

# Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes del Hospital San Juan Bautista de Huaral

Bach. Ailee Berna Minetto Acuña  
Universidad César Vallejo (Lima- Perú)



## Resumen

El presente estudio determinó la relación entre violencia familiar e ideación suicida en los adolescentes, estableciendo correlaciones entre tipos de maltratos e ideación suicida. En el estudio se empleó un diseño no experimental. La muestra de 100 adolescentes de ambos sexos se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico, sus edades fluctuaron entre los 12 y 17 años de edad. Esta población fue atendida en el servicio de psicología del hospital San Juan Bautista de Huaral durante agosto-octubre de 2012. Los instrumentos aplicados fueron la Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil (modificada *ad hoc*) y la Escala de ideación suicida de Beck. Los resultados revelaron que en su mayoría, los adolescentes presentaron un nivel de violencia familiar promedio y un nivel de ideación suicida alto. Asimismo se encontró una correlación significativa entre violencia familiar e ideación suicida, ( $r= 0,656$ ), y correlaciones significativas entre maltrato psicológico ( $r= 0,476$ ), maltrato físico ( $r= 0,431$ ) y negligencia ( $r= 0,413$ ). Igualmente, se encontró relación entre violencia familiar e ideación suicida según el sexo (mujeres:  $r= 0,662$ ) y grupo etario (15-17a:  $r= 0,707$ ).

**Palabras clave:** Violencia familiar, ideación suicida, adolescentes.

## Abstract

This study determined the relationship between family violence and suicidal ideation in adolescents, establishing correlations between abuse forms and suicidal ideation. It is a descriptive, correlational study and a non-experimental, crossed design was used. It was a non-probability sampling. The sample consisted of 100 adolescents of both sexes, whose ages ranged from 12 to 17 years old. They were treated at the psychology service of San Juan Bautista hospital in Huaral during August-October 2012. The instruments used were the family violence and child abuse screening chart (modified *ad hoc*) and suicidal ideation Beck scale. The results revealed that in most cases, the adolescents had a mean level of family violence and a high level of suicidal ideation. Furthermore, a significant correlation between family violence and suicidal ideation ( $r = 0,656$ ) was found, and also significant correlations between psychological abuse ( $r = 0,476$ ), physical abuse ( $r = 0,431$ ), and negligence ( $r = 0,413$ ). A relation between family violence and suicidal ideation by gender (women:  $r = 0,662$ ) and age group (15-17a:  $r = 0,707$ ) was found.

**Keywords:** Family violence, suicidal ideation, teenagers.

## Cómo citar este artículo

Ailee. B (Julio,2013). Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes del Hospital San Juan Bautista de Huaral .Revista PsiqueMag. Recuperado de <http://blog.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/11111>

## Introducción

La violencia familiar no es un fenómeno nuevo; sin embargo, en las últimas décadas del siglo XX se comenzó a estudiar en las diferentes ciencias humanistas. Rodríguez (2002) refiere que en la 49ª Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 1996, se declaró que la violencia es un problema de salud pública mundial (p.11) a consecuencia de su incremento, su magnitud y efectos destructivos en quienes se encuentran en mayor desventaja y vulnerabilidad psicosocial.

La Organización Mundial de la Salud, define a la violencia en un sentido amplio como: “el uso intencionado de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muertes, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (Organización Mundial de la Salud, 2002, p. 5).

Mamarian. (2007), define que la palabra violencia en el contexto familia, “se refiere a las pautas abusivas de la relación entre los miembros de esa familia. Describe el uso de la fuerza (física o emocional) usada con el fin de someter al otro” (p. 26).

Respecto a la ideación suicida es interesante mencionar lo indicado por Mardomingo (1994) “la ideación suicida abarca un amplio espectro desde pensamientos inespecíficos (‘la vida no merece la pena’) hasta ideas suicidas con plan concreto de la realización o amenazas (p. 499). A su vez Moya (2007) sostiene que, “la ideación

suicida consiste en pensamientos de matarse, planes sobre las circunstancias (dónde, cuándo, cómo) así como pensamientos sobre el posible impacto del propio suicidio en los demás” (p. 3).

