



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

“Ideación Suicida y Reporte de Intento Suicida
en jóvenes de la Universidad de Tula-Tepeji
Hidalgo: Características sociodemográficas, de
identificación personal y psicológicas asociadas”

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

LUIS JAVIER GÓMEZ GARCÍA

Director: Dr. José Carlos Rosales Pérez

Dictaminadores: Dra. Martha Hermelinda Córdova Osnaya

Mtra. Margarita Chávez Becerra

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, abril 2021





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	1
1. COMPORTAMIENTO SUICIDA: IMPORTANCIA DE SU ESTUDIO	
1.1 ¿Por qué el estudio del suicidio?	6
1.2 Definición de suicidio, ideación suicida e intento de suicidio	8
1.3 Semblanza de la investigación del suicidio	10
2. INVESTIGACIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA E INTENTO SUICIDA EN JOVENES MEXICANOS	
2.1 Investigación sobre ideación suicida e intento suicida en jóvenes mexicanos: poblaciones estudiadas y resultados reportados	
2.1.1 Ideación suicida	15
2.1.2 Intento suicida	21
2.2 Investigación sobre ideación suicida e intento suicida en universitarios mexicanos	
2.2.1 Ideación suicida: Instrumentos empleados y resultados reportados ..	24
2.2.2 Intento suicida: Registros empleados y resultados reportados	29
3. EL ESTADO DE HIDALGO: POBLACIÓN Y PRESENCIA DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA	
3.1 Situación poblacional en el Estado de Hidalgo	35
3.2 El suicidio en el Estado de Hidalgo	37
3.3 Investigación de la ideación e intento suicida en jóvenes del Estado de Hidalgo	
3.3.1 El intento suicida	38
3.3.2 La ideación suicida	40
4. EL ESTUDIO DE LA IDEACIÓN SUICIDA Y EL INTENTO SUICIDA: EL MODELO DE LA TREC	
4.1 El modelo de la TREC en el estudio del comportamiento suicida	42

5. MÉTODO

5.1 Objetivo general	44
5.2 Preguntas de investigación	44
5.3 Objetivos específicos	45
5.4 Hipótesis	46
5.5 Participantes	47
5.6 Diseño	47
5.7 Instrumento.....	48
5.7.1 Variables sociodemográficas	48
5.7.2 Variables de identificación personal	50
5.7.3 Variables constructos psicológicos	52
5.8 Procedimiento	53
5.9 Procesos estadísticos	54

6. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 Objetivo 1. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)	57
6.2 Objetivo 2. Porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2).....	57
6.3 Objetivo 3. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)	57
6.4 Objetivo 4. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)	57
6.5 Objetivo 5. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)	58
6.6 Objetivo 6. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3).....	58
6.7 Objetivo 7. Variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)	59
6.8 Objetivo 8. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)	59
6.9 Objetivo 9. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento suicida (grupo 2)	59
6.10 Objetivo 10. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)	60
6.11 Objetivo 11. Variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida +	

Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)	60
6.12 Respuestas a las Hipótesis	60
7. DISCUSIÓN	
7.1 Objetivo 1. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)	62
7.2 Objetivo 2. Porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2).....	62
7.3 Objetivo 3. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)	63
7.4 Objetivo 4. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)	63
7.5 Objetivo 5. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)	64
7.6 Objetivo 6. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3).....	64
7.7 Objetivo 7. Variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)	65
7.8 Objetivo 8. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)	65
7.9 Objetivo 9. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento suicida (grupo 2)	65
7.10 Objetivo 10. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)	66
7.11 Objetivo 11. Variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)	67
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXO	75

RESUMEN

El objetivo de esta tesis fue describir y comparar las características psicológicas, de identificación personal y sociodemográficas que presentan jóvenes Con Ideación Suicida respecto a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo.

Participaron 607 alumnos de la Universidad Tecnológica de Tula - Tepeji Hidalgo de todas las carreras a través de un muestreo no probabilístico convencional. Se les aplicó el "Instrumento para la Detección de la Ideación Suicida de Riesgo", diseñado por el Proyecto de Investigación de Ideación Suicida de Riesgo en jóvenes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) el cual consta de tres secciones: *Sección I* integrada por variables sociodemográficas y de identificación personal; y, *Sección II y III* compuesta de constructos psicológicos.

Para el reconocimiento de jóvenes con ideación suicida se utilizó el criterio de un puntaje $\geq \bar{X} + 2 DE$ en la Escala de Ideación Suicida de Roberts; y para el registro de jóvenes con reporte de intento suicida se empleó el criterio de respuesta positiva al reactivo *¿Has intentado suicidarte?*

Se obtuvo un porcentaje de Ideación Suicida de 4.9%; de Intento Suicida de 7.8%; y de ambas condiciones (Ideación e Intento Suicida) de 1.9%. Las variables que describen a los jóvenes con Ideación Suicida son: considerar haber sido víctimas de situaciones humillantes, reporte de que alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse, estado emocional, apoyo social y desesperanza. Las variables que describen a los jóvenes con registro de Intento suicida son: percepción de mala condición económica de la familia, haber vivido una experiencia trastornante, haber sido víctima de situaciones humillantes, reporte de que alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse, estado emocional, desesperanza y apoyo social. Las variables que describen a los jóvenes con Ideación Suicida y registro de Intento Suicida son: haber vivido una experiencia trastornante, haber sido víctima de situaciones humillantes, reporte de que alguna

persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse, estado emocional. Se resaltan los resultados en este último grupo ya que no hay estudios que hayan investigado ambos aspectos del comportamiento suicida en conjunto, la Ideación Suicida y el registro de Intento Suicida.

La variable psicológica estado emocional se encuentra presente en los tres grupos estudiados, siendo la única que permanece en el grupo de mayor riesgo (Ideación Suicida y registro de Intento Suicida); este resultado es importante para diferenciar a los jóvenes con alguna manifestación de comportamiento suicida, de los jóvenes que no presentan comportamiento suicida, pero más importante aún para avanzar en la distinción de las condiciones que pueden dar lugar a un intento suicida o un suicidio consumado. Y que es el estado emocional negativo asociado a la manifestación de ideación suicida y de reporte de intento suicida, lo que se puede considerar una condición de riesgo. Sin embargo, estos resultados no permiten determinar el riesgo específico que puede asociarse a un intento suicida o suicidio consumado, para ello se recomiendan estudios longitudinales que permitan identificar la permanencia del pensamiento suicida y factores de riesgo como el acceso a los elementos para llevar a cabo el acto suicida.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es un fenómeno que va en aumento en México, ya que de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) la tasa de suicidios (por cada 100 000 habitantes) ha subido del 4.3% en 2010 al 5.2% en 2015 con un total de 6,285 suicidios en 2015 (INEGI, 2017a); además es la tercera causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 (INEGI, 2017b). Siendo este grupo de edad, en el que se encuentran los jóvenes universitarios, el más afectado por el fenómeno del suicidio, por lo que se vuelve importante su estudio. Así mismo se observa un número mayor de suicidios en hombres que en mujeres, lo cual debe ser tomado en cuenta al momento de estudiarse las características asociadas al suicidio.

González-Forteza et al. (2002, cit. en Rosales, 2007) señalan que el suicidio puede implicar *“una secuencia de comportamientos no necesariamente secuenciales o indispensables los cuales son: ideación suicida pasiva, contemplación activa del propio suicidio, planeación y preparación, ejecución del intento suicida y suicidio consumado”* (pág. 2).

De acuerdo a Rosales y Córdova (2011) las importantes líneas de investigación del suicidio corresponden a sus diferentes manifestaciones: cognitiva (ideación suicida) y conductual (intento suicida y suicidio consumado); al respecto Córdova, Rosales, Caballero y Rosales (2007) distinguen tres manifestaciones del comportamiento suicida que son:

- **Ideación Suicida:** consiste en pensamientos de terminar con la propia existencia.
- **Intento suicida:** es aquel acto sin resultado de muerte, en el cual un individuo se hace daño a sí mismo; también llamado suicidio fallido.
- **Suicidio consumado:** es cualquier lesión auto infringida deliberadamente por el sujeto con el propósito de morir y cuyo resultado es la muerte.

En los últimos años los estudios han pasado de centrarse solamente en el factor conductual a incluir el factor cognitivo (Jiménez & González-Forteza, 2003), añadiendo elementos como trastornos psiquiátricos y consumo de alcohol, para hacer un abordaje más amplio.

De acuerdo a estos antecedentes, el abordaje del comportamiento suicida se realizará desde la perspectiva de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) desde la cual la ocurrencia de un evento significativo se asocia a la aparición de pensamientos acerca de ese evento, lo que también da lugar a un estado emocional que se asocia con el evento previo, el modelo A – B – C (Lega, Caballo, & Ellis, 2002).

Con base en esta perspectiva teórica es importante estudiar tanto el aspecto cognitivo como conductual del comportamiento suicida y conocer la relación entre ambos. Un punto importante para avanzar en esta investigación es la unificación de criterios respecto a los instrumentos empleados, las variables estudiadas, la población estudiada, el análisis estadístico utilizado etc. Al respecto Córdova y Rosales (2016) mencionan que en la investigación de Ideación Suicida (manifestación cognitiva), la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D es la más utilizada, reportando buena confiabilidad y validez para universitarios mexicanos.

Para el registro del Intento Suicida (manifestación conductual) se plantean preguntas y no escalas (Mondragón, Borges & Gutiérrez, 2001), algunas veces se emplea una para la ocurrencia y otra para la frecuencia (Córdova, Rosales & Reyes, 2013); sin embargo, Rosales, Córdova y Rosales (2019) analizaron diversas investigaciones que informan acerca del Intento Suicida y reportan que en pocas ocasiones se reporta cómo se llevó a cabo el registro, además de que pocas veces se estudia como variable de respuesta.

El suicidio se ha visto en México con una mayor vulnerabilidad en la edad en que los jóvenes se encuentran en la universidad, por lo que resulta importante investigar el comportamiento suicida en grupos universitarios. Específicamente considerar dos aspectos del comportamiento suicida: la cognición a través del registro o medición de la ideación suicida y por otra parte el aspecto conductual a través del registro del intento suicida. Actualmente no hay investigaciones que reporten la presencia simultánea de ambas condiciones por lo que la presente investigación incursiona en estudiantes universitarios no solo con el propósito de identificar los porcentajes de la presencia de la ideación suicida y de intento suicida sino también identificando el porcentaje de ambos comportamientos en forma simultánea sumando además las variables tanto sociodemográficas como personales asociadas en dichas condiciones.

De ahí que el objetivo general de la tesis es: En estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo, describir y comparar las características psicológicas, de identificación personal y sociodemográficas que presentan jóvenes Con Ideación Suicida respecto a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida.

Los objetivos específicos que se derivaron del objetivo general son los siguientes:

En estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo identificar:

1. El porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1).
2. El porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2).
3. El porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3).
4. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1).
5. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2).

6. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3).
7. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3).
8. Las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1).
9. Las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento suicida (grupo 2).
10. Las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3).
11. Las variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3).

La presente tesis se integra por 7 capítulos con una sección de Anexo al final.

En el Capítulo 1 se hace el abordaje conceptual, estadísticas de la presencia del suicidio y revisión de investigación que se ha hecho a este respecto en años recientes. Se aborda el comportamiento suicida integrado por tres fenómenos o manifestaciones que se pueden presentar por separado y que no son necesariamente secuenciales: ideación suicida, intento suicida y suicidio consumado.

En el Capítulo 2 se presenta un panorama de la investigación respecto a la ideación suicida y el intento suicida, puntualizando en las poblaciones estudiadas, los instrumentos empleados y los resultados reportados, con el objetivo de contextualizar el estado de la investigación de estos aspectos del comportamiento suicida en jóvenes mexicanos.

En el Capítulo 3 se da un panorama de lo que representa el suicidio en el estado de Hidalgo; se realiza una breve descripción de su población, de los jóvenes y de la matrícula de jóvenes universitarios, además se explorarán las investigaciones que se han realizado acerca de la ideación y del intento suicida.

En el Capítulo 4 se revisa brevemente el modelo teórico de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) desde el cual se realiza la investigación del comportamiento suicida.

En el Capítulo 5 se abordan los aspectos metodológicos de la investigación que sustenta esta tesis: objetivo general; preguntas de investigación; objetivos específicos; hipótesis; participantes; diseño de investigación; instrumentos; y, por último, análisis estadístico.

En el Capítulo 6 se presentan los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos específicos antes planteados, para lo que se realiza la descripción y análisis de las variables asociadas a los grupos de estudio: jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1); jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2), y jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3).

En el Capítulo 7 se presenta la discusión de los resultados, contrastando la bibliografía revisada con los resultados obtenidos en la presente investigación, el abordaje se realiza por objetivo.

También se presenta la bibliografía consultada.

Finalmente, en el apartado de Anexo se presenta el instrumento utilizado en esta investigación.

1.COMPORTAMIENTO SUICIDA: IMPORTANCIA DE SU ESTUDIO

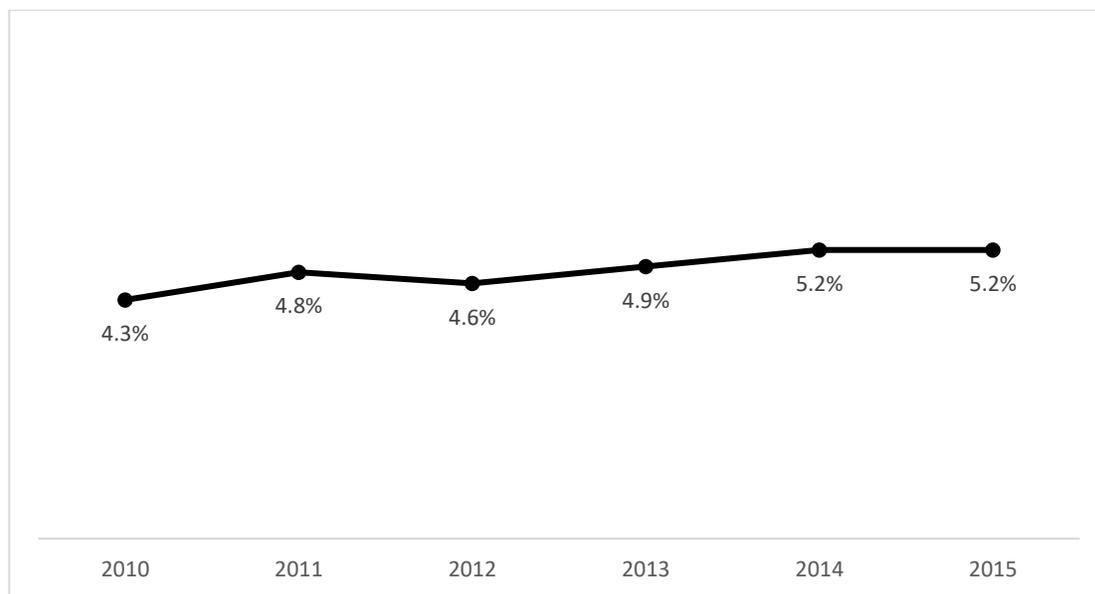
En la sociedad se presentan distintas facetas, siendo una de ellas la orientada al reconocimiento y atención de las minorías. Una de estas minorías se identifica con el grupo de personas que tienen riesgo suicida. Grupo que, para ser atendido adecuadamente, requiere el desarrollo de investigación que conlleve a la identificación y la atención oportuna.

En este trabajo se propone brindar información, que aporte la identificación de los jóvenes que puedan identificarse en este grupo. En este apartado se presenta la introducción al tema, a partir del abordaje conceptual, estadísticas de la presencia de esta condición y revisión de investigación que se ha hecho a este respecto en años recientes. Se abordará el comportamiento suicida integrado por tres fenómenos o manifestaciones que se pueden presentar por separado y que no son necesariamente secuenciales: ideación suicida, intento suicida y suicidio consumado.

1.1 ¿Por qué el estudio del suicidio?

