



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Procesos de
Psicología Clínica

**Diseño y Validación de un Instrumento para Evaluar
Ideación Suicida en Adolescentes**

Reporte de Investigación Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N:

**ALEJANDRA MENDOZA DÍAZ
VIRGINIA MENDOZA SÁNCHEZ**

Director: Dr. Ricardo Sánchez Medina

Dictaminadora: Mtra. Consuelo Rubí Rosales Piña

Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 14 de junio de 2017.





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Trabajo realizado con el apoyo del Programa UNAM-DGAPA-PAPIME PE300917. Diseño de un curso en línea "Construcción de instrumentos en psicología II".

A Dios por la oportunidad de vivir y guiarnos para elegir el mejor camino.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, por la oportunidad y formación académica brindada.

A nuestro Director, Dr. Ricardo Sánchez Medina, por su apoyo incondicional.

A las autoridades de la Escuela Secundaria Técnica 35 "Lázaro Cárdenas" por la oportunidad y apoyo en la realización de este trabajo.

A nuestras familias por su amor, apoyo y confianza.

Resumen

En México, en el 2014 se registraron 6,637 suicidios, colocándose como la décima quinta causa de muerte, de ellos el 40.8% ocurren en jóvenes de 15 a 29 años (INEGI, 2016), rango que la WHO (2014), confirma con más potencial para cometerlo. Con base en lo anterior, el objetivo del presente estudio fue construir y validar un instrumento para evaluar variables cognitivas, conductuales, y afectivas presentes en la ideación suicida desde una perspectiva cognitiva-conductual, el proceso se llevó a cabo en dos fases, la primera corresponde a la construcción del instrumento utilizando la técnica de redes semánticas naturales modificadas, en una muestra de 60 estudiantes y la segunda etapa relativa a la validación del instrumento, con 130 estudiantes. Los resultados arrojaron que la técnica de redes semánticas naturales, fue efectiva para determinar las palabras con mayor peso semántico que se consideraron en el diseño del instrumento. Con relación a la validez del instrumento, los resultados mostraron propiedades psicométricas favorables, la consistencia interna de toda la escala tuvo un valor alfa de Cronbach de 0.706. Al reconocer a la ideación suicida como la antesala del suicidio, la construcción de instrumentos acordes a las características socioculturales de la población de mayor riesgo, podrá servir tanto a profesionales como a instituciones para detectarlo antes de que se consume, a pesar de sus propiedades psicométricas sería recomendable la aplicación validación del instrumento en una población mayor en vías de apoyar su validez y confiabilidad.

Palabras claves: Ideación suicida, adolescentes, Redes Semánticas y validación.

ABSTRACT

In 2014, 6637 suicides were registered in Mexico, taking the Fifteenth place in death causes, of them the 40.8% occur in young people among 15 and 29 years old (INEGI, 2016). . The WHO (2014) confirmed that people in this rank are more likely to commit suicide. Accordingly this research's goal was to create and validate an instrument to evaluate cognitive, behavioral, and affective variables present in suicidal ideation from a cognitive-behavioral perspective, the process was developed in two phases: the first one corresponds to the design of the instrument using the technique of modified natural semantic networks in a sample of 60 students, and the second stage concerns the validation of the instrument with 130 students. The results showed that the technology of semantic natural networks was effective to determine the words with more semantic weight that were considered in the design of the instrument. Regarding the validity of the instrument, the results showed favorable psychometric properties, the internal consistency of the whole scale had a Cronbach alpha value of 0.706. Acknowledging suicidal ideation as the precedent of suicide, the development of instruments according to the sociocultural characteristics of the population in major risk will be able to serve professionals and institutions as well as detect it before it gets accomplished. Despite its psychometric properties, it is recommended the instrument's application and validation in a major population to support its validity and reliability.

Keywords: Suicidal ideation, adolescents, Semantic networks and validation.

INTRODUCCIÓN.

La ideación suicida se conceptualiza como aquellas ideas, que el individuo tiene respecto a desear y formular planes de cometer suicidio, pero que no los ha hecho evidentes en un intento, dichas ideas ocupan un lugar central en su vida (Beck, Kovacs & Wiessman, 1979).

Asimismo se han identificado como factores causales; el desequilibrio en neurotransmisores (neurobiológicos), trastornos psiquiátricos (psicopatológicos), pobres habilidades para resolver problemas (cognitivos), violaciones sexuales muy agresivas (experiencias vitales traumáticas), trastornos en la identidad sexual (desarrollo personal), acceso a armas de fuego (ambientales), adicción a drogas (uso de sustancias) conflictos entre padres, familias disfuncionales muy violentas (familiares) y problemas escolares (académicos) (Casullo, 2005).

Diversos estudios de conducta suicida muestran correlaciones significativas entre abuso de sustancias, conductas antisociales e intento de suicidio, encontrando también, que en los estudiantes varones de educación media básica la ideación suicida se relaciona principalmente con el afecto negativo, respuestas agresivas de afrontamiento y con violencia de los padres, mientras estudiantes mujeres lo hacen fundamentalmente con sintomatología somática, impulsividad como respuestas de afrontamiento y percepción de desventaja ante las amigas (González-Forteza, Arana & Jiménez 2009).

De esta forma, las estadísticas muestran que a nivel mundial, más de 800 mil personas, mueren por suicidio cada año (WHO, 2014). En México, se registraron 6,637 suicidios para el año 2014, representando el 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima quinta causa de muerte y presentando una tasa de cerca de cinco por cada 100 mil

habitantes, donde las entidades con mayor tasa de suicidio son Aguascalientes (8.6), Chihuahua (8.4) y Yucatán (8.4). Mientras que la tasa de mortalidad masculina por suicidio fue de 8.5 y en mujeres de 2.0 por cada 100 mil jóvenes, tasa que resulta la más alta de muertes por lesiones autoinflingidas desde el año 2000 (INEGI, 2016). Asimismo, el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación es el principal método de suicidio (77.3%), y el principal lugar donde ocurren los decesos es dentro de la vivienda particular (74%) (INEGI, 2015).

En la Ciudad de México, se han realizado estudios con estudiantes de Secundaria y Bachillerato evidenciando la presencia de ideación suicida en proporción 3:1, 12.2% mujeres y 4.3% hombres (González, Ramos, Caballero, & Wagner, 2003), refiriendo que el consumo de drogas es el principal predictor de dicha ideación, observándose que los usuarios tienen 83% más probabilidades de manifestarla, y que las mujeres adolescentes registran 50% más riesgos de ideación suicida que los hombres. Asimismo, las víctimas de abuso sexual muestran mayor prevalencia de ideación suicida (67%) e intento suicida y las mujeres estudiantes de secundaria y preparatoria, reportan una mayor ideación suicida cuando obtienen calificaciones bajas, y perciben su desempeño escolar entre regular y malo (Rosales, Córdova & Ramos, 2012).

Las personas que luchan contra las ideas suicidas y no reciben la ayuda de un profesional de salud mental, son más propensas a intentar el suicidio. Algunos efectos o consecuencias potenciales que pueden ocurrir cuando una persona lucha contra las ideas suicidas, pueden ser cicatrices o daños permanentes en los tejidos, conductas autolesivas recurrentes, trastornos mentales psicológicos o psiquiátricos, parálisis, estado de coma, hemorragias, huesos rotos, daños en órganos o insuficiencia orgánica y por supuesto la muerte

prematura debido a un acto suicida. Dichos efectos pueden prevenirse a través de un tratamiento eficaz de salud mental (Simón & Sanchis, 2010).

Los marcos teóricos mediante los cuales el suicidio ha sido explicado e intervenido básicamente se resumen en: a) la teoría biológica que lo explica como un trastorno del impulso, resultado de alteraciones en neurotransmisores (bajas concentraciones de serotonina) y funciones endocrinas (cortisol y tirotrófina), b) la teoría psicológica que lo distingue como un dolor psíquico producto de la ambivalencia entre el amor y odio donde la lucha, huida, susto y carga son aspectos fundamentales del constructo y que afectan a personas con personalidades dependientes (baja autoestima, egocéntricas y agresivas), c) la teoría psiquiátrica que lo considera la manifestación de una patología, o síntoma del trastorno mental y d) la teoría sociológica que lo percibe como un desequilibrio en la integración social del individuo y su medio, enfatizando en su modo de vida (Shimabukuro, 2013).