El suicidio, podría seguir un proceso que se inicia con la ideación en sus diferentes expresiones (preocupación autodestructiva, planificación de un acto letal, deseo de muerte) discurre por el intento suicida y finaliza con el suicidio consumado. Por esta razón, se considera que la investigación en ideación suicida, así como la identificación de factores asociados a esta, resulta de particular importancia en la prevención del suicidio (Paneth y Susser, 2002; Perez, 1999, Sánchez, Villarreal, Musitu & Martínez, 2010, p. 2).

En el Perú, escasos trabajos dan cuenta de la relación entre estas variables de estudio; sin embargo, se abordan los temas por separado o relacionados con otras variables. MINSA (2006). “La prevalencia de vida de consideraciones o pensamientos de índole suicida en el adulto, adolescente y adulto mayor es de 30.3%, 29,1% y 27,8%, respectivamente. Si bien la prevalencia de vida en el adulto es mayor que en los adolescentes, la prevalencia anual en los adolescentes es mayor respecto a los adultos (15,3% y 8,5% respectivamente), lo cual pone al suicidio y la depresión entre las prioridades de la salud mental durante la infancia y adolescencia” (p.11).

La población de adolescentes asignada a la Provincia de Huaral para el año 2012, es de 21 886 y para el Distrito de Huaral, de 11 850 adolescentes; otro aspecto a considerar son las atenciones en

salud mental que en estos dos últimos años se han incrementado de manera considerable: 24% de las atenciones están relacionadas con la violencia familiar y el grupo de mayor atención son los adolescentes (ASIS, 2012, p. 61-63). Así por ejemplo y de acuerdo a la Unidad de Estadística e Informática en el 2011 y hasta julio de 2012, se han atendido 993 casos de violencia familiar y 60 casos de intento de suicidio como Red Huaral y como Hospital. (UEI, 2012)

Por esta razón, el interés de llevar a cabo la presente investigación es, aproximarnos a la comprensión de estas variables y ver si hay relación entre ellas ya que considero esta etapa de vida, la adolescencia, esencial en el desarrollo humano y al mismo tiempo la que presenta mayor vulnerabilidad.

### Marco Metodológico

En el presente estudio planteamos que existe relación estadísticamente significativa entre la violencia familiar y la ideación suicida en adolescentes del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

Por otro lado, creemos que existe relación significativa entre las dimensiones de violencia familiar con la ideación suicida en adolescentes que acuden al servicio de psicología del hospital mencionado.

Asimismo, existe relación significativa entre la violencia familiar y la ideación suicida en la población de estudio que acude al servicio de psicología de este hospital.

Por último, proponemos que se presenta una relación significativa entre violencia familiar e ideación suicida en adolescentes que acuden al Servicio de Psicología del Hospital San Juan Bautista según grupo etario.

### Variables

Las variables de investigación que se han investigado en este estudio son la violencia familiar y la ideación suicida, a continuación pasaremos a definir las.

La violencia familiar incluye a “víctimas de maltrato y abandono a aquellos niños, niñas, y adolescentes de hasta 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales”. También se define el maltrato infantil como “cualquier acción u omisión no accidental que provoque daño físico o psicológico por partes de sus padres o cuidadores”. (Valdebenito & Larrain, 2007, p. 18).

Los indicadores de violencia familiar son: el maltrato psicológico, el maltrato físico y la negligencia.

La ideación suicida: “abarca un amplio espectro, desde pensamientos inespecíficos (‘la vida no merece la pena’) hasta ideas suicidas con plan concreto de realización o amenazas”. (Mardomingo, 1994 p. 499).

Los indicadores de ideación suicida son: actitud hacia la vida/ muerte, pensamientos o deseos

suicidas, proyecto de intento de suicidio, y realización del intento proyectado.

## Metodología

La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional porque tiene como finalidad conocer la relación o grado que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.81).

La investigación es no experimental (Hernández, *et. al.*, 2010, p. 149). Se trata de un estudio donde no modificamos en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

La investigación es de tipo transversal porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es además de tipo correlacional debido a que describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. (Hernández, *et. al.*, 2010, p. 151-154).

