

# Ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal<sup>1</sup>

## *Suicidal ideation in Mexican students: a model of multiple relation with variables of personal identification*

José Carlos Rosales Pérez, Martha Córdova Osnaya  
y Rosalba Ramos Clatempa<sup>2</sup>

### RESUMEN

Se presenta una investigación realizada en una muestra no probabilística de 579 estudiantes de una universidad mexicana, cuyos objetivos fueron los de confirmar la fiabilidad y validez factorial de la Escala de Ideación Suicida de Roberts aplicada a estudiantes, identificar la presencia de ideación suicida, registrar la asociación conjunta de las variables de identificación personal respecto a la presencia de ideación suicida y comparar los resultados conforme al género. Se utilizó asimismo un cuestionario para el registro de las variables de identificación personal. Se determinó la validez factorial y la fiabilidad de la escala y, por medio del análisis de regresión logística binaria, se identificó el modelo de asociación de variables respecto a la ideación suicida en la muestra total y por sexo. Los resultados indican que la escala utilizada mostró una confiabilidad aceptable en las mujeres, no así en los hombres; que la ideación suicida fue mayor en mujeres que en los hombres, y que el modelo de asociación de variables de identificación personal con ideación suicida, fue distinto en los dos sexos. Se recomienda, finalmente, que en los estudios sobre ideación suicida se identifiquen las variables asociadas de acuerdo con el sexo.

**Palabras clave:** Ideación suicida; Jóvenes; Sexo; Regresión logística.

### ABSTRACT

*An investigation was carried out on a non-random sample of 579 students from a Mexican university. The objectives were to confirm the reliability and factorial validity of the Roberts' Suicidal Ideation Scale applied to university students, as well as to identify the presence of suicidal ideation; to record the overall association of personal identification variables for the suicidal ideation, and to compare the results according to sex. A questionnaire to record the personal identification variables was used. The factorial validity and reliability of the scale were determined, and by using binary logistic regression analysis, the model of association of variables for suicidal ideation in the total sample and by sex was identified. The results indicate that the used scale shows an acceptable reliability in women but not in men; that suicidal ideation was higher in women than in men (8.4%), and that personal identification variables associated with suicidal ideation were different with respect to sex. It is concluded that in studies on suicide ideation is necessary to identify the associated variables according to sex.*

**Key words:** Suicidal ideation; Youth; Gender; Logistic regression.

<sup>1</sup> Los autores agradecen a la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México por su financiamiento (PAPIIT, IN301410), a las autoridades de la Universidad Tecnológica del Estado de Morelos y a Karina Molina Guzmán por su apoyo en la aplicación del instrumento.

<sup>2</sup> Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Av. de los Barrios No.1, Col. Los Reyes Iztacala, 54090 Tlalnepantla, Edo. de México, México, correos electrónicos: jcrosales@campus.iztacala.unam.mx, mcordova@campus.iztacala.unam.mx y lgc\_forever@hotmail.com. Artículo recibido el 15 de enero y aceptado el 23 de diciembre de 2010.

El suicidio es considerado un fenómeno multifactorial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se clasifica como muerte por lesiones autoinfligidas. En la actualidad, se estima que cada 40 segundos una persona se suicida en alguna parte del mundo, y que de estas muertes un porcentaje considerable corresponde a jóvenes (OMS, 2010).

En México, el suicidio es considerado un problema de salud pública debido a su incremento, especialmente entre los jóvenes. Conforme a los datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2008), la tasa de suicidios durante el año 2008 fue de 4.4, donde el porcentaje más alto (52%) se ubicó en las edades de entre 15 y 34 años. El porcentaje de suicidios respecto a las muertes violentas en los grupos de edades de 15 a 24 años, que en el quinquenio de 1990-1994 había llegado a un promedio de 5%, aumentó a 12% en el quinquenio 2002-2006 (INEGI, 2009), lo que lo coloca como la tercera causa de muerte en los jóvenes mexicanos y sitúa a México cerca de otros países como España, donde el suicidio ocupa el segundo lugar como causa de muerte en ese estrato (Baca, Díaz, Severino y Sainz, 2000).

Las investigaciones al respecto han llevado a concluir que el suicidio se considera como un proceso integrado por una serie de comportamientos (Reinecke y Franklin-Scott, 2005) que no necesariamente son secuenciales (González-Forteza, Villatoro, Alcántara y cols., 2002) y que, en síntesis, corresponden a tres fases: la ideación suicida, el intento suicida y el suicidio consumado. Cada fase está conceptuada por variables específicas de intensidad, letalidad y método (Brown, Jeglinc, Henriques y Beck, 2008). Así, el intento suicida y el suicidio consumado se identifican con el componente conductual del suicidio, en tanto que la ideación suicida tiene que ver con el componente cognitivo.

Por su implicación como riesgo directo, el componente conductual es el que ha recibido mayor atención para su estudio y prevención; sin embargo, aun considerando estimaciones que señalan que solo uno de cada 200 jóvenes con ideación suicida realizará algún intento o suicidio consumado (Gmitrowicz, Szymczak, Kotlicka-Antczak y Rabe-Jablonska, 2003), alrededor de uno

de cada quince que intente el suicidio lo consumará (Goldney, 2000).

La investigación del componente cognitivo resulta relevante por al menos dos consideraciones: primeramente, porque su estudio ayudará a explicar la activación del proceso suicida; en segundo lugar, porque con ello se contribuirá al desarrollo de métodos para la detección, atención y prevención del proceso suicida desde su inicio.