Se puede decir que existen muchas teorías que intentan explicar esta problemática, pero La Teoría Cognitivo Conductual del Dr. Aaron Beck, realizó contribuciones importantísimas en cuanto a las ideas suicidas, su origen e intervención. Por ello, la presente investigación se fundamenta en esta línea de estudio, la cual asume que las ideas suicidas tienen origen en ciertos conjuntos de significados con los cuales cada individuo va dando sentido a lo que va viviendo, y son precisamente estos esquemas los que se van formando, teniendo en cuenta aspectos como la cultura y la educación que recibe una persona a lo largo de su vida, mismos que permanecen latentes, hasta vivir un suceso desesperanzador que los activa, generando ideas autodestructivas, donde existe una Triada Cognitiva que actúa como responsable de pensamientos tales como una visión negativa de sí mismo, del entorno y del futuro. (Borja, 2014).

El objetivo de la evaluación de la ideación suicida es estimar el riesgo de suicidio, para realizar un plan de intervención y tratamiento que garantice la seguridad de la vida del paciente. La valoración del riesgo suicida es una de las más difíciles en la práctica psiquiátrica, no sólo debido a la existencia de falsos positivos y negativos, sino también por la ansiedad que genera en el evaluador (Álvarez & Martínez, 2009).

La ideación suicida se ha evaluado en relación a su prevalencia, y diferencias por género (Pérez et. al., 2010), en poblaciones escolares (Rosales et al., 2012), en sus correlatos psicosociales con la depresión e intento suicidas (González, et al., 2003), buscando posibles relaciones con productos cognitivos tales como: la baja autoestima (Miranda, Cubillas, Román & Valdez, 2009), desesperanza, soledad y grado de salud familiar (Carvajal & Caro, 2009), así como en entornos o factores que la elicitan como la familia multiproblemática (Pérez-Chán, 2015), autoconcepto social y cohesión familiar (Au, Lau & Lee, 2009).

Entre los instrumentos que se han utilizado para evaluar el riesgo suicida se encuentran: la Escala de Estimación del Riesgo de Suicidio (Risk Estimator Scale for Suicide) (Motto, Heilbron & Juster, 1985) la Escala de Ideación Suicida (Scale for Suicidal Ideation), la Escala de Tentativa Suicida (Suicide Intent Scale) ambas desarrolladas por Beck, Kovacs y Wiessman (1979). Así mismo, dado que el grupo de Beck identificó la desesperanza como variable central de la tentativa de suicidio, se ha considerado la utilidad clínica de la Escala de Desesperanza de Beck (Beck Hopelessness Scale) (Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974). Sin embargo, no existe ninguna prueba para el riesgo de suicidio que haya demostrado capacidad predictiva fiable.

Dentro de las limitaciones encontradas por la investigación al respecto, se encuentra inicialmente la que el propio constructo ha impuesto a su propia evaluación, ya que de acuerdo a O'Carroll et al., (1996), existe la ausencia de una amplia aceptación o un enfoque

definido en la organización de la literatura, en la explicación o descripción de los resultados existentes, y en la definición de los problemas o fenómenos de interés. Si bien la representación del acto suicida se asocia con la imagen de un acto individual con un propósito claro, se debe considerar en toda su complejidad, ya que siguiendo a Bodon y Ríos (2016) el suicidio es un proceso complejo que va más allá del acto, rompiendo la concepción del hecho suicida, de tal forma que existe una variedad de ideas y conductas suicidas que pueden confundir el constructo a evaluar tales como: ideas de muerte, ideas suicidas, planes suicidas, tentativas de suicidio, suicidios consumados, equivalentes suicidas que son aquellas conductas que aunque no conducen directamente a la muerte pueden sin embargo terminar con la vida del sujeto.

Una segunda limitante se encontró en la ausencia de investigación, relacionada a la construcción, revisión o adaptación de instrumentos relacionados con el constructo, ya que una revisión de 176 investigaciones, hechas por Pianowski, Soussa y Nunes (2015), se observó que sólo un 2.3% de las investigaciones encontradas (4 investigaciones), se enfocan en: la construcción, calidad psicométrica, perfeccionamiento de medidas de evaluación para los instrumentos. En todas las investigaciones que contemplaron, no se especificaron grado o intensidad de síntomas. Lo anterior, pone de manifiesto la necesidad de: perfeccionamiento y evaluación de la calidad de los instrumentos existentes, así como su respectiva adecuación a diversos entornos tomando en consideración sus diferencias socioculturales, así como el desarrollo y construcción de éstos considerando, la edad de mayor riesgo, principales factores relacionados con esta población, enfocándose en los entornos que puedan elicitarse la ideación suicida, así como identificar la intensidad y grado de tal afectación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país la importancia de contar con instrumentos que cumplan las características antes mencionadas se fundamenta en que el 65% de la población se encuentra en una edad que oscila entre los 15 y 65 años, rango que abarca la población vulnerable según cifras de la propia WHO (2014) concretamente en México la población joven para el año 2015 ascendió a 30.6 millones (15 a 29 años), de esta población el 35.1% son adolescentes (15 a 19 años) (INEGI, 2016).

Lo anterior cobra relevancia al distinguir en el estudio de Pérez et. al. (2010) que el 47% de los jóvenes evaluados a nivel nacional que cursaban educación media superior, reportaron ideación suicida, concretamente: haber vivido situaciones en las que se hubiese deseado dejar de vivir. Sobre la base de estos resultados se pudieron realizar proyecciones que determinaron que casi la mitad de los estudiantes que cursaban un nivel medio superior en nuestro país, presentaron al menos un síntoma de ideación suicida, e incluso un 9% refirieron un intento de suicidio.

Si bien los adolescentes con trastornos de conducta que intentan suicidarse, normalmente niegan síntomas depresivos, posteriormente presentan lesiones autoinfligidas, si a esto se agrega que el intento de suicidio se asocia con otras conductas de riesgo como abuso de sustancias, conductas antisociales y problemas legales derivados de estas, así como conducta sexual promiscua, falta de uso de medidas de seguridad (uso de casco y cinturón de seguridad), violencia, inasistencia a clases, participación frecuente en peleas, uso de armas de fuego, conducta agresiva, enfermedades de transmisión sexual, falta de cohesión familiar, las cuales aunadas a la ideación suicida puede llevar al adolescente a consumir el suicidio y en caso de intentos anteriores, puede maximizar el riesgo, debido a que; un 4% de los repetidores

logran suicidarse, comparado con el 1% de pacientes con un solo intento (Ambriz, Gómez, & Peña, 2011).

Por lo expuesto, la presente investigación encontró necesario, diseñar un instrumento que identificara la prevalencia de las principales variables que caracterizan la ideación suicida, enfocándose en la población adolescente misma que de acuerdo a las investigaciones que se han realizado, es la más vulnerable, dicho instrumento se creó a través de la aplicación de Redes Semánticas Naturales Modificadas, y para su validación se aplicó a una población de 12 a 15 años, que cursaban el nivel medio básico en la misma proporción de hombres y mujeres, toda vez que la tarea en la prevención del suicidio debe descansar en la identificación oportuna y la evaluación de las características propias de la población así como del entorno en la que ésta se presenta (WHO, 2014).

Objetivo general

Diseñar y validar las propiedades psicométricas de un instrumento que identifique la prevalencia de ideación suicida en adolescentes de secundaria.

Objetivos específicos

Diseñar un instrumento que permita identificar las principales variables presentes en la ideación suicida en adolescentes de nivel secundaria, a través de la técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas.

Validar las propiedades psicométricas de un instrumento que evalúa la presencia de ideación suicida en adolescentes de nivel secundaria.

FASE 1

Diseño del instrumento

MÉTODO

Participantes

El universo de estudio estuvo compuesto por estudiantes de nivel secundaria, con edades de entre 13 y 16 años (mujeres y hombres), de primero, segundo y tercer grado de la Escuela Secundaria Técnica No. 35 “Lázaro Cárdenas”.

Muestra. Estuvo conformada por 60 alumnos con edades de entre 13 y 16 años (mujeres y hombres), considerando tres grupos, uno de cada grado de estudios.

Procedimiento de la selección de la muestra. Dado a que la elección de participantes respondió a los intereses de la investigación y no a la aleatoriedad, la muestra fue no probabilística (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Criterios de inclusión. Contar con la edad de entre 13 a 16 años, llevar su consentimiento firmado por su tutor y desear participar en la investigación.