La población está conformada por todos los adolescentes de 12 años a 17 años que acuden al Servicio de Psicología del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

Las unidades de análisis son violencia familiar

e ideación suicida. La población geográfica está representada por adolescentes natos y residentes del distrito y provincias de Huaral, pacientes temporales adolescentes atendidos en el servicio de psicología del Hospital San Juan Bautista de Huaral en los meses de julio a diciembre. Entre las variables demográficas, la población debía tener los siguientes criterios de inclusión: se incluía a ambos sexos de 12 años hasta los 17 años de edad que no tengan enfermedades premórbidas, compromiso neurológico y organicidad asociadas.

La muestra estudiada son 100 adolescentes de 12 años a 17 años del servicio de psicología del Hospital San Juan Bautista de Huaral, 49 son masculinos y 51 femeninos.

El muestreo es no probabilístico accidental. La elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra.

## Técnicas e instrumentos

Los instrumentos utilizados son la ficha de tamizaje - violencia familiar y maltrato infantil (modificada ad hoc) y la escala de ideación suicida de Beck. Las fichas técnicas de estos instrumentos utilizados en la presente investigación son descritas a continuación.

La ficha de tamizaje-violencia familiar y maltrato infantil fue elaborada por el Ministerio de salud del Perú. Se puede administrar de manera individual y colectiva y no posee límite de tiempo. Su aplicación es para niños, adolescentes

y adultos. Los materiales que se utilizan son la hoja de aplicación y un lapicero.

La administración y calificación es de fácil aplicación. La ficha de tamizaje - violencia familiar y maltrato infantil lleva de 15 a 20 minutos para terminar de aplicarla. La forma completa del tamizaje consta de 36 ítems y 4 dimensiones y debe ser administrada en una sola ocasión.

El otro instrumento es la escala de ideación suicida de Beck (ISB). Su nombre original es escala de ideación suicida de Beck (ISB), fue elaborada por Aarón Becken los Estados Unidos. La administración puede ser individual o colectiva en cuadernillo y la duración es de aproximadamente 15 a 20 minutos. Se puede aplicar a adolescentes y jóvenes. Por otro lado, la puntuación gira en torno a la calificación manual o computarizada con rango de 0 a 38, es aplicable para usos educacionales, clínicos, jurídicos, médicos y laborales. Los materiales utilizados son el cuestionario que contiene los ítems de la Escala de ideación suicida.

La ISB consta de 19 reactivos aplicados en el contexto de una entrevista clínica semiestructurada. Estos reactivos miden la intensidad de las actitudes, conductas y planes específicos para suicidarse. Cada reactivo se

registra en un formato de respuestas de tres opciones, con un rango de 0 a 2.

## Análisis de datos

Se realizó el análisis de datos con el programa estadístico SPSS versión 19, obteniéndose los porcentajes y frecuencias de las variables estudiadas. Se estableció el análisis de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, además, se realizó la prueba de normalidad de las variables y se analizaron las correlaciones mediante el método de Pearson entre la violencia familiar y la ideación suicida, así como sus dimensiones.

## Resultados

A continuación se detallan los resultados descriptivos e inferenciales de la presente investigación.

La muestra fue evaluada según el sexo en adolescentes que acuden al Servicio de Psicología del Hospital San Juan Bautista.

Como puede observarse en la Tabla 1, el número de adolescentes evaluados que acudieron al servicio de Servicio de Psicología San Juan Bautista, según sexo, en su mayoría fueron mujeres con un 51,0% mientras que un 49,0% fueron hombres.

**Tabla 1.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	49	49,0
Femenino	51	51,0
Total	100	100,0

En la Tabla 2, con referencia a los adolescentes evaluados, se aprecia que el 40,0% de dichos adolescentes presentaron un nivel medio de violencia familiar, el 34,0% se encontraba dentro de la categoría baja, y el 26,0% de adolescentes obtiene una categoría alta de violencia familiar.

En la Tabla 3 con referencia a la ideación suicida

de los evaluados se puede observar que los adolescentes presentan una Ideación suicida alta que se encuentra representada por un 36,0%, seguida del 33,0% por ello está dentro de la categoría media y solo el 31,0% obtiene una categoría baja de ideación suicida.

