrera de Trabajo Social



Fecha:

Encuesta dirigida a personal administrativo de la Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones (DINASED) del cantón Ambato provincia de Tungurahua

Objetivo: Recolectar información sobre la incidencia de las relaciones familiares y los suicidios en el cantón Ambato provincia de Tungurahua

Indicaciones:

- Leer detenidamente y elegir la mejor opción que crea conveniente.
- En caso de existir dudas preguntar al encuestador(a).

1. Según su opinión desde su área profesional ¿Cuál cree que es el motivo principal en los diferentes casos de suicidio?

- a) Problemas familiares ()
- b) Problemas escolares ()
- c) Problemas sentimentales ()
- d) Factor económico ()
- e) Problemas de salud ()

2. ¿Qué edad considera usted que es más propensa a cometer suicidio?

- a) 0 – 12 años ()
- b) 13 – 17 años ()
- c) 18 – 30 años ()
- d) 31 – 40 años ()
- e) 41- 50 años ()
- f) 51 – 64 años ()
- g) 65 en adelante()

3. ¿Considera que la desorganización familiar incita al suicidio?

- c) Si ()
- d) No ()

4. ¿Cree usted que un suicidio se puede prevenir?

- c) Si ()
- d) No ()

5. ¿Considera usted que las buenas relaciones familiares pueden ayudar a prevenir posibles suicidios?

- a) Si ()
- b) No ()

6. ¿Para evitar un suicidio considera importante la intervención de la familia?

- c) Si ()
- d) No ()

7. ¿Los suicidios provocan impacto en la familia?

c) Si ()

d) No ()

8. ¿Los suicidios provocan impacto a nivel social?

a. Si ()

b. No ()

9. ¿Conoce de programas o actividades que tengan como fin disminuir los suicidios en su localidad?

a. Si ()

b. No ()

c. Lo desconozco ()

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

“LAS RELACIONES FAMILIARES Y LOS SUICIDIOS EN EL CANTÓN AMBATO PROVINCIA DE TUNGURAHUA”

Autora

Miniguano Moposita Gabriela Elizabeth

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Resumen

El presente trabajo de investigación se realizó con el fin de conocer la incidencia de las relaciones familiares en los suicidios suscitados en el cantón Ambato provincia de Tungurahua durante el año 2017, para verificar si existe relación entre ambas variables y a su vez realizar un estudio más a fondo sobre estos casos y tener conocimiento sobre que factores de riesgo existen hoy en día en la familia que provoca un declive en la funcionalidad familiar promoviendo de esta manera el aumento progresivo de los suicidios sin discriminación de edad, género y situación económica, acarreado consigo varias consecuencias para los parientes ante la pérdida humana. Para la investigación de campo se tomó en cuenta a las familias con casos de suicidios, trabajando directamente con un total de 32 familias y con el área administrativa de la Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones (Dinased) del cantón Ambato, mediante la aplicación de una encuesta y una entrevista.

La investigación fue motivada por la cuestión de conocer el mayor motivante de los suicidios en la localidad, la cual según los resultados brindados por las diferentes personas encuestadas demostraron que el motivo principal fue por problemas familiares, influenciados por las deficientes relaciones familiares pues en estos grupos predominaba un ambiente de desorganización, inestabilidad emocional y disfuncionalidad como grupo y familia, lo cual no brindaba las garantías necesarias para alcanzar niveles óptimos de bienestar y satisfacción tanto personal como familiar.

Con los resultados obtenidos se planteó una propuesta como solución ante la problemática con el fin de disminuir progresivamente las estadísticas del suicidio.

Palabras claves: Relaciones familiares, suicidio, familia, funcionalidad familiar, factores de riesgo, inestabilidad emocional, satisfacción personal y bienestar familiar.