Criterios de exclusión. No ser alumno regular de la institución, ser mayor de 17 años, no contar con la autorización de sus padres o tutores y encontrarse bajo algún tratamiento psicológico.

Tipo de estudio

De acuerdo con la clasificación que Hernández et al., (2014), distinguen, que el presente estudio respondió al tipo de investigación no experimental, trasversal y descriptivo.

Variables

- *Ideación suicida.* Pensamientos relacionados a terminar con la propia vida (De la Torre, 2013).
- *Percepciones y pensamientos de la muerte.* En estímulos como: razones de vida, ideas suicidas, pensamientos de que los demás estarán mejor sin la persona y percepción de muerte.
- *Sentimientos de muerte.* En estímulos como: sentimientos producidos al presentar ideación suicida.
- *Conductas de muerte.* En estímulos como: conductas que detonan el pensamiento suicida.

Instrumentos de evaluación

Se utilizó la técnica de Redes Semánticas Naturales modificadas (Reyes-Lagunes, 1993), que consistió en: a) Definir con la mejor claridad y precisión, mediante el uso de mínimo cinco palabras que el sujeto considerara que estuvieran relacionadas con las palabras o frases estímulo, utilizando verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, etc., sin utilizar artículos ni preposiciones. b) Una vez terminada la lista, el siguiente paso fue numerarlas en función de la importancia o cercanía que el sujeto considerara que tuviera en relación con la palabra o frase estímulo. Asignándole un número (del 1 al 5), utilizando el 1 para designar la palabra que mejor definiera a la palabra "estímulo" y continuando con los siguientes números para jerarquizar el orden de importancia según lo creyera conveniente.

Para la identificación de conductas, pensamientos y sentimientos relacionados con la ideación suicida, se utilizó la definición teórica del constructo, el instrumento contó con cuatro frases estímulo, razones para vivir, razones para morir, muerte y suicidio, donde se incluyó un distractor para disminuir el efecto de adivinación de los sujetos (Reyes-Lagunes,

1993), estos estímulos se presentaron en orden aleatorio. Las instrucciones fueron: Define con la mejor claridad y precisión a las palabras o frases que se te presentan, mediante el uso de mínimo cinco palabras que consideres están relacionadas con las palabras o frases, puedes utilizar verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, entre otros, es muy importante que sólo sean palabras, procura no usar artículos (el, la, los, las) ni preposiciones (con, de, desde, en, etc.). Una vez que termines la lista, el siguiente paso es numerarlas en función de la importancia o cercanía que consideres tiene, donde 1 corresponde a la más cercana o más importante y continúas así con la numeración. La información que proporcionas es anónima y confidencial y será utilizada con fines académicos. No pases a la siguiente hoja hasta que no hayas terminado (ver apéndice A).

Procedimiento

Se contactó con la Escuela Secundaria Técnica No. 35 “Lázaro Cárdenas” para solicitar se nos permitiera llevar a cabo la aplicación del instrumento, informándole que avalaríamos en su momento dicha solicitud por escrito con la carta correspondiente de la Universidad Nacional Autónoma de México y exponiéndole la intención de la investigación: construir un instrumento que proporcionara información sobre la ideación suicida, para lo cual era necesario que los alumnos llenaran un listado de información la cual sería manejada de manera confidencial y solo para uso académico, y se hizo de su conocimiento que el tiempo aproximado de aplicación sería de media hora, y que para poder participar, les sería entregado a los alumnos un consentimiento informado que deberían entregar con la autorización de sus padres o tutores.

Previo a la aplicación del instrumento, se invitó a participar a los alumnos, explicándoles que la información que proporcionaran, sería anónima y confidencial solo utilizada para fines académicos, quienes decidieron participar de manera voluntaria solicitaron

el consentimiento informado, el cual fue entregado el día de la aplicación debidamente firmado, la aplicación del instrumento se realizó en aproximadamente 30 minutos. Al terminar el instrumento procedimos a checar que estuviera contestado completamente y al concluir todos, agradecemos su participación y la del profesor(a).

RESULTADOS

Las Razones para vivir

En la Fig. 1 se presenta la distancia semántica cuantitativa sobre Las Razones para vivir en mujeres, encontrando que las palabras definidoras tienen el siguiente orden: familia, amigos, estudios, futuro, experimentar, amor, pareja, mascota, comer, vida, conocer, disfrutar viajar, felicidad, superación, música, convivir, metas, aprender y dormir. En cambio para los hombres las definidoras son: familia, amigos, estudios, pareja, mascota, diversión, experimentar, superación, música, madre, felicidad, futbol, padres, hermanos, vida, futuro, deportes comida y fiestas. (Figura 2)

Como se puede observar uno de los puntos importantes tanto para hombres y mujeres en Razones para vivir son: estudios, experimentar, mascota y los que consideran más importantes los hombres al igual que las mujeres, son los relacionados a la familia, amigos y estudios.

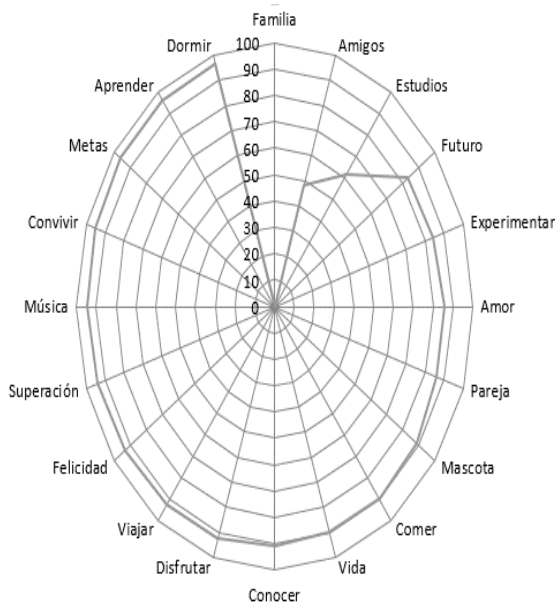


Fig. 1 Razones para vivir en mujeres.

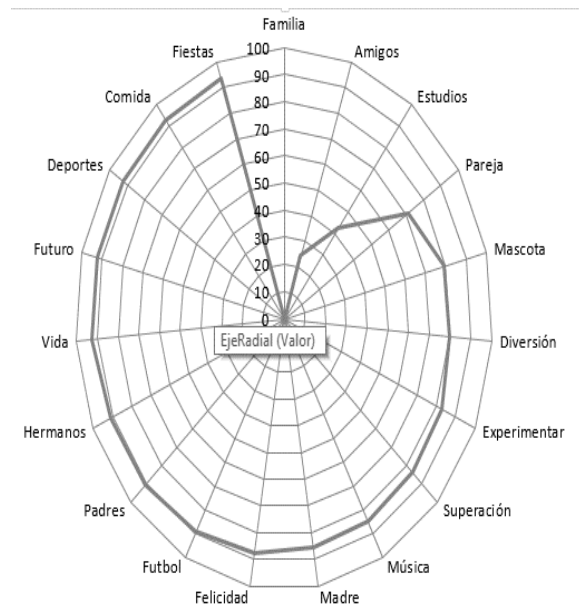


Fig. 2 Razones para vivir en hombres.

Las Razones para morir

En lo que se refiere a las razones para morir, en el caso particular de las mujeres las palabras definidoras son: tristeza, enfermedades, soledad, sufrimiento, comunicación bullying, traición, desamor, dolor, depresión, angustia, amor, violencia, desesperación, sentimientos, desilusión, engaño, decepción, regaños y peleas. (Figura 3). En la Figura 4, se presentan las definidoras sobre las razones para morir en hombres, las palabras son: enfermedades, soledad, bullying, tristeza, adicciones, desamor, reprobado, fracaso, violencia, depresión, desesperanza, delincuencia, mentiras, amigos, miedo, música, discusión, maltratos, traición y golpes.

Como se puede observar en lo que se refiere a enfermedades, soledad y tristeza, tanto hombres como mujeres los consideran en los primeros lugares, no así con traición que en el caso de las mujeres sigue ocupando los primeros lugares y en los hombres pasa a ser una de las palabras nombradas en los últimos sitios, así también se puede apreciar que en el caso de las mujeres la palabra comunicación ocupa un lugar importante y es algo indispensable dentro de las razones para morir, en cambio para los hombres no tuvo consideración alguna ya que ni siquiera se mencionó.

