

Desesperanza aprendida y disfunción familiar en universitarios en Lima-Perú

Learned hopelessness and family dysfunction in university students in Lima-Peru

 Dra. Olga Rocío Zumarán-Alayo, Docente Investigador Universidad César Vallejo ozumaran@ucvvirtual.edu.pe

 Dra. Mónica Elisa Meneses-La-Riva, Docente Investigador Universidad César Vallejo. menesesl@ucv.edu.pe

Received/Recibido: 02/28/2021 Accepted/Aceptado: 03/15/2021 Published/Publicado: 08/10/2021 DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.5459955>

Resumen

En la actualidad los problemas de salud mental se han incrementado en las poblaciones más vulnerables especialmente en los adolescentes afectando su desarrollo personal. Objetivo: Determinar la relación entre la desesperanza aprendida y disfunción familiar en universitarios en Lima-Perú, 2020. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal y diseño no experimental. Población: Estuvo integrada por una muestra de 122 estudiantes de una universidad de Lima norte. Se aplicó el test de Desesperanza Aprendida Beck et al. (1974) con 3 dimensiones: Pérdida de motivación, Sentimientos y Expectativas sobre el futuro, con 20 ítems y una Escala dicotómica y percepción de la disfunción familiar de 3 dimensiones: Cohesión, comunicación y adaptabilidad familiar, con 24 ítems y una escala de Lickert., ambos instrumentos fueron validados alcanzando una confiabilidad del 0.9% de Alfa de Cronbach y KR 20 0.85. Resultados: Evidencian una alta correlación entre desesperanza aprendida y disfunción familiar en estudiantes; asimismo, en las dimensiones: adaptabilidad de la disfunción familiar, cohesión y desesperanza aprendida en estudiantes, se encontró una correlación significativa. Conclusiones: La disfunción familiar y la desesperanza son fenómenos que incrementan los riesgos de la salud emocional y psicológica del estudiante universitario, siendo un obstáculo para el desarrollo potencial de competencias profesionales y la mejora de la calidad de vida.

Palabras clave: Disfunción familiar, desesperanza aprendida, y universitarios.

Abstract

Currently, mental health problems have increased in vulnerable populations, especially in adolescents, affecting their personal development. Objective: To determine the relationship between learned hopelessness and family dysfunction in university students in Lima-Peru, 2020. Methodology: A quantitative, correlational, cross-sectional, non-experimental design study. Population: It was composed of a sample of 122 students from a university in northern Lima. The Beck et al. (1974) Learned Hopelessness test was applied with 3 dimensions: Loss of Motivation, Feelings and Expectations about the future, with 20 items and a dichotomous Scale and perception of family dysfunction with 3 dimensions: Cohesion, Communication and Family Adaptability, with 24 items and a Lickert scale. both instruments were validated reaching a reliability of 0.9% Cronbach's Alpha and KR 20 0.85. Results: They evidence a high correlation between learned hopelessness and family dysfunction in students; likewise, in the dimensions: adaptability of family dysfunction, cohesion and learned hopelessness in students, a significant correlation was found. Conclusions: Family dysfunction and hopelessness are phenomena that increase the risks to the emotional and psychological health of the person, being an obstacle to their potential development of professional competencies and improvement of quality of life.

Key words: Family dysfunction, learned hopelessness, and university students.

Introducción

La disfuncionalidad familiar es un problema social que se propaga en el ámbito educativo, donde niños y adolescentes expresan su vivencia llena de carencias emocionales, pues reflejan un estado de ánimo de desesperanza aprendida desde el ámbito familiar-educativo. Un fenómeno que muestra la insuficiente intervención de los padres en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en consecuencia, no son satisfechas las necesidades de desarrollo integral de sus hijos, como unas entidades biopsicosociales¹.