Summary

“The family relationships and the suicides in Ambato canton from Tungurahua province”

The main object of the present investigation research is to let know the incidence of family relationships into the suicides in Ambato canton from Tungurahua province during 2017, also it will be done in order to verify if it does exist a relation between the variables, in addition, a deeper study will be done, taking into account the cases because it is very necessary to acquire knowledge about the factors that are causing many people take the wrong decision that is to suicide, thus promoting the progressive increase of suicides without discrimination of age, gender and economic situation, bringing with it several consequences for relatives in the face of human loss. For this field investigation, families with suicide cases were taken into account, the investigator worked with 32 families in a direct way and with the administrative area of the “Dirección de Investigación de Muertes Violentas, Secuestros y Desapariciones” (Dinased) of Ambato Canton, in order to do this investigation it was necessary to apply a survey and the interview.

The motor of this investigation is the necessity to find the biggest motivator of suicides in local people, according to the results it will provide by the different interviewed people it will show that the main reason is because some family problems, influenced by a lack of family relationships because, in these groups there exist an disorganized environment, emotional instability and dysfunction as a complete family, that is something that did not provide the necessary guarantees to achieve optimum levels of well-being and satisfaction both personal and family. With the results obtained, a proposal will be proposed as a solution to the problem in order to progressively reduce the statistics of suicide in the local people.

Keywords: Family relationships, suicide, family, family functionality, risk factors, emotional instability, personal satisfaction and family well-being.

Introducción

La problemática de los suicidios no solo se registra en el cantón Ambato provincia de Tungurahua, también se registran casos en las diferentes provincias del Ecuador llegando a constituirse como problemática social debido al aumento de los mismos durante el paso de los años, promovidos por factores tanto sociales como familiares acarreado consigo diversas consecuencias tanto a nivel social como familiar.

La investigación gira en torno al estudio del suicidio pues surge la necesidad de conocer las causas que dan origen al mismo y al aumento progresivo de sus estadísticas en el cantón Ambato provincia de Tungurahua partiendo de la hipótesis de que, las relaciones familiares inciden en los suicidios para su previa comprobación.

Para entender sobre lo que es el suicidio la autora Betancourt (2008) menciona que el suicidio “es todo hecho en el que una persona se lesiona a sí mismo, independientemente del nivel de intención letal o el conocimiento del objetivo final de morir” (pág. 4); mientras que las relaciones familiares según los autores Amarís Macías, Paternina Marín , & Vargas Cantillo (2004) son “las interacciones entre los miembros que integran la familia también los lazos que les permiten a los miembros permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas basados en cimientos estables de comunicación” (págs. 94 - 95).

Por la realidad que refleja esta problemática se puede considerar al suicidio como “una derrota ante la vida” debido a que personas sin distinción de edad toman a esta actividad como una única solución de salida de sus problemas que los aquejan demostrando de esta manera la pérdida del sentido de vida y su razón, pues estas personas que acuden al suicidio no encuentran un motivo para seguir viviendo.

En este presente trabajo se dará a conocer el debido proceso de estudio y recolección de datos realizado que contribuyó tanto a comprobar la hipótesis anteriormente mencionada como a la obtención información veraz que ayuda a conocer más a

profundidad aspectos negativos familiares que hoy en día aquejan al medio familiar poniendo en riesgo la estabilidad emocional, afectiva y seguridad familiar.

Fundamento teórico

Relaciones familiares

Los autores Amarís Macías, Paternina Marín , & Vargas Cantillo (2004) que las relaciones familiares son:

Las interacciones entre los miembros que integran la familia. A partir de estas interacciones se establecen lazos que les permiten a los miembros de la familia permanecer unidos y luchar por alcanzar las metas propuestas. Dichas interacciones se manifiestan por medio de la comunicación, la cual permite observar las crisis, reglas y normas que regulan el comportamiento de cualquier elemento. (págs. 94 - 95)

La autora Isaza Valencia (2012) resalta que la calidad de las relaciones familiares influye de una manera significativa en el desarrollo de la dimensión social por lo que se reconoce a la familia como un factor determinante en los procesos de socialización. Si el individuo se desarrolló en un ambiente de relaciones familiares estables no tendrá complicaciones al momento de tratar con personas del exterior de esta manera tendrá un mejor desenvolvimiento consigo mismo y sabrá que hacer en situaciones negativas tanto a nivel familiar como social. Las características psicosociales y las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, que involucre aspectos de desarrollo, comunicación, interacción y crecimiento personal, tienen una influencia directa en el desarrollo social de cada miembro del núcleo familiar. La familia debe buscar el crecimiento personal de cada uno de sus miembros pues se asegura la estabilidad emocional, familiar y social y de esta manera el individuo no acudirá a actos o acciones que pongan en riesgo su vida.