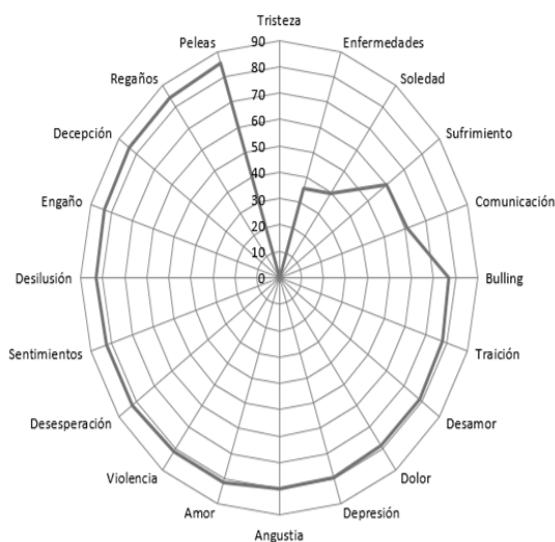


Fig. 3 Razones para morir en mujeres.

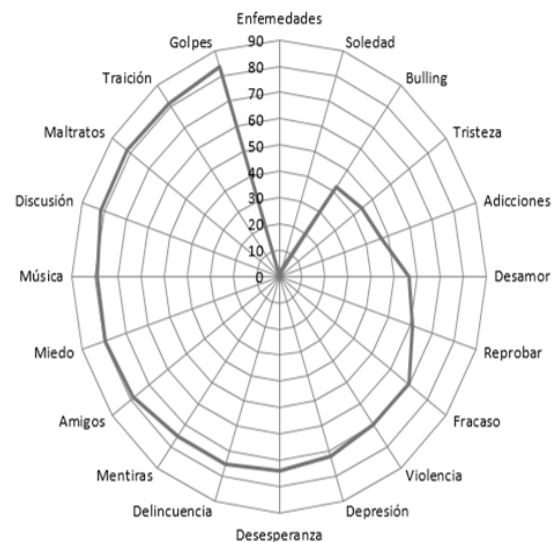


Fig. 4 Razones para morir en hombres.

Muerte

En cuanto a lo que mencionaron las mujeres sobre la muerte, el peso semántico se encuentra en las siguientes palabras: dolor, tristeza, soledad, enfermedad, depresión, accidentes, amor, adicciones, decepción, pareja, suicidio, problemas, angustia, amigos, pelea, enojo, cortarse, vacío, viejo y violencia. (Ver Figura 5). En el caso de los hombres (Ver Figura 6), las definidoras que utilizan para el caso de Muerte son: dolor, enfermedad, tristeza, soledad, suicidio, enojo, vacíos, vejez, miedo, feo, tragedia, locura, natural, accidente, funeral, liberación y anciano.

En lo que se refiere a muerte, tanto hombres como mujeres coinciden totalmente en que el dolor, la tristeza, la soledad y la enfermedad siempre están presentes, al igual que la vejez y vacío aunque esté considerada en los últimos lugares, sin embargo para los hombres tienen una gran importancia dentro de la muerte, mientras que la mujer la deja casi en el último sitio por no ser tan relevante para ellas.

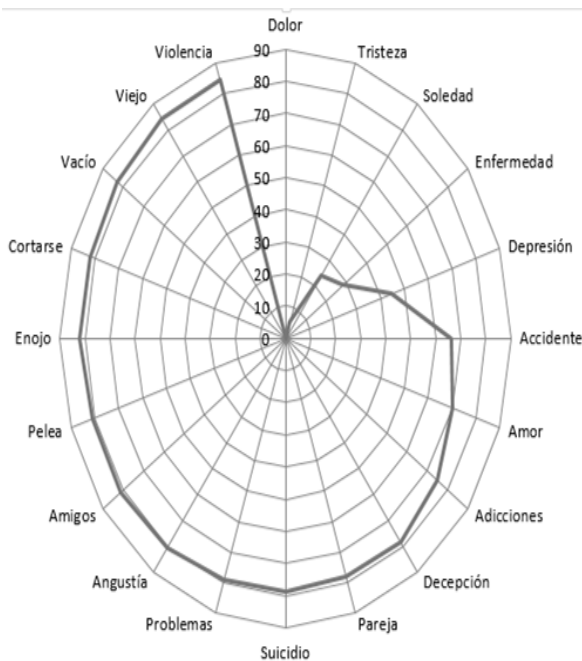


Fig. 5 Percepción de muerte en mujeres.

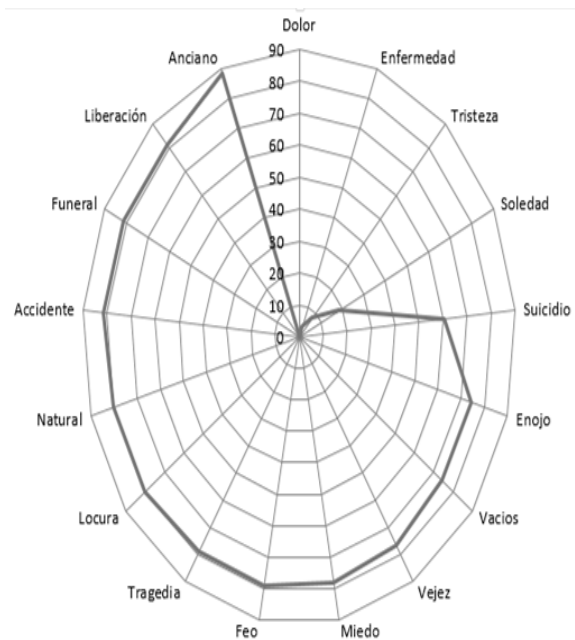


Fig. 6 Percepción de muerte en hombres.

Suicidio

Sobre el suicidio, en la Figura 7 se presentan las palabras reportadas por las mujeres, encontrando que las definidoras son: tristeza, dolor cortarse, soledad, amor, decepción, caídas, locura, problemas, depresión bullying, amigos, abandono, inatención desamor, decepción, pastillas, estupidez y fracaso.

Para el caso de los hombres las definidoras que utilizaron para suicidio se muestran en la Figura 8, las cuales son: dolor, tristeza, soledad, locura, bullying, cortarse, depresión, muerte desesperación, maltrato, desamor, malo, cobardía, daño, pastilla, miedo, estupidez, juegos y antisocial.

Tanto hombres como mujeres mencionaron que el dolor, la tristeza y la soledad se asocian de manera muy importante con el suicidio, sin embargo aunque los dos mencionan que el bullying y la depresión intervienen en el suicidio los hombres le dan más importancia que las mujeres ya que estas últimas lo mencionan con un nivel de importancia menos alto, cabe destacar que para los hombres una razón relevante para el suicidio es el bullying, mientras que en las mujeres ocupa un lugar menos importante ya que consideran que tiene más peso el amor. No así, la palabra cortarse que en las mujeres es más relevante que en los hombres.

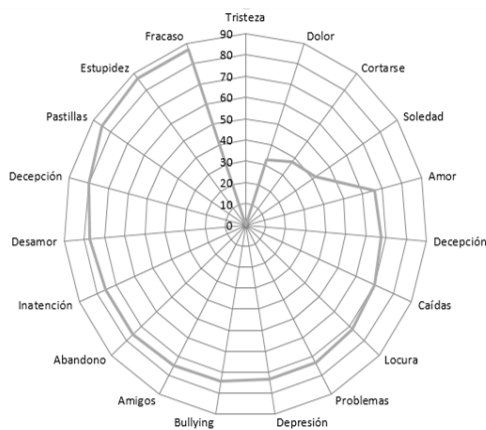


Fig. 7 Percepción de suicidio en mujeres.



Fig. 8 Percepción de suicidio en hombres.

Intento suicida

En relación al intento suicida, tal como se muestra en la Figura 9 las palabras definidoras reportadas por las mujeres fueron; cortarse, tristeza, soledad, decepción, locura, problemas, amigos, ahogamiento, depresión, doloroso, daño, intensión, acoso, pérdidas, bullying, comunicación, desamor y pastillas.

Como se puede observar en la Figura 10, las palabras definidoras utilizadas por los hombres para intento suicida son: bullying, tristeza, dolor, locura, cortarse, soledad, desesperación, maltrato, cobardía, daño, pastillas, estupidez, juegos, antisocial, depresión, desamor, inatención, abandono, amigos y experimentar.