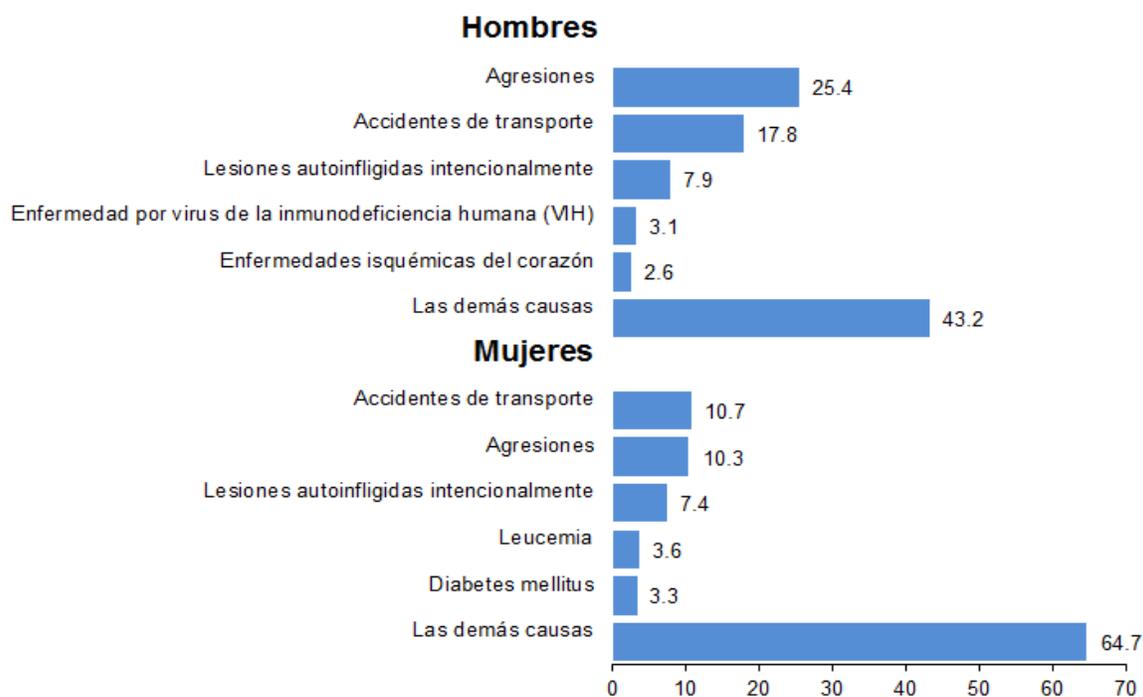
Al examinar las estadísticas sobre suicidio éstas indican que es un fenómeno que va en aumento; el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) reporta que la tasa de suicidios (por cada 100 000 habitantes) en México ha subido del 4.3% en 2010 al 5.2% en 2015 con un total de 6,285 suicidios en 2015 (véase figura 1) (INEGI, 2017a); otro dato interesante es que en el grupo de 15 a 29 años se presenta el mayor número de suicidios convirtiéndose en la tercera causa de muerte en jóvenes de esta edad en 2015 (véase figura 2) (INEGI, 2017b). Así mismo se observa un número mayor de suicidios en hombres que en mujeres, lo cual debe ser tomado en cuenta al momento de estudiarse las características asociadas al suicidio.

Figura 1. Tasa de suicidios 2010 a 2015 (Por cada 100 mil habitantes).



Fuente: INEGI, 2017a.

Figura 2. Distribución porcentual de las defunciones en la población de 15 a 29 años por sexo según causas de fallecimiento 2015.



Fuente: INEGI, 2017b.

El suicidio es un fenómeno que va en aumento, especialmente en jóvenes, y que se presenta más en hombres que en mujeres. Por lo que es un problema importante de salud que requiere ser estudiado por distintas disciplinas. En particular la psicología es una de las disciplinas que más puede aportar en el estudio del suicidio para avanzar en la identificación, el tratamiento y la prevención de esta condición.

1.2 Definición de suicidio, ideación suicida e intento de suicidio

Suicidio es una palabra que se utiliza en el lenguaje coloquial, aquél que toda persona utiliza en cualquier conversación y que también escucha o lee en los medios de comunicación, al usarse se supone de antemano su definición y significado, el cual tiene gran variedad de matices de acuerdo a la época, el medio social etc., sin embargo, esto no parece tan sencillo al llevar a cabo su estudio desde la psicología. Por esto es necesario tener una definición que nos guíe y proporcione las herramientas para abordarlo.

La palabra suicidio proviene de las expresiones latinas *sui* y *occidere*, que la definen como el hecho de matarse a sí mismo (Bobes et al., 2004). El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia (1984: Bobes et al., 2004) proporciona varios términos para dicha palabra: *suicidio*: acción y efecto de suicidarse; *suicida (sustantivo)*: persona que se suicida; *suicida (adjetivo)*: dicese del acto o conducta que daña o destruye al propio agente; *suicidarse*: quitarse violenta o voluntariamente la vida.

Durkheim (1971) en su estudio acerca del suicidio hace un primer acercamiento a una definición de suicidio “*se llama suicidio toda muerte que resulta mediata o inmediatamente de un acto, positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima*” (pág. 12); este acercamiento de Durkheim incorpora también la noción de conducta, pero además añade dos elementos calificativos, positivo o negativo, para el acto, así como la temporalidad; más adelante menciona “*lo común a todas las fórmulas posibles de este renunciamento supremo es que el acto que lo consagra es cumplido con conocimiento de causa*” (pág. 13) con lo que marca una pauta que

dota de un nuevo elemento al acto, el conocimiento de causa, lo que supone la intención de la persona; llegando de esta manera a lo que va a ser su definición de suicidio “*se llama suicidio todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, ejecutado por la propia víctima, a sabiendas de que habría de producir este resultado*” (pág. 14). Como ya se mencionó esta definición incorpora la noción de intencionalidad de la persona al decir que sabe de los resultados que obtendrá de su conducta, además con la noción de temporalidad nos permite ver que la muerte no necesariamente se da inmediatamente después del acto. Lo anterior va delimitando el camino para poder clasificar a ciertos actos o conductas como suicidas o no.

Otra definición es la de Maris (2002, cit. en Puentes, López & Martínez, 2004) “*suicidio es un acto complejo en el que se pueden identificar al menos tres elementos: ocurre un deceso, la muerte se ve ocasionada por la misma persona que muere, y el acto es intencional, es decir, la persona suicida está plenamente consciente de las consecuencias de su acto*” (pág. 3.), en esta definición, al igual que en la de Durkheim, se hace presente nuevamente la intencionalidad de la persona como un acto consciente.

Otros autores (González-Forteza et al., 2002, cit. en Rosales, 2007) dicen que el suicidio puede implicar “*una secuencia de comportamientos no necesariamente secuenciales o indispensables los cuales son: ideación suicida pasiva, contemplación activa del propio suicidio, planeación y preparación, ejecución del intento suicida y suicidio consumado*” (pág. 2); en esta definición se puede observar esa intencionalidad incorporada por Durkheim; además se puede notar también que el suicidio no se define solo por el acto de quitarse la vida, ya que se incorporan comportamientos que pueden o no iniciar mucho tiempo antes de ejecutar el acto.

Respecto a cómo se ha abordado el estudio del comportamiento suicida en la investigación psicológica Rosales y Córdova (2011) mencionan que las líneas importantes de investigación del suicidio corresponden a las diferentes manifestaciones del comportamiento suicida: del factor cognitivo; ideación suicida

o, del factor conductual; intento suicida y suicidio consumado. Lo que identifica cada una de estas manifestaciones conforme a Córdova et al. (2007) es lo siguiente:

- **Ideación Suicida:** consiste en pensamientos de terminar con la propia existencia.
- **Intento suicida:** Es aquel acto sin resultado de muerte, en el cual un individuo se hace daño a sí mismo; también llamado suicidio fallido.
- **Suicidio consumado:** es cualquier lesión auto infringida deliberadamente por el sujeto con el propósito de morir y cuyo resultado es la muerte.

Por lo que el comportamiento suicida se puede entender como un conjunto de manifestaciones que pueden o no ser secuenciales, que comienzan con pensamientos de suicidio, seguidos por el intento suicida que puede o no ser fatal. Por lo que conforme a esta aproximación se identifica la importancia del estudio de cada una de estas manifestaciones del comportamiento suicida.

1.3 Semblanza de la investigación del suicidio

A continuación, se presenta la revisión de algunas investigaciones que se han hecho respecto al suicidio. Para ofrecer un panorama general de hacia dónde se ha enfocado la investigación del comportamiento suicida en México.

Jiménez y González-Forteza (2003) hacen un estudio de la investigación realizada entre 1982 y 2003 acerca del suicidio. En los 56 trabajos de investigación revisados respecto a la problemática suicida, encontraron que el 30% de los trabajos se concentró en la ideación suicida; el 23% en el intento de suicidio; el 16% en el intento y la ideación; el 13% en el suicidio consumado y el intento; el 9% en el suicidio consumado; el 5% en el suicidio consumado, el intento y la ideación y, finalmente, el 4% en la conducta suicida en general en el nivel epidemiológico; además la mayoría se enfocó al estudio con adolescentes (34%).

Los autores identificaron cinco grupos más o menos definidos de investigadores:

1er grupo: en la década de 1980. Se interesaron en el suicidio consumado y el intento de suicidio.

2do grupo: entre 1991 y 1994 se estudió básicamente la relación del intento suicida con el consumo de alcohol.

3er grupo: 1994-1995, 1998 se interesaron en adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato mediante encuestas sobre consumo de sustancias y trastornos psiquiátricos.

4to grupo: 1995 y 2001 se interesó por el intento de suicidio y la ideación en adultos y adolescentes.

5to grupo: desde 1994 ha tenido como tema central la problemática suicida, ideación e intento, en adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato.

Esto muestra cómo la problemática suicida ha cambiado de estudiar solo el intento y el suicidio consumado a incorporar la ideación suicida con el añadido de elementos tales como los trastornos psiquiátricos, y el consumo de alcohol. Lo que señala cómo el estudio de la problemática suicida ha cambiado con el tiempo hacia un abordaje más amplio. Los autores también reportan la importancia de la comparación por sexos y proponen abordar la problemática suicida desde la perspectiva de género para comprender las diferencias, entre hombres y mujeres.

En otro estudio realizado por Mondragón et al. (2001) se revisan los procedimientos utilizados para la medición de la conducta suicida en México en jóvenes y adultos.

Encontraron que para medir la ideación suicida se ocuparon los siguientes instrumentos y cuestionarios: la Escala de ideación suicida de Beck; la Escala de expectativas sobre vivir-morir de Okasha; la Escala de Roberts, incluida en la Escala de Depresión del CES-D y, el Composite International Diagnostic Interview (CIDI).

Para medir el intento de suicidio se utilizó la Escala de expectativas sobre vivir-morir de Okasha y una pregunta acerca del intento de suicidio.

Respecto a la presencia acerca del intento de suicidio en jóvenes se encontró un rango nacional de 1.4% a 10.1%, siendo más elevado en las mujeres. Y en la población adulta un rango entre 1.7% a 6.1%, siendo nuevamente más elevado en mujeres.

En tanto que la presencia de ideación suicida en adolescentes el rango fue de 1% a 40.7% y en los adultos de 5.7% a 10.1%.

Estos resultados muestran dos cosas: 1) hay más presencia de ideación suicida que de intentos de suicidios; y, 2) es más elevada la presencia en los adolescentes que en los adultos, lo que indica que los adolescentes son un grupo vulnerable. Sin embargo, los resultados también muestran que el factor mayormente asociado al intento de suicidio y la ideación suicida en los adolescentes, es el sexo; y, en los adultos, el sexo, el estado civil y la depresión. Lo que señala mayor información asociada al intento de suicidio e ideación suicida en adultos que en adolescentes. Por otro lado, también se puede observar un rango de presencia de ideación suicida bastante amplio, lo que puede deberse a los diferentes instrumentos utilizados, en este sentido es pertinente revisar confiabilidad y validez así como puntos de corte de dichos instrumentos.

En universitarios, por otra parte, se han reportado diversos datos respecto a la presencia de ideación suicida e intento suicida, Pinzon-Amado, Guerrero, Moreno, Landínez y Pinzón (2013) reportaron que en jóvenes universitarios de Colombia el 15.7% presentaron ideación suicida y que de éstos el 5% había realizado al menos un intento suicida. Además, que, las variables asociadas a la ideación suicida fueron: a) síntomas depresivos, b) uso de antidepresivos durante el entrenamiento médico, c) percepción de regular o mal rendimiento durante el último año, d) historia de consumo de sustancias ilegales, e) antecedentes de depresión en familiares de primer grado de consanguinidad, y f) procedencia del núcleo familiar fuera de Bucaramanga.

En México se encuentra lo siguiente. Rosales y Córdova (2011) realizaron un estudio con jóvenes de la Universidad Tecnológica Fidel Velázquez en el Estado de

México con reporte de presencia de ideación suicida del 13.2% con asociación de las siguientes variables: antecedente de intento suicida, experiencia trastornante en los últimos meses, atención psiquiátrica y/o psicológica, disciplina en la infancia, edad y promedio escolar.

En otro estudio cuyo objetivo fue conocer las variables sociodemográficas asociadas a la ideación suicida en universitarios, Córdova et al. (2007) encontraron que no tener trabajo, vivir la infancia o adolescencia con solo uno de los padres o familiar, el consumo de sustancias para sentirse bien, percibir que la vida ha sido trastornada por algún evento, percepción de un futuro difícil o incierto, percepción sobre si mismos negativa o ambivalente, que el dinero no alcanza para sus necesidades y contar con apoyo de personas que no son familiares, son las variables asociadas a la ideación suicida. Al comparar los resultados entre sexos no encuentran diferencias.

Respecto de la población general Borges, Orozco y Medina-Mora (2012); con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 aplicada a 22,962 personas a nivel nacional, reportaron que 2,111 personas presentaron ideación suicida, las cuales fueron segmentadas en dos grupos: un grupo de personas con ideación suicida que presentan un intento de suicidio en ausencia de un plan y otro grupo con ideación suicida, un plan y un intento de suicidio. Registrando que las variables asociadas fueron: ser no católicos, vivir fuera del área metropolitana, ser migrante de regreso, nivel socioeconómico bajo, consumo o abuso de alcohol o drogas, síntomas de depresión moderada, problemas de conducta, abuso sexual y violencia ejercida por la pareja; y, que la presencia de un plan aumenta 24 veces el riesgo de realizar un intento de suicidio o suicidio consumado.

Con lo presentado se reconoce que existe investigación sobre el comportamiento suicida en México y que el estudio de la ideación suicida y del intento de suicidio se ha constituido en una parte importante de este tema de investigación. Pero que hace falta más investigación, en particular investigación que conduzca a la unificación de criterios, en cuyo caso, la perspectiva de presentar las características psicológicas y sociodemográficas que diferencian a jóvenes que presentan ideación suicida con

reporte de intento suicida respecto a estudiantes con solo ideación suicida, puede ser una opción que conlleve a avanzar en esta temática de investigación del comportamiento suicida.

2. INVESTIGACIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA E INTENTO SUICIDA EN JÓVENES MEXICANOS

Como se mencionó, la investigación acerca del comportamiento suicida en México ha sido poca. En el estudio de Jiménez y González-Forteza (2003) que analizan la investigación realizada entre 1982 y 2003 acerca del comportamiento suicida, reportan que con el paso del tiempo se ha notado mayor interés en el factor cognitivo de la conducta suicida, es decir, hacia la ideación suicida. Lo que se constata con el dato de que el mayor porcentaje (30%) de las investigaciones consultadas se enfocan en la ideación suicida.

En el presente capítulo se presenta un panorama de la investigación respecto a la ideación suicida y el intento suicida, puntualizando en las poblaciones estudiadas, los instrumentos empleados y los resultados reportados, con el objetivo de contextualizar el estado de la investigación de estos aspectos del comportamiento suicida en jóvenes mexicanos. Cabe mencionar que la mayoría de los estudios investigaron ambos fenómenos del comportamiento suicida, por lo que en cada sección se reportará la información correspondiente.

2.1 Investigación sobre ideación suicida e intento suicida en jóvenes mexicanos: poblaciones estudiadas y resultados reportados

2.1.1 Ideación suicida

En un estudio realizado por Mondragón et al. (2001) se revisaron varios estudios a nivel nacional. El rango de edad de las personas que participaron es de 12 a 65 años y reportan resultados en dos grupos: adolescentes, 12 a 17 años, y, adultos, 18 a 65 años. Reportan presencia de ideación suicida en adolescentes con un rango de 1% a 40.7% y en los adultos de 5.7% a 10.1%. Lo que indica mayor presencia de ideación suicida en jóvenes. Las variables asociadas son: estrés social y respuestas de enfrentamiento, sexo y edad.

Por otro lado, González-Forteza, Ramos, Vignau y Ramírez (2001) realizaron un estudio para explorar la asociación entre abuso sexual y comportamiento suicida

(ideación e intento suicida), cabe mencionar que también evaluaron el malestar depresivo. En el estudio participaron 936 estudiantes de secundaria, la media de edad fue de 13.7 años. Los resultados son reportados por género, para los hombres reportan una presencia de ideación suicida de 15.1%, mientras que el malestar depresivo tuvo una presencia de 14.4%; en las mujeres la proporción fue ligeramente mayor: 18.2% de ideación suicida y 18.0% de malestar depresivo. Cabe mencionar que ambas variables, consideradas como “malestar emocional”, se relacionan en mayor o menor medida con el abuso sexual y el intento suicida.

Pérez-Amezcu et al. (2010) realizaron un estudio con el objetivo de conocer la presencia de ideación e intento suicida en jóvenes de educación media superior en México. Participaron 12,424 estudiantes de escuelas públicas de las 32 entidades federativas con un rango de edad de 14 a 19 años. Encontraron una presencia de ideación suicida de 47% (7% presentó un síntoma, 9% dos, 20% tres y 11% cuatro síntomas), y, que los factores asociados a la ideación suicida son: haber tenido relaciones sexuales (en mujeres), poca comunicación con los padres, antecedente de abuso sexual, bajo apoyo familiar, ansiedad y poco reconocimiento escolar. Este estudio cobra relevancia ya que se realizó con jóvenes de todo el país y los autores refieren que los resultados se pueden proyectar a 992,834 estudiantes.