Suicidio

Según los autores Gutiérrez García, Contreras Carlos , & Orozco Rodríguez (2006) el suicidio es el acto de matarse en forma voluntaria es decir así mismo y en él intervienen tanto los pensamientos suicidas (ideación suicida) como el acto suicida en sí. Se basa en las características rasgo-estado de la personalidad del sujeto y su interacción con el medio ambiente. El proceso suicida se inicia en el momento en que comienzan los pensamientos sobre cómo quitarse la vida, pasa por la realización de los primeros

intentos suicidas, con un incremento gradual de la letalidad del intento con el fin de lograrlo; en sí el suicidio comprende desde las ideas y deseos suicidas conocido como ideación suicida, las conductas suicidas sin resultado de muerte constituyéndose como intentos suicidas y los suicidios consumados es decir los que logran consumir y poner fin a la vida.

Otra definición para esta problemática social de los suicidios es la que refiere los autores Corona, Hernández, & García (2016) considerado como:

Lesiones autoinfligidas intencionalmente la cual llega a ser un problema humano que existe desde el origen del hombre por lo que sucede en todas las épocas, afectando a ambos sexos y a diferentes clases sociales variando sus características de acuerdo con la cultura y la estructura socioeconómica por lo que sus consecuencias tienen un gran impacto tanto a nivel familia, social y económico. (pág. 91)

Por los casos e investigaciones realizadas en torno de la problemática de los suicidio se menciona que la gente solo se quita la vida por tres razones; se enfrentan a una condición o situación incurable sin solución que solo les augura un corto futuro lleno de dolor y angustia, otras que se encuentran en un episodio psicótico y creen que deben morir y otras cuando pierden la lucha ante una depresión severa.

Hay que señalar que detrás de los suicidios existe varios factores que “empujan” a las personas a cometer dichos actos pero la identificación precoz de los factores de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores tienen repercusiones positivas en las estrategias de su prevención.

Metodología

El proyecto de investigación tiene un Enfoque Mixto debido a que comprende un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos que implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, la integración y discusión conjunta, para realizar inferencias con la información recabada. La investigación es de Campo pues se basó en la recolección de los datos obtenidos directamente de los individuos de la población objetivo y su entorno donde se desarrolló los hechos y a su vez estos resultados no fueron manipulados por la investigadora.

Además se fundamenta en el Paradigma Socio crítico como lo manifiesta Alvarado & García (2008) tiene como base la autoreflexión crítica en los procesos de

conocimiento. La finalidad de este es transformar la estructura y forma de las relaciones sociales negativas proponiéndose a erradicar el desarrollo de los problemas sociales contando con la acción y reflexión de los integrantes de la comunidad. Se puede indicar que se buscó conseguir en cierto grado las transformaciones sociales en lo que se refiere al tema a investigar con el ofrecimiento de una respuesta ante la problemática social fomentando una reflexión por parte de la investigadora como de la comunidad.

Sujetos

Para el proyecto de investigación se trabajó con una población dividida en 32 familias (1 persona por cada familia) y 5 miembros de la Dinased dando un total de 37 personas, siendo la cantidad una muestra pequeña debido a que no sobrepasa la cantidad de 100 participantes no se requirió calcular la muestra.

Técnicas e instrumentos

La investigación que se realizó fue de campo pues como lo manifiesta el autor Arias, (2012) este tipo de investigación consiste en realizar la recolección de los datos directamente a los individuos a quienes se está estudiando o su entorno donde se desarrolla y cuyos resultados no deben ser manipulados por el investigador. Por otro lado Muñoz Rosales (2002) menciona que dentro de la Investigación de Campo se puede hacer uso de la Entrevista, la Observación, Estudios de Casos, Estudios de Grupo, Aplicación de Encuestas entre otros procedimientos con el fin de obtener información sobre algún hecho que afecta a un determinado grupo social o comunidad por lo que se considera como un estudio sobre el conjunto social o una parte de él.