La ideación suicida se entiende como todas aquellas ideas que los individuos tienen respecto a desear y formular planes de cometer suicidio, pero que no han hecho evidente un intento, ideas que ocupan un lugar central en su vida (Beck, Kovacs y Wiessman, 1979). Se ha reportado que la ideación suicida puede surgir desde los 10 años (Aguilera, Carreño y Juárez, 2004; Barnes, Eisenberg y Resnick, 2010; Miranda de la Torre, Cubillas, Román y Váldez, 2009). Hay informes de ideación suicida en porcentajes cercanos a 50% en jóvenes de entre 13 y 19 años (secundaria y preparatoria) (Horowitz, Wang, Koocher y cols., 2001), donde hay mayor probabilidad en el sexo femenino que en el masculino (54% vs. 46%) (González-Forteza, Mariño, Rojas, Mondragón y Medina-Mora, 1998), y de que en los jóvenes con edades entre 18 y 29 años (jóvenes universitarios) los porcentajes oscilan alrededor de 30% (Garlow, Rosenberg, Moore y cols., 2008; González-Forteza, García, Medina-Mora y Sánchez, 1998).

En México, la medición de la ideación suicida en jóvenes se ha llevado a cabo principalmente con el empleo de una escala compuesta por cuatro reactivos: un reactivo de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) (Radloff, 1977) y tres de la Escala de Roberts (Roberts y Chen, 1995). Dicho instrumento ha mostrado una confiabilidad aceptable de entre .71 (González-Forteza y cols., 1998) y .85 (Serrano y Flores, 2005), validez factorial con agrupación de reactivos en un solo factor (González-Forteza, Berenson, Tello, Facio y Medina-Mora, 1998; González-Forteza, García y cols., 1998; Serrano y Flores, 2005) y reporte de varianza explicada total entre .56 (González-Forteza, García y cols., 1998) y .70 (González-Forteza, Jiménez y Gómez, 1995).

La presencia de ideación suicida en estudiantes de secundaria, preparatoria y universitarios, medida a través de la Escala Roberts-CES-D, se ha ba-

sado principalmente en el reporte del número de síntomas (reactivo es igual a síntoma), señalándose que aproximadamente la mitad de dichos jóvenes estudiantes muestran algún síntoma (López, Medina-Mora, Villatoro y cols., 1995; Medina-Mora, López, Villatoro y cols., 1994) y que aproximadamente 27% de estudiantes universitarios exhiben al menos un síntoma de dicha ideación (González-Forteza, García y cols., 1998).

Respecto a las variables que se han reportado asociadas a la presencia de ideación en jóvenes, de acuerdo a la Escala de Roberts-CES-D, se han comunicado resultados que señalan características significativas respecto al sexo. En los párrafos siguientes se describen algunas de las principales asociaciones identificadas.

En adolescentes de población abierta, el consumo de drogas es el principal predictor de la presencia de ideación suicida, pues los usuarios tienen 83% más probabilidades de manifestar ideación suicida que los simples experimentadores y las mujeres adolescentes registran 50% más riesgos de ideación suicida que los hombres (López y cols., 1995).

Se ha reportado asimismo que en los estudiantes varones de educación media básica la ideación suicida se relaciona principalmente con el afecto negativo (González-Forteza y Andrade, 1995), con respuestas agresivas de afrontamiento (González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner, 2003) y con la violencia de los padres (González-Forteza, Jiménez, Garfías y García, 2009), mientras que en las estudiantes del género femenino lo hace fundamentalmente con sintomatología somática (González-Forteza y Andrade, 1995), impulsividad como respuesta de afrontamiento (González-Forteza y cols., 2003) y percepción de desventaja ante las amigas (González-Forteza y cols., 2009). De igual modo, aquellos que han sido víctimas de abuso sexual muestran una mayor proporción de ideación suicida (67%) y de intento suicida (González-Forteza, Ramos, Vignau y Ramírez, 2001). En el estudio de mujeres estudiantes de secundaria y preparatoria se reporta una mayor ideación suicida cuando obtienen calificaciones bajas, perciben su desempeño escolar entre regular y malo y han interrumpido sus estudios seis o más meses (González-Forteza, Berenzon y cols., 1998). En los hombres tal ideación se relaciona esencialmente con un ma-

lestar depresivo, en tanto que en las mujeres es principalmente con antecedentes de intento suicida. Además, es más alta la ideación suicida en los hombres con reporte de intento suicida y uso de drogas (53%) que en las mujeres (41%) (González-Forteza, Mariño y cols., 1998).

En los jóvenes de educación superior se han reportado porcentajes similares en ambos géneros (27% en las mujeres y 30% en los hombres), pero con diferencias en las variables predictivas de la ideación suicida. En ambos géneros, la autoestima es la variable protectora de la ideación suicida; en los hombres, la variable predictiva son las respuestas agresivas de afrontamiento de los problemas familiares, y en las mujeres, el estrés social con el grupo de pares (González-Forteza, García y cols., 1998).

En suma, la información disponible señala una mayor ocurrencia de ideación suicida en jóvenes de secundaria y preparatoria que en jóvenes universitarios (González-Forteza, García y cols., 1998), que puede llegar a ser mayor en mujeres que en hombres (López y cols., 1995), o mayor en los hombres que en las mujeres (González-Forteza, Mariño y cols., 1998), pero que en la mayoría de los casos tiende a ser similar entre ambos sexos (González-Forteza, García y cols., 1998; González-Forteza y cols., 2001; González-Forteza y cols., 2003).

