

Ideación suicida y variables asociadas en universitarios del altiplano potosino

Suicidal ideation and associated variables in university of potosino altiplano

José Carlos Rosales Pérez
Martha Córdova Osnaya
Karla Edith Hernández Hernández
Universidad Nacional Autónoma de México

Gregorio Zúñiga Villanueva
Tecnológico de Estudios
Superiores de Monterrey

Resumen

Esta investigación se orientó al reconocimiento de las condiciones que, conforme a la teoría cognitivo-conductual del comportamiento suicida, caracterizan la manifestación del comportamiento suicida a partir de la detección de la presencia de ideación suicida en una muestra de 89 estudiantes de la Universidad de Matehuala, San Luis Potosí. Por lo que el objetivo fue identificar las variables asociadas a la presencia de ideación suicida. Procedimiento: Aplicación de un instrumento integrado por: Sección de datos de identificación personal; Sección de Constructos Psicológicos; Sección de Ideación Suicida. Revisión de la confiabilidad y validez factorial de la escalas. Registro de las variables asociadas a la presencia de ideación suicida, con base en el modelo de asociación identificado con la técnica de regresión logística binaria. Resultados: Se registraron tres variables asociadas a la presencia de ideación suicida; creencias disfuncionales referidas a exigencia de éxito y baja tolerancia a la frustración, como variable de riesgo. Y percepción de apoyo familiar y antecedente de atención psicológica, como variables de protección. Discusión: Se delimita que las variables asociadas señalan que en esta muestra, el registro de presencia de ideación suicida refiere a una condición preparatoria del modo suicida. Lo que señala la importancia de la creación de programas de detección y atención de las condiciones reconocidas en el presente estudio, para mejorar la calidad de vida de los jóvenes e incidir en la prevención del desarrollo del comportamiento suicida futuro.

Palabras clave: ideación suicida, comportamiento suicida, estudiantes universitarios.

Nota del autor

José Carlos Rosales Pérez, Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); Martha Córdova Osnaya, FESI, UNAM; Karla Edith Hernández Hernández, FESI, UNAM; Gregorio Zúñiga Villanueva, Departamento de Pediatría, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey.

Esta investigación fue subvencionada por Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM, número IN303712 con nombre: "Ideación suicida en estudiantes de educación media superior y superior del Altiplano Potosino" y al Programa de Apoyo a los Profesores de Carrera para la Formación de Grupos de Investigación (PAPCA) 2011-1012, Proyecto Número 9.

La correspondencia en relación con éste artículo debe dirigirse a José Carlos Rosales Pérez, FESI, UNAM, Tlalnepantla, Estado de México, C.P. 54090.

Dirección electrónica: jcrosales@campus.iztacala.unam.mx

Abstract

This research is aimed at the recognition of conditions, which, according to the cognitive-behavioral theory of suicidal behavior, characterize the manifestation of suicidal behavior from detecting the presence of suicidal ideation in a sample of 89 students from the University of Matehuala, San Luis Potosi. Therefore, the objective was to identify variables associated with the presence of suicidal ideation. Procedure: Application of an instrument consisting of: Section of personally identifiable information; Section of Psychological Constructs; Suicidal Ideation section. Review of reliability and factorial validity of the scales. Recording of variables associated with the presence of suicidal ideation, based on association model identified with the binary logistic regression technique. Results: Three variables associated with the presence of suicidal ideation were recorded; dysfunctional beliefs regarding requirement of success and low frustration tolerance as risk variable. In addition, perception of family support and a history of psychological care as the protection variables. Discussion: defines the variables associated point out that in this sample, recording the presence of suicidal ideation refers to a preparatory condition of suicidal. What they points to the importance of creating programs for detection and care of conditions recognized in the present study, to improve the quality of life of young people and influence in preventing the development of future suicidal behavior.

Keywords: suicidal ideation, suicidal behavior, university students.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2012), el suicidio es una de las tres primeras causas de muerte en la población de entre 15 y 44 años. En México, conforme con los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2009), el suicidio se ubica entre las primeras diez causas de muerte en adolescentes y jóvenes mexicanos.

Para el estudio del suicidio, se han definido tres componentes que pueden ser o no secuenciales: ideación suicida, intento suicida y suicidio consumado (Pokorny, 1974). Cada componente se relaciona con un grupo: el grupo de quienes piensan, desean y planean cometer suicidio y recientemente no han efectuado un intento suicida (ideadores); el grupo de quienes llevaron a cabo un acto de auto-lesión con el propósito de acabar con su vida, pero

no consumaron su intención (intentadores); y el grupo de quienes efectuaron un acto de autolesión con el propósito de acabar con su vida y lograron su cometido (consumadores, Beck, Kovacs, & Weissman, 1979).

Si bien la investigación de los intentadores y de los consumidores del suicidio es prioritaria por el riesgo implicado, la importancia de la investigación de los ideadores radica en la posibilidad que ofrece de contribuir en la prevención del intento de suicidio y del suicidio consumado (OMS, 2006).

