

Ideación suicida: treinta años de investigación en estudiantes universitarios mexicanos¹

Suicidal ideation: Thirty years of research on Mexican university students

Martha Córdova Osnaya y José Carlos Rosales Pérez²

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue describir las investigaciones que se han llevado a cabo en estudiantes mexicanos de educación superior respecto a la ideación suicida, toda vez que la Organización Mundial de la Salud ha enfatizado la importancia de la investigación de la ideación suicida como un medio para desarrollar acciones preventivas del suicidio consumado. Por consiguiente, se llevó a cabo una revisión bibliográfica de los trabajos publicados en revistas científicas entre los años de 1984 y 2014, identificándose veinte artículos. En el artículo se describen siete diferentes formas para medir la ideación suicida. El criterio para determinar la presencia o ausencia de ideación suicida considerando el mismo instrumento fue diferente. Se da cuenta de los porcentajes de ideación suicida en la muestra total, en los hombres y en las mujeres, así como de las diversas variables asociadas a la ocurrencia del fenómeno. Los autores concluyen que las investigaciones llevadas a cabo en estudiantes mexicanos de educación superior carecen de consenso respecto a su metodología y perspectiva teórica que abarque la definición de dicho constructo, la forma de medirlo y el punto de corte para la clasificación de la presencia o ausencia de la ideación suicida.

Palabras clave: Ideación suicida; Estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Introduction: Mexico's highest rates of suicides were reported for ages between 15-24 years in the year 2010. The World Health Organization has emphasized the importance of research on suicidal ideation as a means to develop preventive actions against suicide completion. Objective: To describe the research that took measures of suicidal ideation conducted with Mexican higher education students. Method: Research literature review of research published in scientific journals between 1984 and 2014. Results: 20 articles were identified; measurement of suicidal ideation in Mexican university students was conducted for the first time in 1987. Studies have used seven different ways to measure suicidal ideation and criteria for determining its presence or absence, including some using a same instrument. Percentages of suicidal ideation in total samples ranged from 5.5% to 59.9%. By sex, results ranged from 1.63% to 26.6% in men, and 11.3% to 18.9% in women. Variables associated with the presence of suicidal ideation are widely varied. Conclusions: The research of suicidal ideation in Mexican Higher Education students lacks consensus regarding methodology or theoretical perspective framework. This includes the definition of the relevant constructs, measurement techniques and procedures, as well as cutoff points for classifying the presence/absence of suicidal ideation.

Key words: Suicidal ideation; University students.

¹ Investigación realizada gracias al Programa UNAM-DGAPA-PAPIIT: IN303914. Artículo recibido el 9 de febrero y aceptado el 15 de junio de 2015.

² Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Avenida de los Barrios No.1, Col. Los Reyes Iztacala, 54090 Tlalneapantla, Edo. de México, México, correos electrónicos: mcordova@campus.iztacala.unam.mx y jcrosales@campus.iztacala.unam.mx.

El suicidio es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo, y México no escapa a estas estadísticas. El suicidio en el país muestra una clara tendencia al aumento: durante la década de los setenta se registró una tasa de suicidios de 2.0 (Saltijeral y Terroba, 1987); en la primera mitad de los noventa, de 2.55 (Borges, Rosovsky, Gómez y Gutiérrez, 1996); en 2001, de 3.1 (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2002), y en 2010, de 5.7, donde el pico más alto se situó en el rango de edad de 15 a 24 años (INEGI, 2011).

El suicidio, para su estudio, se identifica mediante tres componentes: ideación suicida, intento suicida y suicidio consumado, que en forma conjunta o separada aluden al comportamiento suicida (Brown, Jeglinc, Henriques y Beck, 2008). En particular, la ideación suicida –antecedente del intento o el suicidio consumado– corresponde al pensamiento de acabar con la propia existencia, pensamiento que, según los teóricos, posee dos dimensiones: el deseo y la planeación de la propia muerte (Beck, Kovacs y Weissman, 1979). Dicha planeación puede expresarse según los siguientes grados: sin indicios de planear alguna acción; con selección de un método inespecífico; con selección específica del método, pero sin planeación, y con clarificación del método, el lugar, el tiempo y la precauciones para no ser descubierto (Pérez y Mosquera, 2006). La importancia de la investigación de la ideación suicida radica así en las posibilidades que ofrece para prevenir el intento y el suicidio consumado.

La población de estudiantes de educación superior en el país constituye uno de los segmentos con mayor incremento de comportamiento suicida: el de 18 a 25 años (Borges, Orozco, Benjet y Medina-Mora, 2010), cuyo principal reflejo se manifiesta en la ideación suicida, de lo que se derivan las siguientes preguntas: ¿Qué formas se han empleado para medir la ideación suicida en los estudiantes mexicanos de educación superior? ¿Cuál es la fiabilidad y validez de los instrumentos de medición utilizados? ¿Cuál es el reporte acerca de la ideación suicida entre estudiantes mexicanos de dicho nivel? ¿Qué variables se asocian a la ideación suicida?

Las anteriores interrogantes se responden en el presente trabajo, cuyo objetivo fue describir la

investigación en general que se ha llevado a cabo en la mencionada población, referente a la medición de la ideación suicida, reportada en los artículos publicados en revistas científicas entre los años de 1984 a 2014.

