

Funcionalidad familiar, depresión, violencia y su influencia sobre riesgo suicida en adultos peruanos

Family functioning, depression, violence, and their influence on suicide risk in Peruvian adults

Recibido: 03/08/2025 - Aceptado: 01/11/2025

Carlos De La Cruz Valdiviano

<https://orcid.org/0000-0002-8181-7957>

cdelacruz@unfv.edu.pe

Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú

Lincol Olivas Ugarte

<https://orcid.org/0000-0001-7781-7105>

lolivas2022@gmail.com

Universidad César Vallejo. Lima, Perú

Carmela Henostroza Mota

<https://orcid.org/0000-0003-3762-3247>

chenostroza@unfv.edu.pe

Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú

Orlando Del Rosario Pachterres

<https://orcid.org/0000-0003-0981-9808>

odelrosario@unfv.edu.pe

Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú

Rosario Margarita Yslado Méndez

<https://orcid.org/0000-0001-6820-8607>

rysladom@unasam.edu.pe

Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo. Huaraz, Ancash, Perú

Resumen

El suicidio constituye un problema de salud pública a nivel mundial. Este estudio, de tipo básico, predictivo y diseño no experimental transversal, analizó en 1,678 adultos peruanos la influencia de la Funcionalidad Familiar (FF), la Depresión (D) y el Riesgo de Conducta Violenta (RV) sobre el Riesgo Suicida (RS) mediante modelamiento de ecuaciones estructurales. Los resultados evidenciaron que la D ejerce un efecto directo y significativo sobre el RS, siendo el RV el segundo predictor más relevante. Además, una baja FF, tener entre 18 y 30 años, haber nacido en Lima, ser soltero, viudo o divorciado, poseer baja escolaridad, no practicar deporte ni religión, dormir menos de 4 horas y presentar enfermedades crónicas o mentales se asociaron con mayores niveles de D, RV y RS ($p < .05$). Se concluye que abordar factores psicológicos y sociofamiliares es esencial para prevenir el riesgo suicida.

Palabras clave: funcionalidad familiar, depresión, riesgo suicida.

Abstract

Suicide is a global public health problem. This basic, predictive, non-experimental cross-sectional study analyzed the influence of Family Functionality (FF), Depression (D), and Risk of Violent Behavior (RV) on Suicide Risk (SR) in 1,678 Peruvian adults using structural equation modeling. The results showed that D has a direct and significant effect on SR, with VR being the second most relevant predictor. In addition, low FF, being between 18 and 30 years old, being born in Lima, being single, widowed, or divorced, having low educational attainment, not practicing sports or religion, sleeping less than 4 hours, and having chronic or mental illnesses were associated with higher levels of D, VR, and SR ($p < .05$). It is concluded that addressing psychological and socio-family factors is essential to prevent suicide risk.

Keywords: family functioning, depression, suicide risk.

Introducción

El suicidio constituye un grave problema de salud pública a nivel mundial, con más de 720 000 muertes anuales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). En 2021 fue la tercera causa de muerte entre personas de 15 a 29 años, concentrándose el 73% de los casos en países de ingresos bajos y medianos. En el Perú, los suicidios aumentaron de 391 en 2023 a 735 en 2024, siendo Arequipa (120) y Lima (115) las regiones más afectadas. Hasta agosto de 2024 se registraron 1 620 intentos de suicidio, principalmente en mujeres (72.47%) y jóvenes de 15 a 19 años (Infobae, 2025). Esta tendencia ascendente evidencia la necesidad urgente de fortalecer las políticas públicas para la prevención y atención en salud mental.

La evidencia muestra que la disfuncionalidad y la violencia familiar, así como los trastornos del estado de ánimo —especialmente la depresión—, son factores determinantes en la conducta suicida en adolescentes (Garza et al., 2019). La falta de comunicación y expresión emocional en el hogar incrementa la ideación suicida (Marco-Sánchez & Mayoral-Aragón, 2020; Gavilanes & Gaibor, 2023), mientras que el entorno social influye de manera decisiva en el bienestar psicológico juvenil (Lozano et al., 2024).

Por otro lado, la literatura señala que la exposición a violencia intrafamiliar y social constituye un fuerte predictor de ideación suicida. La violencia psicológica, el abuso físico y la negligencia parental generan inseguridad emocional y aumentan la vulnerabilidad al suicidio (Sánchez et al., 2020; Menezes & Ribeiro, 2024). Asimismo, la violencia de género y la violencia filio-parental se reconocen como factores de riesgo significativos (Loinaz et al., 2020; Palma-Durán & Ruiz-Callado, 2023).