Por otra parte, en los hombres la ideación suicida tiende a correlacionarse con problemas o trastornos emocionales (González-Forteza y Andrade, 1995; González-Forteza, Mariño y cols., 1998) y con respuestas agresivas de afrontamiento (González-Forteza, García y cols., 1998; González-Forteza y cols., 2003), en tanto que en las mujeres tiende a correlacionarse con una percepción negativa del desempeño académico (González-Forteza, Berenzon y cols., 1998), la percepción negativa de su condición ante sus pares (González-Forteza y cols., 2009), una sintomatología somática (González-Forteza y Andrade, 1995), la impulsividad como respuesta de enfrentamiento (González-Forteza y cols., 2003) y los antecedentes de intento suicida (González-Forteza, Mariño y cols., 1998). Estos datos señalan posibles diferencias entre los sexos respecto al comportamiento suicida que podrían ser relevantes para la detección, atención y prevención del suicidio.

Con base en lo anterior, en esta investigación se planteó el estudio de la ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica Emiliano Zapata del Estado de Morelos (México) para cubrir los siguientes objetivos: confirmar la fiabilidad y validez factorial de la Escala de Ideación Suicida de Roberts- CES-D aplicada a jóvenes universitarios; identificar la presencia de ideación suicida en la muestra estudiada, registrar la asociación conjunta de las variables de identificación personal respecto a la presencia de ideación suicida, y comparar los resultados conforme al género. Con lo anterior se propone verificar las características psicométricas de la mencionada escala aplicada a jóvenes y, con ello, su pertinencia para emplearse en estudios de tamizaje. Además de lo anterior, también se propuso aportar información acerca del porcentaje de ideación suicida en jóvenes universitarios y comparar su incidencia con la reportada en el estudio de González-Forteza, García y cols. (1998); obtener información acerca de las variables de identificación personal que se orientan hacia el pronóstico o la protección de la ideación suicida en los jóvenes, y analizar la información con base al sexo para reconocer las condiciones indicadoras de diferencias entre hombres y mujeres en la manifestación de la ideación suicida. Para ello, se utilizó una población que hasta el momento no ha sido estudiada en esta área: los estudiantes universitarios del mencionado estado de Morelos.

## MÉTODO

### Participantes

Se aplicó el instrumento a un total de 579 estudiantes elegidos en forma no aleatoria de la Universidad Tecnológica Emiliano Zapata del Estado de Morelos: 323 hombres (55.8%) y 256 mujeres (44.2%), con edad promedio de 19.80 años y desviación estándar de 1.80, con un rango de edad de entre 18 y 36 años.

### Instrumento

*Detección de Ideación Suicida en Jóvenes*, elaborado en el proyecto de investigación "Evaluación de la ideación suicida en jóvenes" del programa

de investigación de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Dicho instrumento está integrado por tres secciones: 1) Cuestionario de datos de identificación personal, 2) Escalas de constructos psicológicos asociados a la ideación suicida y 3) Escala de Ideación Suicida. En este trabajo se reporta la primera parte de la investigación, referente al registro de la ideación suicida y los datos de identificación personal asociados. A continuación se describen las secciones 1 y 3 del instrumento.

- *Cuestionario de datos de identificación personal*. Contiene 26 preguntas (23 cerradas y 3 abiertas) sobre aspectos generales y específicos de identificación personal. Las preguntas relativas a tales aspectos generales incluyeron preguntas sobre edad, sexo, estado civil y demás. Las preguntas específicas hacen referencia a aspectos que, de acuerdo con la bibliografía, se asocian a la ideación suicida, tales como abuso sexual, bajas calificaciones, atención psiquiátrica y otros.
- *Escala de Ideación Suicida Roberts- CES-D*. Integrada por cuatro reactivos: el primero es "No podía seguir adelante", de la Escala para la Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), adaptada por Roberts para adolescentes (Roberts, 1980), y tres reactivos en la siguiente secuencia: "Tenía pensamientos sobre la muerte", "Sentía que mi familia estaría mejor si yo estuviera muerto(a)" y "Pensé en matarme" (Roberts y Chen, 1995). Es, pues, una escala con cuatro opciones de respuesta que registra la duración del pensamiento en términos del número de días de la semana anterior al registro: 0 = 0 días; 1 = 1-2 días; 3 = 3-4 días y 5 = 5-7 días. Con un reporte de fiabilidad de .71 y agrupación de los reactivos en un solo factor con varianza explicada total de 56.3% en estudiantes universitarios mexicanos (González-Forteza, García y cols., 1998)

### Diseño

De acuerdo con la clasificación de Montero y León (2007), se trató de un estudio retrospectivo, un grupo y múltiples medidas.

## Procedimiento

Fase I: Obtención de la muestra. Se contactó a las autoridades de la institución con el propósito de solicitar su autorización para la aplicación del instrumento a una muestra de alumnos, para lo cual se concertó una entrevista en la que se les entregó un documento con la siguiente información: procedencia del equipo de investigación, respaldo institucional con el que se contaba, propósito de la investigación, compromiso de confidencialidad de la información, convenio de entrega de un informe escrito con los resultados encontrados, solicitud de acceder al listado total de alumnos para la obtención de una muestra aleatoria de todos los alumnos y requerimiento del listado de los alumnos que integraran la muestra para poder ser contactados en caso necesario. Como no fue posible contar con los listados de todos los alumnos, solo se consideró una muestra no probabilística de 579 alumnos.

*Fase II. Aplicación.* Esta fase se integró por cuatro actividades: 1) Reunión de los alumnos por grupos en el lugar asignado para la aplicación (generalmente un salón de clase con cupo para 30 alumnos); 2) Presentación de los aplicadores y entrega de una copia foliada del instrumento a todos los alumnos conforme al número de lista; 3) Lectura de las instrucciones en donde se les informó del propósito de la aplicación, de la libertad que tenían a negarse a colaborar aun cuando ya hubiesen empezado a contestar el instrumento, de la libertad para plantear cualquier duda, de que los datos obtenidos serían confidenciales y usados solo para fines de investigación, y de que si aceptaban participar contestaran todas las preguntas del instrumento, y 4) Tiempo para responder el instrumento. El tiempo de aplicación desde la lectura de las instrucciones hasta la entrega del instrumento por parte de los estudiantes a los aplicadores fue de 20 minutos en promedio.