En esta dimensión se pudo observar que tanto mujeres como hombres asocian de manera significativa las palabras cortarse, tristeza, soledad y locura, con el intento suicida y nuevamente aparece el bullying sin embargo en este caso las mujeres lo identifican con menor peso que los hombres.



Fig. 9 Percepción de intento suicida en mujeres.



Fig. 10 Percepción de intento suicida en hombres.

FASE II.

Validación del instrumento

MÉTODO

Dado a que la elección de participantes respondió a los intereses de la investigación y no a la aleatoriedad, la muestra fue no probabilística por conveniencia (Hernández, et al., 2014).

La muestra estuvo conformada por 130 alumnos la escuela Secundaria Técnica 35 "Lázaro Cárdenas", de los cuales 65 fueron mujeres y 65 hombres, entre 13 y 16 años de edad cuya media fue de 13.64 (DE=.737).

Tabla 1.
Estudiantes evaluados y su distribución por grado y personas con las que viven.

Total de estudiantes=130.			
Grado Escolar	n	Vive con:	n
Primer año.	9	Ambos padres	87
Segundo año.	84	Abuelos	5
Tercer año.	37	Sólo madre	24
		Sólo Padre	2
		Otros	12

Los criterios de inclusión y exclusión fueron los utilizados para la Fase I.

Escenario.

Para la aplicación del instrumento se acudió al aula respectiva de cada grupo donde se habían entregado previamente los consentimientos informados, mismas que contaban con una buena iluminación, ventilación, así como mobiliario como pizarrón, mesas y sillas.

Diseño de investigación

Dado a los intereses de identificar y cuantificar las percepciones de los adolescentes en relación a sus conductas, pensamientos y sentimientos involucrados con la ideación suicida, en un único momento (determinado por la dirección escolar), para alcanzar la mejor descripción de variables, podemos considerar esta investigación de tipo transeccional y descriptiva.(Hernández, et al., 2014).

Variables

Variables sociodemográficas. Se diseñaron 4 reactivos para conocer el sexo, edad, grado escolar, y con quien vive cada participante.

Ideación Suicida: El instrumento mide la presencia de variables cognitivas, conductuales y afectivas presentes en la ideación suicida, las cuales de acuerdo a Carbajal y Caro (2009) se concentran en factores asociados con depresión, desesperanza, soledad, relaciones familiares y dificultad para obtener apoyo de los amigos y de la familia.

Razones para vivir: motivos y razones que el adolescente tiene para disfrutar la vida y salir adelante ante las dificultades.

Todo ello presente en los últimos seis meses.

Instrumento

El instrumento consta de 5 dimensiones que evalúan: la presencia del intento suicida, el concepto de muerte, el suicidio, las razones para vivir y las razones para morir relacionadas con las palabras definidoras obtenidas de la aplicación de las Redes Semánticas Naturales Modificadas.

La dimensión del intento suicida consta de 4 ítems (1-4) relacionados con; cortarse, tristeza, soledad y locura, la dimensión de creencias relacionadas con la muerte, se encuentra conformado por 3 ítems (5-7) para la detección de aspectos como; dolor, enfermedad, tristeza, soledad y accidente, la dimensión de suicidio contempla de 5 ítems (8-12) para detectar; tristeza, dolor, soledad, bullying, depresión y desamor, la dimensión de razones para vivir se compone de 5 ítems (13-17) relacionados con; familia, amistad, experimentar, pareja o cualquier otro motivo para salir adelante, y la dimensión de razones para morir se integra de 5 ítems (18-22) referentes a; enfermedad, soledad, bullying, tristeza, desamor y depresión; evaluando la presencia de éstos en un periodo no mayor a 6 meses.

Cada una de las dimensiones se responde a través de una escala tipo Likert de cinco alternativas de respuesta (0. Nunca, 1. Algunas veces, 2. Frecuentemente, 3. Regularmente y 4. Siempre) que se ordenan en una escala de 0 a 4 puntos, el puntaje de cada escala se calcula con la suma de los puntajes de los ítems, donde a mayor puntaje, mayor presencia de las dimensiones (Apéndice B).

Procedimiento de aplicación

Se contactó inicialmente con la institución para exponer la intención de continuar con la investigación, la cual considero suficiente el primer oficio emitido por la Universidad Autónoma de México, para la fase 1.

Se les expuso a los alumnos de los grupos que indicaron las autoridades del plantel, el objetivo de la investigación, exhortándoles a participar en la misma, de manera voluntaria y anónima, pero con la previa autorización y conocimiento de sus padres, de tal forma que se entregaron 300 consentimientos informados (Apéndice C), de los cuales fueron recogidos 130 debidamente firmados.

De manera inicial, se les informó que el objetivo de llenar el instrumento era conocer y validar sus propiedades psicométricas relacionadas con la ideación suicida en jóvenes, de inmediato se les entregó el instrumento, indicándoles que iniciaran respondiendo los datos sociodemográficos, asimismo se les explicó que contaban con 5 alternativas de respuesta para cada ítem, según la frecuencia en que dichas declaraciones se hubieran presentado en su vida en los últimos 6 meses, haciendo hincapié en la importancia de contestar el instrumento en su totalidad y poniéndonos a sus órdenes para aclarar cualquier duda.

El tiempo para responder el instrumento fue de 15 minutos, al término del cual se recogieron y se agradeció a los alumnos su participación y a los profesores la oportunidad de tomar unos minutos de sus clases.

Análisis de datos

Para procesar la información recabada se utilizó el SPSS Ver. 20.0 y se sometió a las siguientes pruebas:

- **Poder discriminativo de los reactivos.** Se obtuvo la suma total de los reactivos que constituyen cada escala. A través de un análisis de frecuencias, se identificaron las puntuaciones que se obtuvieron en el cuartil más bajo (Q_1) y en el más alto (Q_3). Con base en ello, se crearon dos grupos (bajo y alto) y cada reactivo fue sometido a una comparación de medias entre ambos grupos por medio de la prueba t de student para muestras independientes para datos en nivel escalar.
- **Pertinencia del análisis factorial.** Se estimó la medida de adecuación muestral KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) y la prueba de esfericidad de Barlett para determinar la pertinencia del modelo factorial.

- **Análisis factorial.** Aquellos reactivos que si discriminaron entre los grupos alto y bajo, se sometieron a un análisis factorial utilizando el método de componentes principales con rotación Varimax; de los factores extraídos con valor propio mayor de 1, se seleccionaron aquellos reactivos con cargas factoriales mayores de 0.40.
- **Consistencia interna.** Una vez que se identificaron los factores de cada escala, se procedió a calcular el Alfa de Cronbach para la escala total y para cada factor identificado. Los valores de este coeficiente oscilan entre 0 y 1; entre más se acerque dicho valor a 1, hay mayor consistencia interna. Se considera que existe una buena consistencia interna cuando el valor de Alfa de Cronbach es superior a 0.7 (Nunnally & Bernstein, 1995). Se consideró el análisis de la correlación del reactivo con el total, correlación al cuadrado con los otros reactivos y modificación de alfa si se elimina el reactivo.

RESULTADOS.

Para la obtención de los resultados se tomaron en consideración los 22 reactivos que evalúan la presencia de ideación suicida en adolescentes de secundaria.

El poder discriminativo de cada uno de los reactivos del instrumento se muestra en la Tabla 2, de los cuales, tras la aplicación de la prueba *t* de student se obtuvieron diferencias significativas exceptuando los ítems 9, 12, 16, 20 y 21, motivo por el cual quedaron eliminados del análisis factorial.

Tabla 2.

Poder discriminativo de cada uno de los reactivos del instrumento para la evaluación de ideación suicida en adolescentes.

Reactivo	Nombre del reactivo	Gpo Bajo n=34	DE	Gpo. Alto n=33	DE	t	gl	P
R1	Me he cortado intencionalmente	.09	.288	.73	.761	-4.570	65	.000
R2	He sentido tanta tristeza que nada me anima	.50	.508	2.64	1.981	-6.086	65	.000
R3	Me he sentido solo todo el tiempo	.65	.485	1.61	1.171	-5.753	65	.000
R4	He llegado a pensar que puedo perder la razón	.38	.493	1.24	1.317	-3.434	65	.001
R5	He vivido situaciones que me han causado un dolor intenso	.65	.917	1.76	1.119	-4.449	65	.000
R6	He padecido una enfermedad que me resulta insoportable	.18	.387	.79	1.317	-2.594	65	.012
R7	He sufrido accidentes que han puesto en peligro mi vida	.09	.288	.76	.936	-3.979	65	.000
R8	He sentido que la tristeza me invade al grado de no poder más	.29	.524	2.12	1.317	-7.501	65	.000
R9	Me he sentido acosado por alguien	.18	.377	.33	.479	-1.477	65	.144
R10	He perdido el interés por cosas que antes disfrutaba haciendo	.85	.989	2.21	1.166	-5.151	65	.000
R11	No disfruto lo que hago como solía hacerlo	.32	.535	1.94	1.116	-7.591	65	.000
R12	He tenido decepciones amorosas al grado de sentir no poder superarlo	.85	1.077	1.48	1.523	-1.966	65	.054

Tabla 2.