Técnicas	Instrumentos
<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista • Observación • Empatía • Escucha Activa 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de entrevista • Encuesta • Cuaderno de Notas

Cuadro 1: Técnicas e instrumentos
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Investigación Bibliográfica

Procedimiento

Una vez seleccionado los sujetos de investigación se procedió a la elaboración de dos encuestas cuyo contenido fue de preguntas claras y precisas guiadas en torno al tema a investigar con el fin de recolectar la mayor información posible y útil. La primera encuesta era destinada a ser aplicada a un representante por familia con caso de suicidio y la segunda encuesta fue destinada a los miembros administrativos de la Dinased.

También se elaboró un cuestionario la misma que fue utilizada durante una entrevista a una madre de familia que se encontraba dentro de la población de estudio.

El proceso de la aplicación de encuestas y recolección de información se llevó a cabo desde el 19 de diciembre del 2017 hasta el 7 de enero del 2018, en donde la investigadora por medio de información brindada por la Dinased y medios de prensa procedió a la ubicación de las viviendas de cada una de las familias en los diferentes sectores del cantón Ambato.

Finalizada la aplicación de las encuestas se procedió al análisis e interpretación de cada una de las preguntas por medio de la realización de cálculos basándose en la utilización de cuadros y gráficos estadísticos en el programa Excel, para una mejor demostración de los resultados obtenidos durante el proceso de investigación a la población de estudio sobre las relaciones familiares y los suicidios y además se realizó la transcripción de la entrevista realizada.

Resultados

Pregunta 3. De las siguientes opciones ¿cuál cree que fue el motivante para que su familiar haya cometido este acto?

Cuadro 2: Motivante

Alternativas	Número	Porcentaje
Problemas familiares	19	60%
Motivos escolares	1	3%
Problemas sentimentales	9	28%
Factor económico	0	0%
Problemas de salud	3	9%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

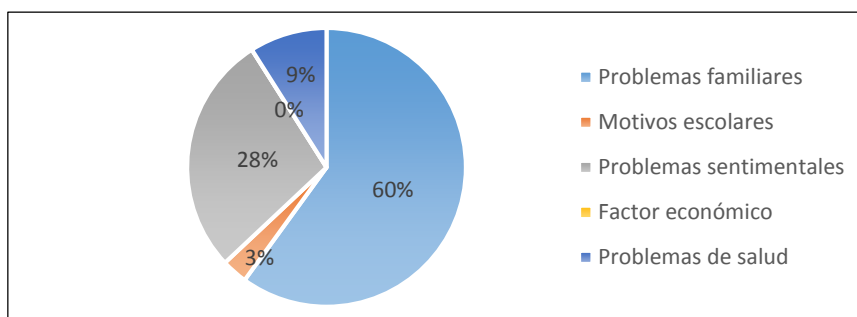


Gráfico 1: Motivante

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis e Interpretación

Ante la pregunta sobre el motivante en los diferentes casos de suicidio se dieron los siguientes porcentajes un 60% de los encuestados señalaron a los problemas familiares como motivante seguido por los problemas sentimentales con el 28%, problemas de salud con 9% y por motivos escolares con el 3%, así demostrando que en los diferentes casos de suicidio los familiares de las víctimas indicaron que el motivante principal para que su familiar haya recurrido a este acto fueron por problemas familiares, pues en las diferentes familias existía un ambiente familiar con carencia de comunicación, afectividad, tiempo de compartir, lazos familiares inestables entre otros factores, lo cual hicieron al individuo propenso a sentir depresión, soledad e inestabilidad emocional quedando vulnerable a cometer un acto suicida. Otro motivante con un porcentaje considerable son los problemas sentimentales que se dan a raíz de las relaciones de pareja las cuales tenían la presencia de violencia, maltrato llegando a

separaciones y divorcios. Por otro lado existe suicidios motivados por problemas de salud, debido a que las enfermedades no solo han incidido en el deterioro físico sino también emocional y psicológico siendo causa para que una cantidad pequeña recurra al suicidio como respuesta a las inminentes dolencias físicas, y por último están los motivos escolares debido a la frustración y desesperación de no obtener los resultados deseados en este ámbito constituyéndose un motivo más para el suicidio.