En este sentido, la disfunción familiar se concretiza cuando en el seno familiar, se viven continuos actos de violencia, maltratos, mala conducta y abuso de poder de sus integrantes, quienes adecuan estas acciones como hechos normales dentro del seno familiar, tal como es el caso de la mayoría de niños que crecen en hogares disfuncionales, que en su entendimiento catalogan estas situaciones de violencia verbal, física y psicológica como algo normal. En efecto, las secuelas de este entorno ponen en

riesgo la vida de los adolescentes, quienes en el futuro pueden presentar problemas emocionales a causa de esta conducta patológica, como llevarlos al uso de drogas, alcohol, problemas de conducta o trastornos psicológicos, etc. Además, este fenómeno es indicador potencial de riesgos de la salud mental que se experimenta dentro de las familias disfuncionales^{1,2}.

Es indudable, que los adolescentes tienen que enfrentar diversas situaciones de crisis familiar en su vida cotidiana, lo cual pueden provocar situaciones de violencia y caos familiar. En relación a las crisis familiares existen tipos de crisis: las normativas son procesos transitorios evolutivos que se dan como parte de situaciones esperadas que se producen dentro de una familia que requieren de un proceso de adaptación y reorganización del rol familiar para mejorar su convivencia. Las crisis no normativas están relacionadas a los sucesos inesperados, como crisis de desajuste, crisis de cuidado y crisis estructurales afectan las relaciones humanas causando estrés y comportamiento negativos dentro vínculo familiar^{3,4}.

En consecuencia, las diversas situaciones conflictivas que vive la familia, pueden ocasionar desmembramiento familiar que conlleva a un alejamiento temporal o final de alguno de sus miembros, y en otros casos, la incorporación de algún o algunos integrantes, donde la práctica de valores y principios éticos y morales de la familia están en riesgo por conductas antisociales, reclusión, escándalos en la comunidad. La desorganización de la familia sufre cambios irreversibles al estar expuesta a dificultades culturales, económicas y religiosas que inducen a manifestar comportamientos tanto, negativos como positivos en su proyecto de vida^{5,6}.

Desde estas perspectivas, estudios internacionales indican que la disfunción familiar afecta mayormente a los adolescentes en edades tempranas, siendo factores de riesgo para la presencia de problemas de salud mental como, depresión, baja autoestima, ansiedad, entre otros. Por otro lado, integrar una familia funcional, garantiza un factor preventivo para la depresión u otros problemas emocionales^{4,6}. Además, la disfunción familiar en los miembros de la familia se manifiesta en algunos casos desde problemas emocionales, con baja autoestima y hasta incluso, pensamientos e ideas suicidas⁴. Posteriormente, el Instituto Nacional de Salud Mental reporta que los problemas disfuncionales están relacionados a causa de muerte y violencia⁶. En este sentido, las tendencias suicidas son ocasionadas por la depresión y la mayor parte de las personas, no se dan cuenta de que la depresión es un trastorno de la personalidad^{7,8}.

Con lo expresado, se puede revalidar la necesidad de implementar estrategias de prevención e intervenciones para atender situaciones de violencia intrafamiliar. Siendo necesario identificar los problemas emocionales en forma temprana, para fortalecer habilidades emocionales y la autoestima, con la finalidad de evitar ocurrencias de los fenómenos de dependencia emocional⁹⁻¹². Efectivamente, la prevalencia de problemas emocionales en los adolescentes, los conlleva a experimentar sentimientos de temor, miedo, infelicidad y tristeza dentro de su agobiado mundo, por la interacción de violencia cotidiana dentro del seno familiar^{9,13,14}.

En efecto, los adolescentes que viven experiencias de desesperanza aprendida, según los estudios realizados evidencia que los jóvenes presentan un bajo nivel de estima, estados de ánimo variantes da como resultado que sus acciones no tienen ningún tipo de valor y hasta son inútiles. Los adolescentes ante estas situaciones perciben abandono, aturdimiento, convirtiéndolos en entes pasivos y vulnerables a situaciones dolorosas, con pérdida de esperanza para lograr la meta trazada, generalmente son personas apáticas y fatalistas, frente a la posibilidad concluir con los objetivos propuestos, al actuar con negatividad y no creer ser capaces de enfrentar las situaciones adversas^{7,15}.