Poder discriminativo de cada uno de los reactivos del instrumento para la evaluación de ideación suicida en adolescentes.

Reactivo	Nombre del reactivo	Gpo Bajo n=34	DE	Gpo. Alto n=33	DE	t	gl	P
RR13	Mi familia es lo que me hace continuar a pesar de todo	.18	.576	1.36	1.655	-3.945	65	.000
RR14	La amistad me hace seguir adelante incluso cuando no puedo más	.62	1.074	1.88	1.431	-4.089	65	.000
RR15	Experimentar cosas nuevas le da un sentido a mi vida	.97	1.291	2.18	1.211	-3.959	65	.000
RR16	Mi pareja es la razón de mi vida	3.29	1.219	3.33	1.190	-.133	65	.894
RR17	Ante cualquier problema encuentro un motivo para seguir adelante	.32	.589	2.00	1.458	-6.206	65	.000
R18	La enfermedad es algo que no me deja disfrutar la vida	.26	.751	.76	1.146	-2.088	65	.041
R19	Las ocasiones en las que he necesitado apoyo nadie ha estado conmigo	.32	.768	1.52	1.326	-4.519	65	.000
R20	Me siento indefenso ante algunas personas al grado que se aprovechan	.32	.806	.64	.929	-1.473	65	.145
R21	No puedo seguir adelante sin mi pareja	.18	.716	.64	1.168	-1.949	65	.056
R22	La vida no tiene nada que ofrecerme más que tristeza	.03	.171	.88	1.111	-4.404	65	.000

Sobre estos resultados se aplicó la prueba KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) para determinar la adecuación muestral, misma que resultó significativa ($KMO = .673$, $p < .001$), a su vez, aplicando el método de rotación Varimax, se seleccionaron los reactivos con cargas factoriales mayores a .040, conformando tres factores que explican el 41.818% de la varianza (Tabla 3).

El primer factor quedó constituido por los ítems relativos a las creencias relacionadas con el intento suicida (experimentación de situaciones de dolor, tristeza y cortarse intencionalmente), explicando el 21.782 % de la varianza.

El segundo factor lo conforman las creencias relacionadas con el suicidio (pérdida de interés, placer y falta de apoyo), explicando el 11.708% de la varianza.

El factor número tres se construyó con los reactivos de las creencias relacionadas con las razones para vivir (motivos ante problemas, experimentación nuevas situaciones, amigos, y familia) explicando el 8.329% de la varianza.

De tal forma que la consistencia interna de la totalidad de la escala alcanzó un valor de alfa de Cronbach de .706.

Tabla 3.
Validez conceptual y consistencia interna del instrumento para evaluar la ideación suicida en adolescentes

Número de reactivo y factores	Carga factorial		
	1	2	3
R5 He vivido situaciones que me han causado un dolor intenso	.754		
R8 He sentido que la tristeza me invade al grado de no poder más	.692		
R1 Me he cortado intencionalmente	.690		
R2 He sentido tanta tristeza que nada me anima	.575		
R3 Me he sentido solo todo el tiempo	.417		
R10 He perdido el interés por cosas que antes disfrutaba haciendo		.835	
R11 No disfruto lo que hago como solía hacerlo		.795	
R19 Las ocasiones en que he necesitado apoyo, nadie ha estado conmigo		.469	
RR17 Ante cualquier problema encuentro un motivo para seguir adelante			.728
RR15 Experimentar cosas nuevas le da un sentido a mi vida			.718
RR14 La amistad me hace seguir adelante, incluso cuando no puedo más			.699
RR13 Mi familia es la que me hace continuar a pesar de todo			.671
Varianza explicada:	21.782	11.708	8.329
Alfa de Cronbac	.718	.600	.677
Varianza Explicada total.	41.818%		
Alfa de Cronbach total.	0.706		

DISCUSIÓN.

Con base en los resultados obtenidos, podemos considerar que el objetivo de diseñar un instrumento que permita identificar las principales variables que se asocian de manera conjunta a la presencia de ideación suicida en adolescentes de secundaria se alcanzó. Lo anterior fue posible al emplear la técnica de Redes Semánticas Naturales modificadas (Reyes-Lagunes, 1993), logrando identificar en palabras definidoras como: razones para vivir, razones para morir, muerte y suicidio, (obtenidas en base a la revisión bibliográfica), las palabras de mayor peso semántico empleadas para la construcción del instrumento.

En apego a la metodología de las Redes Semánticas Naturales modificadas, se eligieron sólo las palabras de mayor peso semántico por definidora, cabe resaltar que todas las palabras mostraron una correlación positiva al comparar la población femenina en relación con la masculina y a su vez, no mostraron ninguna diferencia significativa por grupos de palabras, en relación con la depresión, desesperanza, soledad y definidoras relacionadas con la práctica parental (Pérez, et al., 2010, González, et al., 2003, Carvajal & Caro, 2009, Pérez-Chán, 2015, Au, Lau & Lee, 2009). por lo que pudieron emplearse para la creación de un solo instrumento de evaluación sin distinción de sexo. Las palabras con mayor peso semántico fueron para la definidora de razones para vivir: familia, amistad, estudio, experimentación y pareja, para razones para morir: enfermedad, soledad, bullying, tristeza, desamor y depresión, mientras que para muerte se encontraron: dolor, enfermedad, tristeza, soledad y accidente; para la definidora de suicidio fueron: tristeza, dolor, soledad, bullying, depresión, desamor, cortarse y locura y finalmente para el intento suicida: bullying, tristeza, dolor, locura, cortarse y soledad,

Al comparar estos resultados con lo expuesto en el marco teórico podemos identificar que para esta población no existió ningún tipo de relación de la ideación suicida con: sintomatología somática, impulsividad, y percepción de desventajas, mientras que para el abuso sexual y de sustancias (González-Forteza, et al., 2009; González, et al., 2003), si bien se registraron palabras relacionadas en la definidora de razones para morir, éstas no alcanzaron un peso semántico relevante. Otra diferencia significativa, se encontró en el método de suicidio empleado, ya que la muestra puntuó de manera relevante el cortarse y lanzarse, contradiciendo lo registrado por el INEGI (2015), al proponer el ahogamiento como

método de suicidio más utilizado, sin embargo, lo anterior debe tomarse con reserva debido la cantidad de la muestra.

Por otro lado, las similitudes encontradas de acuerdo a la teoría y los resultados del presente estudio, fueron los relacionados a la enfermedad física, postulada por la American Psychiatric Association (APA, 2006, como se citó en Álvarez & Martínez 2009), como factor relevante para sugerir una evaluación, encontradas en las definidoras de morir, suicidio (solo en el caso de mujeres) y muerte, a su vez, en la desesperanza y soledad (Carvajal & Caro, 2009), ésta última punteando de manera significativa en la mayoría de las definidoras empleadas (suicidio, muerte, y razones para vivir) y finalmente las lesiones autoinflingidas (Ambriz, Gómez & Peña, 2011) en suicidio.

Otros hechos significativos que el presente estudio evidenció, es que en el aspecto de bullying, éste se relacionó más con los retos impuestos por otros compañeros, que con el acoso o la violencia por parte de éstos. Lo anterior apoya el hecho de que futuros diseños de intervención consideren en su abordaje las redes sociales, y las prácticas parentales de los adolescentes debido a que la familia fue la principal definidora reportada.