Diversos factores incrementan la vulnerabilidad al riesgo suicida, entre ellos los trastornos mentales hereditarios, el rechazo social, las pérdidas afectivas, el desempleo, las adicciones, el aislamiento y la disfunción familiar (Cañón & Carmona, 2018; Lázaro, 2020). El riesgo suicida se asocia también con variables psicosociales como depresión, ansiedad, consumo de alcohol y falta de apoyo social, así como con factores sociodemográficos y familiares como el sexo, vivir solo y mantener una comunicación disfuncional (Nicho-Almonacid et al., 2023; Yama, 2021). En este contexto, la depresión destaca como el principal factor psicopatológico asociado, presente en el 53.7% de adolescentes hospitalizados tras un intento de suicidio; además, su coexistencia con ansiedad e impulsividad incrementa significativamente la probabilidad de intento suicida (García-Martín et al., 2020; Gómez et al., 2020).

A nivel internacional, estudios en Asia muestran que la victimización por acoso escolar se relaciona con ideación e intento suicida, mediada por depresión, rumiación y evitación experiencial (Wang et al., 2023). La depresión es el principal predictor en mujeres, mientras que la ira predomina en hombres (Xuan et al., 2023). El psicoticismo, la gravedad depresiva y el abandono infantil también predicen el suicidio juvenil (Lu et al., 2024). En Corea del Sur, las adversidades infantiles aumentan la ideación suicida en adultos mayores, siendo el apoyo social un mediador protector (Lee et al., 2024). En Europa, la inteligencia emocional y el apoyo familiar reducen la ideación suicida en adolescentes (Galindo-Domínguez & Losada, 2023), y en España, el 16.3% de universitarios presentó riesgo suicida asociado con procrastinación académica y baja regulación emocional (Gómez-Romero et al., 2020). En Ecuador, la disfunción familiar se asocia inversamente con el riesgo suicida, especialmente en mujeres, mientras que la mayoría de jóvenes con intento suicida provienen de familias disfuncionales (Gavilanes & Gaibor, 2023; Dávila-Pontón et al., 2024).

En Latinoamérica, los trastornos depresivos y de ansiedad son más prevalentes en Paraguay y Brasil, mientras que los trastornos mentales graves como la esquizofrenia se reportan con mayor frecuencia en Chile, Argentina, Uruguay y Costa Rica (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018). En el Perú, hasta septiembre de 2022 se registraron 513 muertes por suicidio, el 55% en jóvenes y adolescentes de 12 a 25 años, y por cada suicidio se estiman alrededor de 20 intentos (Infobae, 2022).

Asimismo, el 39% de los médicos internos reportaron ideación suicida, donde la ansiedad funcionó como factor de riesgo y la comunicación familiar como elemento protector (Aguilar-Sigueñas & Villarreal-Zegarra, 2022). Se encontró también una relación positiva entre violencia familiar y riesgo suicida en estudiantes de secundaria en Tacna (Gutiérrez, 2022) y una asociación directa entre violencia familiar y depresión en escolares de Arequipa (Flores, 2023). En Áncash, el propósito de vida actuó como mediador entre violencia intrafamiliar y riesgo suicida en estudiantes de Chimbote (Rodríguez, 2023).

En este sentido, el tamizaje temprano de factores de riesgo es fundamental para prevenir el suicidio mediante una atención integral en salud mental y fortalecimiento familiar. Mejorar la comunicación y la expresión emocional contribuye a reducir la ideación suicida (Marco-Sánchez & Mayoral-Aragón, 2020), y el acceso oportuno a tratamiento psicológico y psiquiátrico es decisivo en el manejo de los trastornos del estado de ánimo vinculados al suicidio (García-Martín et al., 2020).

Por lo tanto, el presente estudio analiza la relación entre funcionalidad familiar, depresión y riesgo de conducta violenta para comprender el riesgo suicida en adultos peruanos.

Metodología

Diseño del estudio

Se realizó una investigación básica, de diseño predictivo, no experimental y transversal, empleando modelamiento de ecuaciones estructurales (Ato & Vallejo, 2013).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 1,678 adultos peruanos, número considerado excelente para análisis factorial y estructural (Comrey & Lee, 1992). Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional (Otzen & Manterola, 2017) con participantes entre 18 y 70 años residentes en el Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018), quienes otorgaron su consentimiento informado. Predominaron mujeres jóvenes entre 18 y 30 años (41.7%), solteras (40.6%) y estudiantes (32.4%). La mayoría no reportó enfermedades crónicas (42.7%) ni antecedentes mentales (46.2%), no realizaba actividad física regular (38.5%) y dormía siete horas o menos (33.0%).

Procedimiento

El estudio se desarrolló conforme a la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial [AMM], 2024) y al Código de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV). Contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Psicología mediante Resolución N° 1327-2023-UNFV (2 de febrero de 2023).

El proceso incluyó cinco fases: elaboración del proyecto, selección de instrumentos de libre acceso, aplicación de un cuestionario virtual mediante Google Forms, recolección de datos con consentimiento y confidencialidad garantizada, y depuración y codificación de la base para su análisis.