Respecto de la población general Borges et al. (2012) realizaron un estudio con el objetivo de desarrollar un índice de riesgo de intento suicida, utilizaron datos de la Encuesta Nacional de Adicciones en el año 2008 aplicada a 22,962 personas a nivel nacional con un rango de edad de 12 a 65 años, reportaron una presencia de ideación suicida del 8.79%. Registrando que las variables incluidas en este índice son: edad (15 a 17 años), ser no católicos, vivir fuera del área metropolitana, ser migrante de regreso, nivel socioeconómico bajo, consumo o abuso de alcohol o drogas, síntomas de depresión moderada, problemas de conducta, abuso sexual y violencia ejercida por la pareja.

Córdova, Rosales y Montufo (2015) realizaron una investigación con 593 estudiantes de San Luis Potosí con una media de edad de 16.76 años, el objetivo fue describir, de acuerdo a la teoría dialéctico conductual, algunas variables que

identifican al estudiante mexicano de educación media superior con presencia de ideación suicida. Reportan una presencia de ideación suicida de 4.9%, las variables asociadas son: no tener religión, haber sido víctima de abuso sexual, experiencia de sufrimiento en el último año, exposición a situaciones humillantes en el último año, consideración de necesitar ayuda psicológica, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica, mala relación con los padres, baja puntuación en apoyo de amigos y apoyo familiar, persona cercana que se ha quitado la vida o se ha hecho daño con la intención de quitarse la vida, futuro negativo, baja puntuación en futuro positivo y creencias irracionales, impulsividad, necesidad de consumir algo para sentirse bien y hacerse daño intencional.

En estudiantes de Educación Media Superior se ha reportado que los factores asociados a la presencia de ideación suicida son; el entorno familiar (González-Forteza, García, Medina-Mora & Sánchez, 1998; Pérez-Amezcuca et al., 2010), el antecedente de abuso sexual (Borges et al., 2012; Pérez-Amezcuca et al., 2010), la baja autoestima (González-Forteza et al., 1998), los síntomas depresivos, y, el consumo de sustancias como alcohol, tabaco y café (Borges et al., 2012).

Como se ha visto las investigaciones realizadas muestran diferencias en población, presencia de ideación suicida así como las variables asociadas a esta. Debido a esto Córdova, Rosales y Escobedo (2015) realizaron una descripción de las diferentes investigaciones acerca de ideación suicida. El objetivo de dicha investigación fue describir la investigación realizada entre 1990 y 2013 en México en jóvenes de Educación Media Superior aplicando algún instrumento para medir la ideación suicida. Analizaron los siguientes aspectos:

1. *Definición de ideación suicida:* Encontraron que solo el 43.71% de las investigaciones revisadas cuentan con una definición de ideación suicida, siendo que la más utilizada es la de Beck; además mencionan que los indicadores en común dentro de estas definiciones son: “pensamientos o ideas de la propia muerte”, “deseos de morir o deseos de muerte” y “planes para cometer suicidio”.

2. *Población y tipo de muestreo*: Encontraron que el 52.17% de las investigaciones se consideró parte de la misma población a estudiantes de secundaria y bachillerato; el 34.78% se realizó con estudiantes únicamente de educación media superior; y, que la mayoría de estas utilizaron muestreo probabilístico.
3. *Instrumento utilizado para medir la ideación, confiabilidad y validez*: En este aspecto encontraron que el instrumento más utilizado (73.91%) es Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D (escala combinada de dos escalas) la cual está compuesta por un reactivo de la escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), y tres de los cuatro reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts; tiene una fiabilidad reportada entre .78 a .85, y validez a través del análisis factorial con agrupación de los cuatro reactivos en un solo factor con una varianza explicada de 69.3%. Mencionan además que esta escala tiene una combinación de dos enfoques: por un lado el indicador de la sintomatología depresiva, y, por otro, tres indicadores cognitivos de la ideación suicida. Por lo anterior concluyen que la Escala es adecuada para medir ideación suicida, en muestra total, en estudiantes mexicanos de Educación Media Superior.

Otros instrumentos utilizados son Escala de Ideación Suicida de Roberts; Escala de Ideación Suicida de Beck; Escala de Okasha; un factor del Inventario de Riesgo Suicida para Adolescentes; y, un instrumento compuesto por ocho reactivos de tres instrumentos diferentes.

4. *Presencia de ideación suicida así como las variables asociadas a esta*: los resultados se presentan de acuerdo al instrumento utilizado.
 - a) *Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D*: para determinar la presencia de ideación suicida se reportaron ocho diferentes formas:
 - *Por reactivo o por síntoma*: fue la forma más utilizada, donde el haber respondido afirmativamente a uno de los reactivos se tomó en cuenta para determinar la presencia de ideación suicida. La presencia de ideación suicida

osciló entre la tercera parte al 47%. Respecto a las variables asociadas se reporta que en hombres no hay variables asociadas a la ideación suicida, y, en mujeres son: interrupción de estudios por más de 6 meses, estudiar la secundaria, y desempeño escolar malo.

- *Por promedio del puntaje total de la escala:* la presencia de ideación suicida osciló entre 1.17% a 1.31%, las variables asociadas son: comunicación con el papá, estrés con la pareja, respuestas agresivas con la pareja, respuestas no agresivas con la pareja, estrés social, respuestas agresivas con familiares, respuestas no agresivas con familiares, respuestas agresivas con amigos, respuestas no agresivas con amigos.
- *Por punto de corte:* el punto de corte se estableció una desviación estándar por arriba de la media. Se reporta una presencia de ideación suicida del 15%. Las variables asociadas son: sintomatología depresiva e intento suicida.
- *Por promedio del número de personas que respondieron afirmativamente a los reactivos o síntomas:* Reportan una media de 5.6 entre no usuarios de drogas y de 6.9 de poliusuarios de drogas; la ideación suicida se relaciona con los poliusuarios de drogas.
- *Por promedio del número de síntomas:* Encuentran una media de .66 en los no usuarios de drogas y 1.3 en los poliusuarios de drogas. La ideación suicida se asoció a los poliusuarios de drogas y al intento suicida.
- *Por puntaje total de la escala:* Se tomó en cuenta que a mayor puntaje mayor ideación suicida. Las variables asociadas son victimización escolar, sintomatología depresiva y conducta alimentaria de riesgo.
- *Sin reporte de forma de registrar la ideación suicida:* Reportan 11.85% de presencia de ideación suicida en mujeres y la variable asociada fue intento suicida.

- *Sin registro de presencia de ideación suicida:* Utilizaron la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D como instrumento para obtener la validez de criterio externo del instrumento de Trastornos de Conducta Alimentaria.
- b) *Escala de Ideación Suicida de Roberts:* Se estableció un punto de corte, dos desviaciones estándar por arriba de la media, registrando una presencia de ideación suicida de 5.7% a 6.1%. Las variables asociadas fueron: emoción negativa, exigencia de comodidad, impulsividad, futuro negativo, puntuación baja de futuro positivo, puntuación baja de apoyo familiar, puntuación baja de apoyo de amigos, falta de concentración, haberse hecho daño físicamente, considerar que necesita ayuda psicológica, experiencia de situaciones humillantes en el último año, que una persona cercana se halla hecho daño físico o haberse quitado la vida, no tener religión, y una disciplina en la infancia con muchas reglas y/o castigos.
- c) *Otros Instrumentos:* Escala de Ideación Suicida de Beck, Escala de Okasha, un factor del Inventario de Riesgo Suicida para Adolescentes e Instrumento de ocho reactivos. Reportan una presencia de ideación suicida de 19.5% a 56%; las variables asociadas son: sintomatología depresiva, abuso sexual, mujeres sin relaciones sexuales, miedo en la expectativa a futuro, apoyo familiar bajo, consumo de alcohol, bajo reconocimiento escolar, incertidumbre en expectativa a futuro, poca confianza en comunicación con los padres, consumo de tabaco, mujeres con relaciones sexuales y alta ansiedad, no consumo de alcohol, consumo de drogas, estilo materno autoritario, estilo materno negligente, intensidad de conflicto con el padre, y afecto negativo.

Los autores reportan aproximadamente 50 variables asociadas a la ideación suicida en muestra total, por lo que sugieren que las futuras investigaciones se adhieran a un marco teórico tanto para definir la ideación suicida como para determinar el instrumento de medición, el criterio de presencia de ideación suicida así como la ubicación teórica de las variables asociadas.

2.1.2 Intento Suicida

González-Forteza et al. (2001) realizaron un estudio para explorar la asociación entre abuso sexual y comportamiento suicida (ideación e intento suicida). En el estudio participaron 936 estudiantes de secundaria, la media de edad fue de 13.7 años. Reportan una presencia de intento suicida del 1.9% en hombres y de 4.5% en mujeres; de los hombres que reportaron intento suicida el 50% presentaron ideación suicida y malestar depresivo, no hubo casos en que se presentara intento suicida y abuso sexual; de las mujeres que reportaron ideación suicida el mayor porcentaje (39.5%) no presentó ideación suicida ni malestar depresivo, el 34.9% presentaron ideación suicida y malestar depresivo y un 0.6% de la muestra total presentan intento suicida y abuso sexual.

Por otra parte, Pérez-Amezcuca et al. (2010) reportaron una presencia de 9% de intento suicida en jóvenes de educación media superior. Con señalamiento de que los factores asociados al intento suicida son: poca comunicación con los padres, antecedente de abuso sexual, haber tenido relaciones sexuales (en mujeres), sintomatología depresiva, consumo de alcohol y tabaco, y, mayor cantidad de síntomas de ideación suicida (ideación suicida más elevada).

El estudio que realizaron Borges et al. (2012) tuvo el propósito de establecer un índice de riesgo para los intentos de suicidio. Para esto tuvieron que medir la ideación y el intento suicida. Refieren de una presencia de 8.79% de ideación suicida en población general, de los cuales 8.99% reportaron haber tenido algún intento de suicidio. Señalando que las variables asociadas a la ideación y al intento suicida fueron: edad (15 a 17 años), ser no católicos, vivir fuera del área metropolitana, ser migrante de regreso, nivel socioeconómico bajo, consumo o abuso de alcohol o drogas, síntomas de depresión moderada, problemas de conducta, abuso sexual y violencia ejercida por la pareja. Y que el riesgo de intento suicida aumenta con el incremento de la cantidad de variables asociadas; además de que el 75% de los que reportaron intento suicida presentaron antecedentes de trastornos psiquiátricos. Es de notar en esta investigación el que aún en el nivel más bajo y con menos factores de riesgo hay personas que manifestaron un intento

suicida y que la presencia de un plan (factor cognitivo) aumentó hasta 24 veces el riesgo de realizar un intento de suicidio.

De la misma manera que ocurre con la ideación suicida, las investigaciones acerca del intento suicida son diversas en cuanto a la forma de registrar su presencia, las poblaciones y las variables asociadas. Córdova, Rosales y Rosales (2019) realizan una investigación para describir las investigaciones que se han realizado durante 25 años (1993-2017) en estudiantes mexicanos de Educación Media Superior en quienes se registró el intento suicida. Los diferentes aspectos que analizaron son:

1. *Forma de registrar.* Esta se da por medio de preguntas las cuales son: *¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?*, 52.94% de las investigaciones utilizaron esta pregunta, con opción de respuesta, no/una vez/más de una vez, o las opciones si/no; *En los últimos cinco años, ¿Has intentado alguna vez quitarte la vida?*, opciones si/no; *En los últimos 12 meses, ¿Las veces que ha intentado suicidarse en realidad?*, con opciones de respuesta 0 veces/ 1 vez/ 2-3 veces/ 4-5 veces/ 6 o más veces; y, *No especificación de la forma en que se registró el intento suicida*, 35.29% no especificaron la forma de registrar el intento suicida, pero si señalaron el uso de una pregunta integrada a un cuestionario autoaplicado en la sección de datos generales.
2. *Tamaño de la muestra y el tipo de muestreo.* Al respecto se encuentra que el mayor porcentaje (64.70%) utilizaron un muestreo aleatorio con tamaño de muestra que oscila entre 343 a 12,424 estudiantes; en menor porcentaje (29.41%) utilizaron muestreo no aleatorio con tamaños de muestra de 263 a 1,000 estudiantes.
3. *La presencia de intento suicida.* Se reporta por medio de una pregunta utilizada:
 - *¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?:* La mayoría reportaron el intento suicida por porcentaje en muestra total, éste va de 7.20% a 12.50%.

- *En los últimos cinco años, ¿has intentado alguna vez quitarte la vida?:* índice en muestra total de 7.3%.
- *En los últimos 12 meses, ¿las veces que ha intentado suicidarse en realidad?:* índice en muestra total de 7.60%.

Un aspecto importante que mencionan los autores es referente a la semántica, ya que se dieron cuenta de que al utilizar la palabra *intentado* en la pregunta podría llevar a una confusión por parte de los estudiantes entre intento e intención; aspecto que la pregunta *¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?* logra superar, sin embargo, también sugieren que es necesario incluir la temporalidad de los intentos para tener información más precisa.

En esta investigación no se reportan variables asociadas al intento suicida, sin embargo en investigaciones previas se puede observar que algunas variables asociadas son: ideación suicida (González-Forteza, et al., 2001; Pérez-Amezcu et al., 2010), síntomas o malestar depresivo, antecedente de abuso sexual (González-Forteza et al., 2001; Pérez-Amezcu et al., 2010; Borges et al., 2012), consumo de alcohol y tabaco o drogas (Pérez-Amezcu et al., 2010; Borges et al., 2012), poca comunicación con los padres, haber tenido relaciones sexuales (en mujeres), mayor cantidad de síntomas de ideación suicida (ideación suicida más elevada) (Pérez-Amezcu et al., 2010), edad (15 a 17 años), ser no católicos, vivir fuera del área metropolitana, ser migrante de regreso, nivel socioeconómico bajo, problemas de conducta y violencia ejercida por la pareja (Borges et al., 2012).

2.2 Investigación sobre ideación suicida e intento suicida en universitarios mexicanos

Un aspecto importante de la investigación de ideación suicida e intento suicida corresponde a los instrumentos que se reportan para el registro de ambos elementos del comportamiento suicida en la investigación realizada en universitarios mexicanos ya que esta información permite reconocer las diferencias y semejanzas de los instrumentos empleados y si ellos pueden ser comparables en los resultados reportados.

2.2.1 Ideación suicida: Instrumentos empleados y resultados reportados

En el estudio de Serrano y Flores (2005) reportan el empleo de la Escala de Ideación Suicida del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) de Radloff (1977) para medir la ideación suicida; la escala cuenta con cuatro reactivos que miden la fase de ideas suicidas en la semana anterior a la aplicación. Con reporte del uso de la Lista de Situaciones Cotidianas Estresantes de González-Forteza para medir el estrés (1996, cit. en Serrano & Flores, 2005). Por su parte González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner (2003) reportan el uso de cuatro reactivos de Roberts (1980) en el mismo formato de la CES-D para medir la ideación suicida en los últimos 7 días. Así mismo, Rivera y Andrade (2006) informan del uso de la escala del CES-D de Radloff (1977) para medir la sintomatología depresiva, que consiste de tres reactivos para medir la ideación suicida de manera semejante a González-Forteza et al. (2003). En una investigación respecto a la ideación suicida Mondragón et al. (2001) informan que los instrumentos mayormente empleados para medir la ideación suicida son: la Escalas de ideación suicida de Beck; la Escala de expectativas sobre vivir-morir de Okasha; la Escala de Roberts, incluida en la Escala de Depresión del CES-D y, el Composite International Diagnostic Interview (CIDI).

Estos datos nos dan un panorama acerca de los instrumentos utilizados, sin embargo, se realizará una revisión más profunda de algunas investigaciones para puntualizar el instrumento utilizado, la presencia de ideación suicida y las variables asociadas a esta.

Córdova et al. (2007) utilizaron la Escala de Ideación Suicida para Adultos de Beck reportando una fiabilidad por medio de alfa de Cronbach de .92, no reportan validez; una presencia de ideación suicida de 59.9%; y, que las variables asociadas son: no tener trabajo, vivir la infancia o adolescencia con solo un padre o familiar, consumo de sustancias para sentirse bien (café, cigarro, alcohol, medicamentos sin prescripción), percepción de que la vida ha sido trastornada por uno o más eventos, personas con las que realmente cuentan no son de la familia, el dinero no alcanza

para cubrir sus necesidades, percepción del futuro difícil o incierto, y, pensamientos sobre si mismos negativos o ambivalentes.

Rosales y Córdova (2011) utilizaron la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D para medir la presencia de ideación suicida en estudiantes de la Universidad Fidel Velázquez. Reportan fiabilidad de .78 para la muestra total con agrupación de los reactivos en un solo factor y varianza explicada total del 63.7%, lo cual indica que la prueba es adecuada para universitarios mexicanos; presencia de ideación suicida del 13.2% en muestra total y las variables asociadas son: antecedente de intento suicida, experiencia trastornante en los últimos meses, atención psiquiátrica y/o psicológica, disciplina en la infancia, edad y promedio escolar.

Rosales, Córdova y Escobar (2013) utilizan la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D para medir la ideación suicida en jóvenes universitarios de Tlaxcala, reportan una confiabilidad de .77 y una varianza explicada del 60% con agrupación en 11 factores; la presencia de ideación suicida en muestra total es de 7.2%; y, que las variables asociadas son: futuro negativo, ausencia de futuro positivo y economía familiar negativa, sin embargo, en el caso de las mujeres reportan que la variable *antecedente de comportamiento suicida* es un factor de protección, lo que parece ser contrario a otras investigaciones.