## Análisis estadístico

El tratamiento estadístico de los datos se realizó con el programa SPSS, versión 15.0, de Windows, conforme a las siguientes actividades:

- Para la descripción de las condiciones generales de la muestra: porcentajes y promedios de cada variable.
- Para la descripción de las condiciones de fiabilidad y validez factorial de la Escala de Ideación Suicida de Roberts- CES-D: alfa de Cronbach de la muestra total y por género y análisis factorial con el método de análisis de componentes principales y rotación varimax.
- Para la identificación de la presencia de ideación suicida: Registro de la distribución de frecuencias y porcentajes acumulados, media y desviación estándar de la puntuación de la escala en la muestra total y por género, e identificación del porcentaje de jóvenes con puntuación de ideación suicida igual o mayor a una desviación estándar más la media ( $\geq 1 DE + \bar{X}$ ), conforme a lo reportado en otras investigaciones en jóvenes de educación media superior (González-Forteza y cols., 2001; González-Forteza y cols., 2003).
- Para la comparación de la presencia de ideación suicida entre los jóvenes de ambos géneros: prueba *t* de Student para medidas independientes, con  $p = .05$ .
- Para el registro del modelo de relación entre las variables de identificación personal y la ideación suicida en la muestra total y por género: análisis de regresión logística binaria, con asignación de las variables de identificación personal como variables predictivas, y la ideación suicida como variable dependiente, donde el valor 1 de la variable dependiente correspondió a los puntajes  $\geq 1 DE + \bar{X}$ , y el valor 0 a las puntuaciones  $< a \geq 1 DE + \bar{X}$ , y con transformación en variables *dumm* de las variables predictivas cuyo registro de respuesta se ubicase en escala nominal; en tal caso, se asignó el valor de 1 a la categoría que en la literatura se ha reconocido por su asociación con la ideación suicida, y de 0 a las opciones restantes de cada variable.

## RESULTADOS

### Condiciones generales de la muestra

La muestra total de estudiantes manifestó tener las siguientes características generales: 96% de solteros; 92.1% reportó tener un promedio de calificaciones en la carrera de entre 7.5 y 9.5; 58.4% señaló practicar alguna religión, y 76.5% percibía que la condición económica de su familia era buena o muy buena.

### Fiabilidad y validez factorial de la escala

La fiabilidad obtenida de la escala de ideación suicida en la muestra total fue de .65. El análisis factorial arrojó un solo factor, integrado por

los cuatro reactivos, con varianza explicada total del 52.25%.

Por género, los resultados fueron los siguientes: la confiabilidad en el caso de los hombres fue de .55 y en las mujeres de .70; el análisis factorial arrojó una varianza explicada total de un solo factor en los hombres de 44.59% y en las mujeres de 55.65%.

### Presencia de ideación suicida

La Tabla 1 muestra las puntuaciones de ideación suicida agrupadas en intervalos de clase y especificando la frecuencia y el porcentaje acumulado de cada intervalo de puntuación de ideación suicida en la muestra total y por género.

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias, porcentajes acumulados y desviaciones estándar de las puntuaciones de ideación suicida en la muestra total y por sexo.

| Punt.<br>Id. Suic. | Muestra total |         |          | Hombres |         |          | Mujeres |         |          |
|--------------------|---------------|---------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|----------|
|                    | Frec.         | % Acum. | DE prom. | Frec.   | % Acum. | DE prom. | Frec.   | % Acum. | DE prom. |
| 0 - 1              | 459           | 77.27   | -0.30    | 275     | 85.13   | -0.30    | 184     | 71.87   | -0.30    |
| 2 - 3              | 55            | 88.77   | 0.56     | 21      | 91.64   | 0.56     | 34      | 85.15   | 0.56     |
| 4 - 5              | 32            | 94.30   | 1.43     | 13      | 95.66   | 1.43     | 19      | 92.57   | 1.43     |
| 6 - 7              | 14            | 96.71   | 2.30     | 8       | 98.14   | 2.30     | 6       | 94.92   | 2.30     |
| 8 - 9              | 6             | 97.75   | 2.96     | 4       | 99.38   | 2.96     | 2       | 95.70   | 2.96     |
| 10 - 11            | 7             | 98.96   | 4.04     | 2       | 100.00  | 4.04     | 5       | 97.65   | 4.04     |
| 12 - 13            | 4             | 99.65   | 4.91     |         |         |          | 4       | 99.21   | 4.91     |
| 14 - 15            | 1             | 99.82   | 6.00     |         |         |          | 1       | 99.60   | 6.00     |
| 16 - 17            | 1             | 100.00  | 6.43     |         |         |          | 1       | 100.00  | 6.43     |
| Total              | 579           |         |          | 323     |         |          | 256     |         |          |
| $\bar{X}$          | 1.19          |         |          | 0.87    |         |          | 1.59    |         |          |
| DE                 | 2.30          |         |          | 1.80    |         |          | 2.79    |         |          |

En ella se observa que el mayor porcentaje, en ambos géneros, se ubica en el intervalo de 0-1, que señala ausencia de ideación suicida. De acuerdo con el criterio de una puntuación  $\geq 1 DE + \bar{X}$  para la identificación de presencia de ideación suicida. Se encontró que en los hombres la presencia de ideación suicida correspondió a una puntuación de 3 o mayor, y en las mujeres de 4 o mayor, lo que identificó un porcentaje de 8.4 de hombres con ideación suicida, un porcentaje de 11.3 de mujeres con ideación suicida (14.7% en la muestra total), con valor de  $\bar{X} = 0.87$  y  $DE = 1.8$ , en hombres, y  $\bar{X} = 1.6$  y  $DE = 2.79$  en mujeres, e identificación

de una diferencia estadísticamente significativa entre ambas medias ( $t_{(577)} = -3.61, p < .05$ ), lo que indicó mayor presencia de ideación suicida en las mujeres que en los hombres.