Instrumentos

- **Ficha sociodemográfica:** incluyó edad, género, estado civil, nivel educativo, ocupación, práctica deportiva y religiosa, horas de sueño, lugar de nacimiento y residencia, tipo de familia y antecedentes de enfermedades físicas o mentales.
- **Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR):** desarrollada por Smilkstein (1978, 1982) y adaptada al Perú por Castilla et al. (2014). Evalúa satisfacción con relaciones familiares; mayor puntaje indica mejor funcionalidad. Confiabilidad en este estudio: $\alpha = .86$.
- **Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2):** mide síntomas depresivos en las últimas dos semanas. Rango 0–6; mayor puntuación indica mayor depresión. Confiabilidad: $\alpha = .79$.
- **Escala de Riesgo de Violencia de Plutchik (ERVP):** evalúa conductas y sentimientos violentos mediante 12 ítems (Plutchik et al., 1976). Confiabilidad: $\alpha = .80$.
- **Escala de Riesgo Suicida de Plutchik et al. (ERSP):** versión adaptada al español por Rubio et al. (1998). Mide riesgo suicida mediante 15 ítems dicotómicos. Confiabilidad: $\alpha = .82$.

Análisis estadístico

Se realizó depuración inicial de la base de datos y análisis descriptivos. La normalidad se evaluó mediante Kolmogorov-Smirnov. Se analizaron correlaciones y comparaciones de grupos. Para el modelamiento estructural se utilizaron SPSS y AMOS 26 (IBM Corporation, 2019).

Posteriormente, se verificaron los supuestos estadísticos en RStudio. La no multicolinealidad se confirmó con correlaciones entre .002 y .897 (Tabachnick & Fidell, 2019). La linealidad se comprobó mediante el coeficiente de Pearson (Cohen, 1992). La prueba de Mardia evidenció ausencia de normalidad multivariada ($p < .001$), por lo que se utilizó el método WLSMV (Suh, 2015) mediante el paquete lavaan (Rosseel, 2012).

El ajuste del modelo se evaluó con χ^2/gf (Kline, 2016), CFI y TLI ($\geq .90$; Hu & Bentler, 1999), RMSEA y SRMR ($< .08$; Browne & Cudeck, 1993). Se calcularon efectos directos, indirectos y totales ($p < .05$), así como tamaños del efecto (Acock, 2023) y R^2 (Cohen, 1992).

Finalmente, se efectuó un análisis multigrupo por género, confirmándose invarianza configural, métrica y escalar. Ante ligeras variaciones en los índices (Cheung & Rensvold, 2002; Chen, 2007), se estimó invarianza parcial, observándose diferencias reales en depresión y riesgo de violencia, manteniéndose la estructura del modelo.

Resultados

Análisis comparativo de las variables incluidas en el estudio

En la comparación por género, el grupo masculino presentó mayores niveles de Funcionalidad Familiar (FF) ($p < .05$), mientras que el grupo femenino mostró puntuaciones significativamente más altas en Depresión (D), Riesgo de Conducta Violenta (RV) y Riesgo Suicida (RS) ($p < .05$), evidenciando mayor vulnerabilidad emocional y conductual.

Según el lugar de nacimiento, las personas nacidas en provincia reportaron mejor FF y menores niveles de Sentimiento de Inutilidad e Ideación Suicida ($p < .05$). Asimismo, se observaron diferencias significativas entre grupos etarios ($p < .05$): quienes tenían entre 31 y 50 años mostraron mayor FF, mientras que el grupo de 18 a 30 años presentó los niveles más elevados de D, RV y RS.

En relación con el estado civil, la FF fue más alta en participantes casados ($p < .05$), mientras que los solteros presentaron mayores niveles de D y los viudos, divorciados o convivientes mostraron mayor RV. Respecto al nivel educativo, las personas con estudios universitarios evidenciaron mayor FF, mientras que quienes no tenían escolaridad o contaban solo con educación secundaria presentaron niveles más altos de D y RS ($p < .05$).

En cuanto a la situación laboral, los jubilados mostraron mayor FF, aunque también mayor RV, mientras que estudiantes y personas desempleadas presentaron niveles más altos de D y RS ($p < .05$). Asimismo, la falta de práctica deportiva, dormir menos horas y padecer enfermedades crónicas se asociaron con menor FF y mayores niveles de D, RV y RS ($p < .05$). Una tendencia similar se observó en participantes con antecedentes de enfermedad mental y en quienes no practicaban alguna religión (Tabla 1).

Tabla 1

Comparación de los resultados de la evaluación de las variables FF, D, RV y RS, según antecedentes de enfermedad crónica (n=1678)

Variables	Ítems o Dimensiones	Enfermedad crónica	n	Mean Rank	Mann-Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)
F. Familiar	FF1, FF2, FF3, FF4, FF5	Sí	211	775.36	141.234.500	.039*
		No	1467	848.73		
Depresión	D1, D2	Sí	211	946.16	132.263.000	.000*
		No	1467	824.16		
Riesgo de conducta violenta	RV2, RV3, RV5, RV6, RV7, RV8, RV9, RV10, RV11	Sí	211	945.44	132.414.500	.001*
		No	1467	824.26		
Riesgo de suicidio	Sentimiento de inutilidad	Sí	211	970.42	127.145.000	.000*
		No	1467	820.67		
	Ideación suicida	Sí	211	935.14	134.588.500	.001*
		No	1467	825.74		
	Desesperanza	Sí	211	898.25	142.373.000	.025*
		No	1467	831.05		
	Factores sociales	Sí	211	970.32	127.165.500	.000*
		No	1467	820.68		