**Tabla 2.**

Niveles de VF	Frecuencia	Porcentaje
Alto	26	26,0
Medio	40	40,0
Bajo	34	34,0
Total	100	100,0

**Tabla 3.**

Niveles de la Ideación suicida (I.S.)		
Niveles de IS	Frecuencia	Porcentaje
Alto	36	36,0
Medio	33	33,0
Bajo	31	31,0
Total	100	100,0

A continuación se detallan los resultados de la prueba de normalidad, necesarios para determinar el tipo de estadístico que se utilizó en la presente investigación.

Mediante el método estadístico Kolgomorov - Smirnov, se pretendió comprobar si las variables investigadas presentan una distribución normal.

La Tabla 4, ofrece los datos estadísticos de Kolmogorov-Smirnov a niveles críticos (Sig. = Significación). Se observa que los datos de

la muestra en las variables estudiadas tienen asociados niveles críticos mayores que 0,05, lo que debe llevarnos a concluir que la violencia familiar y la ideación suicida proceden de poblaciones con distribución normal. Por lo tanto, se decide el uso de estadísticos paramétricos en el análisis inferencial de los datos.

**Tabla 4.**

Prueba de Kolgomorov – Smirnov			
	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl.	Sig.
Violencia	,086	100	,066
Ideación suicida	,109	100	,050

En la Tabla 5, se observa que el valor del coeficiente de correlación de Pearson es 0,65; el nivel crítico asociado (Sig.=0,000); y el número de casos es 100 sujetos. Dado que el nivel crítico asociado es menor a 0,05, indica que a mayor violencia, mayor será el la ideación suicida de un adolescente.

La Tabla 6, presenta los coeficientes de correlación entre las dimensiones de la violencia familiar y la ideación suicida siendo significativa esta relación en las tres dimensiones: maltrato físico ( $r= 0,431$ ); maltrato psicológico ( $r= 0,476$ ); negligencia ( $r= 0,413$ ), y siendo el nivel crítico asociado (Sig. = 0,000) para las tres dimensiones.

**Tabla 5.**

Estadístico de correlación de Pearson de violencia familiar e ideación suicida (n:100)		
Ideación suicida		
Violencia familiar	Correlación de Pearson	,656**
	Sig. (bilateral)	,000
		,000

**Tabla 6.**

Correlación de las dimensiones de la violencia familiar con la ideación suicida (n:100).		
Ideación suicida		
Maltrato Físico	Correlación de Pearson	,656**
	Sig.	,000
Maltrato psicológico	Correlación de Pearson	,476**
	Sig.	,000
Negligencia	Correlación de Pearson	,413**
	Sig.	,000
		,000

En la Tabla 7, se observa que existen relación significativa en la violencia familiar y la ideación suicida cuando se compara entre el sexo de los estudiantes ( $r = .619$ ,  $r = .662$ ) con un nivel crítico asociado (Sig. = 0,000).

En la Tabla 8, se observa que existe relación significativa en la violencia familiar y la ideación suicida cuando se compara entre el sexo de los estudiantes ( $r = .627$ ,  $r = .707$ ) con un nivel crítico asociado (Sig. = 0,000).

**Tabla 7.**

	Sexo		Ideación suicida
			Ideación suicida
Violencia familiar	Masculino	Correlación de Pearson	,619**
		Sig.	,000
	Femenino	Correlación de Pearson	,662**
		Sig.	,000

**Tabla 8.**

	Relación de la violencia familiar con la ideación suicida, según grupo etario. (n:100)		
	Rango de edad		Ideación suicida
Violencia familiar	12 a 14	Correlación de Pearson	,627**
		Sig.	,000
	15 a 17	Correlación de Pearson	,707**
		Sig.	,000

➤ ,000

## Discusión

Espinosa G. F. y col. (2010) estudiaron la violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes; se concluyó que la violencia intrafamiliar está fuertemente asociada con la conducta suicida en adolescentes. Estos datos mostraron una RM de 0,61(IC 95%), al igual que en el presente estudio se obtuvo la correlación de Pearson es 0,65 y el nivel crítico asociado (Sig.=0,000), lo cual quiere decir que hay una relación altamente significativa entre las variables estudiadas.