Por su parte, Córdova et al. (2013) reportan el uso de la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D para medir la presencia de ideación suicida en jóvenes universitarios de Guerrero, reportan una fiabilidad de la escala de .77 en hombre y .75 en mujeres y una varianza explicada del 59.83% con agrupación de los reactivos en un solo factor. La presencia de ideación suicida fue de 11.7% para hombres y 18.3% para mujeres; las variables asociadas a los hombres fueron: emoción negativa, antecedente de intento suicida, vivencia de situaciones humillantes y considerarse agresivo; y, a las mujeres: emoción negativa, antecedente de intento de suicidio, desempeño académico, abuso sexual e ideas que no puede evitar.

Para dar un panorama más amplio de la investigación realizada en estudiantes universitarios mexicanos se revisará la investigación de Córdova y Rosales (2016),

la cual tuvo como objetivo describir la investigación realizada en los últimos 30 años (1984 a 2014) en universitarios mexicanos. El primer aspecto que analizaron fue el instrumento utilizado, así como la fiabilidad y validez reportada. Las escalas más utilizadas son:

- *Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D (combinación de dos escalas):* empleada en el 65% de los artículos; el valor de confiabilidad de la muestra total medido con el alfa de Cronbach osciló entre .65 y .78, validez obtenida por análisis factorial agrupados en un solo factor, varianza explicada de 52.25% a 65%.
- *Tres Reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts:* Una investigación utilizó los tres primeros reactivos de la escala de Ideación Suicida de Roberts y 20 de la CES-D. Realizaron el análisis psicométrico encontrando agrupación en cuatro factores, en el segundo factor “Ideación de Muerte”, se agruparon los tres reactivos de la escala de Ideación Suicida de Roberts y el reactivo 9 de la escala CES-D, este factor tuvo un alfa de cronbach de .71 y una varianza explicada de 10.72%.
- *Escala de Ideación Suicida de Beck:* Se utilizaron los reactivos de la sección I “Características de las actitudes hacia la vida/muerte”, reactivos del 1 al 5, se utilizó en dos investigaciones con reporte de confiabilidad alfa de cronbach .84 y con reporte de estructura factorial idéntica a la señalada por Beck.
- *Inventario de Orientaciones Suicidas ISO-30:* contiene 30 reactivos, solo un estudio, no hay reporte de confiabilidad y validez.
- *Siete reactivos del cuestionario general de salud GHQ-28:* Una sola investigación, se ocuparon 28 reactivos, se agruparon en 4 factores, 7 reactivos en cada factor, al primero lo llamaron “Ideación suicida” arrojó una varianza explicada de 24.25%.
- *4 reactivos extraídos del Inventario de Riesgo Suicida IRIS:* Solo un estudio, no hay reporte de confiabilidad y validez.
- *Un solo reactivo derivado de la propia investigación:* Solo un estudio, no hay reporte de confiabilidad y validez.

A partir de la forma en que se midió la ideación suicida es que se señalan las variables asociadas a esta, nuevamente por medio del instrumento utilizado:

Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D: el criterio para determinar la presencia o ausencia de ideación suicida oscila desde que no hay explicación a una puntuación ≥ 2 D.E. + media.

- *Sin explicación de criterio:* Edades de 14 a 40 años, solo reportan presencia de ideación suicida en mujeres de 11.85% asociada a intento suicida.
- *Por reactivo o por síntomas:* Edad 19.8. Se registró presencia de ideación suicida solo con responder positivamente a uno de los reactivos, reportan en hombres una presencia de 23.2% a 26.6% cuyas variables de riesgo asociadas son agresión manifiesta a la familia y estrés social, y autoestima como variable protectora; en mujeres oscilo entre 17.6% a 18.9% con estrés social como variable de riesgo y autoestima, apoyo familiar y relación con el padre como variables de protección. No se reporta por muestra total.
- *Por promedio de puntaje total:* Edad 19.65 a 19.72. En la muestra total la presencia de ideación suicida osciló entre una media de 0.2 y de 1.78, las variables de pronóstico fueron promedio de calificación bajo, haber atravesado una experiencia perturbadora en los últimos meses, haber sufrido abuso sexual, ser víctima de situaciones humillantes, tener la experiencia de suicidio consumado o intento de suicidio de una persona cercana, haber intentado suicidarse, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica o haber sufrido una disciplina rígida en la infancia.
- *Considerar una puntuación ≥ 1 D.E. + media:* Edades de 19.36 a 19.80. No hay reportes de muestra total, en hombres fluctuó entre 8.4% y 12.8%; en las mujeres 11.3% y 13.1%. Las variables asociadas a la ideación suicida fueron: tener un promedio de calificación bajo, haber atravesado una experiencia perturbadora en los últimos meses, haber sufrido la muerte de una persona

cercana, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica y haber intentado el suicidio

- *Criterio de puntuación ≥ 2 D.E. + media:* Edad 19.7 y 19.8. Presencia de ideación suicida de 5.5% y 7.2% en muestra total. Las variables asociadas son: percepción de la economía familiar como negativa, el abuso sexual, un estado emocional negativo y un futuro negativo; se reporta el intento suicida como variable de protección. La presencia por género es de 5.5% a 6.9% en hombres y en mujeres 5.4%.

Tres reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts: Los porcentajes en la muestra total van de 3.1% a 12.1%. No se reportan variables asociadas.

Escala de Ideación Suicida de Beck: Se consideró presencia de ideación suicida contestar de manera afirmativa al menos a un reactivo. Una investigación fue con estudiantes cuyas edades van de 17 a 29 años; la presencia de ideación suicida fue de 59.9%; y, las variables asociadas son: no trabajar, vivir su infancia o adolescencia solo con la madre, con un familiar o sin ambos padres; consumir tabaco, café, alcohol, drogas o medicamentos no prescritos por un médico; sentir que la vida ha sido trastornada por uno o los siguientes elementos: considerar que las personas con las que verdaderamente cuentan no son de su familia, sentir que el dinero no le alcanza para cubrir todas sus necesidades, haber recibido atención psicológica, presentar pensamientos negativos o ambivalentes sobre sí mismo y percibir su futuro como difícil e incierto. La otra investigación fue con estudiantes de 17 a 25 años; presencia de ideación suicida fue de 18%, hombres de 1.63% y mujeres 16.39%, no reportan variables asociadas.

Inventario de Orientaciones Suicidas IOS-30: Solo en una investigación, no se explicó el punto de corte, en hombres se reporta ideación suicida mínima en 0.8%, leve en 3.3%, moderada en 9.6%, alta en 16.2% y grave en 6.2%; en las mujeres, la ideación suicida mínima ocurrió en 0.4%, leve en 6.6%, moderada en 24.6%, alta

en 20.4% y grave en 11.6%. Las edades van de 19 a 35 años. La variable asociada en muestra total es la depresión.

Siete reactivos del Cuestionario General de Salud (GHQ-28): una sola investigación con una media de 1.32 de ideación suicida sin reporte de variables asociadas.

Cuatro reactivos extraídos del Inventario de Riesgo Suicida IRIS: Reportan el porcentaje de hombres y mujeres por reactivo.

Reactivos derivados de la propia investigación: Se utilizó el reactivo *¿Ha pensado seriamente en cometer suicidio?* En estudiantes de 17 a 26 años, 22% contestó afirmativamente al reactivo y se consideró presencia de ideación suicida, no hubo reporte de variables asociadas.

Finalmente, uno de los grandes retos que plantean Córdova y Rosales (2016) es la obtención de la confiabilidad y validez de los instrumentos empleados para el registro de la ideación suicida en estudiantes mexicanos universitarios, la cual en su mayoría no son calculados ni reportados.

De lo que se concluye que no hay unificación de criterios para medir la ideación suicida, aún en las investigaciones que se utiliza el mismo instrumento se siguen distintos criterios, por lo que se puede decir solo en los casos en que se emplea el mismo instrumento, así como el mismo criterio de medición o registro de ideación suicida, es posible la comparación de resultados y que se requiere investigación comparativa para reconocer las diferencias y semejanzas de los resultados reportados con otros instrumentos.

2.2.2 Intento suicida: registros empleados y resultados reportados

Para el registro del intento suicida como lo señalan Mondragón et al. (2001), se ha empleado un solo reactivo y no escalas; por ejemplo las preguntas:

- *¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?* Reportada en el estudio de González-Forteza, Ramos, Caballero y Wagner (2003) y en la investigación de Pérez-Amezcuca et al. (2010).
- *¿Ha intentado quitarse la vida?* Reportada en el estudio de Borges et al. (2012).
- *Reactivos incluidos en escalas como el CIDI: “Intenté suicidarme”,* con opciones de respuesta de Si o No.
- *Reactivos incluidos en la escala de Expectativas de Vivir-Morir de Okasha: ¿Ha intentado quitarse la vida?,* refiriéndose a los últimos 12 meses con opciones de respuesta de Si o No.
- Córdova et al. (2013) refieren haber utilizado dos preguntas para medir el intento suicida, una referida a la ocurrencia y la otra a la frecuencia, también en los últimos 12 meses.

Una revisión más exhaustiva del tema es la que hacen Rosales et al. (2019) quienes escribieron un artículo de revisión cuyo objetivo fue “presentar las características y resultados de investigaciones acerca de universitarios mexicanos, que han sido publicadas en revistas científicas y que informaron directa o indirectamente acerca del intento suicida en la muestra estudiada” (p. 67). En la Tabla 1 se muestran dichas características y resultados.

Tabla 1
Características y resultados de las 13 investigaciones sobre intento suicida en estudiantes universitarios de acuerdo con Rosales et al. (2019)

Características	Resultados
Objetivos de las Investigaciones	De los 13 artículos que reportan en sus resultados información del intento suicida, solamente dos detallaron en el objetivo al intento suicida, las restantes diez investigaciones (83.33%) señalaron solamente a la ideación suicida (dejando fuera al intento suicida).
Formas de Registrar el intento suicida	Tres de los 13 artículos (23.07%) precisaron la forma de registrar el intento suicida que correspondió a las preguntas: <i>¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida? y Traté de quitarme la vida (lastimándome, haciéndome daño, cortándome, tomando pastillas, asfixiándome, envenenándome con el propósito de morir).</i>
Año en que se llevó a cabo la captura o recolección de los datos	Solo tres artículos (23.07%) detallaron el año en que se llevó a cabo la captura de los datos.
Estado de la republica al cual pertenecen los participantes	Se realizaron investigaciones en 10 de las 32 entidades federativas: Estado de México, Durango, Aguascalientes, Morelos, Guerrero, Querétaro, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla y San Luis Potosí.
Tamaño de la muestra y tipo de muestreo	El tamaño de la muestra en las 13 investigaciones osciló de 89 a 943 estudiantes. En 11 artículos (84.61%) se reportó una muestra aleatoria sin indicar la forma específica de muestreo; una investigación empleó a todos los alumnos inscritos y otra no indicó el tipo de muestreo.
Edad de los participantes	Se reportó de dos maneras: a) por intervalo de edad, 5 artículos (38.46%), donde el intervalo más amplio fue de 17 a 31 años; y, b) por promedio de edad, ocho investigaciones (61.53%), el cual osciló de 19.36 años a 20.9 años.
Porcentaje de participantes por género	12 artículos reportaron la participación de los hombres en un porcentaje que osciló de 26.9% a 68.4%, en tanto que la participación de las mujeres osciló de 31.6% a 73.1%.
Presencia de intento suicida en muestra total	Solo es detallada en cuatro investigaciones (30.76%) y va de 6.2% a 13%.

Variables asociadas a la presencia de intento suicida y tipo de análisis estadístico

Se organizaron en dos apartados: a) Intento suicida como variable de respuesta; cuatro estudios se ubicaron aquí, con análisis estadísticos de regresión lineal simple, regresión lineal múltiple, t de Student y correlación; b) Intento suicida como variable explicativa: nueve estudios fueron colocados en este rubro, investigaciones que reportaron al intento suicida sumado con otras variables (de identificación personal y/o psicológicas) con análisis estadísticas de regresión múltiple y regresión logística

Producto de los resultados encontrados los autores ponen sobre la mesa de la discusión diez aspectos a considerar:

Primero: Solo dos de los 13 artículos en el objetivo plantearon como variable de respuesta al intento suicida; indicativo de la falta de investigación de este tema en universitarios.

Segundo: “que el estudio del intento suicida corresponde en su mayoría (69.2 %) a su incorporación como variable explicativa de la ideación suicida, cuando conforme al lugar que ocupa como constructo del comportamiento suicida es posterior a la ideación suicida” (p. 70)

Tercero: “que se observa una tendencia en las investigaciones a no especificar con claridad cómo se registra el intento suicida (76.9%). Lo que es de llamar la atención dada la importancia que presenta el estudio del comportamiento suicida en cuanto a la clarificación precisa de cada uno de sus componentes, en especial el intento suicida” (p. 70)

Cuarto: “que aún en las investigaciones donde se precisa la forma en que se registra el intento suicida se carece de la claridad respecto a la temporalidad del reporte de intento suicida, temporalidad que es necesaria” (p.70)

Quinto: “que la escasez de información reportada respecto a la intención de morir con el intento suicida, plantea la necesidad de que en la investigación se obtenga información de este grado de intención de morir” (p. 70)

Sexto: “que dado el reporte de investigación en solo 10 de los 32 Estados de la República Mexicana se demarca la necesidad de generar investigación orientada hacia todos los Estados, especialmente en aquellos con mayor presencia de suicidio en México” (p. 70)

Séptimo: que conforme a la información de que la mayoría de los estudios se realizan con muestras no aleatorias se demarca la importancia de orientar estudios con muestras aleatorias que posibiliten generalizar los resultados obtenidos o en su defecto con muestras de mayor tamaño

Octavo: “que la información reportada respecto a las edades de los participantes en los estudios muestra la necesidad de que se detallen los intervalos de edad” (p.71)

Noveno: que debido a la tendencia a reportar los resultados por muestra total y no por género, es fundamental que se reporte la presencia de intento suicida por género.

Décimo: “que conforme a los reportes de análisis de resultados se identifica que las técnicas empleadas para la explicación de la ideación suicida (con inclusión del intento suicida como variables explicativas; 9 estudios) o del intento suicida (4 estudios) se identifica que se la prueba t de Student, la correlación, la regresión múltiple y la regresión logística. Pero que especialmente en la explicación del intento suicida se emplean las tres primeras técnicas.” (p.71)

Estos resultados dejan ver claramente que la investigación en estudiantes universitarios respecto del intento suicida carece del reporte de solo el intento suicida (como una exclusiva variable de respuesta).

A partir de estos datos se identifica que para medir el intento suicida no se hace uso de instrumentos, sino preguntas independientes o incluidas en alguna escala, que registran la presencia del intento y en ocasiones su frecuencia en los últimos 12 meses. Los autores sugieren incluir la temporalidad en los registros de intento suicida, especificar rangos de edad y unificación de criterios en el tipo de análisis.

De lo revisado en este apartado es posible concluir que la investigación de la ideación y del intento suicida informa de la correlación con variables correspondientes a condiciones emocionales tal como depresión; condiciones de percepción negativa del futuro tal como desesperanza; percepción negativa de sí; consumo de sustancias, problemas familiares, antecedente de abuso sexual y antecedente de intento suicida. Y que se identifican pocas investigaciones que aborden el estudio conjunto de ambos componentes del comportamiento suicida; la ideación y el intento suicida. Lo que señala la importancia de encaminar investigación hacia el estudio de la relación entre ambos componentes, para con ello avanzar en la identificación de las condiciones que vinculan ambos aspectos y con ello generar información que permita el reconocimiento de condiciones de mayor riesgo suicida en jóvenes universitarios.

3. EL ESTADO DE HIDALGO: POBLACIÓN Y PRESENCIA DEL SUICIDIO

Para tener un panorama de lo que representa el fenómeno del suicidio en el Estado de Hidalgo es necesario abordar algunos datos referentes a la población que lo conforma por lo que en este capítulo se realizará una breve descripción de su población, de los jóvenes y de la matrícula de jóvenes universitarios, además se explorarán las investigaciones que se han realizado acerca de la ideación y del intento suicida.

3.1 Situación poblacional en el Estado de Hidalgo

México cuenta con una población de 119,530,753 habitantes al 2015 según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2016a); la Edad mediana de la población es de 27 años, es decir, que la mitad tiene 27 años o menos. Hidalgo ocupa el lugar 17 en cantidad de habitantes con 2,665,018 al 2010 (véase Tabla 2).