* $p < .05$

La Tabla 2 muestra correlaciones negativas significativas entre FF y D ($r = -.40$), FF y RV ($r = -.35$), y FF y RS ($r = -.44$), indicando que una mayor cohesión familiar se asocia con menores niveles de depresión, conductas violentas y riesgo suicida. Asimismo, se observaron correlaciones positivas entre D y RV ($r = .42$) y entre D y RS ($r = .52$), lo que confirma el papel de la depresión como principal factor de riesgo en la aparición de conductas violentas y suicidas.

Tabla 2

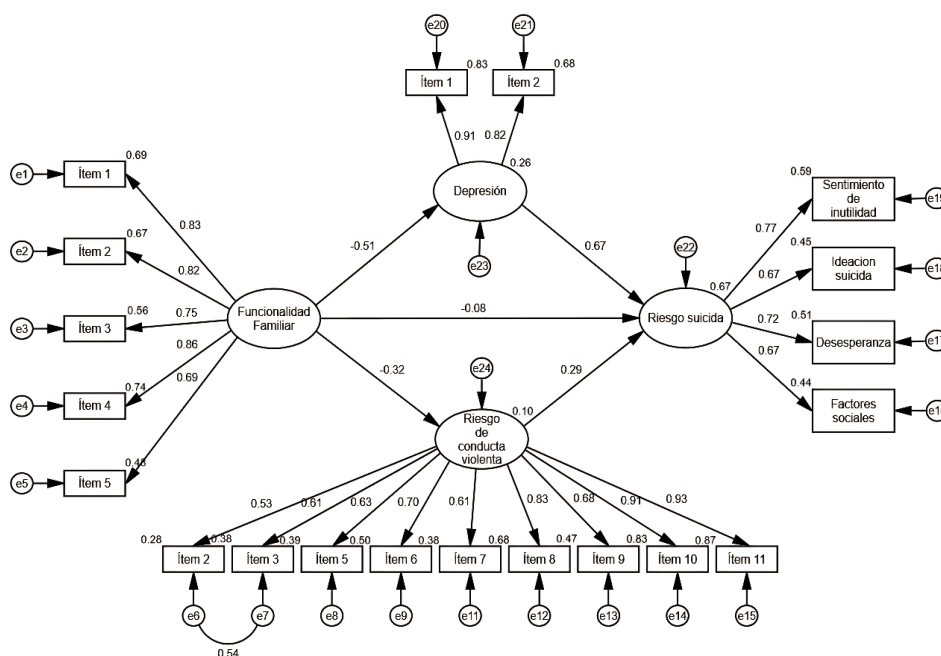
Medias, desviaciones estándar y correlaciones con intervalos de confianza

Variables	M	DE	1	2	3
1. Funcionalidad Familiar (FF)	13.93	4.09	—	—	—
2. Depresión (D)	1.65	1.63	-.35** [-.39, -.31]	—	—
3. Riesgo de conducta violenta (RV)	4.74	4.06	-.21** [-.25, -.16]	.33** [.28, .37]	—
4. Riesgo Suicida (RS)	3.81	3.32	-.44** [-.48, -.40]	.62** [.59, .65]	.37** [.33, .42]

Nota. M = media; DE = desviación estándar. Los valores en corchetes corresponden al intervalo de confianza del 95%. * $p < .05$. ** $p < .01$.

Figura 1

Diagrama de senderos del modelo de mediación múltiple



Nota. El modelo evidencia que la Funcionalidad Familiar (FF) reduce directamente el Riesgo Suicida (RS) y, de forma indirecta, a través de la Depresión (D) y el Riesgo de Conducta Violenta (RV). Las rutas más significativas confirman el papel protector de la FF, tanto por su efecto directo como mediado, en la disminución del RS en adultos peruanos.

La Tabla 3 presenta los índices de ajuste del modelo de mediación múltiple en su versión original y reespecificada. La correlación de los ítems 2 y 3 del RV mejoró el ajuste global del modelo ($\Delta CFI = .02$; $\Delta SRMR = -.01$) y, aunque el incremento en la varianza explicada fue mínimo ($\Delta R^2 = .01$), el modelo reespecificado representó de manera más precisa la interacción entre FF, D, RV y RS, fortaleciendo la interpretación de los efectos de mediación.