Ideación suicida en estudiantes universitarios mexicanos

Se ha notificado que entre jóvenes mexicanos con edades de 15 a 29 años, el suicidio es una de las primeras cinco causas de muerte (Borges, Orozco, Benjet, & Medina-Mora, 2010), motivo

por el cual es relevante el estudio de la ideación suicida en estudiantes de educación media superior y superior. En particular, la investigación de la ideación suicida en universitarios mexicanos se ha caracterizado por el informe de datos variables referentes a la presencia de esta condición en las distintas muestras de estudio. En universitarios del Distrito Federal, con uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts¹ y criterio de respuesta positiva para al menos uno de los reactivos de la escala, se ha notificado presencia de ideación suicida en 30 % de los jóvenes (González-Forteza, García, Medina-Mora, & Sánchez, 1998). Por otra parte, con empleo de la Escala de Ideación Suicida de Beck, se ha notificado presencia de ideación suicida en 16 % de la muestra (González, Díaz, Ortiz, González-Forteza, & González, 2000). Asimismo, con uso de la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, van Praag, Conte y Picard (1989) y con criterio de respuesta positiva para al menos dos reactivos de la escala, se ha informado presencia de ideación suicida en 3.5 % de la muestra (Lazarevich, Delgadillo, Rodríguez, & Mora, 2009). También se ha notificado, con uso del Cuestionario General de Salud, un promedio de entre 1.3 y 1.6 en el puntaje del factor correspondiente a ideación suicida en la muestra (Romero & Medina-Mora, 1987). En universitarios del Estado de

México se ha notificado, con uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts–CES-D² y criterio de un puntaje \geq a $1 DE + la media$, presencia de ideación suicida en 13 % de la muestra (Rosales & Córdova, 2011). Asimismo, se ha informado, con empleo del Inventario de Orientaciones Suicida de Casullo, presencia de ideación suicida en 6.2 % de los hombres y en 11.6 % de las mujeres (Coffin, Álvarez, & Marín, 2011). También se ha informado, con aplicación de la Escala de Ideación Suicida de Beck y criterio de respuesta positiva para al menos uno de los reactivos de la escala, presencia de ideación suicida en 59.9 % de la muestra (Córdova, Rosales, Caballero, & Rosales, 2007). En otro estudio se informó, con uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts–CES-D y criterio del promedio en el puntaje de la escala, de un promedio de 1.47 en hombres y de 1.78 en mujeres de la muestra (Rosales, Córdova, & Villafaña, 2011). En universitarios del estado de Morelos se informó, con uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts–CES-D y criterio de un puntaje \geq a $1 DE + la media$, que 8 % de los hombres y 11 % de las mujeres de la muestra observaron presencia de ideación suicida (Rosales, Córdova, & Ramos, 2012). En universitarios del estado de Tlaxcala se ha indicado, con criterio de respuesta positiva a la pregunta “¿has pensado suicidarte?”, que 5.2 % de la muestra presentó ideación suicida

1 Se cita como escala de Roberts, pero consiste en una escala compuesta por un reactivo de la Escala para Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) (Radloff, 1977) y tres reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts y Chen (1995).

2 En esta investigación se reporta la escala que anteriormente se citaba como Escala de Ideación Suicida de Roberts, como escala de ideación suicida de Roberts–CES-D, en razón de la composición de la escala.

(Córdova, Eguiluz, & Rosales, 2011). En universitarios del estado de Coahuila se reportó, con criterio de respuesta positiva a la pregunta «¿ha pensado seriamente en cometer suicidio?», que 29 % de la muestra manifestó ideación suicida (Carrillo, Valdez, Vázquez, Franco, & De la Peña, 2010).

Variables asociadas a la presencia de ideación suicida en universitarios mexicanos

Uno de los aspectos a considerar con el registro de la presencia de ideación suicida corresponde al registro de factores asociados. La identificación de estos componentes asociados coadyuvará al reconocimiento de los aspectos que diferencien a los jóvenes con ideación suicida de los jóvenes sin ideación suicida y, por tanto, a mejorar los criterios para la detección de jóvenes con posible riesgo de comportamiento suicida.

En jóvenes universitarios mexicanos, algunas de las variables que se han notificado asociadas a la presencia de ideación suicida son: haber vivido la infancia o adolescencia sin ambos padres, no tener trabajo, no tener suficiente dinero para cubrir sus necesidades, pensamientos negativos o ambivalentes sobre sí mismos (Córdova et al., 2007); haber sido víctima de situaciones humillantes; haber sufrido alguna forma de abuso sexual (Rosales et al., 2011), antecedente de intento suicida, intento suicida de persona cercana (Rosales et al., 2011; Rosales et al., 2012); autoestima, agresión a la familia, estrés social, apoyo familiar (González-Forteza et al., 1998); depresión (Coffin et al.,

2011); ansiedad (Pérez-Amezcuca et al., 2010). Por tanto, el reporte de la presencia de ideación suicida en universitarios mexicanos refiere una alta variabilidad de resultados. Dicha situación se observa también respecto a las variables asociadas a esta condición, donde se identifica que las principales variables asociadas refieren a experiencias de vida negativas y condiciones personales negativas.