El déficit motivacional, cognitivo y conductual generan en la persona sensaciones de ineficacia y negatividad en sus respuestas, con lo cual no podrá controlar los efectos adversos y le dificultará conseguir un exitoso aprendizaje. Por último, un acontecimiento emocionalmente traumático genera en el individuo, alteraciones emocionales y cambios de conducta sustanciales⁷. Estudios internacionales afirman que, la desesperanza está asociada con modelos de riesgo suicida y que se debe personificar este fenómeno para instaurar elementos que posibiliten revelar el proceder de los componentes que lo integran¹⁶. En el ámbito universitario, los estudiantes tienen la posibilidad de presentar algún problema de salud o alguna discapacidad que limite sus potencialidades, siendo necesario el apoyo educativo para lograr una educación inclusiva¹⁷.

En el ámbito universitario, los estudiantes tienen la posibilidad de presentar algún problema de salud o alguna discapacidad que limite sus potencialidades, siendo necesario el apoyo educativo para lograr una educación inclusiva¹⁷. Esta situación hace que el estudiante universitario, experimente situaciones tensas durante su proceso de formación profesional¹⁸. Además, estos problemas se pueden exacerbar y elevar el riesgo de la salud emocional¹⁵, antecedendo el dominio de pensamientos y conductas obsesivo-compulsivas, ansiedad, depresión, hostilidad, malestar psicológico e ideación paranoide y conducta suicida, que requieren urgente atención psicológica, porque son predichas por los indicadores de indefensión¹⁹.

Finalmente, el estudio se justifica poder identificar casos relacionados a la disfunción familiar y desesperanza aprendida, que permitirán analizar este fenómeno en una población universitaria de Lima Norte, por ser una población vulnerable que requiere de acciones preventivas en el cuidado de la salud mental, para elevar sus potencialidades en su desarrollo futuro.

Material y métodos

Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal y diseño no experimental²⁰. La muestra estuvo conformada por 122 universitarios, de ambos sexos y pertenecientes a una universidad de Lima Norte. Se utilizaron 2 instrumentos: se utilizó un test elaborado en Cuba, la prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL), dirigido al adolescente o informante para la valoración de la funcionalidad familiar; consta de 14 ítems y el puntaje final clasifica en: 70 a 57 puntos Familia funcional, 56 a 43 puntos Familia moderadamente funcional, 42 a 28 puntos Familia disfuncional y 27 a 14 puntos Familia severamente disfuncional²¹.

Asimismo, se aplicó la Escala de desesperanza de Beck diseñada por Aaron T. Beck et al.; el instrumento cuenta con 16 afirmaciones y 3 dimensiones que son: sentimientos sobre el futuro, con su indicador carga emocional que siente el sujeto en relación al futuro, los ítems son 1, 9, 11 y 15. La segunda dimensión es pérdida de la motivación, con su indicador disminución del interés hacia lo cotidiano, los ítems que corresponden son 2, 5, 7, 8, 12, 13 y 16; finalmente, la dimensión expectativa sobre el futuro, su indicador es ideas que tiene el sujeto acerca del futuro y los ítems son 3, 4, 6, 10 y 14. La escala de carácter dicotómico y sus puntuaciones se interpretan en 4 rangos, considerando su puntaje directo: Asintomática (de 0 a 1 punto) Leve (de 2 a 3 puntos) Moderada (de 4 a 5 puntos) Severa (de 6 a 16 puntos)²². Ambos instrumentos fueron validados por 5 expertos y posteriormente se realizó la prueba piloto con 30 sujetos y se obtuvo el valor de 89.5%, constatando alta validez.

Se obtuvo la confiabilidad a través de la prueba Alfa de Cronbach (0.90) y el KR-20 (0.85). Para la recolección de datos se solicitó a los sujetos, el consentimiento informado para la aplicación en línea de los cuestionarios a través del formulario de google, debido a la situación de pandemia. La información recogida fue procesada mediante el programa estadístico SPSS versión 26, para el análisis de la información se manejó la estadística inferencial y los resultados fueron presentados mediante cuadros estadísticos. Durante el proceso de la investigación se aplicó las consideraciones éticas respectivas.