Tabla 3
Índices de ajuste para los modelos original y reespecificado

Modelos	χ^2	gl	χ^2/gl	CFI	TLI	RMSEA [IC 90%]	SRMR	R ²	ΔR^2	%
Original	1601.84	165	9.71	.92	.91	.07 [.07; .08]	.09	.66	—	66.4
Reespecificado	1369.32	164	8.35	.94	.93	.07 [.06; .07]	.08	.67	.01	66.6

Nota. Las significancias estadísticas asociadas a las pruebas χ^2 fueron significativas a nivel de $< .001$

Figura 2
Análisis de los efectos directos e indirectos de la funcionalidad familiar sobre el riesgo suicida (RS)

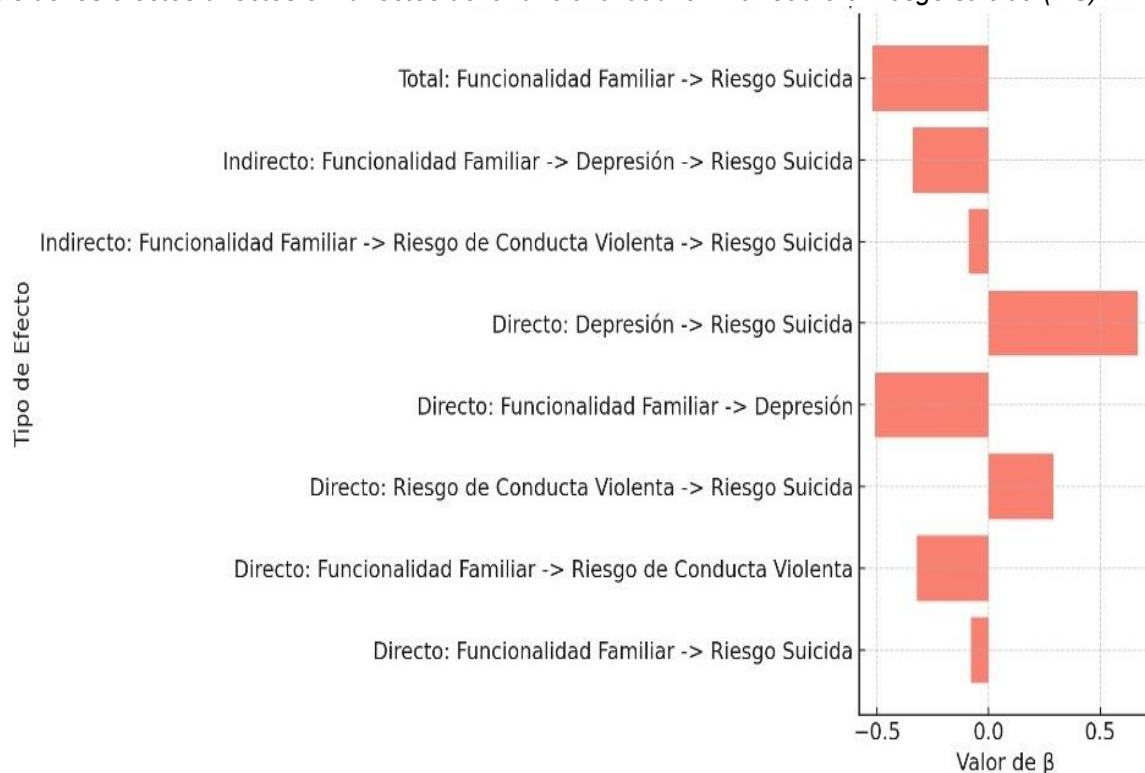


Tabla 4
Regresiones del modelo de mediación múltiple

Criterio	Predictor	Estimación n	Error estándar	z	β	p	[IC 90%]	R ²	%
Riesgo suicida	Funcionalidad familiar	-.10	.04	-2.22	-	.03	[-.02; -.01]	.01	0.64
Riesgo de conducta violenta	Funcionalidad familiar	-.20	.03	11.03	.32	.001	[-.38; -.27]	.10	1.24
Riesgo suicida	Riesgo de conducta violenta	.54	.03	8.46	.29	.001	[-.22; -.35]	.08	8.41
Depresión	Funcionalidad familiar	-.56	.02	-2.84	-.51	.001	[-.56; -.46]	.26	26.01
Riesgo suicida	Depresión	.73	.03	21.25	.67	.001	[-.60; -.73]	.45	44.89
Efecto indirecto del riesgo de conducta violenta		-.11	.01	-7.14	-.09	.001	[-.18; -.07]	.10	0.81
Efecto indirecto de la depresión		-.41	.03	13.28	.34	.001	[-.39; -.29]	.12	11.56
Efecto total		-.62	.02	21.56	.52	.001	[-.56; -.47]	.27	27.04

La Tabla 5 evidencia que el modelo mostró invarianza configural, métrica y escalar entre hombres y mujeres. Si bien se identificaron diferencias en los niveles de RV, la aplicación de un modelo de invarianza parcial, liberando los ítems 2 y 7 en el grupo femenino, mejoró los índices de ajuste y preservó la validez comparativa. Aunque el cambio en χ^2 fue significativo, los índices globales permanecieron dentro de rangos aceptables, confirmando la estabilidad y equivalencia estructural del modelo entre ambos géneros.