Perspectiva teórica para el estudio de la ideación suicida

El comportamiento suicida es un fenómeno multi-determinado, con un alto grado de variabilidad y de complejidad (Reinecke & Franklin-Scott, 2005), por tal motivo, en su estudio se implican múltiples disciplinas y enfoques. Desde la disciplina psicológica, diferentes aproximaciones teóricas han confluído para la comprensión, explicación y atención del comportamiento suicida. Una de las aproximaciones que ha mostrado ventajas para integrar la explicación y atención del comportamiento suicida ha sido la aproximación cognitivo-conductual (Rudd, 2000).

La teoría cognitivo-conductual plantea que el comportamiento suicida es mediado por el sistema cognitivo, a través de creencias suicidas cuyo eje central corresponde a convicciones disfuncionales acerca del sí mismo, del contexto medio-ambiental y del futuro, sobre una base de desesperanza (Alford & Beck, 1997). Creencias que se estructuran en el modo suicida (Beck, 1996), una vez activado por la experiencia (objetiva o subjetiva) de condiciones percibidas

como altamente amenazantes y la conjunción de diversas condiciones negativas, tal como trastornos psiquiátricos, antecedentes traumáticos, modelos parentales orientados al comportamiento suicida, padecimientos físicos, etc. Se da lugar a la orientación y sincronización de los sistemas básicos de personalidad para la consecución del comportamiento suicida. Esto ocurre en un período de tiempo variable, habitualmente de corta duración. De ahí que la detección oportuna de la activación del modo suicida es prioritaria, ya que con ello se da la posibilidad de realizar las acciones correspondientes a la detención del avance del modo suicida y la atención para la modificación de los esquemas de orientación que integran el modo suicida (Rudd, 2000).

La manifestación de ideación suicida puede sugerir la activación del modo suicida, en cuyo caso se situaría como el antecedente de un intento o suicidio consumado. El problema es que la ideación suicida también puede corresponder a un proceso de baja intensidad con mayor probabilidad de cambio y/o detención que dé continuidad o solo coincidir con la expresión de malestar emocional, como ha sido documentado en adolescentes (Groleger, Tomori, & Kocmur, 2003), lo cual se refleja en el alto porcentaje de personas con ideación suicida que no llegan a cometer un intento o consumir el suicidio (Reinecke & Franklin-Scott, 2005).

De lo anterior se deriva la importancia del reconocimiento de las condiciones asociadas a la presencia de ideación suicida, ya que su

identificación puede incidir positivamente en el reconocimiento de riesgo asociado al comportamiento suicida. Por tanto, el objetivo del presente estudio fue identificar las variables que se asocian a la presencia de ideación en universitarios del estado de San Luis Potosí, para con ello aportar información acerca de las condiciones que podrían señalar riesgo de continuación de comportamiento suicida en jóvenes con presencia de ideación suicida. Con el agregado de emplear la Escala de Ideación Suicida de Roberts y Chen (1995), de la cual no se había reportado su uso hasta el presente, a pesar de diferenciarse solo por un reactivo de la escala que mayormente se ha reportado para el registro de ideación suicida en jóvenes: la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D. A pesar de que el reactivo sustituido, conforme a la teoría cognitivo-conductual, es un indicador más importante de ideación suicida: “*me mataría si encontrara o tuviera la manera de hacerlo*”, que el reactivo que toma su lugar en la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D: “*no podía seguir adelante*” reactivo de la Escala de Depresión del CES-D (Radloff, 1997).

Con el presente estudio se espera aportar información sobre las características asociadas a la presencia de ideación suicida que, conforme a la teoría cognitivo-conductual del comportamiento suicida, señalen mayor posibilidad de presencia del suicidio en jóvenes universitarios. Colateralmente, se espera ofrecer información del uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts y Chen, en una muestra

de jóvenes pertenecientes a un estado de la República Mexicana, de la cual no se cuenta con registros sobre tal condición.

Método

Participantes

Total de estudiantes de la Universidad de Matehuala Campus Venado (Zona Centro, Matehuala, San Luis Potosí), quienes al momento de la aplicación estuvieron de acuerdo en participar; firmaron la carta de consentimiento informado y contestaron al menos 80 % de los reactivos del instrumento: 34 hombres (38.2 %) y 55 mujeres (61.8 %) con promedio de edad de 20.97 años, DE = 2.27, rango de 17 a 27 años. De éstos 9 % de los hombres y 20 % de las mujeres reportaron vivir en pareja.