MÉTODO

Selección de artículos

Empleando como criterio de búsqueda la frase “ideación suicida”, se llevó a cabo una indagación exploratoria de los artículos en bases de datos sobre publicaciones científicas que proporcionan información bibliográfica sobre tópicos psicológicos en la región del continente americano; dichas bases de datos fueron las siguientes:

- *Medline*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- *Google Académico*. <http://scholar.google.com.mx>
- *Dirección General de Bibliotecas de la Universidad Nacional Autónoma de México*. <http://www.dgbiblio.unam.mx/>
- *Salud Pública de México*. <http://bvs.insp.mx>
- *Centro de Documentación Científica de Psiquiatría y Salud Mental*. <http://www.inprfcd.org.mx>.
- *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (REDALyC)*. <http://www.redalyc.org>.
- *Índice de Revistas Biomédicas Latinoamericanas (IMBIOMED)*. <http://www.imbiomed.com.mx>.

Criterios de inclusión. Se leyeron los resúmenes de los artículos, seleccionándose aquellos que hubieran sido publicados entre los años de 1984 a 2014, en que los participantes fueran estudiantes mexicanos de educación superior y en los que se hubiese medido de alguna forma la ideación suicida.

Considerando los criterios de inclusión, la búsqueda en las bases de datos arrojó la localización de 20 artículos publicados en el transcurso de 30 años: de 1984 a 2014.

Procedimiento

Se procedió a obtener los veinte artículos completos para su lectura y análisis.

El análisis de los artículos consistió en identificar y describir los siguientes rubros: formas de medir la ideación suicida y su informe de confiabilidad y validez, y características de los participantes, registro de la ocurrencia de ideación suicida y variables asociadas, de acuerdo a la forma de medirla.

RESULTADOS

I). Formas de medir la ideación suicida e informe de confiabilidad y validez

Según los artículos, se han utilizado siete diferentes formas de medir la ideación suicida en estudiantes mexicanos de educación superior. A continuación se describen estas formas y su informe de confiabilidad y validez.

1. Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D (escala combinada de dos escalas).

Esta escala fue empleada en trece de los veinte artículos (65%), y está compuesta por cuatro reactivos: “No podía seguir adelante”, “Tenía pensamientos sobre la muerte”, “Sentía que mi familia estaría mejor si yo estuviera muerto” y “Pensé en matarme”. El primer reactivo forma parte de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) (reactivo número 20) (Mariño, Medina-Mora, Chaparro y González-Forteza, 1993), y los siguientes tres son los primeros tres de los cuatro reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts (escala original) (reactivos 1, 2 y 3) (Roberts y Chen, 1995). Diversos autores llaman de otras dos formas a la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D: Escala de Ideación Suicida de Roberts (González-Forteza, García, Medina-Mora y Sánchez, 1998; Unikel y Gómez-Peresmitré, 2004; Unikel, Gómez-Peresmitré y González-Forteza, 2006) y Escala de Ideación Suicida del Centro de Estudios Epidemiológicos CES-D (Unikel, Bojórquez y Carreño, 2004).

Respecto al valor de confiabilidad en la muestra total (hombres y mujeres), medida a través del

coeficiente alfa de Cronbach, ésta osciló entre .65 (Rosales, Córdova y Ramos, 2012) y .78 (Rosales y Córdova, 2011), con reporte de validez obtenido mediante el análisis factorial con agrupación de los cuatro reactivos en un solo factor, con una varianza explicada que osciló de 52.25 (Rosales et al., 2012) a 65% (Rosales, Córdova y Villafaña, 2011).

En los hombres, la confiabilidad osciló de .55 (Rosales et al., 2012) a .79 (Rosales et al., 2011), y también con la agrupación de los cuatro reactivos en un solo factor, con varianzas explicadas de 44.59 (Rosales et al., 2012) a 64.14% (Rosales y Córdova, 2011).

En las mujeres, el coeficiente alfa de Cronbach osciló entre .70 (Rosales et al., 2012; Unikel y Gómez-Peresmitré, 2004) y .81 (Rosales et al., 2011), con la agrupación de los cuatro reactivos en un solo factor obtenido a través del análisis factorial, cuyas varianzas explicadas oscilaron de 55.65 (Rosales et al., 2012) a 68.6% (Rosales et al., 2011).

2. Tres reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts

Una investigación de Terrones et al. (2012) empleó tres de los cuatro primeros reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts: “Tenía pensamientos sobre la muerte”, “Sentía que mi familia estaría mejor si yo estuviera muerto” y “Pensé en matarme”. En dicha investigación se llevó a cabo el análisis psicométrico de estos tres reactivos, sumados a los veinte de la CES-D, encontrándose cuatro factores en el análisis factorial. Al segundo factor lo denominaron “Ideación de muerte”, en el cual se agruparon cuatro reactivos: los tres reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts y el reactivo número 9 del CES-D: “Pensé que mi vida era un fracaso”. Este factor de Ideación de Muerte tuvo en muestra total un coeficiente alfa de Cronbach de .77 y una varianza explicada de 10.72%.

3. Escala de Ideación Suicida de Beck.

Es ésta una escala integrada por 21 reactivos organizados en cinco secciones: Características de las actitudes hacia la vida/muerte (reactivos del 1 al 5); Características de los pensamientos/deseos de suicidio (reactivos del 6 al 11), y Características del intento (reactivos del 12 al 15); la cuarta y quin-

ta secciones aluden a la Actualización del intento (reactivos del 16 al 21). Los reactivos de la sección I son los que se han empleado para medir la ocurrencia de ideación suicida, ya que al final de esta sección aparece la siguiente nota: “Si contestó 0 en las preguntas 4 o 5, no conteste las secciones II, III y IV y pase a la sección V”. Los reactivos de la sección I son, a saber: “¿Qué tantas ganas tiene de seguir viviendo?”, “¿Qué tanto desea morir?”, “Para usted, ¿es preferible vivir que morir, o morir que vivir?”, “¿Ha pensado firmemente en quitarse la vida?” y “Si pensara en quitarse la vida, ¿en qué momento lo haría?”.