Tabla 5
Invarianza del modelo de mediación múltiple ($n_{\text{hombres}} = 882$ y $n_{\text{mujeres}} = 796$)

Niveles	χ^2	$\Delta \chi^2$	gl	Δ gl	CFI	Δ CFI	RMSEA	Δ RMSEA	SRMR	Δ SRMR	p ($\Delta \chi^2$)
Configural	1293.005	—	333	—	.949	—	.059	—	.087	—	—
Métrica	1159.113	-133.892	349	-16	.957	-.008	.053	.006	.089	-.002	.015
Fuerte	1461.536	302.423	386	-37	.943	.014	.058	-.005	.089	.000	< .001
Parcial	1369.763	-91.773	384	2	.948	-.005	.055	.003	.089	.000	< .001
Estricto	1458.523	88.76	390	-6	.943	.005	.057	-.002	.089	.000	.067

Nota. p ($\Delta \chi^2$) = Prueba de significancia asociada a los cambios en la χ^2 .

Discusión

Desde una perspectiva psicológica, los resultados evidencian que una mayor Funcionalidad Familiar (FF) se asocia con menores niveles de Depresión (D), Riesgo de Conducta Violenta (RV) y Riesgo Suicida (RS), confirmando su papel protector sobre el bienestar emocional y conductual. La FF influye de forma directa e

indirecta en el RS al reducir la D y el RV, siendo la D un mediador clave. El modelo reespecificado mostró un buen ajuste (CFI = .94, TLI = .93, RMSEA = .07, SRMR = .08), lo que valida las relaciones entre FF, D, RV y RS.

El análisis de invarianza confirmó que las relaciones entre FF, D, RV y RS son consistentes en ambos géneros, aunque se observaron diferencias en algunos indicadores, especialmente en el RV. Estas variaciones, atribuibles a factores culturales, sociales o biológicos, indican que los constructos son comparables, pero difieren en intensidad. La invarianza parcial garantiza que las diferencias observadas reflejan variaciones reales y no errores de medición, manteniendo el rol protector de la FF en ambos grupos.

En conjunto, los resultados evidencian que la FF constituye un factor clave en la prevención de conductas de riesgo y trastornos emocionales, mientras que la D desempeña un papel determinante en la aparición de conductas violentas y suicidas. Además, las diferencias de género resaltan la necesidad de implementar intervenciones psicológicas personalizadas que consideren las particularidades familiares y emocionales de hombres y mujeres.

La evidencia reciente respalda estos resultados. Dávila-Pontón et al. (2024) señalan que la disfunción familiar incrementa el RS, hallazgo coherente con el presente estudio. Asimismo, la D se identifica como un predictor clave del RS, especialmente en mujeres (Xuan et al., 2023; Cañón & Carmona, 2018; De La Cruz et al., 2023), reforzando su papel mediador entre FF y RS. Además, la exposición a violencia y acoso constituye un factor de riesgo relevante (Gutiérrez, 2022; Wang et al., 2023; Rodríguez, 2023). Esto subraya la importancia de fortalecer la FF y promover la regulación emocional como estrategias preventivas.

Los resultados también destacan el valor clínico de la FF y la D en la prevención del RS y la reducción de conductas violentas (Gavilanes & Gaibor, 2023; Dávila-Pontón et al., 2024). Intervenciones centradas en mejorar la comunicación, la cohesión y el apoyo emocional familiar, junto con terapias cognitivo-conductuales y redes de apoyo, pueden disminuir significativamente las conductas de riesgo. El abordaje integral del entorno familiar y la salud mental individual se consolida así como una estrategia eficaz para promover el bienestar psicológico.

En relación con las variables sociodemográficas, Nicho-Almonacid et al. (2023) respaldan que el RS se vincula con la D, la ansiedad, el consumo de alcohol y el apoyo social, además de factores como el sexo, vivir solo, el estado civil y antecedentes de enfermedad física o mental.

Finalmente, este estudio presenta limitaciones propias de su diseño transversal, que impide establecer causalidad, y del muestreo no probabilístico, que limita la generalización. Se sugiere que futuras investigaciones utilicen diseños longitudinales e incluyan variables económicas y sociales para una comprensión más amplia del RS.

Conclusiones

Este estudio confirma que la Funcionalidad Familiar (FF) influye significativamente en el Riesgo Suicida (RS) en adultos peruanos, siendo la Depresión (D) y el Riesgo de Conducta Violenta (RV) mediadores fundamentales. La disfunción familiar se asocia con mayores niveles de D y RV, los cuales incrementan el RS. Estos hallazgos respaldan la hipótesis inicial y evidencian la necesidad de desarrollar intervenciones orientadas a fortalecer la FF y abordar la D y las conductas violentas como estrategias preventivas frente al suicidio en poblaciones vulnerables.