### Variables de identificación personal asociadas a la ideación suicida

En la Tabla 2 se muestran las variables que integraron el modelo de regresión logística binaria que resultó significativo en la muestra total ( $\chi^2_{(5)} = 59.4, p < .001$ ), con registro de varianza explicada de 19%.

**Tabla 2.** Resumen del modelo de regresión logística binaria para las variables de identificación personal: muestra total.

| Variables explicativas                        | Parámetros |     | Error | Wald  | gl | Exp(B) | Intervalos a 95% |          |
|---|------------|-----|-------|-------|----|--------|------------------|----------|
|   |            |     |       |       |    |        | Inferior         | Superior |
| Experiencia trastornante en los últimos meses | -1.05      | *** | .29   | 12.89 | 1  | 0.35   | .198             | .621     |
| Muerte de persona significativa               | -0.71      | *   | .29   | 5.69  | 1  | 0.49   | .276             | .881     |
| Atención psicológica o psiquiátrica           | -0.86      | *   | .34   | 6.52  | 1  | 0.42   | .218             | .819     |
| Promedio                                      | -0.51      | **  | .25   | 4.32  | 1  | 0.60   | .369             | .971     |
| Intento suicida                               | -1.85      | *** | .41   | 20.07 | 1  | 0.16   | .071             | .353     |

Nota: La constante arrojó un valor de 5.4

R<sup>2</sup> de Nagelkerke = .19

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

De las dieciséis variables de identificación personal introducidas, solo cinco resultaron con relación significativa. Las variables fueron, a saber, haber experimentado en los últimos meses una experiencia trastornante, la muerte de una persona significativa durante su infancia o adolescencia, haberse sometido a atención psiquiátrica o psicológica, el promedio de calificaciones y los antecedentes de intento suicida.

Respecto al área o aspecto vinculado con la experiencia trastornante, se encontró que la respuesta más frecuente a la pregunta “Lo que ha trastornado tu vida se relaciona con...” correspondió a la familia –66 de 229 (29%). Por otra parte, se registró que la respuesta más frecuente a la pregunta de quién fue la persona significativa que murió en la infancia o adolescencia del sujeto correspondió a los abuelos o bisabuelos –145 de 286 (51%). En cuanto a la respuesta a la pregunta “La causa por la que recibiste atención fue...”, se registró que lo más frecuente remitió a problemas emo-

cionales (ansiedad, depresión, etc.) –23 de 78 (29.5%), y que el número de intentos de suicidio más frecuente fue de un solo intento –17 de 33 (52%), en cuyo caso es importante anotar que el porcentaje de jóvenes que reportaron antecedentes de intento de suicidio fue de 5.7% (33 de 579), y que de este porcentaje 30% corresponde a hombres (10 de 33) y 70% a mujeres (23 de 33).

En la Tabla 3 se muestran las variables que integraron el modelo de regresión logística binaria que resultó significativo en hombres ( $\chi^2_{(5)} = 22.79$ ,  $p < .001$ ), con registro de varianza explicada de 14%, lo que indica que de las dieciséis variables introducidas solo cuatro registraron una relación significativa con la ideación suicida. Las variables fueron el consumo de alguna sustancia para sentirse bien, el informe de atención psicológica o psiquiátrica previa, la percepción de que el dinero con el que contaba para sus gastos era insuficiente y el intento suicida.

**Tabla 3.** Resumen del modelo de regresión logística binaria para las variables de identificación personal: hombres.

| Variables explicativas                    | Parámetros |    | Error | Wald | gl | Exp(B) | Intervalos a 95% |          |
|---|------------|----|-------|------|----|--------|------------------|----------|
|   |            |    |       |      |    |        | Inferior         | Superior |
| Consumo de sustancias                     | -1.029     | ** | .37   | 7.63 | 1  | 0.36   | .17              | .74      |
| Atención psicológica o psiquiátrica       | -1.039     | *  | .46   | 5.12 | 1  | 0.35   | .14              | .87      |
| Para lo que le alcanza el dinero personal | -0.79      | *  | .37   | 4.73 | 1  | 0.45   | .22              | .93      |
| Intento suicida                           | -1.84      | ** | .70   | 6.91 | 1  | 0.16   | .04              | .63      |

Nota: La constante arrojó un valor de 2.8

R<sup>2</sup> de Nagelkerke = .14

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

Respecto a lo que se indicó que se consume para sentirse bien, lo más frecuente fue el café –31 de 118 (26%); por otra parte, la razón más frecuente por la que se recibió atención psicológica o psiquiátrica correspondió a problemas emocionales (depresión, ansiedad, etc.) –13 de 35 (37%), y que el número de intentos de suicidio reportado más frecuente refirió a dos y tres intentos –6 de 10 (60%).

En la Tabla 4 se señalan las variables que integraron el modelo de regresión logística binaria que resultó significativo en mujeres ( $\chi^2_{(5)} = 40.84$ ,  $p < .001$ ), con registro de varianza explicada del

26%, revelando que de las dieciséis variables introducidas solo tres registraron una asociación significativa. Las variables fueron las siguientes: reportar una experiencia trastornante en los últimos meses, antecedentes de intento suicida y promedio de calificaciones.