Del mismo modo, los resultados encontrados por Acosta & Milian (2010) en la investigación que realizaron sobre la determinación de la presencia de idea suicida en adolescentes y su asociación con algunas variables, entre ellas violencia familiar en Cuba, encontraron que la idea suicida en los adolescentes se asocia al maltrato infantil con un valor de  $p > 0,05$ .

Cano, Gutiérrez & Nizama (2009) investigaron la prevalencia de la ideación suicida y su asociación con tendencia a la violencia dirigida hacia otros en adolescentes escolares de la selva del

Perú donde hallaron asociación de la ideación suicida y la conducta violenta (OR=4,9 IC 95%), coincidiendo con el presente estudio que obtuvo una correlación de Pearson de 0,65, estos datos pueden deberse a que las investigaciones están hechas en el mismo país, así como también las muestras son bastante similares con las variables edad y sexo.

En los resultados obtenidos en esta investigación, se ha encontrado que la violencia más frecuente es la física en un nivel medio (67,0%), coincidiendo con Sánchez & Cuenya (2011) quienes en su investigación encontraron una frecuencia porcentual más elevada de maltrato físico (48.8%), esto se puede deber a las realidades parecidas que se viven en estos países, además que los datos aportados por este trabajo, muestran que las variables edad y sexo de la víctima se encuentran diferencialmente asociadas a los diferentes tipos de maltrato.

Del mismo modo concuerda Vera, Calizaya y Torreli (2008) en su investigación sobre el perfil epidemiológico del impacto de la violencia intrafamiliar en usuarios del Hospital de Huaral, siendo el de mayor impacto el tipo de violencia física y en segundo lugar la física y psicológica.

Sin embargo, en la investigación realizada por Muro *et al.* (2008) al evaluar adolescentes y la violencia intrafamiliar, se halló que la de tipo psicológica es la más instaurada en esta población y aun cuando el tamaño de muestra sea parecido, aparentemente las realidades de Perú y Cuba son distintas en el aspecto de violencia familiar.

Asimismo, en el estudio realizado por Ramos, Martínez, Castillo & Ledo (2012) quienes estudiaron los factores asociados a la violencia intrafamiliar en adolescentes de secundaria de Cuba, manifiestan que la violencia física es la segunda más frecuente, lo que puede deberse a que las realidades son distintas.

También se observó que Contreras (2006) al investigar la asociación de la violencia basada en el género y resultados adversos del embarazo en madres adolescentes, la más frecuente fue la violencia psicológica y la siguiente era la física.

A diferencia de ellos, como ya se ha referido en este estudio se mostró que la violencia física fue la más frecuente y una de las razones de esta diferencia puede ser la muestra, ya que contreras en su estudio analiza solo mujeres mientras que en el presente estudio fue de ambos sexos.

Un hecho similar también sucedió en la investigación de Campana (2004) al estudiar la desintegración y violencia familiar, asociados con el inicio del consumo de drogas en los adolescentes, mostrando que la violencia psicológica es la más frecuente.

En los resultados obtenidos en esta investigación, se encontró que los adolescentes más afectados por la violencia fueron del género femenino (43,1%) datos que coinciden con los hallados por Muro *et al.* (2008) que al evaluar adolescentes respecto a la violencia intrafamiliar, encontraron que esta se ubica más en el género femenino (58,3%) esto se puede deber, a que las muestras utilizadas para ambos estudios presentan

características similares como la edad, el sexo, y el tamaño de la muestra. Asimismo, se obtuvo que el nivel más elevado de violencia según grupo etario fueron los adolescentes de 13 a 14 años de edad (45.3%), al igual que en la presente investigación que fueron los adolescentes del rango de edad de 12 a 14 años.

En esta investigación se encontró que la ideación suicida está representada por un 50,0% en un nivel medio y en las investigaciones de Ventura, Carbajal, Undurraga, Vicuña, Egaña & Garib (2010) quienes estudiaron la prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la Región Metropolitana de Santiago de Chile, mostraron en sus resultados que el 72% reconoció ideación suicida y el 19% reconoció el intento suicidio, siendo parecidos los resultados con un alza ligera en la última investigación.

Del mismo modo, existe coincidencia con la investigación de Rosselló & Berríos (2004) quienes estudiaron la ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales, eventos de vida estresantes y autoestima en una muestra de adolescentes puertorriqueños, encontrando en su muestra que un 81% presentó riesgo suicida.