Referencias

- Acock, A. C. (2023). *A gentle introduction to Stata* (6.^a ed.). Stata Press.
- Aguilar, L. E., & Villarreal-Zegarra, D. (2022). *Un modelo predictivo de la ideación suicida basado en depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en internos de medicina, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Ato, M., & Vallejo, G. (2011). Los efectos de terceras variables en la investigación psicológica. *Anales de Psicología*, 27(2), 550–561. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16720051031.pdf>
- Bautista, J. (2014). *Bienestar psicológico y riesgo suicida en adolescentes del distrito de Moro, 2014* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
- Bellón, J. A., Delgado, A., & Luna del Castillo, J. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar APGAR-familiar. *Atención Primaria*, 18, 289–296. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-validez-fiabilidad-cuestionario-funcion-familiar-apgar-familiar-14357>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford Press.

- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136–162). Sage.
- Castilla, H. A., Caycho, T. P., Shimabukuro, M., & Valdivia, A. A. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 2(1), 49–78. <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/53>
- Cañón, S. C., & Carmona, J. A. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387–397. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis* (2.^a ed.). <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=RSsVAgAAQBA>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Cohen, J. (1994). The earth is round ($p < .05$). *American Psychologist*, 49(12), 997–1003. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.49.12.997>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14(3), 464–504. <https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 233–255. https://doi.org/10.1207/s15328007sem0902_5
- Cho, G., Hwang, H., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2020). Cutoff criteria for overall model fit indexes in generalized structured component analysis. *Journal of Marketing Analytics*. <https://doi.org/10.1057/s41270-020-00089-1>
- Dávila-Pontón, Y., Vélez-Calvo, X., Peñaherrera-Vélez, M. J., & Sparer, A. (2024). Funcionamiento familiar en jóvenes con intento de suicidio en Cuenca (Ecuador). *Psicología y Salud*, 34(2), 235–243. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2905>
- Escobedo, M. T., Hernández, J. A., Estebané, V. E., & Martínez, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia y Trabajo*, 18(55), 16–22. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>
- Flores, L. E. (2023). *Violencia familiar y depresión en estudiantes de nivel secundario...* [Tesis de licenciatura]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1161034>
- Galindo-Domínguez, H., & Losada Iglesias, D. (2023). Emotional intelligence and suicidal ideation in adolescents: The mediating and moderating role of social support. *Revista de Psicodidáctica*, 28(2), 125–134. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2530380523000023>
- García-Martín, Á., Santiago-Sáez, A., Labajo-González, E., Albarrán-Juan, M. E., Olivares-Pardo, E., & Perea-Pérez, B. (2020). Evaluación de factores de riesgo del intento suicida en población clínica hospitalaria en la Comunidad de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 66.
- Gavilanes, E. F., & Gaibor, I. A. (2023). Funcionamiento familiar y su relación con el riesgo suicida en adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 807–818. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/297>
- Garza, R. I., Castro, L. K., & Calderón, S. A. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228–247. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2019000200228
- Gómez-Romero, M. J., Tomás-Sábado, J., Montes-Hidalgo, J., Brando-Garrido, C., Cladellas, R., & Limonero, J. T. (2020). Procrastinación académica y riesgo de conducta suicida en jóvenes universitarios: El papel de la regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 26(2–3), 112–119. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793720300269>
- Gómez, A. S., Núñez, C., Osorio, M., & Aguirre, A. (2020). Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión en adolescentes escolares. *Revista de Investigación y Desarrollo Educativo*, 1(54), 147–163. <https://consensus.app/papers/riesgo-e-ideación-suicida-y-su-relación-con-la-impulsividad-tabares-núñez/5cbdbbc01c845bbf9a0d7dd394730f76>
- Gutiérrez, A. V. (2022). *Violencia familiar y riesgo suicida en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Tacna* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108127>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Censo nacional de población y vivienda 2017*.