Pregunta 4. ¿Cómo califica usted la relación que tenía el/la fallecido con su familia?

Cuadro 3: Relación con la familia

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	11	34%
Regular	15	47%
Buena	6	19%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

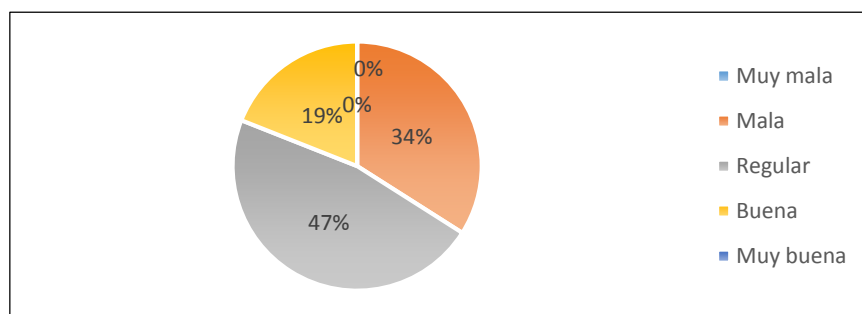


Gráfico 2: Relación con la familia
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis e interpretación

Los resultados sobre el tipo de relación que tenía el/la fallecido con la familia son, el 47% la relación era regular, el 34% la relación era mala y el 19% buena, reflejando así que la mayoría de suicidas tenían una relación regular con sus familiares puesto que las víctimas en ocasiones no solían relacionarse con sus parientes de una manera buena constituyéndose como relaciones deficientes, el ambiente familiar tenía la presencia de factores negativos como la poca comunicación, intereses mutuos, desinterés por el bienestar de sus miembros y poca importancia a los valores afectivos en la familia lo cual ponía en riesgo la estabilidad emocional del familiar, igualmente existen casos de

suicidas que tenían malas relaciones con sus respectivas familias pues la afectividad que tenían era niveles bajos, con mala comunicación y presencia de vacíos de confianza y diálogo.

Pregunta 6. ¿Cómo fue la convivencia familiar?

Cuadro 4: Convivencia familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	4	13%
Regular	23	72%
Buena	5	15%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

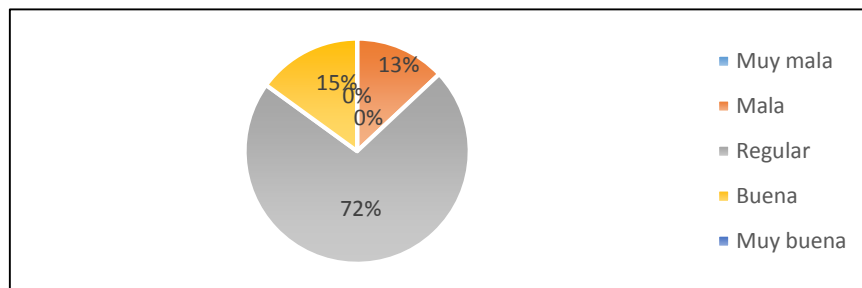


Gráfico 3: Convivencia familiar

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis e interpretación

La convivencia familiar según las encuestas se determina que el 72% la considera regular, el 15% la considera buena y un 13% la considera mala, de esta manera se denota que la mayoría de familias consideran que la convivencia cuando su pariente seguía con vida era regular puesto que varias veces presentan problemas al momento de convivir, las responsabilidades y roles dentro del hogar en ocasiones no son asumidas, la comunicación no siempre está presente y hay la presencia de vacíos afectivos y de confianza entre sus miembros; un porcentaje pequeño demuestra que su convivencia es buena pero factores externos a la familia implicaron deterioro en la estabilidad emocional del fallecido y finalmente hay familias que se califican con una convivencia mala pues presentaron falta de comunicación, afectividad y organización como familia.