Resultados

Tabla 1. Correlación de la Desesperanza aprendida y Disfunción familiar en universitarios Lima Norte

| | | Correlación | |
|-----------------|------------------------|-----------------------------|---------------------|
| | | | Disfunción familiar |
| Rho de Spearman | Desesperanza Aprendida | Coefficiente de correlación | ,673 |
| | | Sig. (bilateral) | ,045 |
| | | N | 120 |

Fuente: elaboración propia

Existe una correlación entre desesperanza aprendida y disfunción familiar en universitarios de Lima Norte, dado que $P < 0.05$, siendo igual a 0.045. con un Coeficiente Rho de Spearman de 0.673.

Se observa que existe correlación entre la dimensión Sentimiento sobre el futuro con la Cohesión siendo altamente significativo ($p=0.026 < 0.05$); con la Comunicación siendo significativo ($p=0.039 < 0.05$); y con la adaptabilidad siendo significativo ($p=0.026 < 0.05$). La dimensión Pérdida de motivación está correlacionada con la Cohesión siendo significativo ($p=0.034 < 0.05$); con la Comunicación siendo significativo ($p=0.047 < 0.05$); con Adaptabilidad siendo ($p=0.038 < 0.05$); así mismo está correlacionada la dimensión Expectativa sobre el futuro con la Cohesión siendo significativo ($p=0.044 < 0.05$); con la Comunicación siendo significativo ($p=0.043 < 0.05$); con la Adaptabilidad siendo ($p=0.042 < 0.05$).

Tabla 2. Correlación entre las dimensiones de Desesperanza Aprendida y Disfunción familiar en universitarios de Lima Norte.

| | | | | Disfunción familiar | | |
|-----------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------|---------------|
| | | | | Cohesión | Comunicación | Adaptabilidad |
| Rho de Spearman | Desesperanza Aprendida | Sentimiento sobre el futuro | Coefficiente de correlación | ,699* | ,653 | -,566 |
| | | | Sig. (bilateral) | ,029 | ,039 | ,026 |
| | Desesperanza Aprendida | Pérdida de motivación | Coefficiente de correlación | -,656 | -,749 | ,817 |
| | | | Sig. (bilateral) | ,034 | ,047 | ,038 |
| | Desesperanza Aprendida | Expectativa sobre el futuro | Coefficiente de correlación | ,643 | ,723 | -,643 |
| | | | Sig. (bilateral) | ,044 | ,043 | ,042 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: elaboración propia

Discusión

La relevancia del estudio es valorar la desesperanza y la disfunción familiar en tiempo de pandemia ya que el aislamiento social ha menoscabado a las familias a una crisis económica, social, políticas entre otros²³. Esta situación es reportada de la OMS, donde indica que en los jóvenes se ha incrementado los problemas de salud mental a nivel mundial como es la depresión y el suicidio tercera causa de muerte. Estos fenómenos limitan a los adolescentes universitarios fortalecer su autoestima y el sentido esperanzador de las oportunidades que le ofrece la vida en su desarrollo de sus potencialidades para su futuro.

Cabe señalar que en el estudio se encontró una correlación entre la Desesperanza aprendida y la Disfunción familiar en estudiantes universitarios, lo que conlleva a deducir que la al ex-

perimentar desequilibrio emocional dentro del entorno familiar directamente afecta su desarrollo personal a través de la desmotivación y expectativas negativas en relación a su futuro siendo un fenómeno que incrementa la desesperanza y la posibilidad de tener ideas suicidas. Estos resultados coinciden que García, M. y Elizalde, A. quienes encontraron que existe una asociación significativa entre el funcionamiento familiar y los niveles de desesperanza y que una adecuada relación interpersonal en la dinámica familiar puede influir positivamente en la motivación, así como un sentido de esperanza a las expectativas futuras²⁴.