Tabla 2
Cantidad de habitantes por entidad federativa 2015

Entidad	Habitantes
México	15,175,862
Ciudad de México	8,851,080
Veracruz de Ignacio de la Llave	7,643,194
Jalisco	7,350,682
Puebla	5,779,829
Guanajuato	5,486,372
Chiapas	4,796,580
Nuevo León	4,653,458
Michoacán de Ocampo	4,351,037
Oaxaca	3,801,962

Chihuahua	3,406,465
Guerrero	3,388,768
Tamaulipas	3,268,554
Baja California	3,155,070
Sinaloa	2,767,761
Coahuila de Zaragoza	2,748,391
Hidalgo	2,665,018
Sonora	2,662,480

Fuente: INEGI, 2019a

De la población total el grupo de edad de 20 a 29 años, donde se encuentran los jóvenes universitarios, representa el 16.03%, es decir, 427,204 jóvenes (INEGI, 2010). Sin embargo, de acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI (2016b), para este año la población ya creció a 2,858,359 habitantes, de los cuales el 44.9% de los jóvenes entre 15 y 24 años presentan asistencia escolar.

Para el ciclo escolar 2017-2018 (INEGI, 2019b) se registra un incremento significativo de jóvenes universitarios ya que para este año se informa de una matrícula de 3 864 995 alumnos de Nivel Superior, de los cuales Hidalgo tiene el 2.6% con 99 798 alumnos (véase Tabla 3)

Tabla 3
Matrícula por nivel educativo para el ciclo escolar 2017-2018 por sexo

	2017-2018	Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	Superior	3 864 995	1 937 609	1 927 386
Hidalgo	Superior	99 798	48 886	50 912
	%	2.6%	2.5%	2.6%

Fuente: INEGI, 2019b.

Conforme a estos datos se encuentra que juntamente con el incremento de población universitaria, aumenta el riesgo de jóvenes con comportamiento suicida.

3.2 El suicidio en el Estado de Hidalgo

Respecto a los suicidios para el año 2017 (INEGI, 2019c) el total de suicidios fue de 6,559 a nivel nacional, mientras que para el estado de Hidalgo es de 116, lo que representa el 2%, así mismo se puede observar que desde el 2010 al 2017 el porcentaje de hombres que se suicidan es mayor con un 80% de los casos aproximadamente (véase Tabla 4).

Tabla 4
Cantidad de suicidios en México por hombres y mujeres

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL NACIONAL	5012	5718	5549	5909	6337	6425	6370	6559
HOMBRES	4091	4621	4470	4825	5080	5141	5181	5323
MUJERES	921	1095	1076	1082	1257	1280	1187	1233
NO ESPECIFICADO	0	2	3	2	0	4	2	3
% HOMBRES	82%	81%	81%	82%	80%	80%	81%	81%
% MUJERES	18%	19%	19%	18%	20%	20%	19%	19%
HIDALGO	56	113	102	112	126	117	113	116
% RESPECTO AL TOTAL NACIONAL	1%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
HOMBRES	47	81	76	89	97	81	86	90
MUJERES	9	32	26	23	29	36	27	26
NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	0	0	0
% HOMBRES	84%	72%	75%	79%	77%	69%	76%	78%
% MUJERES	16%	28%	25%	21%	23%	31%	24%	22%

Fuente: INEGI, 2019c.

Se puede observar que el suicidio en Hidalgo es un fenómeno que va en aumento, y que, aunque hubo una disminución entre el 2014 y 2015 los casos se mantienen, además de que sigue siendo mayor en hombres que en mujeres.

3.3 Investigación del intento e ideación suicida en el Estado de Hidalgo

3.3.1 *El intento suicida*

Solamente tres investigaciones han abordado el intento suicida en el Estado de Hidalgo, las cuales se señalan a continuación a partir de la fecha de publicación.

Una de las investigaciones que se han realizado para estudiar el intento suicida en jóvenes en el Estado de Hidalgo es la de González-Forteza, Mariño, Rojas, Mondragón y Medina-Mora (1998). El objetivo de las autoras fue identificar la presencia de intento suicida en estudiantes de nivel Medio y Medio Superior de la Ciudad de Pachuca Hidalgo, y su relación con el malestar depresivo (síntomatología depresiva e ideación suicida), y con el uso de sustancias (tabaco, alcohol y otras drogas), haciendo una comparación de los estudiantes con intento de suicidio y aquellos que no han intentado quitarse la vida. El rango de edad fue de 10 a 22 años.

Las autoras utilizaron la pregunta “*Alguna vez, ¿te has herido, cortado, intoxicado, etc., con el fin de quitarte la vida?*” para registrar el intento suicida; reportan una presencia de intento suicida del 10.1%. Para el análisis de datos compararon a los jóvenes con reporte de intento suicida y sin reporte de intento suicida. Mencionan que, de los hombres que intentaron suicidarse un 40% presentó malestar depresivo elevado y las mujeres un 24%. Así mismo mencionan que las variables con mayor relación al intento suicida son la ideación suicida y el uso de drogas ilícitas, con influencia de los roles de género en el caso de los hombres.

La segunda investigación que aporta datos acerca del intento suicida en jóvenes del Estado de Hidalgo es la de González-Forteza, Mariño, Mondragón y Medina-Mora (2000) quienes tuvieron como objetivo conocer algunos aspectos de la vida de los estudiantes adolescentes que han intentado suicidarse, como el nivel

socioeconómico, los hábitos alimenticios y las actividades que realizan durante su tiempo libre. La investigación se llevó a cabo con estudiantes de nivel Medio y Medio superior de la Ciudad de Pachuca Hidalgo. Utilizaron la pregunta “*Alguna vez, ¿te has herido, cortado, intoxicado, etc., con el fin de quitarte la vida?*” para registrar el intento suicida; las autoras reportan una presencia de intento suicida de 10.1% y encuentran que algunas de las actividades que caracterizan a los jóvenes con reporte de intento suicida, en comparación con los que no tienen reporte de intento, son: acostumbra a comer sus alimentos solos; practican menos deporte; salen a pasear con la familia en menor proporción; ven menos televisión y salen a beber con amigos. Además, preguntaron los motivos que los llevaron a realizar el intento de suicidio, encontrando que los motivos reportados por los jóvenes (de mayor a menor mención) son: problemas familiares; problemas amorosos; problemas con los amigos y problemas escolares.

La tercera y última investigación es la de Pérez-Amezcuca et al. (2010) realizada con jóvenes de toda la república, esta tuvo como objetivo conocer la presencia de ideación e intento suicida en jóvenes de educación Media Superior. Participaron 12,429 estudiantes de edades entre 14 y 19 años. Los autores reportan una presencia de intento suicida de 9% a nivel nacional y de 5% para el Estado de Hidalgo. Es importante mencionar que para registrar la presencia de intento suicida utilizaron la pregunta “*¿Alguna vez, a propósito, te has herido, intoxicado o hecho daño con el fin de quitarte la vida?*” con opción de respuesta si/no. Las variables asociadas al intento suicida fueron: haber tenido relaciones sexuales (en mujeres), poca comunicación con los padres, antecedente de abuso sexual, presentar sintomatología depresiva, consumo de alcohol y tabaco, e ideación suicida más elevada (mayor cantidad de síntomas).

De lo anterior podemos concluir en primer lugar que la investigación que se ha realizado en el Estado de Hidalgo acerca del intento suicida es poca y que se limita a la Ciudad de Pachuca y en jóvenes de nivel Medio y Medio superior.

3.3.2 La ideación suicida

Acerca de la ideación suicida se han realizado dos investigaciones en el Estado de Hidalgo, y una más en toda la república pero que reporta datos de Hidalgo; de éstas, dos se realizaron con jóvenes de educación Media Superior y una con jóvenes de educación Superior, a continuación, se presentan por fecha de publicación.

La investigación de González-Forteza et al. (1998) midió la ideación suicida en jóvenes de nivel Medio y Medio Superior del Estado de Hidalgo, para registrar su presencia utilizaron cuatro reactivos de Robert; cabe señalar que la ideación suicida la colocan dentro del malestar depresivo. Encuentran que la ideación suicida se relaciona con el intento suicida.

La investigación de Pérez-Amezcuca et al. (2010) realizada con jóvenes de educación Media Superior de todo el país reporta una presencia de ideación suicida de 47%; además, de los estudiantes que reportaron ideación suicida, 7% presentó un síntoma, 9% dos, 20% tres y 11% cuatro síntomas. El síntoma más reportado fue "haber vivido situaciones en que se ha deseado dejar de existir" (39%). Para el Estado de Hidalgo la presencia de ideación suicida fue de 38%. Cabe aclarar que para medir la ideación suicida utilizaron la Escala de Okasha; como variable dependiente la ideación se construyó de manera dicotómica, donde (0) correspondió a contestar "No" a todas las preguntas y (1) a contestar "Sí" al menos a una pregunta de la escala. Esto explica por qué el porcentaje es tan alto, además de que se considera que a mayor cantidad de síntomas la ideación suicida es más elevada. Las variables asociadas a la ideación suicida son: haber tenido relaciones sexuales (en mujeres), poca comunicación con los padres, antecedente de abuso sexual, bajo apoyo familiar, ansiedad y poco reconocimiento escolar.

Finalmente, la investigación de la ideación suicida en jóvenes universitarios se realizó por Córdova, Rosales y García (2012), los autores tuvieron como objetivo identificar las variables psicológicas y de identificación personal relacionadas a la presencia de ideación suicida en jóvenes de la Universidad de Tula-Tepeji Hidalgo. Para registrar la presencia de ideación suicida utilizaron la Escala de Ideación

Suicida de Roberts CES-D. Reportan una presencia de ideación suicida de 9.4% en hombres y 11.2% en mujeres sin diferencia estadística significativa. Reportan que las variables de identificación personal que explican la presencia de ideación suicida en hombres fueron: intento de suicidio, desempeño académico malo, experiencia trastornante y situaciones humillantes; mientras que para las mujeres fueron: promedio de calificaciones de 5 a 7, intento de suicidio, vivencia de situaciones humillantes y una disciplina ejercida en la infancia con muchas reglas y castigos o sin muchas reglas y castigos. Por otro lado, reportan que las variables psicológicas que explican la presencia de ideación suicida en hombres fueron: emoción negativa y apoyo familiar, la puntuación alta en esta variable reduce la probabilidad de presentar ideación suicida; y en mujeres fueron: trastorno emocional y apoyo de los amigos, la puntuación alta en la última variable reduce las probabilidades de presentar ideación suicida.

Esta investigación es pionera en el estado de Hidalgo y los datos que reporta son, por un lado, consistentes con otras investigaciones realizadas, sin embargo, también reportan que no hay diferencias significativas entre géneros y que las variables asociadas a la ideación suicida presentan más coincidencias que diferencias; otro aspecto es que no reportan datos acerca del intento de suicidio, sino que lo presentan como una variable asociada a la ideación suicida.

Se puede concluir que hace falta más investigación acerca del comportamiento suicida en el Estado de Hidalgo, que aporte información no solo de la ideación suicida, sino también del intento suicida para avanzar en la tarea de crear un perfil que permita llevar a cabo acciones de prevención. Es por ello que la investigación que se presenta en esta tesis es importante para brindar más información que ayude a la creación de dicho perfil.

4. EL ESTUDIO DE LA IDEACIÓN SUICIDA Y EL INTENTO SUICIDA: EL MODELO DE LA TREC

En capítulos anteriores se ha mencionado que el comportamiento suicida se compone esencialmente de un elemento conductual; acto de intento o suicidio consumado, y uno cognitivo; ideación suicida. En este capítulo se revisará brevemente el modelo teórico desde el cual se abordará el estudio la ideación suicida y el intento suicida.

4.1 El modelo de la TREC en el estudio del comportamiento Suicida

La perspectiva de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) señala que el pensamiento y las emociones de los seres humanos son dos procesos que se yuxtaponen de forma significativa, tal como sucede con la sensación y movimiento (Lega et al., 2002). Por lo que conforme a la perspectiva de la TREC las emociones forman parte de todo comportamiento y desde luego del comportamiento suicida.

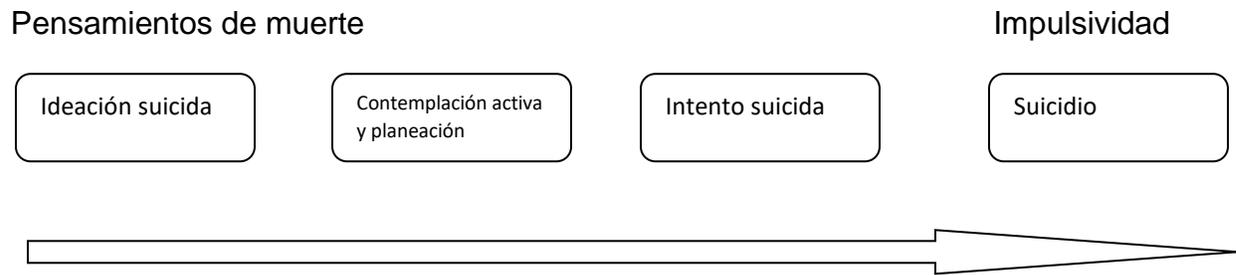
Específicamente respecto al comportamiento suicida conforme a la TREC se define que la ideación suicida sería antecedida de interpretaciones disfuncionales o creencias irracionales y perturbación emocional. Es decir, que el comportamiento suicida estaría mediado por interpretaciones o creencias irracionales derivados de acontecimientos precipitantes (reales o imaginarios), conforme al modelo A-B-C: A = Acontecimientos activantes; B = Creencias irracionales; C = Consecuencia (emociones, actos):



Lo que identifica un proceso que observa incremento en intensidad de las consecuencias, conforme avanza, hasta dar lugar a un intento suicida o suicidio consumado. Por lo que bajo el modelo de la TREC es esencial el reconocimiento de las interpretaciones disfuncionales o creencias irracionales que dan lugar al incremento de emociones negativas y a los actos orientados hacia el suicidio.

Van Heeringen (2001, cit. en Rosales, 2007) propuso un modelo (Figura 1) del comportamiento suicida, que identifica una secuencia que inicia con la ideación suicida, siguiéndole la contemplación activa, la planeación, el intento y el suicidio consumado.

Figura 3. Modelo del comportamiento suicida de Van Heeringen.



Modelo que integra dos componentes cognitivos y dos componentes conductuales. La aproximación de la TREC al comportamiento suicida señala que en personas con vulnerabilidad suicida se presentan eventos desencadenantes (A) que dan lugar a interpretaciones disfuncionales (B) para continuar con perturbación emocional (C) que deriva en ideación suicida, nuevas interpretaciones, incremento de perturbación emocional, hasta dar lugar al intento o suicidio consumado. Por lo que desde el modelo de la TREC se puede reconocer que para que ocurra la transición de ideación suicida hacia intento suicida es necesaria la repetición de experiencias que den lugar a la confirmación de las interpretaciones disfuncionales que sitúen al acto suicida como la mejor respuesta. Es en esta perspectiva que se ubica la importancia del estudio de las diferencias o semejanzas entre jóvenes universitarios que presentan ideación suicida respecto a jóvenes que además de presentar ideación suicida también presentan registro de intento suicida.

Ya que el reconocimiento de estas diferencias y semejanzas podrían ayudar en la identificación de condiciones de riesgo que podrían prefigurar el desencadenamiento de un proceso suicida en jóvenes universitarios con presencia de ambas condiciones (ideación suicida y registro de intento suicida), que es el propósito de la presente investigación.

5. MÉTODO

Como se ha señalado la problemática suicida ha ido aumentando a nivel mundial, por lo que su investigación es prioritaria para el establecimiento de estrategias de detección, atención y prevención de esta condición, especialmente en jóvenes. Esta investigación se orienta a la identificación de algunas de las variables que podrían estar asociadas a la ideación suicida y al registro de intento suicida en jóvenes universitarios mexicanos.

En este capítulo se abordarán los aspectos metodológicos de la investigación que sustenta esta tesis: objetivo general; preguntas de investigación; objetivos específicos; hipótesis; participantes; diseño de investigación; instrumentos; y, por último, análisis estadístico.

5.1 Objetivo General

En estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo, describir y comparar las características psicológicas, de identificación personal y sociodemográficas que presentan jóvenes Con Ideación Suicida respecto a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida.

5.2 Preguntas de investigación

En estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo:

1. ¿Cuál es el porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)?
2. ¿Cuál es el porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)?
3. ¿Cuál es el porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)?
4. ¿Cuáles son las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)?
5. ¿Cuáles son las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)?

6. ¿Cuáles son las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)?
7. ¿Cuáles son las variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)?
8. ¿Cuáles son las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)?
9. ¿Cuáles son las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)?
10. ¿Cuáles son las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)?
11. ¿Cuáles son las variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)?

5.3 Objetivos Específicos

En estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo identificar:

12. El porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)
13. El porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)
14. El porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)
15. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)
16. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)

17. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)
18. Las variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)
19. Las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)
20. Las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento suicida (grupo 2)
21. Las variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)
22. Las variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

5.4 Hipótesis

En jóvenes de la Universidad Tecnológica de Tula-Tepeji Hidalgo:

1. Será mayor el porcentaje de jóvenes con Ideación Suicida (grupo 1) que el porcentaje de jóvenes con registro de intento suicida (grupo 2).
2. Será menor el porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida (grupo 3) que el porcentaje de jóvenes con ideación suicida (grupo 1).
3. Será menor el porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida (grupo 3) que de jóvenes solo con registro de intento suicida (grupo 2).
4. Será mayor el número de variables que diferenciarán a los jóvenes con solo ideación suicida (grupo 1) de los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida (grupo 3); que las variables que diferenciarán a los jóvenes con

solo registro de intento suicida (grupo 2) de los jóvenes con registro de intento suicida e ideación suicida (grupo 3).