Pregunta 11. ¿La participación de su pariente fallecido dentro de su familia fue?

Cuadro 5: Participación

Alternativas	Número	Porcentaje
Muy mala	0	0%
Mala	9	28%
Regular	20	63%
Buena	3	9%
Muy buena	0	0%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

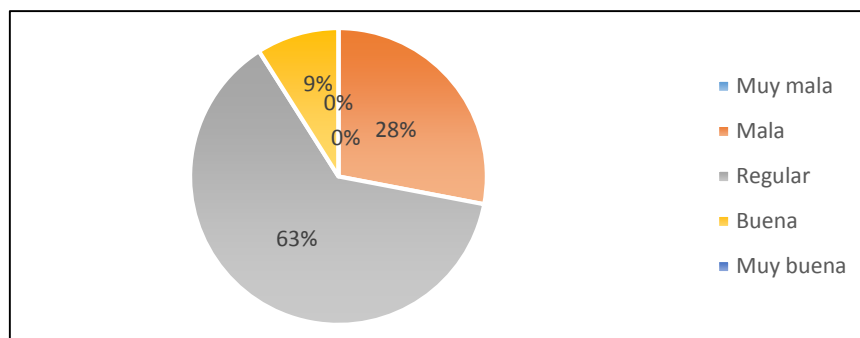


Gráfico 4: Participación

Elaborado por: Miniguano Gabriela

Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis e interpretación

Ante la pregunta se tiene que el 63% de familias califican como regular la participación de su familiar, el 28% señala que fue mala y el 9% lo considera como buena. Se puede referir que la participación es considerada como un aspecto positivo e importante que debe estar presente en toda familia. La participación de la mayoría de víctimas de suicidio dentro de sus respectivas familias son consideradas como regulares, pues antes de entrar a etapas de depresión estas personas eran participativas en actividades sociales y familiares; otros suicidas tenían una mala participación debido a que tenían actitudes antisociales, poco comunicativos con personas tanto del medio familiar como del medio social con presencia de negatividad y poco interés ante el diario vivir.

Pregunta 12. ¿Cree usted que la falta de integración familiar incidió en el presunto suicidio?

Cuadro 6: Integración familiar

Alternativas	Número	Porcentaje
Si	22	69%
No	10	31%
Total	32	100%

Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

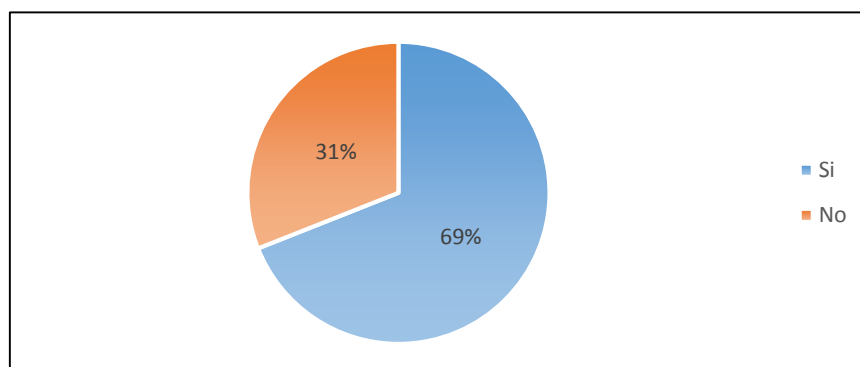


Gráfico 5: Integración familiar
Elaborado por: Miniguano Gabriela
Fuente: Encuestas familias con casos de suicidios

Análisis e interpretación

Ante la presente pregunta sobre la integración familiar; el 69% señalaron que la falta integración familiar si pudo haber incidido en el posible suicidio y por último el 31% respondió que no. Debido a que la mayoría de familias poseen un sistema de relaciones familiares inestables consideran que la falta de integración familiar y apoyo a este familiar pudo haber incidido en el presunto suicidio puesto que la comunicación y confianza familiar no han sido las idóneas derivado de la inadecuada convivencia familiar; las demás familias consideran que no pudo haber sido la falta de integración el que motivó al suicidio de su familiar debido a que existen otros motivos y circunstancias ajenas a la familia que empujó a la víctima a tal acto.