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
- Infobae. (2022, 2 de diciembre). Más de 500 suicidios se registraron en lo que va del año 2022, según el Minsa. <https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/11/mas-de-500-suicidios-se-registraron-en-lo-que-va-del-ano-2022-segun-el-minsa/>
- Infobae. (2025, 30 de enero). Perú registra alarmante aumento de suicidios en el inicio del 2025: Arequipa y Lima son las ciudades que registraron mayor número de casos. <https://www.infobae.com/peru/2025/01/30/peru-registra-alarmante-aumento-de-suicidios-en-el-inicio-del-2025-arequipa-y-lima-son-las-ciudades-que-registraron-mayor-numero-de-casos/>
- International Business Machines. (2019). *SPSS Statistics for Windows* (Version 26.0). IBM Corp.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.
- Korkmaz, S., Goksuluk, D., & Zararsiz, G. (2014). MVN: An R package for assessing multivariate normality. *The R Journal*, 6(2), 151–162. <https://journal.r-project.org/archive/2014-2/korkmaz-goksuluk-zararsiz.pdf>
- Lázaro, N. (2020). Los factores de riesgo que predicen el suicidio en adolescentes: Una revisión bibliográfica [Trabajo de grado, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir]. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/3158>
- Lee, J. K., Lee, J., Chung, M. K., Shin, T., Park, J. Y., Lee, K. J., Lim, H. S., Hwang, S., Urtanasan, E., Jo, Y., & Kim, M. H. (2024). Childhood adversity and suicidal ideation in older Korean adults: Mediating roles of mental health, physical health, and social relationships. *BMC Psychiatry*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05919-5>
- Loinaz, I., Barboni, L., & de Sousa, A. M. (2020). Gender differences in child-to-parent violence risk factors. *Anales de Psicología*, 36(3), 408–417. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282020000300005
- Lozano, A. M., Flórez, O. E., Carmona, J. A., Salcedo, J. D., Cárdenas, V., & Romero, N. (2024). Análisis relacional entre el suicidio y causas psicosociales en jóvenes universitarios: Una revisión documental. *Revista Criminalidad*, 66(3). <https://doi.org/10.47741/17943108.666>
- Lu, J., Jin, Y., Liang, S., Wang, Q., Li, X., & Li, T. (2024). Risk factors and association networks for suicidality in young adults: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 1378. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18860-9>
- Marco-Sánchez, S., & Mayoral-Aragón, M. (2020). Funcionamiento familiar en adolescentes en riesgo de suicidio con rasgos de personalidad límite: Un estudio exploratorio. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(2). <https://consensus.app/papers/funcionamiento-familiar-en-adolescentes-en-riesgo-de-marco-sánchez-mayoral-aragón/1a5c254f1833530a936efe64fc7e23da>
- Mardia, K. V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57(3), 519. <https://doi.org/10.2307/2334770>
- Menezes, M., & Ribeiro, S. (2024). A criança na violência interparental: Um estudo de casos. *European Journal of Social Sciences Studies*. <https://oapub.org/soc/index.php/EJSSS/article/view/1635>
- Nicho-Almonacid, T. L., Melendrez-Ugarte, D. S., & Olivas-Ugarte, L. O. (2023). Factores predisponentes de riesgo suicida en adultos: Una revisión sistemática. *Revista de Investigación en Psicología*, 26(1), 187–212. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24206>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49578>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Palma-Durán, J.-A., & Ruiz-Callado, R. (2023). Discursos sobre violencia filio-parental en Twitter. *URVIO. Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-42992023000100042
- Plutchik, R., Climent, C. E., & Ervin, F. R. (1976). *Research strategies for the study of human violence*. Spectrum Publications.
- Plutchik, R., & Van Praag, H. M. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 13, 23–24.
- Plutchik, R., & Van Praag, H. M. (1990). A self-report measure of violence risk (II). *Comprehensive Psychiatry*, 31(5), 450–456. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(90\)90031-M](https://doi.org/10.1016/0010-440X(90)90031-M)
- Revelle, W. (2024). *psych: Procedures for psychological, psychometric, and personality research* (Version 2.4.6) [Paquete R]. <https://CRAN.R-project.org/package=psych>
- Rodríguez, J. E. (2023). Exposición a la violencia en casa y riesgo suicida: el propósito de vida como papel

- mediador en estudiantes de educación secundaria, Chimbote, 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/123673>
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1–36. <https://www.jstatsoft.org/v48/i02/>
- Rubio, G., Montero, J., Jáuregui, J., Villanueva, R., Casado, M. A., Marín, J. J., & Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*.
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231–1239.
- Sánchez, R., Castro Saucedo, L. K., & García, S. (2020). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228–247.
- Suh, Y. (2015). The performance of ML and WLSMV estimators in DIF testing with nonnormal traits. *Structural Equation Modeling*, 22(4), 568–580.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2019). *Using multivariate statistics* (7th ed.). Pearson.
- Wang, H., Bragg, F., Guan, Y., Zhong, J., Li, N., & Yu, M. (2023). Bullying victimization and suicidal ideation/attempt in school students. *Journal of Affective Disorders*, 323, 361–367. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.11.087>
- Wang, W., Wang, X., & Duan, G. (2023). Non-suicidal self-injury and suicidal ideation among college students. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1232884. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1232884>
- Xuan, L., Shao, H., Lin, L., & Yang, J. (2023). Gender differences in depression and aggression predicting suicide risk in first-year college students. *Journal of Affective Disorders*, 327, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.123>
- Yama, B. J. (2021). *Disfunción familiar y riesgo suicida en adolescentes* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8531>

CONTRIBUCIÓN DE LA AUTORÍA

Carlos De La Cruz Valdiviano:

Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Validación, Redacción – Borrador original, Redacción – Revisión y edición.

Lincol Olivas Ugarte:

Análisis formal, Adquisición de financiamiento, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción – Borrador original, Redacción – Revisión y edición.

Orlando del Rosario Pachterres:

Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción – Borrador original.

Carmela Henostroza Mota:

Conceptualización, Adquisición de financiamiento, Metodología, Recopilación de datos, Supervisión, Validación.

Rosario Margarita Yslado Méndez:

Adquisición de financiamiento, Metodología, Supervisión, Validación, Redacción – Revisión y edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.