Es una escala que se ha empleado en dos investigaciones (Córdova, Rosales, Caballero y Rosales, 2007; González, Díaz, Ortiz, González-Forteza y González, 2007), con reporte de confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach en la muestra total de 0.84, y con reporte de estructura factorial idéntica a la señalada por Beck, además de validez clínica (González et al., 2007).

En ninguna de dichas investigaciones hubo reporte de confiabilidad y validez en hombres y mujeres por separado.

4. *Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO-30)*

El ISO-30 incluye treinta reactivos. Coffin, Álvarez y Marín (2011) midieron la ideación suicida en 251 estudiantes universitarios mexicanos a través de estos reactivos. No hay reporte de confiabilidad ni de validez.

5. *Siete reactivos del Cuestionario General de Salud (GHQ-28)*

Una sola investigación (Romero y Medina-Mora, 1987) empleó el GHQ-28 en su versión breve de 28 reactivos al llevarse a cabo un análisis factorial en 295 estudiantes mexicanos universitarios (hombres y mujeres). Tales reactivos se agruparon en cuatro factores con siete reactivos en cada factor. Al primer factor los autores le llamaron “Ideación suicida”, que arrojó una varianza explicada de 24.25%. Los siete reactivos fueron: “Ha pensado que Ud., no vale nada”, “Ha sentido que no vale la pena vivir”, “Siente que no se puede esperar nada”, “Ha deseado estar muerto y lejos de todo”, “Ha perdido confianza y fe en sí mismo”, “Ha pensado en la posibilidad de quitarse de en medio”, “Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza”.

6. *Cuatro reactivos extraídos del Inventario de Riesgo Suicida (IRIS)*

El IRIS es un cuestionario que tiene 75 reactivos, y un artículo de Córdova, Eguiluz y Rosales, (2011) reporta el empleo de solamente cuatro de esos reactivos para medir la ideación suicida en estudiantes universitarios. Dichos reactivos fueron los siguientes: “He deseado estar muerto”, “Creo o siento que mi muerte podría ser una solución a los problemas de la vida”, “He pensado en suicidarme” y “He planeado mi propia muerte”. No hay reporte de confiabilidad ni de validez.

7. *Un solo reactivo derivado de la propia investigación*

En una investigación de Carrillo, Valdez, Vázquez, Franco y De la Peña (2010) se empleó un único reactivo desprendido de la propia investigación para medir la ocurrencia de ideación suicida: “¿Ha pensado seriamente en cometer suicidio?”. No hay reporte de confiabilidad ni de validez.

DISCUSIÓN

La descripción anterior de las veinte investigaciones respecto a la forma de medir la ideación suicida en estudiantes mexicanos de educación superior lleva a señalar los siguientes aspectos:

Al haber siete diferentes formas de medir la ideación suicida en los mencionados sujetos, se desprende la siguiente pregunta: ¿por qué tantas y tan diversas formas de medir la ideación suicida? La materia prima de estas diferentes formas son los reactivos o preguntas, y estos a su vez se derivan directamente de la perspectiva teórica que se sostiene. De esta manera, las distintas formas de medir la ideación suicida son un reflejo de las diferentes perspectivas teóricas y de trabajo que existen en la investigación que se hace en México respecto al constructo teórico de ideación suicida.

Las siete formas que se han utilizado para medir la ideación suicida pueden dividirse en dos grandes rubros: a) investigaciones que emplearon algún instrumento de medición (dieciséis artículos de veinte: 80%), tres instrumentos de medición diferentes aplicados: la Escala de Ideación Suicida Roberts CES-D (escala combinada), la Escala de Ideación Suicida de Beck y el Inventario de Orien-

taciones Suicidas, y *b*) investigaciones que utilizaron reactivos derivados de la propia investigación o de algún otro instrumento de medición (cuatro artículos de veinte: 20%).

Ahora bien, la ideación suicida es un constructo teórico, una abstracción, la que para medirse requiere de identificar las dimensiones teóricas o factores que la integran, y estos a su vez convertirlos en indicadores operacionales (medibles a través de reactivos). Al ser la ideación suicida una cognición (pensamiento), los indicadores operacionales son preguntas respecto al pensar. Mas, ¿pensar en qué dimensiones? De acuerdo a Beck et al. (1979), la ideación suicida tiene dos dimensiones: el deseo y la planeación de la propia muerte (incluso Pérez y Mosquera [2006] proponen diferentes grados de planeación). Por consiguiente, para medir el fenómeno hay que registrar en forma integrada dos aspectos: el deseo y la planeación de la propia muerte; así que resta por preguntarse si se ha registrado realmente el constructo teórico de ideación suicida en estudiantes mexicanos de educación superior a través de las diversas formas en que se ha medido.