5.5 Participantes

Participaron alumnos de la Universidad Tecnológica de Tula - Tepeji Hidalgo de todas las carreras (Mantenimiento industrial, Procesos de producción, Tecnología ambiental, Electrónica y automatización, Contaduría y Comercialización) a través de un muestreo no probabilístico convencional matriculados en el cuatrimestre 2008-1. Se les aplicó el "Instrumento para la Detección de la Ideación Suicida de Riesgo", diseñado por el Proyecto de Investigación de Ideación Suicida de Riesgo en jóvenes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI).

Se aplicaron los siguientes criterios de exclusión a aquellos que aceptaron contestar el instrumento anteriormente citado: aquellos cuestionarios en que el joven estuvo en tratamiento psicológico y/o contestó menos del 80% de los reactivos.

Después de aplicar los criterios de exclusión la muestra quedó conformada por 607 alumnos de la Universidad Tecnológica de Tula-Tepeji Hidalgo, 319 hombres (52.6%) y 288 mujeres (47.4%), con \bar{X} de edad de 19.4 años y DE de 2.4.

5.6 Diseño

De acuerdo con Méndez, Namihira, Moreno, y Sosa (2012) el diseño es:

- Observacional: Estudio en el cual el investigador sólo puede describir o medir el fenómeno estudiado; por tanto, no puede modificar a voluntad propia ninguno de los factores que intervienen en el proceso.
- Prospectivo: Estudio en el que toda la información se recogerá, de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de esta.
- Transversal: Estudio en el cual se mide una sola vez la o las variables; se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de estas unidades.

- Descriptivo: Estudio que solo cuenta con una población, la cual se pretende describir en función de un grupo de variables y respecto a la cual no existen hipótesis centrales. Quizá se tiene un grupo de hipótesis que se refieran a la búsqueda sistemática de asociaciones entre varias variables dentro de la misma población.

5.7 Instrumento

El cuestionario aplicado lleva por nombre “Instrumento para la Detección de la Ideación Suicida de Riesgo”, diseñado por el Proyecto de Investigación de Ideación Suicida de Riesgo en jóvenes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la carrera de psicología. El cual consta de tres secciones: *Sección I* integrada por variables sociodemográficas y de identificación personal; y, *Sección II y III* compuesta de constructos psicológicos. A continuación, se hará la descripción por cada grupo de variables.

5.7.1 Variables sociodemográficas

Diez fueron las variables sociodemográficas consideradas en la presente investigación, las cuales son mostradas en la tabla 5, en ella se mencionan la variable, el número de reactivo, la pregunta que se utilizó y las opciones de respuesta a dicha pregunta. Estas variables ayudan a describir algunas características de los participantes como su edad, el sexo, el estado civil, el trimestre, semestre o año que cursa, la carrera, el promedio de calificación, el desempeño, la religión, su actividad religiosa y la condición económica.

Tabla 5
Variables sociodemográficas incluidas en el “Instrumento para la Detección de la Ideación Suicida de Riesgo”

VARIABLE	NÚMERO DE REACTIVO	CONTENIDO	
		Pregunta	Opción de Respuesta
1. Edad	1.1	¿Edad (en años cumplidos)?	Años____
2. Sexo	1.2	¿Sexo?	() 1. Masculino () 2. Femenino
3. Estado civil	1.3	¿Estado civil?	() 1. Soltero(a) () 2. Casado(a), Unión Libre
4. Trimestre, semestre o año que cursa	1.4	¿Trimestre, semestre o año que actualmente cursas?	Trimestre: _____ Semestre: _____ Año: _____
5. Carrera	1.5	¿Carrera?: <i>(solo si te encuentras estudiando una carrera)</i>	_____
6. Promedio de calificación	1.6	¿Tu promedio de calificación hasta el momento es de ...?	()5 ()6 ()7 ()8 ()9 ()10
7. Desempeño académico	1.7	¿Tu desempeño académico consideras que es?	() 1. Excelente () 2. Bueno () 3. Malo () 4. Muy Malo
8. Religión	1.8	¿Prácticas alguna religión?	() 1. Si () 2. No <i>(pasa a pregunta 1.10)</i>
9. Actividad religiosa	1.9	¿Estimas que tu actividad religiosa es ...?	() 1. Mucha () 2. Suficiente () 3. Escasa () 4. Casi nula
10. Condición económica	1.10	¿La condición económica de tu familia es...?	() 1. Muy Buena () 2. Buena () 3. Mala () 4. Muy Mala

5.7.2 Variables de identificación personal

Las variables de identificación personal empleadas en la presente investigación son 16, en la tabla 6 se muestra la variable, el número de reactivo, la pregunta que se utilizó y las opciones de respuesta a dicha pregunta. Estas variables permiten la descripción de aspectos personales de los participantes como son el dinero con el que cuenta, el consumo de sustancias, qué tipo de sustancias consume, si alguna experiencia ha trastornado su vida, qué tipo de experiencia ha trastornado su vida, la muerte de alguna persona cercana, disciplina en la infancia y adolescencia, abuso sexual, vivir situaciones humillantes, atención psicológica o psiquiátrica, causa de la atención psicológica o psiquiátrica, tratamiento psicológico o psiquiátrico actual, problema personal, suicidio o intento de suicidio de una persona cercana, intento suicida y cuántas veces lo ha intentado.

Tabla 6
Variables de identificación personal incluidas en el “Instrumento para la Detección de la Ideación Suicida de Riesgo”

VARIABLE	NÚMERO DE REACTIVO	CONTENIDO	
		Pregunta	Opción de Respuesta
1. Dinero con el que cuenta	1.11	¿El dinero con el que cuentas regularmente, te alcanza para ...?	() 1. No me alcanza () 2. Solo pasajes y comida () 3. Pasajes, comida, extras y diversiones
2. Consumo de sustancias	1.12	¿Acostumbras consumir o tomar algo para sentirte bien? (<i>café, cigarros, etc.</i>)	() 1. Si () 2. No (<i>pasa a preg. 1.14</i>)
3. Qué tipo de sustancia consume	1.13	¿Qué es lo que consumes para sentirte bien? (<i>si es más de una opción, coloca</i>	() 1. Cigarros () 2. Café () 3. Alcohol () 4. Algún tipo de droga () 5. Medicamentos () 6. Otro: ¿Cuál? _____

1 a la más importante, 2 a la siguiente, etc.)

4. Experiencia que ha trastornado su vida	1.14	¿En los últimos meses has vivido alguna(s) experiencia(s) que ha(n) trastornado o alterado tú vida?	() 1. Si () 2. No <i>(pasa a la pregunta 1.16)</i>
5. Qué tipo de experiencia ha trastornado su vida	1.15	¿Lo que ha trastornado tú vida se relaciona con...? <i>(si es más de una opción, coloca 1 a la más importante, 2 a la siguiente, etc.)</i>	() 1. Familia () 2. Pareja () 3. Amistades () 4. Escuela () 5. Trabajo () 6. Salud () 7. Otro ¿cuál? _____
6. Muerte de alguna persona cercana	1.16	¿En tu infancia o adolescencia ocurrió la muerte de alguna persona muy importante para ti?	() 1. Si, ¿Quién? _____ () 2. No
7. Disciplina en la infancia y adolescencia	1.17	¿La disciplina que ejercieron sobre de ti en la infancia y adolescencia fue...?	() 1. Sin reglas ni castigos () 2. Ni muchas reglas ni muchos castigos () 3. Muchas reglas y muchos castigos
8. Abuso sexual	1.18	¿Has sufrido alguna forma de abuso sexual?	() 1. Si () 2. No
9. Vivir situaciones humillantes	1.19	¿Has sido víctima de situaciones humillantes?	() 1. Si () 2. No
10. Atención psicológica o psiquiátrica	1.20	¿Has recibido atención psicológica o psiquiátrica?	() 1. Si () 2. No <i>(pasa a preg. 1.23)</i>
11. Causa de atención psicológica o psiquiátrica	1.21	¿La causa por la que recibiste atención fue...?:	_____

12. Tratamiento psicológico o psiquiátrico actual	1.22	¿Actualmente sigues en tratamiento psicológico o psiquiátrico?	() 1. Si () 2. No
13. Problema personal	1.23	¿Cuál es el problema personal que más te preocupa?	_____
14. Suicidio o intento de suicidio de una persona cercana	1.24	¿Alguna persona cercana a ti se ha suicidado o ha intentado suicidarse?	() 1. Si () 2. No
15. Intento suicida	3.7	¿Has intentado suicidarte?	1. Si () <i>(pasa a la pregunta 3.8)</i> 2. No () <i>(entrega el cuestionario al aplicador(a))</i>
16. Cuántas veces ha intentado suicidarse	3.8	¿Cuántas veces has intentado suicidarte?	1 () 2 () 3 () Más de 3 ()

5.7.3 Variables de Constructos psicológicos

En la tabla 7 se muestran las variables que registraron o midieron constructos psicológicos, en dicha tabla se muestra que se midieron seis constructos psicológicos a través de instrumentos o escalas de medición, las variables fueron: Ideación Suicida, Trastorno Emocional, Actitud disfuncional, Desesperanza, Locus de control y Apoyo social percibido.

Tabla 7
Variables de constructos psicológicos incluidas en el instrumento
“Instrumento para la Detección de la Ideación Suicida de Riesgo”

CONSTRUCTO PSICOLÓGICO	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN O ESCALA	AUTORES	NÚMERO DE REACTIVOS
1. Ideación Suicida	Escala de Ideación Suicida Roberts CES-D	Tres reactivos de Roberts, Roberts y Chen, (1998) y un reactivo del CES-D	3.3 a 3.6
2. Trastorno emocional	Escala de Trastornos Emocionales	Berwick, Murphy, Goldam, Ware, Barsky y Weinstein (1991)	2.67 a 2.71
3. Actitud disfuncional	Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS-A)	Burgess (1990)	2.1 a 2.23
4. Desesperanza	Escala de Desesperanza	Beck, Weissman, Lester, y Trexler (1974)	2.40 a 2.47
5. Locus de control	Escala de Locus de Control para adolescentes y jóvenes	González-Forteza (1992)	2.24 a 2.30
6. Apoyo Social Percibido	Escala multidimensional de apoyo social MSPSS	Zimet, Dahlem, y Farley (1988)	2.31 a 2.36

5.8 Procedimiento

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en dos días, 3 y 4 de marzo en un horario de 9:00 a 13:00 horas. El primer día se hicieron las presentaciones con el personal de la Universidad. Se reunió a los participantes en las salas de audiovisual de las distintas carreras de la Universidad cuyas características son:

- *Pequeña*: Tiene capacidad para 40 personas, buena iluminación artificial, pantalla para proyecciones, butacas con paleta.

- *Grande*: Tiene capacidad para 80 personas, buena iluminación artificial, pantalla para proyecciones, butacas con paleta.

Los participantes contestaron el instrumento en una sola sesión que se desarrolló de la siguiente manera:

- Presentación del investigador.
- Presentación de la investigación y su relevancia.
- Instrucciones para el llenado del instrumento (ser sinceros, con pluma o lápiz)
- Recepción de cuestionarios contestados.

5.9 Procesos Estadísticos

A continuación, se describe el procedimiento de organización de muestras y análisis estadístico para el cumplimiento de cada objetivo y comprobación de hipótesis. Los Programas computacionales empleados fueron *Word 2016* y *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versión 20.

Objetivo 1. Para el reconocimiento de jóvenes con ideación suicida (grupo 1) se utilizó el criterio de un puntaje $\geq \bar{X} + 2 DE$ en la Escala de Ideación Suicida de Roberts (ver tabla 7 o Anexo).

Objetivo 2. Para el registro de jóvenes con reporte de intento suicida (grupo 2) se empleó el criterio de respuesta positiva al reactivo 3.7 de la sección de datos de identificación personal (ver tabla 6 o Anexo).

Objetivo 3. Para la identificación de jóvenes tanto con ideación suicida (grupo 1) como con reporte de intento suicida (grupo 2), se empleó el criterio de respuesta positiva al reactivo 3.7 de la sección de datos de identificación personal conjuntamente con un puntaje $\geq \bar{X} + 2 DE$ en la Escala de Ideación Suicida de Roberts de constructos psicológicos.

Objetivo 4. Para la delimitación de las variables sociodemográficas y de identificación personal que identifican a los jóvenes con ideación suicida (grupo 1), se obtuvo una muestra aleatoria de la muestra total bajo la condición de no

presencia de ideación suicida ni reporte de intento suicida, con un tamaño similar al conjunto de jóvenes con ideación suicida. Con lo que se procedió a la comparación de ambas muestras, con cada una de las variables sociodemográficas y de identificación personal por medio de tablas de contingencia y prueba Chi cuadrado; con criterio de $p < .05$ y corrección por continuidad si se identificase solo una casilla con frecuencia menor de 5. Y eliminación de la comparación si se presentaba más de una casilla con frecuencia menor a 5.

Objetivo 5. Para el registro de las variables sociodemográficas y de identificación personal que describan a los jóvenes con intento suicida (grupo 2), se obtuvo una muestra aleatoria de la muestra total bajo la condición de no presencia de ideación suicida ni reporte de intento suicida, con un tamaño similar al conjunto de jóvenes con reporte de intento suicida. Con lo que se procedió a la comparación de ambas muestras, con cada una de las variables sociodemográficas y de identificación personal por medio de tablas de contingencia y prueba Chi cuadrado; con criterio de $p < .05$ y corrección por continuidad si se identificase solo una casilla con frecuencia menor de 5. Y eliminación de la comparación si se presentaba más de una casilla con frecuencia menor a 5.

Objetivo 6. Para el reconocimiento de las variables sociodemográficas y de identificación personal que describan a los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida (grupo 3), se obtuvo una muestra aleatoria de la muestra total bajo la condición de no presencia de ideación suicida ni registro de intento suicida, del mismo tamaño que la muestra que presentó tanto ideación suicida como registro de intento suicida. Para posteriormente comparar ambas muestras para la identificación de las variables sociodemográficas y de identificación personal que diferenciasen ambas muestras por medio de tablas de contingencia y prueba Chi cuadrado; con criterio de $p < .05$ y corrección por continuidad si se identificase solo una casilla con frecuencia menor de 5.

Objetivo 7. Comparación directa de la muestra de jóvenes con ideación Suicida (grupo 1) de la muestra de jóvenes con Ideación Suicida + registro de Intento Suicida (grupo 2), por medio de tablas de contingencia y prueba Chi cuadrado; con criterio

de $p < .05$ y corrección por continuidad si se identificase solo una casilla con frecuencia menor de 5.

Objetivo 8. Con las muestras identificadas para el objetivo 4, comparación de ambas muestras por medio de la prueba *t* de Student para medidas independientes con criterio de $p < .05$, para la identificación de las variables de constructos psicológicos correspondientes.

Objetivo 9. Con las muestras identificadas para el objetivo 5, comparación de ambas muestras por medio de la prueba *t* de Student para medidas independientes con criterio de $p < .05$, para la identificación de las variables de constructos psicológicas correspondientes.

Objetivo 10. Con las muestras identificadas para el objetivo 6, comparación de ambas muestras por medio de la prueba *t* de Student para medidas independientes con criterio de $p < .05$, para la identificación de las variables de constructos psicológicas correspondientes.

Objetivo 11. Con las muestras identificadas para el objetivo 7, comparación de ambas muestras por medio de la prueba *t* de Student para medidas independientes con criterio de $p < .05$, para la identificación de las variables de constructos psicológicos correspondientes.

También se llevaron a cabo procesos estadísticos en las hipótesis, procesos que refieren a las hipótesis 1, 2 y 3 que indican comparación de porcentajes, se usó la prueba *t de Student para comparación de porcentajes* (Downie & Heat, 1973).

6. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presentarán los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos específicos antes planteados, para lo que se realiza la descripción y análisis de las variables asociadas a los grupos de estudio: jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1); jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2), y jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3).

En estudiantes de la Universidad Tecnológica Tula-Tepeji Hidalgo se identificó:

Objetivo 1. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)

El porcentaje general de ideación suicida es: 4.9% (30 jóvenes). Por sexo: Hombres, 5.1% (16 estudiantes); Mujeres, 4.7% (14 alumnas).

Objetivo 2. Porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)

El porcentaje de registro de intento suicida es: 7.8% (47 jóvenes). Por sexo: Hombres, 5.1% (16 estudiantes); Mujeres, 10.9% (31 alumnas).

Objetivo 3. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)

El porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida es 1.9% (11 estudiantes). Por sexo: Hombres, 1.9% (6 alumnos); Mujeres, 1.8% (5 alumnas).

Objetivo 4. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con ideación suicida son:

1. Considerar haber sido *víctima de situaciones humillantes*: $X^2 (1, 70) = 4.1, p < .05$; 2.
2. Reporte de que *alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse*; $X^2 (1, 70) = 9.46, p < .05$.