Dentro de las limitaciones a las que se enfrentó el presente estudio, estuvieron las relacionadas al número de participantes, ya que se esperaba contar con una población mayor, el número de sedes contempladas ya que sólo se aplicó a una secundaria, la ambigüedad de términos en las definidoras, al no quedar del todo claras a los participantes y en relación a la construcción del instrumento se destaca la ausencia de indicadores que determinen la intensidad o frecuencia de síntomas, por lo que se recomienda para futuras investigaciones, contar con un mayor número de participantes pertenecientes a varias sedes, mayor claridad en las definidoras (otorgando una frase y no sólo una palabra), contemplar en la construcción del instrumento una escala que especifique la intensidad o frecuencia de las variables propuestas, se profundice en variables como la edad, ambiente sociocultural, específicamente en problemáticas relacionadas con el bullying y la soledad (en caso de tratarse de una población de adolescentes), así como todas aquellas producto de la interacción diaria de la población objetivo, como ambiente familiar, amistades, relaciones de pareja, necesidades y retos generados en redes sociales, que puedan detonar en el adolescente la ideación suicida.

Por lo que respecta a la validación del instrumento, la interpretación factorial evidenció una nueva reagrupación de 3 dimensiones: la primera que aborda las creencias relacionadas con el intento suicida, donde se mantuvieron la mayoría de los reactivos a

excepción del 4, y se adicionó el 5 que pertenecía anteriormente a las creencias relacionadas con la muerte, y el 8 el cual se relacionaba inicialmente con las creencias sobre el suicidio, mientras que para la segunda dimensión de creencias relacionadas con el suicidio quedaron sólo dos reactivos de la original (10 y 11) y se adicionó el 19 perteneciente originalmente a las creencias relacionadas con razones para morir, y para las creencias relacionadas con las razones para vivir, se mantuvieron todos los ítems a excepción del 16. Finalmente por motivos de representatividad de la muestra y dada su relación con el constructo evaluado, se consideró oportuno conservar el ítem relacionado con: "la vida no tiene que ofrecerme más que tristeza", el cual sólo se expone en el instrumento como indicador.

Los reactivos que se descartaron del instrumento aplicado fueron: el 4, 6, 7, 9, 12, 16, 18, 20 y 21, por lo que finalmente, el instrumento quedó conformado con 13 ítems, (Apéndice D) constituido por las creencias relacionadas con el intento suicida, el suicidio y las razones para vivir con las que se cuenta, lo anterior en estricto apego al marco teórico que relaciona la soledad, tristeza, dolor, y bullying, con la ideación suicida, (Carvajal & Caro, 2009; Ambriz, Gómez & Peña, 2011), y exclusivamente para la sintomatología depresiva Sánchez, Villarreal, Martínez, Musitu;(2010), Pérez, Rivera, Atienzo, Castro, Leyva, & Chávez, (2010) entre otras.

Por lo que se refiere a la confiabilidad total del instrumento, a criterio de Hernández, et al., (2014), el alfa de Cronbach de 0.706 alcanzado se ubica en un margen aceptado por las ciencias sociales, y en relación a cada uno de los factores que conformaron el instrumento, el primero contó con una alfa de Cronbach de 0.718 mientras que el segundo y tercero, se vieron restringidas al contar con 0.600 y 0.677 respectivamente, por lo que no se recomienda que éstas dimensiones sean tomadas de manera aislada.

Por lo anterior, sería recomendable la aplicación del instrumento a un número mayor de adolescentes de diferentes secundarias tanto privadas como públicas en virtud de alcanzar una mayor confiabilidad, así como determinar la posible existencia de diferencias entre sector público y privado. Así como comparar los resultados con otras escalas que evalúen los mismos factores en vías de corroborar su validez.

A través de este estudio se corroboró la utilidad de las redes semánticas naturales modificadas para la creación de un instrumento que detectara la ideación suicida, lo anterior posibilita una evaluación concreta y objetiva, lo cual brinda herramientas tanto a instituciones

como a profesionales, para identificar lo que podríamos considerar la antesala del suicidio, impidiendo así, que éste pueda llegar a consumarse.

Lo anterior cobra relevancia al destacar la ausencia de investigación en relación a la construcción de instrumentos en la materia y más aún, en la adaptación a una población que considere sus características propias, ya que a la fecha en nuestro país se utilizan traducciones de instrumentos validados con anterioridad, los más aplicados se concentran en la desesperanza y depresión, variables que si bien están presentes en la ideación suicida, no la representan en su total complejidad para conseguir su detección oportuna.

De tal forma, el instrumento objeto de este estudio, al tomar en cuenta las propias definiciones del estrato objetivo y, validado en la misma población, brinda al proceso de evaluación un instrumento para detectar fiable y objetivamente aspectos cognitivos y conductuales inmersos en la ideación suicida en una población mexicana adolescente.

Referencias

- Álvarez, M. y Martínez, M. (Coord.) (2009). Guía de seguridad en la atención a personas con trastornos mentales. Junta de Castilla y León. *Consejería de Sanidad*. Gerencia Regional de Salud. Recuperado de: <https://consaludmental.org/publicaciones/Guiaseguridadatencionpersonascontrastornos.pdf>
- Ambriz, R. Gómez, K. y Peña, A. (2011). Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. suicidio en adolescentes. Recuperado de: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/27%20Suicidio%20en%20adolescentes.pdf>
- Au, A., Lau, S. y Lee, M. (2009) Suicide ideation and depression: the moderation effects of family cohesion and social self-concept. *Adolescence*, 44, 44-851.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., y Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42 (6), 861-865. Doi: 10.1037/h0037562
- 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. Retrieved from: <https://msrc.fsu.edu/system/files/Beck%20et%20al%201979%20Assessment%20of%20suicidal%20intention--%20the%20Scale%20for%20Suicide%20Ideation.pdf>
- Bodon, M. & Ríos, M. (2016). Suicidio: Lineamientos generales para la comprensión, detección y prevención. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/suicidio_lineamientos.pdf
- Borja, C. (2014). Efectos de un programa cognitivo conductual en las ideas suicidas en estudiantes de 4to año de secundaria. Recuperado de: <http://www.piuraheraldo.net/jspui/bitstream/123456789/32/1/BorjaHidalgo.pdf>
- Carvajal G., y Caro C., V. (2009) Ideación suicida en la adolescencia: una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. *Colombia Médica*, 42 (2), 45-56.
- Casullo, M. (2005). Ideaciones y comportamientos suicidas en adolescentes: una urgencia social. *Anuario de investigaciones*, 12, 173-182. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862005000100017&lng=es&tlng=es
- De la Torre, M. (2013). Protocolo para la detección y Manejo inicial de la Ideación Suicida. Centro de Psicología Aplicada (cpa). Universidad Autónoma de Madrid (UAN). Recuperado de: https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protocolo_ideacion_suicida.pdf

- González C., Ramos L., Caballero M., A., y Wagner F. (2003) Correlatos psicosociales de depresión, ideación suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15 (4), 524-532.
- González-Forteza C, Arana D, Jiménez A. (2009) Problemática suicida en adolescentes y el contexto escolar: Vinculación autogestiva con los servicios de salud mental. *Salud Mental*. 31 (1), 23-27. Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S01853252008000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Hernández S., R., Fenández C., C., Baptista L., P. (2014) Metodología de la investigación. México: Mc GrawHill.
- INEGI (2015) Estadística a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado de:
<http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/suicidio0.pdf>
- INEGI (2016) Estadística a propósito del día internacional de la juventud 12 de agosto. México: Instituto de Estadística y Geografía. Recuperado de:
http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/juventud2016_0.pdf
- Miranda, I., Cubillas, M., Román, R. y Valdez, E. (2009). Ideación suicida en población escolarizada infantil: factores psicológicos asociados. *Revista Salud Mental*, 32, 495-502. Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600007
- Motto J., Heilbron D. y Juster R. (1985). Development of a Clinical Instrument to Estimate Suicide Risk. *American Journal of Psychiatry*, 142 (6), 680-686. Retrieved from:
<http://www.psychwiki.com/dms/other/labgroup/Measufsdfsdbger345resWeek1/Marliyn/Motto1985.pdf>
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. J. (1995). Teoría Psicométrica (3a. ed) México, D.F.: McGraw-Hill, Latinoamericana.
- O'Carroll P, Berman A, Maris R, Moscicki E, Tanney B, Silverman M. (1996). Beyond the Tower of Babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, 26, 237-252.
- Pérez-Chán M. (2015) Familia multiproblemática como factor en el desarrollo de la ideación e intento suicida en adolescentes. *Salud en Tabasco*, 21 (2-3), 45-54.
- Pérez A., B., Rivera R., L., Atienzo E., E., Castro F., Leyva L., A., Chávez A., R. (2010) Prevalencia y factores asociados a la ideación suicida en adolescentes de educación media superior en la República Mexicana. *Salud Pública de México*, 52 (4), 324-333.