Instrumentos

Se aplicó el instrumento “*Detección de ideación suicida en jóvenes*” del proyecto de investigación *Evaluación de la Ideación Suicida en Jóvenes*, correspondiente al programa de investigación de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM, compuesto por tres secciones:

Sección I. Datos personales.

- Cuestionario con 39 preguntas referentes a edad, sexo, estado civil, promedio de calificación, percepción del rol como estudiante, religión, dinero para gastos semanales, consumo de algo para sentirse bien, condición económica de la familia, familiares con quienes

vive, relación con el padre y la madre, disciplina en la infancia, experiencia de sufrimiento en el último año, tratamiento psicológico o psiquiátrico actual, reporte de abuso sexual, exposición a situaciones humillantes en el último año, información acerca de personas cercanas que se han quitado la vida o se ha hecho daño físico con el propósito de quitarse la vida, y finalmente, sobre la consideración de necesitar ayuda psicológica.

Sección II. Variables psicológicas.

- Escala de Trastornos Emocionales de Berwick et al. (1991), consistente en cinco reactivos indicadores de tristeza, nerviosismo, abatimiento, felicidad y calma, con reporte de alfa de Cronbach de .79 en estudiantes mexicanos de educación media superior (Rosales, 2012).
- Escala reducida de Apoyo Social Percibido de Zimet, Dahlem y Farley (1988), con seis reactivos indicadores de percepción de apoyo de la familia y percepción de apoyo de los amigos, además del alfa de Cronbach de .80 en jóvenes mexicanos de educación media superior (Rosales, 2012).
- Escala reducida de Desesperanza de Beck (Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974), integrada por ocho reactivos, cuatro referentes a percepción de desesperanza y cuatro alusivos a percepción negativa de futuro positivo e informe

de alfa de Cronbach de .80 en jóvenes de educación media superior (Rosales, 2012).

- Escala de Impulsividad de Plutchick y van Praag (1989), traducción presentada por García-Portilla, Bascarán, Sáiz, Bousoño y Bobes (2006), integrada por 15 reactivos indicadores de tendencia a la impulsividad, dificultades de auto-control y de concentración, sin informe de confiabilidad en jóvenes mexicanos.
- Escala reducida de Actitudes y Creencias de Burgess (1990), traducción y adaptación de Lega, Caballo y Ellis (2002), compuesta por 16 reactivos indicadores de exigencia de éxito, exigencia de aceptación y baja tolerancia a la frustración, con reporte de Cronbach de .70 en jóvenes mexicanos de educación media superior (Rosales, 2012).

Sección III. Ideación suicida.

- Escala de Ideación Suicida de Roberts y Chen (1995), integrada por cuatro reactivos que registran pensamiento de muerte, pensamiento de quitarse la vida y percepción de que las personas cercanas estarían mejor si se estuviese muerto. Sin informe de confiabilidad en población mexicana.

Procedimiento

Obtenida la autorización de las autoridades de la Universidad de Matehuala Campus Venado y definidos los horarios y lugar de aplicación, se procedió a lo siguiente, en cada salón de clase,

el aplicador era presentado por un representante de la dirección de la Universidad, procediendo a entregar la carta de conocimiento informado. El aplicador informaba que el propósito era obtener información de la situación de vida, emociones, pensamientos y comportamientos de jóvenes universitarios, que la información era confidencial y no sería usada más que con fines de investigación. Por lo cual, se les pedía firmar el documento, señalando su acuerdo o desacuerdo en participar. El documento se regresaba a los aplicadores, si se mostraban de acuerdo en participar se entregaba el instrumento. Los alumnos entregaban al aplicador el instrumento resuelto a medida que iban terminando. El tiempo promedio de aplicación fue de 25 minutos.

Análisis de datos

El primer paso del análisis correspondió al registro de fiabilidad y validez factorial de las escalas del instrumento. El segundo paso consistió en la identificación de los jóvenes con ideación suicida con base en el criterio de un puntaje $\geq a 2 DE + la media$ en el puntaje registrado con la escala de ideación suicida. Punto de corte diferente al seleccionado generalmente con uso de la escala de Roberts-CES-D; puntaje $\geq de la media + a 1 DE$ (González-Forteza et al., 1998; Ramos-Lira, Saltijeral-Méndez, Romero-Méndoza, Caballero-Gutiérrez, & Martínez-Vélez, 2001; Rosales et al., 2012). En razón de que el punto de corte elegido se identifica con un valor cercano al percentil 95, correspondiente a la probabilidad asociada para determinar la no pertenencia a la población.

Análisis factorial exploratorio con rotación varimax de los puntajes registrados en las escalas del instrumento, con criterio de un peso $\geq .40$ para mantener cada reactivo en el factor correspondiente, además de no registrar valores semejantes en otros factores. Se llevó a cabo además una regresión logística binaria, con criterio de una probabilidad $\leq .05$ en la significancia de cada parámetro para considerar el mantenimiento de la variable en el modelo correspondiente, donde el valor 1 para la variable dependiente correspondió al registro de un puntaje $\geq a 2 DE + la media$ en la escala de ideación suicida.