El área o condición relacionada con la experiencia trastornante más frecuente se identificó con la familia –41 de 115 (35.7%), en tanto que quienes reportaron haber tenido intento suicida aludieron en su mayoría a un solo intento –13 de 23 (57%).

**Tabla 4.** Resumen del modelo de regresión logística binaria para las variables de identificación personal: mujeres.

| Variables explicativas                        | Parámetros |     | Error | Wald  | gl | Exp(B) | Intervalos a 95% |          |
|---|------------|-----|-------|-------|----|--------|------------------|----------|
|   |            |     |       |       |    |        | Inferior         | Superior |
| Experiencia trastornante en los últimos meses | -1.34      | **  | .41   | 10.53 | 1  | 0.26   | .117             | .588     |
| Promedio                                      | -0.82      | **  | .33   | 6.08  | 1  | 0.44   | .229             | .845     |
| Intento suicida                               | -2.32      | *** | .52   | 19.89 | 1  | 0.10   | .036             | .273     |

Nota: La constante arrojó un valor de 7.8

R<sup>2</sup> de Nagelkerke = .26

\*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Los resultados anteriores determinaron los siguientes aspectos: En primer lugar, que las variables de identificación personal corresponden a condiciones cuya ausencia se asocia a la protección de la manifestación de ideación suicida en ambos géneros; en segundo lugar, que la variable con mayor asociación a la ideación suicida correspondió al antecedente de intento suicida en ambos géneros; en tercer lugar, que distintas variables de identificación personal correspondieron a cada género: en los hombres, el consumo regular de alguna sustancia para sentirse bien (café y tabaco), antecedentes de atención psicológica o psiquiátrica (generalmente por problemas emocionales) y referencia de que el dinero disponible era insuficiente; en las mujeres, experiencias trastornantes en los últimos meses vinculada con la familia y promedio bajo de calificaciones; en cuarto y último lugar, que lo encontrado confirma la relación de las siguientes variables con la manifestación de ideación suicida en jóvenes: problemas familiares, tales como conflictos con los padres (González-Forteza y cols., 2003); hostilidad de los padres (Villatoro, Alcántara, Medina-Mora y cols., 2003); antecedentes de padeci-

mientos emocionales tales como depresión (González-Forteza y cols., 2001; Serrano y Flores, 2003) o distimia (Borges, Benjet, Medina-Mora y cols., 2008); percepción de un mal de-sempeño escolar (González-Forteza, Berenzón, y cols., 1998); consumo de sustancias para sentirse bien; percepción de que el dinero no es suficiente; antecedentes de atención psicológica o psiquiátrica (Córdova, Rosales, Caballero y Rosales, 2007), y antecedentes de intento suicida (González-Forteza, Mariño, y cols., 1998; González-Forteza y cols., 2001; Villatoro y cols., 2003).

## DISCUSIÓN

Esta investigación halló que la Escala de Ideación Suicida de Roberts- CES-D tiene una fiabilidad aceptable en mujeres y es apenas admisible en la muestra total, pero no se advierte fiabilidad adecuada en los hombres. Pero si se revisa dicha fiabilidad de la escala conforme a la muestra total, entonces se confirma lo reportado en distintas poblaciones de jóvenes: estudiantes de secundaria (González-For-



teza y cols., 1995), de secundaria y preparatoria (Serrano y Flores, 2003, 2005) y universitarios (González-Forteza, García y cols., 1998). Sin embargo, si se estima la fiabilidad por género, se encuentra que los datos concuerdan solamente con lo reportado en la población femenina de educación media y media-superior (González-Forteza, Berenzon y cols., 1998), lo que subraya la importancia de que en los estudios de tamizaje de la presencia de ideación suicida se añada información sobre la fiabilidad del instrumento respecto al género; en particular, que se revise la fiabilidad de la Escala de Ideación Suicida de Roberts- CES-D conforme al género en las distintas poblaciones en las que se ha empleado, ya que generalmente se reporta la fiabilidad y validez de dicha escala con base en la muestra total, pero no conforme al género.

Por otra parte, la tendencia de una mayor presencia de ideación suicida en mujeres que en hombres se confirma en esta investigación (Borges y cols., 2008; Calvo, Sánchez y Tejada, 2003; González-Forteza y cols., 2009; López y cols., 1995), lo cual, sin embargo, debe ser tomado con reservas ya que la falta de confiabilidad de la escala puede incidir en los porcentajes registrados en estos últimos. No obstante, los datos hallados coinciden con la información registrada en jóvenes universitarios de otros países en cuanto a la identificación de un porcentaje de entre 10 y 15% de ideación suicida: Estados Unidos (McAuliffe, Corcoran, Keeley y Perry, 2003; Rudd, 1989), Rumanía (Ursoniu, Putnoky, Vlaicu y Vladescu, 2009); Eslovenia (Groleger, Tomori y Kocmur, 2003) e India (Sidhartha y Jena, 2006).

Respecto a las variables de identificación asociadas a la presencia de ideación suicida, en un principio se planeó identificar aquellas que contribuyen estadísticamente a su pronóstico, pero los datos encontrados mediante el análisis de regresión logística binaria mostraron que las variables de identificación personal se definen —con base en su ausencia— como factores de protección y, por tanto, como factores que diferencian a jóvenes con ideación suicida de jóvenes sin esta, y no como factores de riesgo o de pronóstico para la presencia de ideación suicida, como inicialmente se planteaba.