En la disciplina psicológica, los instrumentos de medición se emplean para medir precisamente constructos teóricos. Tales instrumentos deben cubrir dos criterios metodológico-estadísticos: la confiabilidad y la validez. Hay diferentes procedimientos para calcular la confiabilidad, pero en la actualidad se hace a través del coeficiente alfa de Cronbach. La validez se determina por al menos tres tipos: la validez de contenido, la de criterio y la de constructo. Resultan tan importantes estos dos criterios metodológico-estadísticos que hay autores que afirman que “es requisito que el instrumento de medición demuestre ser confiable y válido. De no ser así, los resultados de la investigación no deben tomarse en serio” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 351).

Se usaron tres instrumentos de medición en dieciséis de las veinte investigaciones revisadas. Respecto a la Escala de Ideación Suicida Roberts CES-D, a pesar de ser una escala que generalmente arrojó valores aceptables según el coeficiente alfa de Cronbach (excepto en las muestras de hombres: .55), tiene dos problemas de validez, mismos que se señalan a continuación: Primero, si bien la escala tiene validez de constructo (todos los re-

activos se agrupan en un solo factor a través del análisis factorial), no existen reportes de validez de criterio en estudiantes universitarios. Segundo, en cuanto a la validez de contenido, es importante señalar que es una escala combinada, en la que su primer reactivo “*no podía seguir adelante*” pertenece a la Escala CES-D y es un indicador de las dimensiones de depresión, fenómeno observado en la investigación de Terrones et al. (2012), al agruparse dicho reactivo mediante un análisis factorial (integrando tanto los tres primeros reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts como los veinte reactivos de la Escala CES-D) en el primer factor, denominado Afecto depresivo, por lo que el citado reactivo nada tiene que ver con las dimensiones teóricas del constructo de ideación suicida, que son el deseo y la planeación de la propia muerte. Además, la escala combinada de Ideación Suicida de Roberts CES-D no integra el cuarto y último reactivo de la escala original de Roberts: “Me mataría si encontrara o tuviera la manera de hacerlo”, quebrantando la secuencia lógica de la construcción original de la escala y dejando fuera un indicador teórico trascendental de ideación suicida que completa la mencionada escala: la planeación de la propia muerte.

Por otra parte, el segundo instrumento de medición que se usó para el registro de la ideación suicida en estudiantes universitarios mexicanos fue la Escala de Ideación Suicida de Beck. A pesar de ser un instrumento de medición con reporte de confiabilidad y validez clínicas, se ha utilizado escasamente en estudiantes mexicanos de educación superior (dos investigaciones). Los autores del presente artículo conjeturan dos posibles razones: 1) Es un instrumento largo (veintiún reactivos); considerando que la mayoría de las veces los investigadores no únicamente miden la ideación suicida sino una serie de variables más, responderlo implica un mayor tiempo para la persona. 2) En la experiencia personal de los presentes autores al utilizar esta escala en los referidos sujetos, la nota ya aludida de advertencia no es respetada por estos, de tal manera que contestan todo el instrumento, lo que indica que para esta población no es útil.

El tercero y último instrumento que se usó para medir la ideación suicida en estudiantes universitarios, el ISO-30, empleado en una sola investigación, no tiene reporte de confiabilidad ni de va-

lidez, por lo que es necesario preguntarse si medir orientaciones suicidas puede equivaler a medir el constructo teórico de ideación suicida.

En lo referente a las investigaciones que emplearon reactivos derivados de la propia investigación o tomados de otros instrumentos para medir la ideación suicida, resulta relevante considerar la gran cantidad y diversidad de tales reactivos (doce reactivos diferentes) en tan escasas investigaciones (cuatro). Además, queda en duda si con un reactivo aislado, un par de reactivos o reactivos que se agrupan en un solo factor y que los autores denominan "ideación suicida", se mide realmente tal constructo teórico.

II) Características de los participantes, registro de la presencia de ideación suicida y variables asociadas de acuerdo a la forma de medirla

RESULTADOS

Las características de los participantes o de las muestras, el registro de la presencia y variables asociadas a la ideación suicida en las investigaciones revisadas se describen a continuación a partir de la forma en que se le midió en estudiantes mexicanos universitarios:

1. Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D (escala combinada).

El criterio utilizado para determinar la ausencia o presencia de ideación suicida en las trece investigaciones que emplearon la Escala de Ideación Suicida Roberts CES-D ha sido diverso; oscila desde la falta de explicitación de dicho criterio, hasta el uso del punto de corte de una puntuación ≥ 2 D.E. + media. A continuación se señalan estas formas heterogéneas, las variables asociadas a la presencia de ideación suicida y las características de los participantes:

1.1. Sin explicitación del criterio para determinar ausencia o presencia de ideación suicida. Tres artículos no indicaron la forma o el criterio empleado para determinar la ocurrencia de ideación suicida; en los dos primeros se utilizó dicha escala exclusivamente como un instrumento para obtener la validez de criterio externo de un instrumento refe-

rente a trastornos de conducta alimentaria (Unikel et al., 2004; Unikel y Gómez-Peresmitré, 2004), y en el tercero no se señala el criterio empleado para determinar la forma de identificar la ideación suicida; sin embargo, especifica su porcentaje, el cual fue de 11.85% en mujeres, y cuya variable asociada a su presencia fue el intento suicida (Unikel et al., 2006).

Las características de los participantes de esas tres investigaciones fueron las siguientes: para su selección, se usó un muestreo no probabilístico, con tamaños de muestras que oscilaron de 332 a 468; todos los participantes fueron mujeres, estudiantes preparatorias y universitarias de instituciones públicas y privadas de la Ciudad de México, cuyas edades fluctuaron de 14 a 40 años.