Objetivo 5. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con registro de intento suicida son:

1. *Condición económica de la familia: $X^2 (3, 94) = 10.16, p < .05$, mayor frecuencia de reporte de condición económica mala en quien tiene reporte de intento suicida.*
2. *Considerar haber vivido alguna experiencia trastornante, $X^2 (2, 94) = 6.52, p < .05$.*
3. *Estimar haber sido víctima de situaciones humillantes, $X^2 (1, 94) = 10.9, p < .05$.*
4. *Registro de que alguna persona cercana sea suicidado o intentado suicidarse, $X^2 (1, 93) = 11.8, p < .05$, mayor frecuencia de no en quienes no han intentado suicidarse.*

Objetivo 6. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con Ideación Suicida y con registro de Intento Suicida, son:

1. *Estimar que se ha vivido alguna experiencia trastornante, $X^2 (1, 31) = 5.2, p < .05$.*
2. *Considerar que se ha sido víctima de situaciones humillantes, $X^2 (1, 31) = 5.2, p < .05$.*
3. *Reporte de que alguna persona cercana se ha suicidado o intentado suicidarse, $X^2 (1, 31) = 15.9, p < .05$.*

Objetivo 7. Variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes con solo ideación suicida de los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida son:

1. *Condición económica de la familia*, $X^2 (1, 29) = 4.4, p < .05$, mayor frecuencia de buena condición económica de la familia en quienes solo presentan ideación sin registro de intento suicida.
2. Informe de que *alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse*, $X^2 (1, 29) = 6.4, p < .05$, mayor frecuencia de afirmación en quienes registraron ideación e intento suicida.

Objetivo 8. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)

Las variables psicológicas que identifican a los jóvenes con ideación suicida son:

1. *Estado Emocional*, $t_{(60.14)} = 3.42, p < .05$.
2. *Apoyo social*, $t_{(60.14)} = -2.29, p < .05$.
3. *Desesperanza*, $t_{(68)} = 2.28, p < .05$.

Objetivo 9. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento suicida (grupo 2)

Las variables psicológicas que identifican a los jóvenes con registro de intento suicida son:

1. *Estado Emocional*, $t_{(60.14)} = 4.3, p < .05$.
2. *Desesperanza*, $t_{(92)} = 2.5, p < .05$.
3. *Apoyo social*, $t_{(60.14)} = -3.4, p < .05$.

Objetivo 10. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)

Solo una variable psicológica diferenció a los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida, de los jóvenes sin ideación suicida y sin registro de intento suicida:

Estado Emocional, $t_{(17.6)} = 3.9, p < .05$.

(Aquí los grados de libertad se escriben así porque se utiliza la comparación sin homogeneidad de varianzas entre grupos. Y es un dato necesario que ofrece el programa SPSS)

Objetivo 11. Variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

La única variable psicológica que diferencio a los jóvenes con solo ideación suicida de los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida fue:

Estado Emocional, $t_{(27)} = 16.2, p < .05$.

(Aquí se aplica la prueba t para comparar, como en toda aplicación de esta prueba: dos grupos. Pero no se comparan dos pruebas t.)

6.1 Respuesta a las hipótesis

1. Será mayor el porcentaje de jóvenes con Ideación Suicida que el porcentaje de jóvenes con registro de intento suicida.

Esta hipótesis no fue comprobada, $t_{(12.12)} = -2.0, p > .05$; aun cuando se observó tendencia hacía mayor el porcentaje de jóvenes con registro de intento suicida: 7.8% que el porcentaje de jóvenes con Ideación Suicida 4.9%.

2. Será menor el porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida que el porcentaje de jóvenes con ideación suicida.

Esta hipótesis se comprobó, $t_{(12.12)} = - 4.8$, $p < .05$, ya que el porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida 1.9%, fue menor que el porcentaje de jóvenes con ideación suicida, 4.9%.

3. Será menor el porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida que de jóvenes solo con registro de intento suicida.

Esta hipótesis se comprobó, $t_{(12.12)} = - 4.8$, $p < .05$, demostrando que el porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida 1.9%, fue menor que el porcentaje de jóvenes con registro de intento suicida, 7.8%.

4. Será mayor el número de variables que diferenciarán a los jóvenes con solo ideación suicida de los jóvenes con registro de intento suicida e ideación suicida; que las variables que diferenciarán a los jóvenes con solo registro de intento suicida de los jóvenes con registro de intento suicida e ideación suicida.

Los resultados mostraron tendencia hacia la comprobación de esta hipótesis, si bien no pudo ser probada estadísticamente por la baja frecuencia. Sin embargo, se identificó que dos variables sociodemográficas y de identificación personal y una variable psicológica diferenció a los a los jóvenes con solo ideación suicida de los jóvenes con registro de intento suicida e ideación suicida; en tanto que solo una variable psicológica diferenció a los jóvenes con solo registro de intento suicida de los jóvenes con registro de intento suicida e ideación suicida.

7. DISCUSIÓN

En este capítulo se presentará la discusión de los resultados, contrastando la bibliografía revisada con los resultados obtenidos en la presente investigación. Se abordará por objetivo.

Objetivo 1. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)

Lo primero que hay que mencionar es que la Ideación Suicida se midió con la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D al igual que algunas de las investigaciones revisadas (González-Forteza et al., 2003, Mondragón et al., 2001; Rosales & Córdova, 2011; Rosales et al., 2013; Córdova et al., 2013), el porcentaje general de ideación suicida obtenido en esta investigación es del 4.9% (30 jóvenes): por sexo; hombres, 5.1% (16 estudiantes); Mujeres, 4.7% (14 alumnas). Existen diferentes puntos de corte para considerar la presencia de Ideación Suicida (Córdova & Rosales, 2016), sin embargo, es importante solo señalar al punto de corte que refiere la presente investigación la cual es de $\geq \bar{X} + 2 DE$. Con dicho punto de corte las investigaciones han reportado presencia de Ideación Suicida de 5.5% y 7.2% en muestra total; y, por género es de 5.5% a 6.9% en hombres y en mujeres 5.4%. (Córdova & Rosales, 2016), porcentajes que tienen similitud con la presente investigación.

Objetivo 2. Porcentaje de jóvenes Con registro de Intento Suicida (grupo 2)

Se registró un porcentaje de intento suicida de 7.8% (47 estudiantes), lo que es congruente con las investigaciones que reportan resultados en Hidalgo y que utilizan la misma metodología para el Registro de Intento Suicida (González-Forteza et al, 1998; González-Forteza et al., 2000; Pérez-Amezcuca et al., 2010) y con lo reportado por Rosales et al. (2019). Sin embargo, es importante señalar los resultados por sexo: Hombres, 5.1% (16 estudiantes); Mujeres, 10.9% (31 alumnas), lo que cobra relevancia al aportar nueva información a la investigación del comportamiento suicida ya que en las investigaciones revisadas no se ha reportado por sexo.

Es importante observar que en este trabajo el porcentaje de estudiantes con ideación suicida (considerando hombres y mujeres) fue del 4.9%, y el porcentaje de intento suicida del 7.8%, ante estos resultados la pregunta que surge es ¿Por qué el porcentaje es mayor en estudiantes con intento que con ideación suicida? ya que de acuerdo al modelo del comportamiento suicida de Van Heeringen (Rosales, 2007) se esperaría que el porcentaje fuera mayor en ideación suicida que con intento suicida. Una de las posibles respuestas a este cuestionamiento es que, en el registro de intento suicida, González-Forteza et al. (1998) han señalado que el uso de la palabra “intento” trae confusión semántica a los estudiantes. Así, que resta un gran camino por recorrer respecto al registro del intento suicida.

Objetivo 3. Porcentaje de jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)

El porcentaje de jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida es 1.9% (11 jóvenes). En los hombres se encontró un porcentaje del 1.9% (6 estudiantes); y en las mujeres del 1.8% (5 alumnas). Esta es la primera vez que se investiga un grupo en el que sus participantes tengan tanto ideación suicida como intento suicida. Este grupo es de suma importancia ya que es el grupo de mayor riesgo de cometer suicidio por consiguiente es de resaltar que el porcentaje es de aproximadamente el 2% independientemente de si es en muestra total o por sexo. Porcentaje que es menor al reportado en los jóvenes que solo tienen ideación suicida o solo intento suicida.

Objetivo 4. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con ideación suicida en esta investigación son: considerar haber sido *víctima de situaciones humillantes* y reporte de que *alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse*. Córdova et al. (2013) empleando también la Escala de Ideación Suicida Roberts CES-D reportaron *vivencia de situaciones humillantes* como variable asociada a la ideación suicida en hombres. La misma

variable es reportada en hombres en el estudio de Córdova et al. (2012) para el estado de Hidalgo. Sin embargo, en el presente estudio no se separaron los resultados por sexo.

Objetivo 5. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con registro de Intento Suicida (grupo 2)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con registro de intento suicida en la presente investigación son cuatro, las cuales son: *Condición económica de la familia* (mayor frecuencia de reporte de condición económica mala en quien tiene reporte de intento suicida); considerar haber *vivido alguna experiencia trastornante*; estimar haber sido *víctima de situaciones humillantes*; registro de que *alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse* (mayor frecuencia en quienes han intentado suicidarse). Cabe mencionar que como señala Rosales et al. (2019) son pocas las investigaciones que consideran el Intento Suicida como variable de respuesta, y de las que hay no cuentan con unificación de criterios en muestreo, análisis estadístico, forma de reportar los resultados etc. por lo que los resultados aquí presentados se pueden considerar pioneros en el estudio del Intento Suicida.

Objetivo 6. Variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que describen a los jóvenes con Ideación Suicida y con registro de Intento Suicida en esta investigación son tres, las cuales se describen a continuación: Estimar que *se ha vivido alguna experiencia trastornante*; considerar que *se ha sido víctima de situaciones humillantes*; y, reporte de que *alguna persona cercana se ha suicidado o intentado suicidarse*. No hay reporte de investigaciones donde consideren en este grupo (el cual es de mayor riesgo para cometer suicidio) el estudio de variables sociodemográficas y de identificación personal, por lo tanto, estos resultados son pioneros aportando información al fenómeno del comportamiento suicida.

Objetivo 7. Variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

Las variables sociodemográficas y de identificación personal que diferencian a los jóvenes con solo ideación suicida de los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida son: *Condición económica de la familia* (mayor frecuencia de buena condición económica de la familia en quienes solo presentan ideación sin registro de intento suicida), e informe de que *alguna persona cercana se ha suicidado o ha intentado suicidarse* (mayor frecuencia de afirmación en quienes registraron ideación e intento suicida). Estos resultados adquieren importancia debido a que identifican las variables sociodemográficas y de identificación personal del grupo de menos riesgo suicida con el grupo de más riesgo suicida.

Objetivo 8. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida (grupo 1)

Las variables psicológicas que identifican a los jóvenes con Ideación Suicida son: *Estado Emocional*, la cual coincide con algunas investigaciones revisadas (Córdova et al., 2013; Córdova & Rosales, 2016), sobre todo utilizando el mismo criterio para determinar la presencia de Ideación Suicida (≥ 2 D.E. + media); *Apoyo social* que coincide con la investigación de Córdova et al. (2007); y, *Desesperanza*, ésta última no tiene coincidencia con investigaciones revisadas por lo que este último resultado aporta nueva información acerca de la comportamiento suicida en jóvenes universitarios del estado de Hidalgo.

Objetivo 9. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con registro de Intento suicida (grupo 2)

Las variables psicológicas que identifican a los jóvenes con registro de Intento Suicida son: *Estado Emocional* y *Desesperanza*, ambas se reportan asociadas al Intento Suicida en la investigación de Rosales et al. (2019); y, *Apoyo social* de la cual no hay reporte alguno en las investigaciones, por lo tanto, resulta importante

investigar más al respecto de esta variable en estudiantes que reportan intento suicida.

Objetivo 10. Variables psicológicas que describen a los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (grupo 3)

Solo una variable psicológica describe a los jóvenes con ideación suicida y registro de intento suicida: *Estado Emocional*; es importante señalar que ésta variable se manifiesta en los tres grupos de estudio: 1) jóvenes con Ideación Suicida; 2) jóvenes con Intento Suicida y, 3) jóvenes con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida, por lo que su estudio es de suma importancia. La aproximación teórica de la Terapia Racional Emotiva Conductual señala, en el modelo A-B-C, que la ocurrencia de un evento significativo se asocia con la manifestación de pensamientos vinculados a ese evento, los que a su vez dan lugar a un estado emocional que para la persona se identifica como ocasionado por el evento precipitante, pero que son los pensamientos asociados al evento los que dan lugar a tal estado emocional.

En esta perspectiva, es posible reconocer la causa del porque los jóvenes con ideación suicida, con reporte de intento suicida y con la vinculación de ambas condiciones, se distinguen por la presencia de estado emocional negativo. Y que en particular los jóvenes con ideación suicida y con registro de intento suicida se identifiquen solo con estado emocional negativo, ya que, al presentar ambas características del comportamiento suicida, dada la visión de túnel asociada a este comportamiento, es posible suponer la percepción continua de situaciones desagradables que generan pensamientos que dan lugar al estado emocional negativo.

Este resultado es importante para diferenciar a los jóvenes con alguna manifestación de comportamiento suicida, de los jóvenes que no presentan comportamiento suicida, pero más importante aún para avanzar en la distinción de las condiciones que pueden dar lugar a un intento suicida o un suicidio consumado. Y que es el estado emocional negativo asociado a la manifestación de ideación

suicida y de reporte de intento suicida, lo que se puede considerar una condición de riesgo. Sin embargo, con los datos obtenidos en esta investigación no es posible avanzar para distinguir el riesgo específico que puede asociarse a un intento suicida o un suicidio consumado. Para ello habría que identificar, con estudios longitudinales, la permanencia del pensamiento suicida, los pensamientos y las percepciones que se asocian al incremento en duración del pensamiento suicida y a la consolidación de un plan suicida, los factores de riesgo asociados al suicidio tales como el acceso a los elementos para llevar a cabo el acto suicida, el apoyo social que pueda recibir la persona, padecimientos psiquiátricos como esquizofrenia, depresión o trastorno límite de personalidad. Y desde luego, la transición del estado emocional negativo al estado emocional que permite a la persona llevar a cabo un acto suicida, como ya ha sido señalado en la investigación del comportamiento suicida (Rudd, 2000).

Objetivo 11. Variables psicológicas que diferencian a los jóvenes Con ideación Suicida (Grupo 1) de los jóvenes Con Ideación Suicida + Con registro de Intento Suicida (Grupo 3)

La única variable psicológica que diferenció a los jóvenes con solo Ideación Suicida (grupo 1) de los jóvenes con Ideación Suicida y registro de Intento Suicida (grupo 3) fue: *Estado Emocional*, mostrando mayor frecuencia de estado emocional negativo en jóvenes Con Ideación Suicida y registro de Intento Suicida (grupo 3). No hay investigaciones que reporten integrado en un grupo de forma simultánea tanto la Ideación Suicida como el Intento Suicida, por lo que los resultados de la presente investigación aportan nueva información en el estudio del comportamiento suicida. Además, esto es congruente con lo que propone el modelo de la TREC ya que se da un incremento de perturbación emocional.

De los resultados obtenidos en la presente investigación podemos observar que sólo cuando se utiliza el mismo instrumento y el mismo criterio para registrar la Ideación Suicida y las mismas preguntas para el registro de Intento suicida los resultados pueden ser comparables (Córdova & Rosales, 2016), además de que como se mencionó previamente, no hay investigaciones que estudien la Ideación

Suicida y el Intento Suicida en conjunto. Es por eso que estos resultados pueden considerarse pioneros y pueden aportar información nueva en conocimiento del comportamiento suicida de los jóvenes universitarios del estado de Hidalgo.

BIBLIOGRAFÍA

- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(6), 861-865.
- Berwick, D. M., Murphy, J.M., Goldamn, P.A., Ware, J.E., Barsky, J., & Weinstein, M.C. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Medical Care, 29*(2), 169-176.
- Bobes, G. J., Saíz M. P., García, P., González, M., Bascarón, F. M., & Bousoño, G. M. (2004). *Comportamientos suicidas. Prevención y tratamiento*. México: Ars-Médica pp. 1-24.
- Borges, G., Orozco, R., & Medina-Mora, M.E. (2012). Índice de Riesgo para el intento suicida en México. *Salud Pública de México, 54*(6), 595-606.
- Burgess, P. M. (1990). Toward resolution of conceptual issues in the assessment of belief systems in rational-emotive therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 4*, 171-184.
- Córdova, M., Rosales, J. C., & Rosales, A. (2019) Intento Suicida: Veinticinco años de investigación en estudiantes mexicanos de Educación Media Superior. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social, 5*(2), 176-198.
- Córdova, M., & Rosales, J. C. (2016) Ideación suicida: treinta años de investigación en estudiantes universitarios mexicanos. *Psicología y Salud, 26*(2), 233-243.
- Córdova, M., Rosales, J. C., & Escobedo, A. (2015) Descripción de la investigación de ideación suicida en estudiantes mexicanos de Educación Media Superior. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina, 61*(2), 149-159.
- Córdova, M., Rosales, J. C., & Montufa, E. (2015). Ideación suicida en estudiantes de educación media superior: descripción con base en la aproximación

dialéctico conductual. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 79-100.

Córdova M., Rosales, J. C., & Reyes, G. S. (2013). Ideación Suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica de la Costa Grande de Guerrero. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 38-47.