La importancia de identificar diferencias entre ambos géneros radica, en primer lugar, en la confirmación de lo reportado acerca de la mayor

presencia de ideación suicida en mujeres que en hombres (Borges y cols., 2008; González-Forteza y cols., 2009; López y cols., 1995), y en segundo lugar en la delimitación de una propuesta de perfil de características personales que identifican a los jóvenes universitarios con dicha ideación suicida. En hombres, jóvenes que perciben que el dinero con el que cuentan no es suficiente para sus gastos, con necesidad de consumir algo para sentirse bien (generalmente café) y con antecedentes de atención psicológica o psiquiátrica debido a problemas emocionales. En mujeres, jóvenes con la percepción de que han vivido una experiencia que alteró su vida, vinculada generalmente con la familia, y que se perciben con una ejecución académica deficiente. En ambos géneros, jóvenes que se perciben con antecedente de comportamiento suicida, que han pensado con anterioridad en la conveniencia de acabar con su vida, e incluso han planeado o llevado a cabo un intento suicida, y condiciones diferentes asociadas a la presencia de ideación suicida conforme al género. En los hombres, condiciones personales que refieren a la percepción de comodidad (insuficiencia de dinero y consumo para sentirse bien) y una condición que predispone al comportamiento suicida, como antecedentes de trastornos o problemas emocionales. En las mujeres, problemas con sus redes de apoyo familiar (experiencia trastornante vinculada con la familia) y problemas de autoestima o de habilidades de afrontamiento (reporte de promedio bajo), con el común denominador del antecedente de comportamiento suicida, que señala una condición de mayor riesgo de desencadenar un proceso suicida en el futuro, lo que sin embargo tendrá que ser probado mediante estudios longitudinales.

En conclusión, la presencia de ideación suicida en jóvenes universitarios ocurre entre diez y quince jóvenes de cada cien; se confirma que es mayor en mujeres que en hombres y se demuestra que las variables de identificación personal son condiciones que diferencian a los jóvenes con ideación suicida de los jóvenes sin ella, y que distintas variables se identifican en los varones y en las mujeres. Se halla asimismo que la Escala de Ideación Suicida de Roberts- CES-D es una escala con fiabilidad aceptable en la muestra total y en mujeres, pero no así en hombres. Se colige que las diferencias identificadas en la ideación suicida y

en los modelos de regresión logística binaria entre ambos sexos destacan la relevancia de que en el estudio del comportamiento suicida se realicen descripciones y análisis por sexo y no solo de la muestra total, lo que incidirá en el desarrollo de procedimientos de detección, atención y prevención con mejores resultados, especialmente en las poblaciones de mayor riesgo, como es el caso de los jóvenes universitarios.

Finalmente, respecto a las limitaciones y alcances de la presente investigación, se considera lo siguiente: primero, no se obtuvo una muestra aleatoria que permitiese el registro de la presencia de ideación suicida en toda la población de estudiantes de la Universidad Tecnológica Emiliano Zapata, lo que limita la generalidad de los resultados; segundo, no encontrar una confiabilidad aceptable de la escala en los hombres limitó los alcances de la comparación entre sexos; tercero, no obtener información alternativa que permitiese confirmar la presencia de ideación suicida limitó la posibilidad de obtener criterios de validez concurrente de la es-

cala; cuarto, registrar con distintos criterios temporales algunas variables de identificación personal (consumo de sustancias, atención psicológica o psiquiátrica y antecedentes de intento suicida) respecto a la ideación suicida disminuyó la precisión en el registro de la asociación entre variables, lo que circunscribe esta investigación en cuanto al señalamiento de datos probables de presencia de ideación suicida en jóvenes y de las variables relacionadas sin delimitar el grado de precisión y de error en los estimadores muestrales. Lo anterior establece la necesidad de que en próximos estudios se garanticen muestras aleatorias, se compruebe la fiabilidad de la escala analizada en ambos sexos, se obtenga información alternativa con base en instrumentos que registren aspectos tales como el riesgo suicida o expectativas de morir-vivir para validar el registro de ideación suicida, y que se homologuen los criterios del registro de temporalidad de las distintas variables que integren el instrumento empleado.

## REFERENCIAS

- Aguilera G., R.M., Carreño, M.S. y Juárez, F. (2004). Características psicométricas de la CES-D en una muestra de adolescentes rurales mexicanos de zonas con alta tradición migratoria. *Salud Mental*, 27, 6, 57-66.
- Baca G., E., Díaz S., C., Severino, A. y Sainz, J. (2000). Impulsividad, agresividad y conducta suicida. *Aula Médica Psiquiátrica*, 5, 61-66.
- Barnes, A.J., Eisenberg, M.E. y Resnick, M.D. (2010). Suicide and self-injury among children and youth with chronic health conditions. *Pediatrics*, 125(5), 889-895.
- Beck, A.T., Kovacs, M. y Wiessman, M. (1979). Assessment of suicidal intent: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Borges, G., Benjet, C., Medina-Mora, M.E., Orozco, R., Molnar, B. y Nock, M. (2008). Traumatic events and suicide-related outcomes among Mexico City adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(6), 654-666.
- Brown, G.K., Jeglinc, E., Henriques, G. y Beck, A. (2008). Terapia cognitiva, cognición y comportamiento suicida. En Thomas E. Ellis (Dir.): *Cognición y suicidio. Teoría, investigación y terapia* (pp. 51-72). México: El Manual Moderno.
- Calvo, J., Sánchez, R. y Tejada, P. (2003). Prevalence and factors associated with suicidal thinking among university students. *Salud Pública de México*, 5(2), 123-143.
- Córdova, M., Rosales, M., Caballero, R. y Rosales, J.C. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: su asociación con diversos aspectos psico-socio-demográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.
- Garlow, S.J., Rosenberg, J., Moore, J.D., Hass, A.P., Koestner, B., Hendin, H. y cols. (2008). Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: Results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University. *Depression and Anxiety*, 25(6), 482-488.
- Gmitrowicz, A., Szymczak, W., Kotlicka-Antczak, M. y Rabe-Jablonska, J. (2003). Suicidal ideation and suicide attempt in polish adolescents: is it a suicidal process? *International Journal of Adolescence Medical Health*, 15(2), 113-124.
- Goldney, R. (2000). Prediction of suicide and attempted suicide. En E. Hawton y van K. Heeringen (Dirs.): *The international handbook of suicide an attempted suicide*. Chicago, IL: John Williams & Sons.