Sin embargo, si existe disfunción familiar aprender y desaprender conductas o comportamientos negativos afectan las relaciones interpersonales dentro del entorno familiar, así como también

los aspectos emocionales y de autoestima en el desarrollo personal del adolescente²⁵. Asimismo, esta inestabilidad en la relación emocional y en la adaptación los jóvenes presentan desesperanza, con mayor prevalencia en los niveles leve y moderado⁴.

En este sentido, la Desesperanza Aprendida y Sentimiento sobre el futuro, Cohesión, Comunicación, y Adaptabilidad se encontró una correlación consistente lo que se puede deducir que si existe un entorno familiar inestable es posible que exista riesgos a presentar sentimientos negativos, desmotivación, aislamiento social, comportamientos negativos lo que provoca desadaptación dentro de entorno familiar y social. Es indudable, que las crisis familiares producen la desorganización dentro de la familia y generalmente en los adolescentes en el sexo masculino es más notorio, que cuando existe deficiencias en las relaciones con sus progenitores es posible que presenten ideas o pensamientos suicidas y suicidio como salida de los problemas²⁵.

Ante esta situación la familia juega un rol importante el estilo de crianza, la salud mental y el papel que juega la calidad de la relación padre-hijo para el desarrollo integral de cada uno de los miembros. La fortaleza de los sentimientos de amor lleva a incrementar la autoestima siendo un elemento fundamental para resiliencia de posibles momentos difíciles que lidien la familia. Dentro de las familias es necesario enseñar a los miembros a saber lidiar con comportamientos positivos y negativos que pueden surgir en la convivencia, comunicación, el respeto y compartir experiencias comunes permite lograr la confianza para poder resolver problemas cotidianos^{26,27}.

Finalmente, los jóvenes universitarios son una población vulnerable por sus cambios constante fisiológicos y emocionales que experimentan. El entorno en el cual se desarrollan es fundamental porque si existe conflictos o violencia intrafamiliar es probable que se manifiesten alteraciones marcadas como la depresión, la ansiedad, violencia, el consumo de sustancias psicoactivas, ideación suicida entre otros. Esta situación coloca al adolescente en un alto riesgo en su calidad de vida, deserción académica y limitaciones para el logro de su desarrollo personal. Por lo que es necesario que las instituciones universitarias puedan realizar estrategias de intervenciones psicológicas oportunas para prevenir y evitar los problemas de salud mental en los jóvenes.