1.2. Registro de la presencia de ideación suicida por reactivo o por síntomas. La escala contiene cuatro reactivos; si el estudiante responde positivamente cuando menos a uno de ellos, se le clasifica con ideación suicida. González-Forteza et al. (1998) emplearon esta forma de registrar dicha ideación. Los participantes (1,021) fueron todos los estudiantes de una universidad privada (el artículo no indica de qué estado de la República Mexicana), de ambos sexos y cuya media de edad fue de 19.8 años. No hubo reporte de ideación suicida ni variables asociadas en la muestra total de hombres y mujeres. Según el reporte, la presencia de ideación suicida en los hombres fue de 23.2 a 26.6%. Las variables de agresión manifiesta a la familia y de estrés social se reportaron como variables de riesgo asociadas, y la variable de autoestima como una de protección, todo ello a través de un análisis de regresión múltiple. En las mujeres, la ideación suicida osciló entre 17.6 y 18.9%, con el estrés social como variable de riesgo, y la autoestima, el apoyo familiar y relación con el padre como variables de protección.

1.3. Registro de la ideación suicida por promedio del puntaje total de la escala. Tres artículos (Heinze, Vargas y Cortés, 2008; Rosales y Córdova, 2011; Rosales et al., 2011) registraron la ideación suicida a través del promedio (media) de la puntuación total de la escala. En los tres se empleó un muestreo no aleatorio integrado para la selección de los participantes de ambos sexos, estudiantes de universidades públicas –una de la Ciudad de México y dos del Estado de México–, con tamaños

de muestras de 337 a 500 estudiantes y con promedios de edad de 19.65 a 19.72 años. En la muestra total, la presencia de ideación suicida osciló entre una media de 0.2 y de 1.78. Mediante una regresión múltiple, las variables de pronóstico fueron, a saber, tener un 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 intento de suicidio o suicidio consumado de una persona cercana, haber intentado suicidarse, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica o haber sufrido una disciplina rígida en la infancia (Rosales y Córdova, 2011; Rosales et al., 2011). Mediante ecuaciones estructurales, se encontró asociación entre ideación suicida, mayor sintomatología psiquiátrica, neuroticismo y repetición escolar (Heinze, Vargas y Cortés, 2008). En los hombres, la presencia de ideación suicida osciló entre una media de 1.47 y de 1.81, con las siguientes variables de pronóstico asociadas: percibir como malo o muy malo el desempeño escolar, sufrir una experiencia perturbadora en los últimos meses, haber sufrido alguna forma de abuso sexual, carecer de religión, consumir sustancias para sentirse bien, tener la experiencia de intento de suicidio o suicidio consumado de una persona cercana y haber sufrido una disciplina rígida en la infancia (Rosales y Córdova, 2011; Rosales et al., 2011). En las mujeres, el promedio de ideación suicida osciló entre 1.75 y 1.78. Las variables de pronóstico, derivadas mediante una regresión múltiple, fueron sufrir una experiencia perturbadora en los últimos meses, haber sido víctima de situaciones humillantes, haber intentado el suicidio, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica, consumir sustancias para sentirse bien y considerar la condición económica de la familia como mala o muy mala (Rosales y Córdova, 2011; Rosales et al., 2011).

1.4. Registro de la presencia de ideación suicida con base en el criterio de una puntuación ≥ 1 D.E. + media. Cuatro investigaciones usaron el criterio de una puntuación ≥ 1 D.E. + media para determinar su ocurrencia (Córdova y Rosales, 2012; Córdova, Rosales y García, 2012; Córdova, Rosales y Reyes, 2013; Rosales et al., 2012). Dichos artículos reportan el empleo de un muestreo no probabilístico con ambos sexos para la selección

de sus participantes. Cada investigación se llevó a cabo en una universidad pública de los siguientes estados de la República Mexicana: Morelos, Hidalgo, Querétaro y Guerrero. El tamaño de la muestra osciló entre 386 y 584 estudiantes universitarios, con edades promedio de 19.36 a 19.80 años. No hay en ellos reporte alguno de presencia de ideación suicida en la muestra total; sin embargo, las variables de riesgo asociadas mediante una regresión logística 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 (Rosales et al., 2012). En los hombres, esa presencia fluctuó entre 8.4 y 12.8%. Las variables de riesgo asociadas, determinadas mediante una regresión logística, fueron tener un promedio de calificación bajo, haber atravesado una experiencia perturbadora en los últimos meses, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica, haber intentado el suicidio, el número de intentos, haber sido víctima de situaciones humillantes, consumir sustancias, padecer insuficiencia económica, tener ideas que no se pueden evitar, ser agresivo y tener emociones negativas. La variable de protección fue el apoyo de la familia (Córdova y Rosales, 2012, Córdova et al., 2012; Córdova et al., 2013; Rosales et al., 2012). En las mujeres, la presencia de ideación suicida osciló entre 11.3 y 13.1%. Mediante una regresión logística, las variables de riesgo asociadas fueron las de tener un promedio de calificación bajo, percibir un mal desempeño académico, haber atravesado una experiencia perturbadora en los últimos meses, haber recibido atención psicológica o psiquiátrica, haber intentado el suicidio, haber sido víctima de situaciones humillantes, consumir sustancias, sufrir una disciplina en la infancia con muchas reglas y castigos o sin ellos, tener ideas que no se pueden evitar, sufrir trastornos emocionales y emociones negativas. Fueron tres las variables de protección halladas: el apoyo de la familia, el apoyo de los amigos y un locus de control interno (Córdova y Rosales, 2012; Córdova et al., 2012; Córdova et al., 2013; Rosales et al., 2012). Solamente en una investigación se reportó una mayor presencia de ideación suicida en las mujeres que en los hombres (Rosales et al., 2012).