Entrevista realizada a familia de víctima de suicidio - N.N.

1. ¿Por qué motivo cree que cometió este acto su familiar?

Mi hijo cometió suicidio debido a problemas con la familia.

2. ¿Puede relatar la historia familiar de la víctima?

Mi hijo que se mató era el primero de mis hijos. Murió cuando tenía 25 años. Se llegó a casar hace 4 años más o menos pero por poco tiempo vivió con su esposa con quien tuvo un hijo que tiene 4 años. Cuando vivían juntos peleaban mucho y por eso la mujer se separó de mi hijo y se fue con mi nieto. Mi hijo al ver esto empezó a tomar licor por varios años. Sufría mucho porque la mujer no dejaba que vea a su hijo y él deseaba regresar con su esposa pero ella ya no quería. En todo ese tiempo de separación él vivía solo en un cuarto pequeño, no quería vivir con nosotros porque no se lleva bien con su papá y a veces peleaban mucho los dos y no les gustaba conversar sobre sus problemas entre ambos. Mi hijo en varias ocasiones estaba preso por la pensión alimenticia, él no tenía a veces dinero porque no tenía trabajo y por eso no pagaba la pensión algunos meses.

3. ¿Sabía si su familiar sufría de Depresión?

No sé si mi hijo pasaría por este problema, él vivía solo, pero en los últimos días que estuvo vivo le noté muy triste por los problemas con la familia y las veces que me venía a visitar peleaba con su papá porque a veces cuando mi marido tomaba alcohol era mal borracho y venía a la casa a querer maltratarme y a mi hijo no le gustaba esto.

4. ¿Cómo se desenvolvía su familiar en el ámbito social?

Más o menos, le gustaba jugar fútbol. Pero lo que no me gustaba es que cuando salía con sus amigos siempre iba a tomar. El día que se suicidó él había bebido bastante según algunos vecinos que le vieron borracho.

5. ¿Cómo considera que es su familia?

Cuando mi hijo vivía, mi familia no se llevaba muy bien, mi esposo peleaba con mi hijo mayor cuando él vivía con nosotros o cuando venía a visitarnos, mis otros hijos crecieron con temor de ser golpeados por mi esposo, había constantes peleas con mi pareja por diferentes cosas, el carácter de mi marido es muy fuerte. Pero después que falleció mi hijo nos dimos cuenta de los errores que cometimos como papás y que no pudimos ayudar y brindar apoyo a mi hijo en sus problemas que su hogar tenía.

Discusión

La familia ha sido considerada desde tiempos remotos como la unidad que va formando continuamente al ser humano desde sus primeros años de vida con sentimientos afectivos que los unen, las características que constituyan a las familias juegan un papel primordial pues diferenciarán si las familias son funcionales o disfuncionales. La pauta para investigar la problemática de los suicidios parte de las relaciones familiares pues durante esta investigación y según la información recabada durante todo este proceso se puede recalcar que, el ambiente familiar llega a influenciar en alto grado tanto en la formación personal, seguridad, desarrollo y valores en el individuo.

Según los datos recolectados la mayoría de casos de suicidio que se dieron en el cantón Ambato han sido por problemas familiares derivados por las deficientes relaciones familiares pues en estos núcleos predominaba un ambiente de disfuncionalidad donde los lazos afectivos no eran estables, la comunicación no era algo de todo los días entre los parientes, la unión en momentos de crisis era carente pues la soledad era algo predominante en las familias lo cual daba paso a la depresión que ponía en mayor riesgo la estabilidad personal y emocional, predominaba el aislamiento social y familias, la participación como una sola familia y el sentirse parte de esta, no eran experimentados por estas personas, la convivencia de algunas familias se veía rodeada por climas de violencia intrafamiliar, consumo de alcohol u otras sustancias, abandono por parte de los padres y desinterés por el bien común como familia llegaron a constituirse como factores de riesgo que empujaron a un familiar a cometer suicidio pues como lo indica la información obtenida, estos individuos por las críticas situaciones que atravesaban o simplemente al percibir el alto estrés que la familia disfuncional generaba, tomaron la decisión de autoeliminarse, al no contar con un apoyo o voz de aliento, la depresión empujó a que realicen actos suicidas pues la inestabilidad emocional en estos individuos dieron espacio a que surja pensamientos erróneos sobre la vida y el sentido en ella, disminuyendo la posibilidad de que se razone de mejor manera ante la realidad surgiendo una crisis emocional.