Resultados

Aplicación y revisión de información

El tiempo promedio de aplicación del instrumento fue de 30 minutos. La revisión de la información indicó que dos jóvenes manifestaron estar en tratamiento psicológico y que cuatro respondieron menos del 80 % del instrumento, por lo cual sus datos fueron omitidos de la muestra. De ahí que el total de instrumentos tomados para el análisis fue de 89; 34 correspondientes a hombres (38.2 %) y 55 a mujeres (61.8 %).

Registro de fiabilidad y validez factorial de las escalas

La tabla 1 muestra los resultados obtenidos con el análisis factorial exploratorio aplicado al instrumento total. Se observa el registro de siete factores: Factor 1, total de reactivos de la Escala de Ideación Suicida; Factor 2, tres reactivos

de la escala de trastorno emocional, referentes a emociones negativas; Factor 3, cinco reactivos de la escala de impulsividad, correspondientes a dificultad para concentrarse y controlarse; Factor 4, tres reactivos correspondientes a la percepción de apoyo de amigos en la escala reducida de apoyo social percibido; Factor 5, tres reactivos correspondientes a percepción de futuro negativo de la escala reducida de desesperanza; Factor 6, tres reactivos referentes a exigencia de éxito/baja tolerancia a la frustración de la escala reducida de actitudes y creencias; Factor 7, tres reactivos correspondientes a la percepción de apoyo familiar de la escala de apoyo social percibido. Con varianza explicada total de 67 %.

Respecto a la fiabilidad de cada factor (Véase tabla 2), los datos señalaron confiabilidad suficiente en todos los factores identificados por escala. Se observó que solo las escalas de ideación suicida y apoyo social percibido se registraron con valores suficientes en todos sus reactivos.

Presencia de ideación suicida

Con base en la *media* y la *DE* de los puntajes registrados con la escala de ideación suicida; *media* = .67, *DE* = 1.66, conforme al criterio de un puntaje $\geq de la media + a 2 DE$, se registró un puntaje de 3.9. Sin embargo, en razón de que un puntaje con valor de 3 correspondía al percentil 95 de la distribución de los puntajes de ideación suicida, en tanto que un puntaje con valor de 4 correspondía al percentil 98, se optó por elegir el valor de 3 como punto de corte, ya que éste proporcionaba mayor posibilidad de obtención de información que el valor de 4. Con el puntaje 3 como punto de corte, se registró un

Tabla 1

Análisis factorial de las escalas que integran el instrumento: factores identificados por peso en reactivos correspondientes

Escala	IS	EMN	IMP	AA	DS	E/BTF	AF
Factores	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
Qué me mataría si encontrara o tuviera la manera de hacerlo	.86						
Pensé en matarme	.79						
Que mi familia y mis amigos estarían mejor si yo estuviera muerto/a	.71						
Pensé en la muerte	.56						
Me he sentido triste y melancólico/a		.88					
Me he sentido abatido/a, que nada me puede animar		.88					
Me he sentido triste y melancólico/a		.62					
Me distraigo fácilmente			.74				
Tengo dificultad para quedarme quieto/a			.69				
Tengo dificultad para concentrarme			.69				
Hago cosas impulsivamente			.61				
Tengo dificultad para controlar mis impulsos sexuales			.46				
Puedo contar con mis amigos/as cuando las cosas van mal				.83			
Mis amigos/as tratan realmente de ayudarme				.83			
Puedo hablar de mis problemas con mis amigos/as				.73			
Es poco probable que logre verdadera satisfacción en el futuro					.85		
No consigo oportunidades y no hay razón para creer que las tenga en el futuro					.81		
Es una estupidez desear algo, pues nunca consigo lo que quiero					.61		
A veces es insoportable cuando no hago las cosas bien						.81	
En ocasiones es frustrante cuando no hago las cosas bien						.77	
En ocasiones es frustrante cuando estoy tenso/a						.65	
Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia							.79
Puedo hablar de mis problemas con mi familia							.76
Mi familia trata realmente de ayudarme							.74

Nota: IS = Ideación suicida; EMN = Emoción negativa; IMP = Impulsividad; AA = Apoyo Amigos; DS = Desesperanza; E/BTF = Exigencia éxito/baja tolerancia a la frustración; AF = Apoyo Familiar

porcentaje de 8 % de los jóvenes con ideación suicida, correspondiente a siete jóvenes: cinco mujeres (9 % de las mujeres) y dos hombres (6 % de los hombres).