1.5. Registro de la presencia de ideación suicida con base en el criterio de una puntuación ≥ 2 D.E. + media. Dos investigaciones emplearon el punto de corte de una puntuación ≥ 2 D.E. + media para determinar la presencia de ideación suicida (Rosales et al., 2013; Rosales, Córdova y Guerrero, 2013). Ambas emplearon un muestreo no probabilístico para la selección de sus participantes, con tamaños de muestras de entre 475 y 480, de ambos sexos, con un promedio de edad de 19.7 a 19.8 años. Una investigación se llevó a cabo en una universidad pública del estado de Tlaxcala y otra en el estado de Puebla. La presencia de ideación suicida reportada en muestra total fue de 5.5 y 7.2%, respectivamente. Mediante una regresión logística, las variables de riesgo asociadas a la presencia de ideación suicida en ambas investigaciones fueron la percepción de la economía familiar como negativa, el abuso sexual, un estado emocional negativo y un futuro negativo. Las variables de protección fueron el apoyo de la familia y el intento suicida. En los hombres, la ideación suicida tuvo un porcentaje de 5.5 a 6.9%. Un análisis de regresión logística reportó las siguientes variables de riesgo asociadas a la presencia de ideación suicida en ambos artículos: una economía familiar negativa, un estado emocional negativo, la percepción de ausencia de un futuro positivo y un futuro negativo. No hubo reporte de variables de protección.

La presencia de ideación suicida en las mujeres fue de 5.4%. Las variables de riesgo asociadas, obtenidas a través de una regresión logística en los dos artículos, fueron la percepción de un futuro negativo, un estado emocional negativo y un futuro negativo. Las variables de protección fueron dos: el apoyo de la familia y el intento suicida.

2. Tres reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts.

Solamente en una investigación se emplearon tres reactivos de la Escala de Ideación Suicida de Roberts: “Tenía pensamientos sobre la muerte”, “Sentía que mi familia estaría mejor si yo estuviera muerto” y “Pensé en matarme”, reactivos que en la muestra total alcanzaron los porcentajes de 12.1, 7.1 y 3.1%, respectivamente. La muestra empleada para la selección de los participantes fue probabilística, integrada por 943 estudiantes de ambos

sexos de la Universidad Juárez del Estado de Durango, con un rango de edad de entre 18 y 29 años (Terrones et al., 2012).

3. Escala de Ideación Suicida de Beck

Contestar en forma afirmativa cuando menos a un reactivo, se consideró como registro de presencia de ideación suicida en las dos investigaciones que emplearon la Escala de Ideación Suicida de Beck.

En el artículo de Córdova et al. (2007), los participantes fueron 521 estudiantes de ambos sexos de una universidad pública del Estado de México, extraídos mediante un muestreo aleatorio, cuyas edades fluctuaron de 17 a 29 años. El reporte de presencia de ideación suicida fue de 59.9%. Las variables asociadas a la presencia de la misma fueron 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.

En la investigación de González, Díaz, Ortiz, González-Forteza y González (2000) participaron 122 estudiantes de ambos sexos, seleccionados mediante un muestreo no aleatorio de una universidad pública de la Ciudad de México, cuyas edades oscilaron entre 17 y 25 años. El informe de ideación suicida en la muestra total fue de 18%; en los hombres, de 1.63%, y en las mujeres, de 16.39%. No hubo reporte de variables asociadas a la presencia del fenómeno.

4. Inventario de Orientaciones Suicidas (ISO-30).

En la única investigación en que se utilizó el ISO-30 no se especificaron los puntos de corte para considerar niveles de ideación suicida; sin embargo, se reporta su porcentaje. En los hombres hubo 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%. La muestra empleada fue no probabilística, integrada por 251 estudiantes de ambos sexos de una universidad pública del Estado de México, cuyas edades fluctuaron entre 19 y 35 años. La variable asociada a la ideación suicida en la muestra total fue la depresión. No hubo reporte de variables asociadas en hombres ni mujeres (Coffin et al., 2011).

5. Siete reactivos del Cuestionario General de Salud (GHQ-28).

Una sola investigación empleó el GHQ-28 en una muestra no aleatoria de 295 estudiantes de ambos sexos de una universidad pública del Distrito Federal (sin especificación de rango de edades). Los siete reactivos, de los 28 que contiene el instrumento, mismos que se agruparon en un factor y que Romero y Medina-Mora (1987) denominaron “ideación suicida”, tuvo una media de 1.32, sin reporte de variables asociadas a su presencia.

6. Cuatro reactivos extraídos del Inventario de Riesgo Suicida (IRIS).

En un solo artículo se utilizaron cuatro reactivos de los 75 que contiene el IRIS para medir la presencia de ideación suicida. Dicha investigación se llevó a cabo con los 583 alumnos de nuevo ingreso de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, de ambos sexos. Los cuatro reactivos tuvieron el siguiente porcentaje de acuerdo al sexo de los participantes: “He deseado estar muerto”, 9.7% hombres y 16.5% mujeres; “Creo o siento que mi muerte podría ser una solución a los problemas de la vida” (5.7 y 12.3% en cada caso); “He pensado en suicidarme” (5 y 7.8%, respectivamente) y “He planeado mi propia muerte” (2.2 y 3.4% . No hubo reporte de variables asociadas a la presencia de ideación suicida (Córdova et al., 2011).