- Pianowski G., Sousa de Oliveira F., E., Nunes B., M. (2015) Revisión de ideación, comportamiento suicida y medidas de evaluación posológicas. *Psicología del Caribe*, 32 (1), 81-120.
- Reyes Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista Mexicana de Psicología y Personalidad*. 9 (1), 81-97.
- Rosales, C.; Córdova, M. y Ramos, R. (2012), Ideación Suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22 (1), 63-74. Recuperado de: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Jos%E9%20Carlos%20Rosales%20P%E9rez.pdf>
- Sánchez, J.C.; Villarreal, M.E.; Musitu, G; Martínez, B; (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Psychosocial Intervention* 19: 279-287. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1798/179817507008.pdf>
- Simón, A. y Sanchis, F. (2010). Perfil personal de adolescentes con ideación suicida patológica. *Revista Apuntes de Psicología*, 28 (3), 443-455. Recuperado de: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3674
- Shimabukuro, J. (2013). Programa de intervención en prevención del suicidio y promoción para la salud. Recuperado de: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/f/f2/PROGRAMA_DE_INTERVENCIÓN_EN_PREVENCIÓN.pdf
- WHO. World Health Organization, (2014) Preventing Suicide, a global imperative. Washington, DC. World Health Organization. Retrieved from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf?ua=1&ua=1

APÉNDICES

APÉNDICE A



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
LIC. EN PSICOLOGÍA.

Redes semánticas naturales modificadas.

Objetivo: El propósito de esta investigación es conocer el significado que algunas palabras o frases tienen para ti. No te llevará más de 10 minutos resolver esta prueba.

Toda la información que nos proporciones, será tratada de manera anónima y confidencial, por ello te pedimos contestes con la mayor honestidad posible.

De antemano, gracias por tu participación.

Datos demográficos.

Edad: _____ Sexo: (M) (F) Grado escolar: _____

Vives con:

- () Padres
- () Abuelos
- () Sólo padre
- () Solo madre
- () Otros.

Especifica: _____



Instrucciones.

- Define con la mejor claridad y precisión a las palabras o frases que se te presentan, mediante el uso de mínimo cinco palabras que consideres están relacionadas con las palabras o frases.
- Puedes utilizar verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, entre otros
- Es muy importante que sólo sean palabras, procura no usar artículos (el, la, los, las) ni preposiciones (con, de, desde, en, etc.).
- Una vez que termines la lista, el siguiente paso es numerarlas en función de la importancia o cercanía que consideres tiene. Donde 1 corresponde a la más cercana o más importante y continuas así con la numeración.
- No pases a la siguiente hoja hasta que no hayas terminado.

Ejemplo:

Manzana	
Palabras definidoras	Jerarquización
Árbol	3
Fruta	1
Rica	5
Roja	2
Comida	4

Palabras definidoras.

RAZONES PARA VIVIR	
Palabras definidoras	Jerarquización

RAZONES PARA MORIR	
Palabras definidoras	Jerarquización

INTENTO SUICIDA	
Palabras definidoras	Jerarquización

SUICIDIO	
Palabras definidoras	Jerarquización

MUERTE	
Palabras definidoras	Jerarquización

APÉNDICE B



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
 LIC. EN PSICOLOGÍA

El objetivo del presente cuestionario es conocer tu opinión, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, por lo que agradeceremos respuestas con sinceridad de acuerdo a tu propio criterio. Las respuestas que proporcionas son confidenciales y se utilizarán solamente con fines estadísticos

Sexo: () F () M Edad: _____ Grado: _____

Vive con: () Padres () Abuelos () Sólo Madre () Sólo padre
 () Otros. Especifica: _____

Instrucciones: “Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala la frecuencia en que han sucedido tales aspectos en los últimos 6 meses de tu vida, marcando con una (X) la alternativa elegida. No dejes ninguna pregunta sin contestar y solo elije una sola respuesta para cada pregunta”, tomando en cuenta que:

- 0= Nunca.
- 1= Algunas veces.
- 2= Frecuentemente.
- 3= Regularmente.
- 4= Siempre.

ITEM	0	1	2	3	4
1.- Me he cortado intencionalmente.					
2.- He sentido tanta tristeza, al grado que nada me anima.					
3.- Me he sentido solo todo el tiempo.					
4.- He llegado a pensar que puedo perder la razón					
5.- He vivido situaciones que me han causado un dolor intenso.					
6.- He padecido una enfermedad que me resulta insoportable.					
7.- He sufrido accidentes que han puesto en peligro mi vida.					
8.- He sentido que la tristeza me invade al grado de pensar que ya no puedo más.					

9.- Me he sentido acosado por alguien.					
10.- He perdido el interés por cosas que antes disfrutaba haciendo.					
11.- No disfruto lo que hago como solía hacerlo.					
12.- He tenido decepciones amorosas al grado de sentir que no puedo superarlo.					
13.- Mi familia es lo que me hace continuar a pesar de todo.					
14.- La amistad me ha hace seguir adelante incluso cuando no puedo más.					
15.- Experimentar cosas nuevas le da un sentido a mi vida.					
16.- Mi pareja es la razón de mí vida.					
17.- Ante cualquier problema encuentro un motivo para seguir adelante.					
18.- La enfermedad es algo que no me deja disfrutar la vida.					
19.- Las ocasiones en las que he necesitado apoyo nadie ha estado conmigo.					
20.- Me siento indefenso ante algunas personas al grado que se aprovechan de mí.					
21.- No puedo seguir adelante sin mi pareja.					
22.- La vida no tiene nada que ofrecerme más que tristeza.					

Gracias por tu apoyo y participación al contestar el presente cuestionario.

APÉNDICE C



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
LIC. EN PSICOLOGÍA

Carta de consentimiento informado

Fecha: _____

Yo _____, hago constar que he sido informado (a) de la aplicación del Instrumento para la detección de ideación suicida en adolescentes, que las estudiantes en psicología: Alejandra Mendoza Díaz y Virginia Mendoza Sánchez, han invitado a participar a mi hijo (a) _____ del grupo _____; quien está dispuesto a participar de manera, libre y voluntaria como colaborador, contribuyendo a éste procedimiento de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que posee mi hijo, para retirarse u oponerse a participar, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

Toda la información que proporcione será de carácter estrictamente confidencial, y no estará disponible para ningún otro propósito que no sea exclusivamente académico. Por lo que no tengo objeción alguna en que participe en dicha aplicación.

Nombre del Padre / Madre de Familia: _____

Firma _____

Nombre del menor: _____

Firma del aplicador: _____

APÉNDICE D



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
LIC. EN PSICOLOGÍA

El objetivo del presente cuestionario es conocer tu opinión, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, por lo que agradeceremos respondas con sinceridad de acuerdo a tu propio criterio. Las respuestas que proporcionas son confidenciales y se utilizarán solamente con fines estadísticos

Instrucciones: *“Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala la frecuencia en que han sucedido tales aspectos en los últimos 6 meses de tu vida, marcando con una (X) la alternativa elegida. No dejes ninguna pregunta sin contestar y solo elije una sola respuesta para cada pregunta”, tomando en cuenta que:*

0= Nunca. 1= Algunas veces. 2=Frecuentemente. 3=Regularmente. 4=Siempre.

ITEM	0	1	2	3	4
1.- Me he cortado intencionalmente.					
2.-He sentido tanta tristeza, al grado que nada me anima.					
3.-Me he sentido solo todo el tiempo.					
4.- He vivido situaciones que me han causado un dolor intenso.					
5.- He sentido que la tristeza me invade al grado de pensar que ya no puedo más.					
6.- He perdido el interés por cosas que antes disfrutaba haciendo.					
7.- No disfruto lo que hago como solía hacerlo.					
8.- Mi familia es lo que me hace continuar a pesar de todo.					
9.- La amistad me ha hecho seguir adelante incluso cuando no puedo más.					
10.- Experimentar cosas nuevas le da un sentido a mi vida.					
11.- Ante cualquier problema encuentro un motivo para seguir adelante					
12.- Las ocasiones en las que he necesitado apoyo nadie ha estado conmigo.					
13.- La vida no tiene nada que ofrecerme más que tristeza.					

Gracias por tu apoyo y participación al contestar el presente cuestionario.