VARIABLES ASOCIADAS A LA PRESENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA

Los resultados del análisis de regresión logística (Véase tabla 3), indicaron dos

variables psicológicas y una variable de datos personales asociadas a la presencia de ideación suicida; éxito/baja tolerancia a la frustración como variable de riesgo, y apoyo familiar y antecedente de atención psicológica como variables de protección. Modelo con un porcentaje de pronóstico para los casos con ideación suicida de 57 % (93 % total).

Tabla 2
Confiabilidad registrada en los factores identificados

Factor	Escala	Reactivos	α
1. Ideación suicida	Ideación suicida	4	0.78
2. Emociones negativas	Trastorno emocional	3	0.81
3. Impulsividad	Dificultad concentración y control	4*	0.70
4. Apoyo amigos	Apoyo social percibido	3	0.76
5. Futuro negativo	Desesperanza	3	0.73
6. Baja tolerancia a la frustración	Actitudes y creencias	3	0.75
7. Apoyo familiar	Apoyo social percibido	3	0.70

Nota: * señala que en este factor se eliminó un reactivo que afectaba el valor de confiabilidad.

Tabla 3
Parámetros del modelo de regresión logística: variables asociadas a ideación suicida

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95 % Inferior	Exp(B) Superior
Éxito/baja tolerancia a la frustración	1.02	0.383	6.83	1	0.009	2.72	1.29	5.7
Apoyo familiar	-0.75	0.38	7.07	1	0.05	0.474	0.224	1.002
Antecedente de atención psicológica	-2.78	1.367	4.15	1	0.04	.062	.004	.90
Constante	2.48	2.593	0.916	1	0.339	11.964		

Discusión

De acuerdo a Borges, Benjet, Orozco y Medina-Mora (2010), de 1970 a 2007, el suicidio en México ha incrementado en 275 %, la población mayormente afectada corresponde a los adolescentes y jóvenes.

El presente estudio se planteó como objetivo la identificación de las variables asociadas a la presencia de ideación suicida en jóvenes universitarios. Los resultados señalaron tres variables vinculadas con la presencia de ideación suicida: *exigencia de éxito/baja tolerancia a la frustración como variable de riesgo, y percepción de apoyo familiar y antecedente de atención psicológica* como variables de protección. Tal resultado sitúa la intolerancia hacia las circunstancias vinculadas a la exigencia de éxito, como la condición que caracteriza la presencia de ideación suicida en los jóvenes de la muestra. Condición que es acompañada de malestar emocional, el cual no es registrado en el modelo porque su efecto es superado y asimilado por el factor cognitivo en el análisis. En suma, este resultado conlleva a estimar que la mayoría de los casos identificados con ideación suicida en el presente estudio corresponde a una incipiente manifestación del comportamiento suicida, ya que no se registra participación significativa de desesperanza, percepción negativa del medio social, ni impulsividad. Variables que, conforme a la teoría cognitivo-conductual del comportamiento suicida (Rudd, 2000), serían indicadores necesarios para el reconocimiento de la activación del modo

suicida. Sin embargo, no es conveniente considerar dicha condición como normal en los jóvenes, primero, porque la presencia de ideación suicida acompañada de la exigencia de éxito con intolerancia a las circunstancias y malestar emocional, refiere a un estado que tiene efecto negativo sobre la vida normal de los jóvenes, y segundo, porque esta condición efectivamente puede ser un antecedente de la activación efectiva del modo suicida. Aun cuando por el momento no sea posible pronosticar en qué casos ni en qué tiempo podría ocurrir tal situación (Reinecke & Franklin-Scott, 2005). Referente a la identificación del apoyo familiar y el antecedente de atención psicológica como condiciones protectoras contra la manifestación de ideación suicida, tal resultado subraya la importancia del soporte que se le otorga al joven en su medio social inmediato para la evitación, cambio o detención del pensamiento suicida.

Respecto al resultado obtenido con el uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts y Chen (1995) en esta investigación, se derivan las siguientes consideraciones. Primero, que los resultados obtenidos respecto a la confiabilidad y validez factorial de la escala, señalan su pertinencia estadística para ser aplicada en jóvenes universitarios. Segundo, que era necesaria esta información, ya que no se contaba con datos acerca del funcionamiento de esta escala, incluso cuando se diferencia solo por un reactivo de la Escala de Roberts-CES-D, escala usada para identificar la ideación suicida en amplios sectores de la población mexicana:

estudiantes de secundaria y preparatoria (Jiménez, Mondragón, & González-Forteza, 2007; Ramos-Lira et al., 2001; Serrano & Flores, 2003); estudiantes de preparatoria (Chávez, Pérez, Macías, & Páramo, 2004; Cubillas, Román, Valdez, & Galaviz, 2012); estudiantes universitarios (González-Forteza et al., 1998; Rosales et al., 2011; Rosales et al., 2012); pacientes de centros de salud (Ramos-Lira et al., 2001; Unikel-Santoncini, & Gómez-Peresmitrè 2004), adultos mayores (Rivera-Ledesma, Montero-López, González-Celis, & Sánchez-Sosa, 2007). Tercero, que en la Escala de Roberts y Chen se reconocen indicadores de los tres componentes de la ideación suicida (Beck et al., 1979): primer reactivo, indicador del deseo de muerte; segundo y tercer reactivo, indicadores de intencionalidad suicida; cuarto reactivo, indicador de planeación del acto suicida. En tanto que en la Escala de Roberts-CES-D se reconocen solo dos componentes: primer reactivo, indicador de desesperanza; segundo reactivo, indicador de deseo de muerte; tercer y cuarto reactivos, indicadores de intencionalidad suicida. Cuarto, que el análisis psicométrico de la Escala de Roberts y Chen delimita que el reactivo “*Qué me mataría si encontrara o tuviera la manera de hacerlo*” — ausente en la Escala de Roberts-CES-D — es el que observa mayor peso factorial en el único factor registrado en la escala. Quinto, que conforme a estos resultados se deriva la estimación de mayor pertinencia de la Escala de Ideación Suicida de Roberts y Chen (1995), sobre la Escala de Roberts-CES-D para

el registro de la presencia de ideación suicida en jóvenes. Empero, tendrá que ser confirmado con otros estudios dirigidos específicamente al estudio de la confiabilidad y validez de dicha escala.

Referente al porcentaje de ideación suicida identificado en el presente estudio, se reconoce que es menor a lo reportado en jóvenes universitarios del Estado de México; 13 % (Rosales & Córdova, 2011), 8 % en hombres y 11 % en mujeres (Rosales et al., 2012), con empleo de la Escala de Ideación Suicida de Roberts-CES-D. Lo cual sería esperado si se parte de la observación de que el punto de corte para los estudios realizados en universitarios del Estado de México fue de un puntaje \geq de *la media* + a 1 *DE*, en tanto que en el presente estudio fue de un puntaje \geq de *la media* + a 2 *DE*.

En síntesis, con la presente investigación se señala que la identificación de ideación suicida corresponde en esencia, con base en las variables asociadas, a una condición preparatoria del modo suicida. Lo anterior deriva en el señalamiento de la importancia del desarrollo de programas de atención, detección y prevención de actitudes disfuncionales, problemas emocionales y manifestación de ideación suicida, orientados a incidir tanto en el mejoramiento de la calidad de vida y funcionamiento de los jóvenes que viven bajo esta condición, como en el cambio o detención de los procesos psicológicos que puedan dar lugar a la activación del modo suicida.

Limitaciones

Dos limitaciones definen el presente estudio. La primera referente al tamaño reducido de la muestra, ya que si bien se aplicó en todos los alumnos asistentes a la Universidad de Matuhuala en el momento del estudio, el tamaño de muestra no fue adecuado para registrar apropiadamente la validez de la Escala de Ideación Suicida. La segunda, por las condiciones de trabajo, no fue posible establecer programas de seguimiento para la detección y atención de los jóvenes reconocidos con ideación suicida en la universidad estudiada.

Referencias

- Alford, B., & Beck, A. (1997). *The integrative power of cognitive therapy*. New York, EU: Guilford Press.
- Beck, A. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. En P. Salkiovskis (Dir.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 1-25). New York, EU: Guilford Press.
- Beck, A., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicidal ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 343-52.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(6), 861-865.
- Berwick, D. M., Murphy, J. M., Goldamn, P. A., Ware, J. E., Barsky, J., & Weinstein, M. C. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care, 29*(2), 169-176.
- Borges, G., Orozco, B., Benjet, C., & Medina-Mora, M. E. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: Retrospectiva y situación actual. *Salud Pública de México, 52*(4), 291-304.
- Burgess, P. H. (1990). Toward resolution of conceptual issues in the assessment of belief systems in rational-emotive therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 4*, 171-184.
- Carrillo, J., Valdez, L., Vázquez, H., Franco, J., & De la Peña, A. (2010). Depresión, ideación suicida e insomnio en universitarios de Saltillo, problemas relevantes de salud pública. *Revista Mexicana de Neurociencia, 11*(1), 30-32.
- Chávez, A. M., Pérez, R., Macías, L., & Páramo, D. (2004). Ideación e intento suicida en estudiantes de nivel medio de la Universidad de Guanajuato. *Acta Universitaria, 14*(3), 12-20.
- Coffin, N., Álvarez, M., & Marín, A. (2011). Depresión e ideación suicida en estudiantes de la FESI: Un estudio piloto. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 14*(1), 341-354.
- Córdova, M., Eguiluz, LL., & Rosales, J. C. (2011). Pensamientos suicidas en estudiantes universitarios del Estado de Tlaxcala (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología, 16*(1), 155-164.