7. Un solo reactivo derivado de la propia investigación.

El artículo de Carrillo et al. (2010) fue el único en que se reporta que la presencia de ideación suicida se registró al contestar afirmativamente el reactivo “¿Ha pensado seriamente en cometer suicidio?”. El autor seleccionó a los 438 participantes de ambos sexos mediante un muestreo no probabilístico de una universidad del estado de Coahuila, cuyas edades oscilaron entre 17 y 26 años. El 22% de la

muestra total contestó afirmativamente al reactivo. No hubo reporte de variables asociadas a la ocurrencia de ideación suicida.

DISCUSIÓN

La discusión de este segundo apartado tiene tres aspectos: características de los participantes, registro de la presencia de ideación suicida y variables asociadas a dicha presencia.

En cuanto al primero, en dieciséis artículos de los veinte analizados el muestreo que más se utilizó para la selección de los participantes fue el no probabilístico (80%), lo que implica que no es posible generalizar los resultados a otra población distinta de la que se extrajo la muestra. Sin embargo, en la mayoría de los artículos se utilizaron muestras considerablemente grandes para minimizar el problema de la falta de generalización. Por otra parte, el rango de edades de los participantes también es un elemento digno a considerarse, ya que se reconoce teóricamente que la ideación suicida aumenta en la adolescencia y disminuye en la edad adulta (Wagner y Zimmerman, 2008), por lo que resulta importante que en futuras investigaciones se acote el rango de edad de los participantes. El sexo de los mismos es otro aspecto relevante en la investigación de la ideación suicida, pues solamente en un artículo se reportó una diferencia estadística entre los hombres y las mujeres, donde estas últimas manifestaron una mayor frecuencia de ideación suicida (Rosales et al., 2012). También es importante señalar que de las entidades federativas de la República Mexicana, solamente en diez se han llevado a cabo mediciones de este fenómeno en estudiantes universitarios.

Respecto a la presencia de la ideación suicida, es importante hacer las siguientes dos observaciones. En primer lugar, no existe un consenso en las investigaciones que la midieron sobre lo que se considera como tal; empleando incluso el mismo instrumento de medición, hay diversos criterios para registrar la presencia de este fenómeno, como es el caso de la escala combinada de Ideación Suicida de Roberts CES-D, en el que se definen cuatro criterios: por reactivo o síntomas, por promedio (media) del puntaje total de la escala, por puntuación ≥ 1 D.E. + media y por puntuación ≥ 2 D.E.

+ media. La segunda observación se deriva de la primera; al no haber consenso respecto a qué se considera ideación suicida, se obtiene una gran variabilidad en el reporte de su ocurrencia, de tal forma que los porcentajes oscilan de 1.63 a 59.9%.

En relación a las variables asociadas, estas son muy diversas (aproximadamente veinte); sin embargo, si todavía no hay un consenso sobre la medición de la ideación suicida, ¿es posible confiar en las variables que se asocian a un constructo teórico cuya medición aún no queda clara?

CONCLUSIONES

Se identificaron veinte artículos publicados. Los sujetos participantes fueron estudiantes universitarios mexicanos, seleccionados en su gran mayoría mediante un muestreo no probabilístico, a quienes se aplicaron diversas formas de medir la ideación suicida.

Entre las diferentes formas de medir este fenómeno en estudiantes mexicanos de educación superior, la Escala de Ideación Suicida de Roberts CES-D es la que se ha usado con mayor frecuencia (65%), a pesar de que tiene problemas con su validez de contenido. El modo de registrar o clasificar la ausencia o presencia de la ideación suicida es diversa: por reactivo o por síntomas; por promedio (media) del puntaje total de la escala, con base en el criterio de una puntuación ≥ 1 D.E. + media y usando el criterio de una puntuación ≥ 2 D.E. + media.

REFERENCIAS

- Beck, A.T., Kovacs, M. y Wiessman, M. (1979). Assessment of suicidal intent: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
- Borges, G., Rosovsky, H., Gómez, C. y Gutiérrez, R. (1996). Epidemiología del suicidio en México de 1970 a 1994. *Salud Pública de México*, 38(3), 197-206.
- Borges, G., Orozco, R., Benjet, C. y Medina-Mora, M.E. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: Retrospectiva y situación actual. *Salud Pública de México*, 52(4), 292-304.
- Brown, G.K., Jeglinc, E., Henriques, G. y Beck, A. (2008). Terapia cognitiva, cognición y comportamiento suicida. En Thomas E. Ellis (Dir.): *Cognición y suicidio. Teoría, investigación y terapia* (pp. 51-72). México: El Manual Moderno.
- Carrillo, J., Valdez, L., Vázquez, H., Franco, J. y De la Peña, A. (2010). Depresión, ideación suicida e insomnio en universitarios de Saltillo, problemas relevantes de salud pública. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 11(1), 30-32.
- Coffin, N., Álvarez, M. y Marín, A. (2011). Depresión e ideación suicida en estudiantes de la FESI: Un estudio piloto. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(1), 341-354.

Las distintas formas de medir la ideación suicida y de determinar su ausencia o presencia (considerando incluso el mismo instrumento) han hecho que los porcentajes de ideación suicida arrojen valores con mucha variabilidad y una gran cantidad de variables asociadas a este fenómeno. De ahí que las investigaciones que lo han medido específicamente en los estudiantes mexicanos de educación superior carezcan de un consenso respecto a una metodología o una perspectiva teórica que abarque la definición de dicho constructo, la forma de medirlo y el punto de corte para la clasificación de su presencia o ausencia.