Sin embargo, en la investigación de Miranda, Cubillas, Román y Abril (2009) quienes estudiaron la ideación suicida en población escolarizada infantil, factores psicológicos asociados en México, se observó que el 29,2% de los adolescentes presenta alguna forma ideación suicida, siendo sus resultados bajos en contraste con la presente investigación. Se contrastan los resultados obtenidos por González, Ramos,

Caballero & Wagner (2003) quienes investigaron correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos y fueron bajos sus resultados sobre ideación suicida.

Cachay (2011) estudió la prevalencia y factores asociados a ideación suicida en estudiantes de 3ro, 4to, y 5to de secundaria y encontró que del total de la muestra, un 79,8% de los adolescentes encuestados tiene ideación suicida baja mientras que para la ideación suicida media y alta los porcentajes son de 16,0 y 4,0 respectivamente; mientras que en este estudio es a la inversa el 36,0% corresponde al nivel alto, el nivel medio y bajo es de 33,0% y 31%, respectivamente. No obstante, coincide con esta investigación en que la prevalencia de la ideación suicida en escolares de 12 a 17 años presenta una ligera prevalencia del sexo femenino sobre el masculino.

Por otra parte, en esta investigación se obtuvo que el nivel de mayor frecuencia de ideación suicida es el nivel bajo en el género masculino (46%), al igual que en la investigación de Serrano y Flores (2005) quienes estudiaron el estrés, respuestas afrontamiento e ideación suicida en adolescentes y se encontró mayor ideación suicida en los hombres que las mujeres.

Los resultados mencionados con anterioridad se contrastan con lo hallado por Ventura et al. (2010), en la investigación de la prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la región metropolitana de Santiago de Chile, quienes mostraron que las cifras significativamente más altas estaban en las mujeres.

## Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada se puede concluir que se encontró una relación altamente significativa entre la violencia familiar y la ideación suicida; es decir que a mayor desarrollo de la violencia familiar, mayor será la ideación suicida de los adolescentes.

Por otra parte, los adolescentes presentan un nivel de violencia promedio, tanto en sexo como en rango de edad. Asimismo, los adolescentes presentan un nivel de ideación suicida alto. Se halló que existe una relación significativa entre las dimensiones maltrato físico, maltrato psicológico, negligencia y la ideación suicida.

Del mismo modo, se encontró relación significativa entre la violencia familiar y la ideación suicida; es decir que a mayor desarrollo de la violencia familiar, mayor será la ideación suicida de los adolescentes según sexo y grupo etáreo.

## Bibliografía

- Acosta G. A.; Milian M. M. (2010). *Determinación de la presencia de idea suicida en adolescentes y su asociación con algunas variables*. Trabajo presentado en el 11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2010. Cuba. Resumen recuperado de <http://hdl.handle.net/10401/1003>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.
- Cachay L. P. (2011). *Prevalencia y factores*

*asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 3er, 4to y 5to año de secundaria de instituciones educativas en Lima Metropolitana, 2010*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima: UNMSM.

- Campana, V. (2004). *Desintegración y violencia familiar asociados con el inicio del consumo de drogas en los adolescentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima: UNMSM.
- Cano L. P. (2009). *Factores asociados a ideación suicida en adolescentes de la selva Peruana*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima: UNMSM.
- Cano P., Gutiérrez C. & Nizama M. (2009). La prevalencia de la ideación suicida y su asociación con tendencia a la violencia dirigida hacia otros, en adolescentes escolares. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 26 (2), 175-81.
- Contreras N. Z. (2006). *Asociación de la violencia basada en el género (maltrato físico, abuso sexual y psicológico) y resultados adversos del embarazo en madres adolescentes en el Instituto Especializado Materno Perinatal, Lima-2005*. (Tesis de especialización Gineco-Obstetra, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima: UNMSM.
- Espinosa G. F. y col. (2010). *Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios*