Referencias

1. Anaya, A., Fajardo, E., Calleja, N., & Aldrete, E. (2018). Family dysfunction as a predictor of codependency among Mexican adolescents. *Nova Scientia*, 10(20), 465-480. Recuperado en: <https://doi.org/10.21640/ns.v10i20.1091>
2. Olivera A., Rivera E., Gutiérrez-Trejejo M., Méndez. (2019). Funcionalidad familiar en la depresión de adolescentes de la Institución Educativa Particular "Gran Amauta de Motupe Lima. *Rev. Estomatol. Herediana*. 2019, 29(3):189-195. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v29i3.3602>.
3. Herrera Santi Patricia María. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1997 Dic; 13(6):591-595. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es.
4. Sánchez, G., Aguirre, M., Solano, N. y Viveros, E. (2015). Sobre la dinámica familiar. Revisión documental. *Cultura Educación y Sociedad* 6(2),117-138. https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/1049/pdf_223
5. Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 2017. 5(2),21-64. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
6. Organización Panamericana de la Salud. Prevención del suicidio, 2014. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
7. Carrillo, S. Autoconcepto y desesperanza aprendida en un grupo de maestros de Lima Metropolitana. *Revista De Psicología*, 2001, 19(1),117-149. <https://doi.org/10.18800/psico.200101.006>
8. Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio: un imperativo global. Washington, 2014. <https://www.fsme.es/centro-de-documentaci%C3%B3n-sobre-conducta-suicida/documentaci%C3%B3n-oms-sobre-conducta-suicida/preventing-suicide-a-global-imperative/>
9. Higueta-Gutiérrez, L. y Cardona-Arias, J. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas. Colombia. *CES Psicología*, 2016, 9(2),167-178. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4235423548400011>
10. Alonso-Castillo, M., Yañez-Lozano, Á., Armendáriz-García, N. Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Salud y drogas* 2017. 17 (1): 87-96. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83949782009>
11. Burgos, G., Narváez, N., Bustamante, P., Burrone, M., Fernández, R., & Abeldaño, R. Funcionamiento familiar e intentos de suicidio en un hospital público de Argentina. *Acta de investigación psicológica*, 2017, vol.7, n.3, pp.2802-2810. ISSN 2007-4719. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.11.009>.
12. Navor, J., Guadarrama, R., López, M. & Mendoza, O. Prevalencia de problemas emocionales y conductuales en una muestra de adolescentes mexicanos. *Psico*, 2017, 48(4),250-255. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2017.4.25438>
13. Forero, I., Siabato, E., & Salamanca, Y. Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2017, vol.15, n.1, pp.431-442. ISSN 1692-715X. <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1512729042016>.
14. Ruiz, P., & Carranza, R. Inteligencia emocional, género y clima familiar en adolescentes peruanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 2018, 21(2),200-211. doi: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.9>
15. González-Tovar, J., Garza-Sánchez, R., & Hernández-Montaño, A. Estructura interna de una escala de indefensión para jóvenes del norte de México. *Actualidades en Psicología*, 2019, 33(127),81-95. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v33i127.33428>.
16. Álamo, C., Baader, T., Antúnez, Z., Bagladi, V., y Bejer, T. Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 2019, 57(2),167-175. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200167>
17. Alcaín, E., & Medina-García, M. Hacia una educación universitaria inclusiva: realidad y retos. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*,2017, 11(1),4-19. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.11.530>
18. Salinas, P., & Romani, G. Proyección laboral de las estudiantes mujeres en carreras mineras en la educación superior chilena. *Formación uni-*

versitaria, 2017, vol.10, n.3, pp.31-48. ISSN 0718-5006. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000300005>.

19. Mayorga-Lascano, M., & Moreta-Herrera, R. Síntomas clínicos, subclínicos y necesidades de atención psicológica en estudiantes universitarios con bajo rendimiento. *Revista Educación*, 2019, vol.43,n.2,pp.452-467. ISSN 2215-2644. <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v43i2.32239>.
20. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWVpbnxjb250YWV1cmliChVibGijYTk5MDUxMHxneDo0NmMxMTY0NzIxNzliZmYw>
21. Ortega T. Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Rev Cuba Enfermer* 1999;15(3):164-8. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v15n3/enf05399.pdf>
22. Mikulic, I., Cassullo, G., Crespi, M., Marconi, A. Escala de desesperanza BHS (a. Beck, 1974): estudio de las propiedades psicométricas y baremización de la adaptación argentina *Anuario de Investigaciones*, vol. XVI, 2009, pp. 365-373 Universidad de Buenos Aires. *Anuario de Investigaciones* ISSN: 0329-5885.
23. Sánchez J. La disfuncionalidad familiar y su incidencia en los problemas de aprendizaje de los niños de tercer año de educación general básica elemental. 2018, Vol2,No20 <http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/341/305>
24. García, M. y Elizalde, A. Funcionamiento familiar y niveles de desesperanza en estudiantes del Colegio Municipal "Nueve de Octubre". *Psicología Clínica*. Quito: 2018. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15957>
25. Garza-Sánchez, R. Castro, L. & Calderón, S. Family typology, hopelessness and suicidal ideation in the adolescent. *Psicol. caribe* [online]. 2019, vol.36, n.2, pp.228-247. ISSN 0123-417X. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8>.
26. Soares, M., Amaral, A, Pereira, A, Madeira, N, Bos, S, Valente, J, Macedo, A. Prevalence of suicidal ideation among students. *European Psychiatry*, 2015. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)31387-0](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)31387-0)
27. González, J., & Hernández, A. La desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes: análisis desde el modelo de Beck. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2012, 17(2),313-327. ISSN: 0185-1594. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29224159015>