El papel de la familia dentro de los suicidios y su prevención es primordial pues el estar alerta a cambios o señales que puedan dar uno de sus integrantes puede ayudar a

evitar un posible suicidio, el brindar apoyo y acompañamiento disminuirá progresivamente sentimientos de soledad y depresión, el no dejar a esta persona solo(a) será de una gran ayuda. De acuerdo al gravedad de la situación la familia puede acceder a buscar ayuda profesional lo cual es idóneo en estos casos pues es común que familias no tengan conocimiento de como manejar y tratar estas situaciones.

Conclusiones

Mediante el desarrollo del proceso metodológico anteriormente mencionado durante la investigación se puede concluir que:

Las relaciones familiares inciden en los suicidios del cantón Ambato provincia de Tungurahua debido a que el mayor número de casos de suicidios estudiados fueron producto de las deficientes relaciones familiares promovido por varios factores negativos existentes dentro de los núcleos familiares, puesto que estos ambientes familiares no aseguraban el desarrollo óptimo tanto a nivel personal como familiar de sus integrantes.

La familia en la actualidad se ve expuesta a un sin número de influencias negativas percibidas de su exterior que en conjunto con la disfuncionalidad familiar ponen en declive la estabilidad emocional de los integrantes de la familia colocándolos en situaciones críticas o volviéndolos susceptibles ante las crisis que pueden estar atravesando, dejándose llevar por la situación y no buscar una solución o ayuda ante la misma, surgiendo momentos de estrés y depresión lo cual acarrea un posible suicidio.

La protección psico-afectiva es importante dentro de la familia puesto que garantiza la construcción de los vínculos emocionales y afectivos contribuyendo al desarrollo del individuo, pues las personas al sentirse acompañado física y emocionalmente por la familia tendrá menos posibilidades de cometer suicidio, la familia al estar alerta a cualquier cambio por parte de uno o varios de sus parientes podrá actuar a tiempo para salvar la vida e integridad de esta persona que se encuentre en crisis, por tal motivo se concluye finalmente que la participación familiar para la prevención del suicidio es lo primordial y es el punto clave de donde se debe empezar a trabajar para disminuir los índices de suicidio.

Referencias Bibliográficas

1. Alvarado, L., & García, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico. *Sapiens*, 189 .
2. Amarís Macías, M., Paternina Marín , A., & Vargas Cantillo, K. (2004). Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en "La Cangrejera" (Corregimiento de Barranquilla, Colombia). *Psicología desde el Caribe - Revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte*, 94 - 95.
3. Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación*. Caracas: Episteme, C.A.
4. Betancourt, A. (2008). <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec>. *Ciudad Segura*. Obtenido de <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/2350#.Wiiu0FXibIU>
5. Corona, B., Hernández, M., & García , R. (Febrero de 2016). <http://scielo.sld.cu>. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100011
6. Gutiérrez García, A., Contreras Carlos , M., & Orozco Rodríguez, R. (Septiembre- Octubre de 2006). <http://www.redalyc.org>. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58229510.pdf>
7. Isaza Valencia, L. (2012). El contexto familiar: un factor determinante en el desarrollo social de los niños y las niñas. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»*, 1-2.
8. Muñoz Rosales, V. (2002). <http://www.enba.sep.gob.mx>. Obtenido de <http://www.enba.sep.gob.mx/GOB/codes/guias/guias%20en%20pdf/investigacion%20de%20campo%206/investigacion%20de%20campo.pdf>