- adolescentes. *Salud Pública de México* 52 (3), 214 – 218. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n3/05.pdf>
- González F. C., Ramos L. L., Caballero G. M. & Wagner E. F. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*. 15 (4), 524-532.
- Hernández S. R., Fernández C. C. y Baptista L. P., (2010). *Metodología de la investigación* (5a. ed.) D.F., México: McGraw – Hill.
- Mamarian, M. (2007). *Rompamos el silencio prevención y tratamiento de la violencia familiar*. Buenos Aires: Kairos
- Mardomingo, M. J. (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Madrid: Díaz de Santos.
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2012). *Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia*. Lima, Perú.
- MINSa (2005). *Estrategia sanitaria Nacional de Salud Mental y cultura de Paz / Perú*. Lima: Dirección General de Promoción de la Salud.
- MINSa (2006). *Plan Nacional de Salud Mental*. Lima: Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud.
- MINSa (2008). *Guía de práctica clínica en salud mental y psiquiatría*. Lima: dirección general de salud de las personas - dirección de salud mental.
- MINSa (2012). *El Curso de Formación On Line Prevención de drogodependencias y otros riesgos sociales en la Atención Primaria en Salud*. Lima: Dirección General de Promoción de la Salud, Dirección General de Salud de las Personas –Dirección de Salud Mental, Dirección de Atención Integral – Etapa de Vida Adolescente.
- Miranda T. I., Cubillas R. M, Román P. R. & Abril V. E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental* 32 (6), 495-502.
- Moya, J. (2007). *La conducta suicida en adolescentes sus implicancias en el ámbito de la justicia juvenil*. Recuperado de: <http://www.osamcat.cat/cat/Publicacions/Articles/ConductaSuicida.pdf>
- Muro, González, Toledo, Calderón & Negrín (2008). Violencia intrafamiliar y adolescencia. *Gaceta Médica Espirituana* 2008; 10(2). Resumen recuperado de [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(2\)\\_08/p8.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_08/p8.html)
- Organización Mundial de la Salud, (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D.C: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf)
- Paneth N; Susser E; Susser M (2002) *Origins and early development of the case-control study*. *MEDLINE/PubMed* 47(5): 282-8

- Ramos B. A., Martínez G. J., Castillo L. I. & Ledo G. H. (2012). *Factores asociados a la violencia intrafamiliar en adolescentes de la ESBU "Reinaldo Erice Borges"*. Trabajo presentado en el III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana. Cuba. Resumen recuperado de <http://www.cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/view/558/216>
- Rodríguez, F (2002). *Características psicosociales de los trabajadores de la región de salud Huancavelica frente a la prevención de la violencia familiar. Huancavelica*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima: UNMSM.
- Rosselló J. & Berríos H. M. (2004). Ideación Suicida, Depresión, Actitudes Disfuncionales, Eventos de Vida Estresantes y Autoestima en una Muestra de Adolescentes Puertorriqueños/as. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 38 (2), 295-302.
- Sánchez S. J., Villarreal G. M., Musitu G. & Martínez F. B. (2010). *Ideación Suicida en Adolescentes: un Análisis Psicosocial*. Madrid: Scielo, 19 (3), 2.
- Sánchez N. I. & Cuenya L. (2011). Estudio sobre Maltrato Infantil en niños y Adolescentes de la Provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. 3 (3), 8-15
- Serrano P. & Flores G. M. (2005) Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Red de revista científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 15 (2), 221 – 230.
- Unidad de estadística e informática (2012). *Consolidado anual 2011 de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz*. Red Huaral.
- Unidad de Estadística e Informática (2012). *Informes mensuales Enero – Julio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz*. Red Huaral.
- Valdebenito L. & Larraín S. (2007). *El maltrato deja huella. Manual para la detección y orientación de la violencia intrafamiliar. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia*. Santiago de Chile: UNICEF.
- Ventura J. R, Carbajal C., Undurraga S., Vicuña P., Egaña J. & Garib M. J. (2010) Prevalencia de ideación e intento suicida en adolescentes de la Región Metropolitana de Santiago de Chile. *Rev Med Chile*, 138, 309-315.
- Vera M., Calizaya J. y Torreli G. (2008). Perfil epidemiológico e Impacto de la violencia intrafamiliar en usuarios del Hospital San Juan Bautista de Huaral. *Anales de la Facultad de Medicina*, 69, S38.
- Viviano, Ll, T (2007). *El Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual*. Lima, Perú. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.