Por consiguiente, una propuesta que se deriva del párrafo anterior es que las investigaciones que pretendan medir la ideación suicida en jóvenes mexicanos universitarios se circunscriban a un marco teórico, y que de éste se derive la definición de dicho constructo, misma que determine la elección de un instrumento de medición ya existente o la creación de uno nuevo que cumpla con los criterios metodológicos y estadísticos requeridos, como los de confiabilidad y validez, y que también establezca el punto de corte para discriminar la presencia o ausencia de tal tipo de ideación.

Finalmente, es importante considerar que una limitación de este estudio es que no están considerados absolutamente todos los artículos publicados sobre la medición de la ideación suicida en estudiantes mexicanos de educación superior, pero los empleados son una muestra representativa de ese universo.

- Córdova, M., Eguiluz, L.L. y Rosales, J.C. (2011). Pensamientos suicidas en estudiantes universitarios del Estado de Tlaxcala (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 155-164.
- Córdova, M. y Rosales, J.C. (2012). Ideación suicida en jóvenes universitarios del estado de Querétaro, México: variables psicológicas y personales asociadas. *Psiquis*, 21(5), 133-141.
- Córdova, M., Rosales, J.C. y 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 J.C. y Reyes, G.S. (2013). Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica de Costa Grande, Guerrero (México). *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 38-47.
- Córdova, M., Rosales, M.P., Caballero, R. y Rosales, J.C. (2007). Ideación suicida en jóvenes universitarios: su asociación con diversos aspectos psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*, 15(2), 17-21.
- González M., S., Díaz M., A., Ortiz L., S., González-Forteza, C. y González N., J. (2000). Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 23(2), 21-30.
- González-Forteza, C., García, G., Medina-Mora, M.E. y Sánchez, M.A. (1998). Indicadores psicosociales predictores de ideación suicida en dos generaciones de estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 21(3), 1-9.
- Heinze, G., Vargas, B.E. y Cortés, J.F. (2008). Síntomas psiquiátricos y rasgos de personalidad en dos grupos opuestos de la Facultad de Medicina de la UNAM. *Salud Mental*, 31(5). 343-350.
- Hernández S., R., Fernández C., C. y Baptista L., P. (2003). *Metodología de la investigación* (3ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2002). *Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios. Cuaderno No. 8*. México: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2011). *Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios* (Serie Boletín de Estadísticas, Continuas, Demográficas y Sociales). México: INEGI.
- Mariño, M.C., Medina-Mora, M.E. Chaparro, J.J. y González-Forteza, C. (1993). Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 10(2), 141-145.
- Pérez, S. y Moskera, D. (2006). *El suicidio, prevención y manejo. Memorias de un curso necesario*. Madrid: Pléyade.
- Roberts, R. y Chen, Y.W. (1995). Depressive symptoms and suicidal ideation among Mexican-origin and Anglo adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(1), 81-90.
- Romero, M. y Medina-Mora, M.E. (1987). Validez de una versión del Cuestionario General de Salud para detectar psicopatología en estudiantes universitarios. *Salud Mental*, 10(3), 90-97.
- Rosales, J.C. y Córdova, M. (2011). Ideación suicida y su relación con variables de identificación personal en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(2), 9-30.
- Rosales, J. C., Córdova, M. y Escobar, M. P. (2013). Ideación suicida en la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas. *Alternativas en Psicología*, 28, 20-32.
- Rosales, J.C., Córdova, M. y Guerrero, D.I. (2013). Ideación suicida y variables asociadas conforme al sexo en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Puebla, México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(2), 390-406.
- Rosales, J.C., Córdova, M. y Ramos, R. (2012). Ideación suicida en estudiantes mexicanos: Modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22(1), 63-74.
- Rosales, J.C., Córdova, M. y Villafaña, A. (2011). Presencia de ideación suicida y su asociación con variables de identificación personal en estudiantes mexicanos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 57(2), 91-98.
- Saltijeral, M. y Terroba, G. (1987). Epidemiología del suicidio y del parasuicidio en la década de 1971 a 1980 en México. *Salud Pública de México*, 29, 245-360.
- Terrones G., A., Estrada M., S., Lechuga Q., A.M., Salvador M., J., Martínez L., Y. y La-Llave L., O. (2012). Propiedades psicométricas de la CES-D/IS en población universitaria de la ciudad de Durango, México. *Salud Mental*, 35, 305-313.
- Unikel, C. y Gómez-Peresmitré, G. (2004). Validez de constructo de un instrumento para la detección de factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres mexicanas. *Salud Mental*, 27(1), 38-49.
- Unikel, C., Gómez-Peresmitré, G. y González-Forteza, C. (2006). Suicidal behaviour, risky eating behaviours and psychosocial correlates in Mexican female students. *European Eating Disorders Review*, 14, 414-421.
- Unikel, C., Bojórquez C., I. y Carreño G., S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Pública de México*, 46(6), 509-515.
- Wagner, B.M. y Zimmerman, J.H. (2008). Influencias del desarrollo en la suicidalidad entre adolescentes: Aspectos cognitivos, emocionales y de neurociencia. En Thomas E. Ellis (Dir.): *Cognición y suicidio. Teoría, investigación y terapia* (pp. 285-305). México: El Manual Moderno.