Córdova, M., Rosales, J. C., & García, M. B. (2012). Ideación Suicida y Variables asociadas en Jóvenes Universitarios del Estado de Hidalgo (México): Comparación por género. *Psicogente*, 15(28), 287-301.

Córdova, M., Rosales, M. P., Caballero, R., & Rosales, J. C. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: su asociación con diversos aspectos psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.

Downie, N. M., & Heath, R. W. (1973). Contraste de la diferencia de proporciones. En N. M. Downie & R. W. Heath. *Métodos Estadísticos Aplicados* (3ª ed.) (pp. 204-211). México: Harla, Harper & Row Latinoamericana

Durkheim, E. (1971). *El suicidio*. Buenos Aires: Shapire. Trad. Lucila Gibaja.

González-Forteza, C. (1992). *Estresores psicosociales y respuestas de enfrentamiento en los adolescentes: Impacto sobre el estado emocional*. Tesis de Maestría en Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

González-Forteza, C., García, G., Medina-Mora, M. E., & Sánchez, M. A. (1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 3(21), 1-9.

González-Forteza, C., Mariño, M., Mondragón, L., & Medina-Mora, M. (2000). Intento Suicida y uso del tiempo libre en adolescentes mexicanos. *Psicología Conductual*, 1(8), 147-152.

González-Forteza, C., Mariño, M., Rojas, E., Mondragón, L., & Medina-Mora, M. (1998). Intento de Suicidio en Estudiantes de la Ciudad de Pachuca, Hgo. y su

relación con el Malestar Depresivo y el Uso de Sustancias. *Revista Mexicana de Psicología*, 15(2) 165-175.

González-Forteza, C., Ramos, L., Caballero, M., & 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., & Ramírez, C. (2001). El abuso sexual y el intento suicida asociados con el malestar depresivo y la ideación suicida de los adolescentes. *Salud Mental*, 6(24), 16-25.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2010). Reporte de Población total por entidad federativa y grupo quinquenal de edad según sexo, 1990 a 2010. Recuperado el 28 de mayo de 2019 de: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/default?px=poblacion_01&bd=Poblacion

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2016a). *Panorama Sociodemográfico de México 2015: Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado el 28 de mayo del 2019 de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825078065.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2016b). *Panorama Sociodemográfico de Hidalgo 2015: Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado el 28 de mayo del 2019 de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/inter_censal/panorama/702825082222.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2017a) Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del Suicidio. Recuperado el 13 de octubre de 2018 de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/suicidios2017_Nal.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2017b) Estadísticas a propósito del día de muertos (2 de noviembre). Recuperado el 13 de octubre de 2018 de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/muertos2017_Nal.pdf

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2019a). Población total por entidad Federativa según sexo. Recuperado el 29 de mayo de 2019 de: <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/default.html?nc=mdemo02>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2019b). Matrícula escolar según nivel educativo por entidad federativa, nivel educativo, ciclo escolar y sexo. Recuperado el 29 de mayo del 2019 de: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=85f6c251-5765-4ec7-9e7d-9a2993a42594&db=Educacion&px=Educacion_06

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2019c). Defunciones por suicidio por entidad Federativa de residencia habitual de la persona fallecida, periodo y sexo. Recuperado el 29 de mayo del 2019 de: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=75ada3fe-1e52-41b3-bf27-4cda26e957a7&db=Mortalidad&px=Mortalidad_07

Jiménez, T. A., & González-Forteza, C. (2003). Veinticinco años de investigación sobre suicidio en la dirección de investigaciones epidemiológicas y psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. *Salud Mental*, 6(26), 35-46.

Lega, L. I., Caballo, V. E., & Ellis, A. (2002). *Teoría y Práctica de la Terapia Racional Emotivo-Conductual*. España: Siglo XXI. 2ª edición.

Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L., & Sosa, C. (2012). *El protocolo de investigación. Lineamientos para su elaboración y análisis*. México: Trillas.

- Mondragón, L., Borges, G., & Gutiérrez, R. (2001). La medición de la conducta suicida en México: estimaciones y procedimientos. *Salud Mental*, 6(4), 4-15.
- Pérez-Amezcu B., Rivera-Rivera L., Atienzo E E., De Castro F., Leyva-López A., Chávez-Ayala, R. (2010) Prevalencia y factores asociados a la Ideación Suicida e Intento Suicida en Adolescentes de la República Mexicana. *Salud Pública de México*, 52(4), 324-333.
- Pinzón-Amado, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C., & Pinzón, J. (2013). Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(S1), 47-55.
- Puentes, R. E., López, N. L., & Martínez, M. T. (2004). La mortalidad por suicidios: México 1990–2001. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2(16), 102–109.
- Rivera, M., & Andrade, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8(2), 23-40.
- Roberts, R., Roberts, C., & Chen, Y. (1998). Suicidal thinking among adolescents with a history of attempted suicide. *Journal of American Academic Child and Adolescence Psychiatry*, 37(12), 1294-1300.
- Rosales, J. C., Córdova, M., & Rosales, A. (2019) Características de las investigaciones sobre intento suicida en estudiantes universitarios mexicanos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 65(1), 65-74.
- Rosales J. C., Córdova, M., & Cortés, R. (2015) Confiabilidad y validez en la escala de ideación suicida de Roberts. *Journal of Behaviour, Health & Social Issues*, 7(2), 31-41.

- Rosales, J. C., Córdova, M., & Escobar, M. P. (2013). Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 20-32.
- Rosales, J. C., & Córdova, M. (2011). Ideación suicida y su relación con variables de identificación personal en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), 9-30.
- Rosales, J. C. Acerca de la investigación del Suicidio. (2007). En: Ramírez, M., & Cortéz, E. (Coord.) (2007). *Psicología Salud & Educación: Avances y perspectivas en América Latina*. AMAPSI, 171-177.
- Rudd, M. (2000). The suicidal mode: A cognitive-behavioral mode of suicidality. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 30, 1: 18-33.
- Serrano, M., & Flores, M. (2005) Estrés, respuestas de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, 15(2), 221-230.
- Zimet, G., Dahlem, S., & Farley, G. (1988). Multidimensional scale of perceived social support (MSPSS). *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

ANEXO



¡Hola!

Somos un grupo de investigación cuyo interés es conocer lo que viven, sienten y piensan jóvenes como tú, para generar alternativas de ayuda y atención a aquellos que lo necesiten. Por lo que necesitamos tu cooperación contestando el presente cuestionario.

No tienes que preocuparte por la confidencialidad de la información que nos proporcionas ya que el cuestionario es anónimo, y si estás de acuerdo en participar te pedimos que contestes todas las preguntas pensando en lo que has vivido y has sentido últimamente. Si tienes alguna duda pregúntale al aplicador(a).

De antemano te agradecemos tu colaboración.

ATENTAMENTE

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN RIESGO Y SALUD EN JÓVENES

SECCIÓN 1. Instrucciones: En cada pregunta anota por favor el dato que se te pide o marca (X) la opción que consideres adecuada para ti en la columna de Respuesta.

Pregunta:	Respuesta:
1.1. ¿Edad (en años cumplidos)?	Años: _____
1.2. ¿Sexo?	() 1. Masculino () 2. Femenino
1.3. ¿Estado civil?	() 1. Soltero(a) () 2. Casado(a), Unión Libre
1.4. ¿Trimestre, semestre o año que actualmente cursas?	Trimestre: _____ Semestre: _____ Año: _____
1.5. ¿Carrera?: (solo si te encuentras estudiando una carrera)	_____
1.6. ¿Tu promedio de calificación hasta el momento es de ...?	() 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10
1.7. ¿Tu desempeño académico consideras que es?	() 1. Excelente () 2. Bueno () 3. Malo () 4. Muy Malo
1.8. ¿Prácticas alguna religión?	() 1. Si () 2. No (pasa a pregunta 1.10)
1.9. ¿Estimas que tu actividad religiosa es ...?	() 1. Mucha () 2. Suficiente () 3. Escasa () 4. Casi nula
1.10. ¿La condición económica de tu familia es...?	() 1. Muy Buena () 2. Buena () 3. Mala () 4. Muy Mala
1.11. ¿El dinero con el que cuentas regularmente, te alcanza para ...?	() 1. No me alcanza () 2. Solo pasajes y comida () 3. Pasajes, comida, extras y diversiones
1.12. ¿Acostumbas consumir o tomar algo para sentirte bien? (café, cigarros, etc.)	() 1. Si () 2. No (pasa a preg. 1.14)
1.13. ¿Qué es lo que consumes para sentirte bien? (si es más de una)	() 1. Cigarros () 2. Café () 3. Alcohol () 4. Algún tipo de droga

<i>opción, coloca 1 a la más importante, 2 a la siguiente, etc.)</i>	() 5. Medicamentos () 6. Otro: ¿Cuál? _____
1.14. ¿En los últimos meses has vivido alguna(s) experiencia(s) que ha(n) trastornado o alterado tú vida?	() 1. Si () 2. No <i>(pasa a la pregunta 1.16)</i>
1.15. ¿Lo que ha trastornado tú vida se relaciona con...? <i>(si es más de una opción, coloca 1 a la más importante, 2 a la siguiente, etc.)</i>	() 1. Familia () 2. Pareja () 3. Amistades () 4. Escuela () 5. Trabajo () 6. Salud () 7. Otro ¿cuál? _____
1.16. ¿En tu infancia o adolescencia ocurrió la muerte de alguna persona muy importante para ti?	() 1. Si, ¿Quién? _____ () 2. No
1.17. ¿La disciplina que ejercieron sobre de ti en la infancia y adolescencia fue...?	() 1. Sin reglas ni castigos () 2. Ni muchas reglas ni muchos castigos () 3. Muchas reglas y muchos castigos
1.18. ¿Has sufrido alguna forma de abuso sexual?	() 1. Si () 2. No
1.19. ¿Has sido víctima de situaciones humillantes?:	() 1. Si () 2. No
1.20. ¿Has recibido atención psicológica o psiquiátrica?:	() 1. Si () 2. No <i>(pasa a preg. 1.23)</i>
1.21. ¿La causa por la que recibiste atención fue...?:	_____
1.22. ¿Actualmente sigues en tratamiento psicológico o psiquiátrico?	() 1. Si () 2. No
1.23. ¿Cuál es el problema personal que más te preocupa?	
1.24. ¿Alguna persona cercana a ti se ha suicidado o ha intentado suicidarse?	() 1. Si () 2. No

SECCIÓN 2. Instrucciones: A continuación se te presentan una serie de afirmaciones que pueden reflejar lo que has pensado o como te has sentido últimamente. En cada afirmación marca la columna que identifique tu grado de acuerdo o desacuerdo, conforme a la siguiente escala:

	TA	A	D
TD	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En desacuerdo
	Totalmente en Desacuerdo		

Ejemplo:

	TA	A	D	TD
<i>Soy una persona que cumple lo que dice</i>	X			

En este ejemplo, la persona marcó la casilla **TA** indicando que está totalmente de acuerdo en que siempre cumple lo que dice. Ahora marca tu respuesta para cada una de las afirmaciones que siguen.

	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
	TA	A	D	TD
2.1. <i>Si desagrado a los demás no puedo ser feliz</i>	4	3	2	1
2.2. <i>Quiero caerle bien a algunas personas</i>	1	2	3	4
2.3. <i>La gente probablemente me considerará menos si cometo algún error</i>	4	3	2	1
2.4. <i>Solo porque no le agrada a algunas personas, no significa que sea una mala persona</i>	1	2	3	4
2.5. <i>Algunas veces, cuando no le caigo bien a la gente, pienso que soy una mala persona</i>	4	3	2	1
2.6. <i>Es importante que haga bien algunas cosas</i>	1	2	3	4
2.7. <i>Si fracaso en algo, eso lo considero tan malo como ser un completo fracaso</i>	4	3	2	1
2.8. <i>Solo porque haga algunas cosas mal, no significa que sea un fracaso</i>	1	2	3	4
2.9. <i>Si no hago siempre bien las cosas la gente no me respetará</i>	4	3	2	1
2.10. <i>Quiero hacer bien algunas cosas</i>	1	2	3	4
2.11. <i>A veces es terrible cuando no le gusto a la gente</i>	4	3	2	1

2.12. De vez en cuando necesito estar relajado(a)	1	2	3	4
2.13. Para ser una persona valiosa, debo destacar por lo menos en algo <i>Importante</i>	4	3	2	1
2.14. A veces es desagradable cuando no le agrado a la gente	1	2	3	4
2.15. Las persona a quienes se les ocurren buenas ideas valen más que <i>aquellas a las que no se les ocurren</i>	4	3	2	1
2.16. Es importante que haga bien algunas cosas	1	2	3	4
2.17. Algunas veces es insoportable cuando estoy tenso	4	3	2	1
2.18. En ocasiones es frustrante cuando no hago las cosas bien	1	2	3	4
2.19. En ocasiones cuando estoy tenso, pienso que siempre estaré de esa manera	4	3	2	1
2.20. De vez en cuando necesito estar relajado(a)	1	2	3	4
2.21. Mi valor como persona depende en gran medida de lo que los demás piensen de mí	4	3	2	1
2.22. En ocasiones, cuando estoy tenso, me resulta difícil funcionar	1	2	3	4
2.23. Para agradar a otras personas, lo mejor es renunciar a los propios intereses	4	3	2	1
2.24. Los mejores alumnos son los que tienen suerte	4	3	2	1
2.25. Obtener lo que quiero depende de mi	4	3	2	1
2.26. Todo lo que hago me sale bien, gracias a la suerte	4	3	2	1
2.27. Mis calificaciones dependen de mi	4	3	2	1
2.28. Es mejor tener suerte que ser inteligente	4	3	2	1
2.29. Mi éxito en la escuela dependerá de que tan agradable sea yo	4	3	2	1
2.30. El éxito depende de mi	4	3	2	1
2.31. Mi familia trata realmente de ayudarme	4	3	2	1
2.32. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal	4	3	2	1
2.33. Puedo hablar de mis problemas con mi familia	4	3	2	1

2.34. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia	4	3	2	1
2.35. Mis amigos tratan realmente de ayudarme	4	3	2	1
2.36. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos	4	3	2	1
2.37. Mis creencias personales me dan fuerza para enfrentar las dificultades	4	3	2	1
2.38. El dinero con el que cuento regularmente, me alcanza para satisfacer todas mis necesidades	4	3	2	1
2.39. Mis creencias personales me ayudan a entender las dificultades de la vida diaria	4	3	2	1
2.40. Tengo gran fe en el futuro	1	2	3	4
2.41. Mi futuro parece oscuro	4	3	2	1
2.42. Preveo tiempos mejores que peores	1	2	3	4
2.43. No consigo oportunidades y no hay razón para creer que las tenga en el futuro	4	3	2	1
2.44. Contemplo el futuro con entusiasmo y esperanza	1	2	3	4
2.45. Es muy poco probable que logre verdadera satisfacción en el futuro	4	3	2	1
2.46. En el futuro espero tener éxito en lo que más me interesa	1	2	3	4
2.47. Es una estupidez desear algo, pues nunca consigo lo que quiero	4	3	2	1
2.48. Soy muy agresivo(a)	4	3	2	1
2.49. Tengo con frecuencia ideas en la cabeza que no puedo evitar	4	3	2	1
2.50. Generalmente soy calmado(a), tranquilo(a)	1	2	3	4

SECCIÓN 3. A continuación señala que tanto tiempo, durante el mes pasado, te has sentido de la siguiente manera:

	100% del tiempo	80% del tiempo	60% del tiempo	40% del tiempo	20% del tiempo	0% del tiempo
2. 67. He estado muy nervioso(a)	6	5	4	3	2	1
2.68. Me he sentido calmado(a) y en paz	1	2	3	4	5	6

2.69. Me he sentido triste y melancólico(a)	6	5	4	3	2	1
2.70. Me he sentido abatido(a), que nada me puede animar	6	5	4	3	2	1
2.71. Me he sentido feliz	1	2	3	4	5	6

Pensando en la semana pasada, marca el número de días aproximado en que pensaste o te sentiste de acuerdo a lo que afirma cada una de las siguientes frases:

Pensamiento	Número de días durante la semana pasada			
	0	1-2	3-4	5-7
3.3. Que no podía seguir adelante	0	1	3	5
3.4. Tenía pensamientos sobre la muerte	0	1	3	5
3.5. Sentía que mi familia estaría mejor si yo estuviera muerto(a)	0	1	3	5
3.6. Pensé en matarme	0	1	3	5

3.7. Finalmente, ¿has intentado suicidarte?:

1. Si () (pasa a la pregunta 3.8) 2. No () (entrega el cuestionario al aplicador(a))

3.8. ¿Cuántas veces has intentado suicidarte?:

- 1 () 2 () 3 () Más de 3 ()

Si consideras que necesitas ayuda, anota tus datos para que nos comuniquemos contigo:

Nombre: _____

Teléfono: _____ o _____ correo electrónico: _____

Pero si prefieres comunicarte con nosotros, corta la hoja a partir de la línea punteada para que tengas nuestro correo electrónico y así nos hagas llegar tus comunicaciones

**Correo para recibir ayuda o comunicarte con nosotros
tú eres muy importante!**

apoyo@campus.iztacala.unam.mx



COLABORACIÓN!

¡No dudes en pedir ayuda,

¡GRACIAS POR TU