- González-Forteza, C. y Andrade P., P. (1995). La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: Correlación con la sintomatología depresiva y la ideación suicida en los adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 18(4), 41-48.
- González-Forteza, C., Berenzon, G.S., Tello G., A.M., Facio F., D. y Medina-Mora, M.E. (1998). Ideación suicida y características asociadas en mujeres adolescentes. *Salud Pública de México*, 40(5), 430-437.
- González-Forteza, C., García, G., Medina-Mora, M.E. y Sánchez, M.A. (1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3), 1-9.
- González-Forteza, C., Jiménez, J.A., Garfias, N. y García, F. (2009). Problemática suicida en familias fragmentadas. *JOVENES*, 32, 78-89.
- González-Forteza, C., Jiménez, J.A. y Gómez, C. (1995). Indicadores psicosociales asociados con la ideación suicida en los adolescentes. *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 6(10), 135-139.
- González-Forteza, C., Mariño, C., Rojas, E., Mondragón, L. y Medina-Mora, M.E. (1998). Intento de suicidio en estudiantes de la ciudad de Pachuca, Hidalgo, y su relación con el malestar depresivo y el uso de sustancias. *Revista Mexicana de Psicología*, 15(2), 165-167.
- González-Forteza, C., Ramos, L., Caballero, A. y Wagner, F. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15(4), 524-532.
- González-Forteza, C., Ramos, L., Vignau, L. y Ramírez, C. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud Mental*, 24(6), 16-25.
- González-Forteza, C., Villatoro, J., Alcántar, I., Medina-Mora, M.E., Fleiz, C., Bermúdez, P. y Amador, N. (2002). Prevalencia del intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México 1997-2000. *Salud Mental*, 25(6), 1-12.
- Groleger, U., Tomori, M. y Kocmur, M. (2003). Suicidal ideation in adolescence: an indicator of actual risk? *Journal of Psychiatry Relative Science Israel*, 40(3), 202-208.
- Horowitz, L.M., Wang, P.S., Koocher, G.P., Burr, B.H., Smith, M.F., Klavon, S. y Cleary, P.D. (2001). Detecting suicide risk in a pediatric emergency department: Development of a brief screening tool. *Pediatrics*, 107(5), 1133-1137.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2008). *Estadística de suicidios de los Estados Unidos Mexicanos 2008*. México: Autor.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2009). *Porcentaje de muertes por suicidio con respecto al total de muertes violentas por sexo y grupos quinquenales de edad, 1990 a 2007*. México: Autor.
- López L., E.K., Medina-Mora, M.E., Villatoro, J.A., Juárez, F., Carreño, S., Berenzon, S. y Rojas, E. (1995). La relación entre la ideación suicida y el abuso de sustancias tóxicas. Resultado de una encuesta en la población estudiantil. *Salud Mental*, 18(4), 25-32.
- McAuliffe, C., Corcoran, P., Keeley, H. y Perry, I. (2003). Risk of suicide ideation associated with problem-solving ability and attitudes toward suicidal behavior in university students. *Crisis*, 24(4), 160-167.
- Medina-Mora, M.E., López, L.E., Villatoro, J., Juárez, F., Carreño, S., Berenzon, S. y Rojas, E. (1994). La relación entre la ideación suicida y el abuso de sustancias. Resultados de una encuesta en la población estudiantil. *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 5(9), 7-14.
- Miranda de la Torre, I., Cubillas, M.J., Román, R. y Valdez, E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Salud Mental*, 32, 495-502.
- Montero, I. y León O., G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Organización Mundial de la Salud (2010). *¿Cómo se puede prevenir el suicidio? Pregunte a los expertos. Preguntas y respuestas en línea*. Disponible en línea: <http://www.who.int/features/qa/24/es/print.html> (Recuperado el 20 noviembre de 2010).
- 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.
- Reinecke, M. y Franklin-Scott, L. (2005). *Assessment, treatment, and prevention of suicidal behavior*. Trenton, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Roberts, R. (1980). Reliability of the CES-D Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Research*, 2, 125-134.
- Roberts, R. y 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.
- Rudd, M. (1989). The prevalence of suicidal ideation among college students. *Suicide & Life-threatening Behavior*, 19(2), 173-183.
- Serrano M., G. y Flores G., M. (2003). El afecto del padre: su influencia en la sintomatología depresiva e ideación suicida en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 11(3), 161-167.
- Serrano M., G. y Flores G., M. (2005). Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 221-230.

- Sidhartha, T. y Jena, S. (2006). Suicidal behaviors in adolescents. *Indian Journal of Pediatrics*, 73(9), 783-788.
- Ursoniu, S., Putnoky, S., Vlaicu, B. y Vladescu, C. (2009). Predictors of suicidal behavior in a high school student population: a cross sectional study. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 121(17-18), 564-573.
- Villatoro, J., Alcántar, M.I., Medina-Mora, M.E., Fleiz, C.M., González-Forteza, C., Amador, N.G. y cols. (2003). El intento suicida y el consumo de drogas en adolescentes ¿dos problemas entrelazados? *Revista SESAM*, 2(1), 5-12.