- Córdova, M., Rosales, M. P., Caballero, R., & Rosales, J. C. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: Su asociación con diversos aspectos psico-sociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.
- Cubillas, M. J., Román, R., Valdez, E. A., & Galaviz, A. L. (2012). Depresión y comportamiento suicida en estudiantes de educación media superior en Sonora. *Salud Mental*, 35, 45-50.
- García-Portilla, M. P., Bascarán F. M. T., Sáiz, M.P. A., Bousoño, G. M., & Bobes, G. J. (2006). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica* (4a ed.). Barcelona: Ars XXI.
- González, M. S., Díaz, M. A., Ortiz, L. S., González-Forteza, C., & González, N. J. (2000). Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 23(2), 21-30.
- González-Forteza, C., García, G., Medina-Mora, M. E., & Sánchez, M. A. (1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3), 1-9.
- Groeger, U., Tomori, M., & Kocmur, M. (2003). Suicidal ideation in adolescence: An indicator of actual risk? *Journal of Psychiatry Relative Science Israel*, 40(3), 202-8.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2009). *Estadísticas de suicidios de los Estados Unidos Mexicanos*. México: INEGI.
- Jiménez, T. A., Mondragón, L., & González-Forteza, C. (2007). Self-esteem, depressive symptomatology, and suicidal ideation in adolescents: Results of three studies. *Salud Mental*, 30(5), 20-6.
- Lazarevich, I., Delgado, J., Rodríguez, J., & Mora, F. (2009). Indicadores psicosociales de riesgo suicida en los estudiantes universitarios. *Psiquis*, 18(3), 71-79.
- Lega, L. L., Caballo, V. E., & Ellis, A. (2002). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual* (2ª ed). Madrid: Siglo XXI.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2006). Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Trastornos mentales y cerebrales. Prevención del suicidio. Recurso para Consejeros. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/counsellors_spanish.pdf
- Pérez-Amezcu, B., Rivera-Rivera, L., Atienzo, E., De Castro, F., Leyva-López, A., & Chávez-Ayala, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana. *Salud Pública de México*, 52(4), 324-333.
- Plutchik, R., & van Praag, H. M. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13, 23-24.
- Plutchik, R., van Praag, M., Conte, S., & Picard. (1989). Correlates of suicide and violent risk.

- The suicide risk measure. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296-302.
- Pokorny, A. (1974). A scheme for classifying suicidal behaviors. En A. Beck, H. Resniky & D. Lettieri (Eds.), *The prediction of suicide* (pp. 29-44). Chicago, EU: Charles Press Pubs.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychology Measurement*, 1, 385-401.
- Ramos-Lira, L., Saltijeral-Méndez M., Romero-Mendoza, M., Caballero-Gutiérrez, M., & Martínez-Vélez, N. (2001). Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud. *Salud Pública de México*, 43(3), 182-91.
- Reinecke, M., & Franklin-Scott, L. (2005). *Assessment, treatment, and Prevention of Suicidal Behavior*. New Jersey, EU: Jhon Wiley & Sons.
- Rivera-Ledesma, A., Montero-López, M., González-Celis, A. L., & Sánchez-Sosa, J. J. (2007). Escala de ansiedad ante el envejecimiento de Lasher y Faulkender: Propiedades psicométricas en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental*, 30(4), 55-61.
- Roberts, R., & Chen, Y. W. (1995). Depressive symptoms and suicidal ideation among Mexican-origin and Anglo adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(1), 81-90.
- Romero, M., & Medina-Mora, M. E. (1987). Validez de una versión del Cuestionario General de Salud, para detectar psicopatología en estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 10(3), 90-97.
- Rosales, J. C. (2012). Ideación suicida en jóvenes mexicanos de educación media superior: *Propuesta de un modelo descriptivo multivariado en hombres y mujeres* (Tesis Doctoral no publicada). México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rosales, J. C., & Córdova, M. (2011). Ideación suicida y su relación con variables de identificación personal en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), 9-30.
- Rosales, J. C., Córdova, M., & Ramos, R. (2012). Ideación suicida en estudiantes mexicanos: Modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22(1), 63-74.
- Rosales, J. C., Córdova, M., & Villafaña, A. (2011). Presencia de ideación suicida y su asociación con variables de identificación personal en estudiantes mexicanos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 57(2), 91-98.
- Rudd, M. (2000). The suicidal mode: A cognitive-behavioral model of suicidality. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 30(1), 18-33.
- Serrano, M. G., & Flores, G. M. (2003). El afecto del padre: Su influencia en la sintomatología depresiva e ideación suicida en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 11(3), 161-7.
- Unikel-Santoncini, C., & Gómez Peresmitrè, G. (2004). Validez de constructo de un instru-

mento para la detección de factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres mexicanas. *Salud Mental*, 27(1), 38-49.

World Health Organization [WHO]. (2012). *Public Health Action for the Prevention of Suicide* (pp. 4-5). Geneva, Switzerland: WHO.

Zimet, G., Dahlem, S., & Farley, G. (1988). Multidimensional scale of perceived social support (MSPSS). *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.