

EVALUACIÓN DEL RIESGO SUICIDA Y ESTRÉS ASOCIADO EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES MEXICANOS

ASSESSMENT OF SUICIDAL RISK AND ASSOCIATED STRESS IN MEXICAN ADOLESCENT STUDENTS

Quetzalcóatl Hernández-Cervantes y Emilia Lucio Gómez-Maqueo¹
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen: En el estudio del suicidio entre adolescentes la evaluación del estrés y ansiedad por eventos de vida adversos es de gran importancia. El Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes ha probado ser un instrumento efectivo en la detección y evaluación del impacto de eventos adversos recientes. Por otro lado, el Inventario de Riesgo Suicida (IRIS) para adolescentes es un instrumento de tamizaje que examina condiciones de riesgo para la ideación e intento suicida. En este estudio se correlacionaron los resultados de ambos instrumentos en la caracterización del adolescente en riesgo suicida. Participaron 341 adolescentes de 13 a 18 años ($\bar{X} = 14.5$; $DE = 1.6$), estudiantes de escuelas secundarias y preparatorias públicas de la ciudad de México. Los resultados indicaron que los perfiles se correlacionaron altamente, en similitud con otras investigaciones en las que se ha encontrado una fuerte asociación entre riesgo suicida y eventos adversos de vida evaluados en estrategias de intervención en escenarios escolares.

Palabras clave: suicidio, riesgo suicida, adolescencia, estrés

Abstract: The measurement of stress and anxiety produced by recent life events is crucial to the assessment of suicidal risk in adolescents. The Life Events for Adolescents questionnaire, incorporating stress coping styles, is a proven instrument for detecting and assessing the impact of adverse events among adolescents. The Inventory of Suicidal Risk for Adolescents (IRIS) is a screening test aimed at detecting risk for suicidal behavior. The sample for the present study included 341 Mexican adolescents from Mexico City, with ages ranging from 13 to 18 years old ($\bar{X} = 14.5$; $SD = 1.6$). Correlations between these instruments showed that risk profiles are highly related, especially between personal and social adjustment, and interpersonal relationships. We conclude that a broader and more detailed evaluation of young students at risk of emotional distress and suicide is possible by using these two instruments together as part of a school-based screening strategy.

Key words: suicide, suicidal risk, adolescent, stress

Los eventos de vida estresantes o adversos pueden disparar un acto suicida, aunque esta asociación ocurra probablemente solamente entre individuos que poseen una vulnerabilidad al suicidio. En general, los eventos que se han asociado al acto suicida pueden ser percibidos por la persona como un reflejo de su pérdida, humillación, vergüenza o fracaso. El suceso estresante en sí funciona entonces como un disparador que empuja al individuo hacia el comportamiento suicida en un intento desesperado por enfrentar estas reacciones emocionales intensas (Overholser, 2003). En comparación con otros grupos de edad, los adolescentes que mueren por suicidio tienen una mayor probabilidad de estar inmersos en la re-

solución de conflictos relacionados con la formación de identidad y separación de los padres, por lo que se vuelven más vulnerables al rechazo de los pares (Rich, Warsrad, Nemiroff, Fowler, & Young, 1991). El riesgo de suicidio se incrementa después de la aparición de la pubertad y los cambios biológicos, psicológicos y sociales asociados con la adolescencia pueden incrementar el grado de estrés experimentado por la mayoría de los jóvenes (Aro, Marttunen, & Lonnqvist, 1993).

Respecto a la relación entre eventos precipitantes y estresores, Overholser (2003) comentó que mientras los primeros se refieren a aquellos sucesos que preceden inmediatamente a una crisis suicida, los estresores hacen

¹ Este trabajo se realizó gracias al apoyo de la DGAPA de la UNAM, a través del financiamiento PAPIIT IN-30002. Se agradece el apoyo de la Mtra. Consuelo Durán Patiño en la calificación computarizada de los instrumentos y la creación de las bases de datos empleados en esta investigación. Dirigir correspondencia a: Av. Universidad 3004, Col. Copilco-Universidad, 04510, Coyoacán, México, D. F. Dirección electrónica del primer autor: qhernandez@medscape.com; del segundo autor: melgm@servidor.unam.mx.

referencia a los eventos que ocurren semanas o meses previos al intento suicida. Así, cuando una pérdida o conflicto irrumpe en la vida diaria de un individuo, la persona puede considerar el acto suicida como una forma de enfrentar problemas severos en su vida. Los estudios al respecto con adolescentes tratan de explicar la relación entre la acumulación gradual durante el tiempo de varios estresores y los sucesos adversos previos a la conducta suicida. Huff (1999) señaló que el número de sucesos estresantes de vida reportados por 335 estudiantes de secundaria y preparatoria explicó el 80% de la varianza en la ideación suicida; asimismo, encontró que muchos de los estresores más comunes involucraban conflictos con los padres o hermanos. En un estudio similar con 272 estudiantes de secundaria y preparatoria (Rubenstein, Halton, Kasten, Rubin, & Stechler, 1998), se encontró que el riesgo suicida estaba altamente relacionado con las puntuaciones obtenidas de estrés por eventos de vida. Aquellos adolescentes que reportaron haber atentado contra su vida en el año previo obtuvieron puntuaciones de estrés 62% más altas que las de sus compañeros no suicidas. Estos autores también señalaron que los eventos estresantes de vida deben ser evaluados como disparadores potenciales para pensamientos y actos suicidas entre la población adolescente.

Otros estudios han examinado el número de eventos de vida experimentados por los adolescentes en un periodo específico previo al intento de suicidio. En deWilde, Kienhorst, Diekstra, y Wolters (1992) encontraron que los adolescentes que habían intentado suicidarse reportaron más eventos de vida negativos antes de cumplir los 12 años que aquellos adolescentes deprimidos y de un grupo de comparación no suicida. Wagner, Cole, y Schwartzman (1995) evaluaron a una muestra grande de adolescentes estudiantes con el propósito de identificar a un subgrupo de 147 adolescentes que habían intentado suicidarse al menos una vez y a otro subgrupo conformado por 261 adolescentes que reportaban solamente depresión o ideación suicida. En comparación con aquellos estudiantes que solamente habían experimentado ideación suicida, aquellos que habían intentado suicidarse reportaron más estrés en términos de conflicto con los padres, preocupaciones sobre la sexualidad, problemas con la autoridad y una falta de apoyo por parte de adultos en la escuela. En contraste, Fremouw, Callahan y Kashden (1993) encontraron que aunque los adolescentes hospitalizados debido al riesgo suicida presentado

reportaban niveles más altos de eventos negativos de vida que los controles psiquiátricos y un grupo comparativo de alumnos de secundaria y preparatoria, sólo la diferencia entre los pacientes suicidas y el grupo estudiantes fue significativa. Además, los autores encontraron que los sucesos de vida estresantes no fueron predictores específicos del riesgo suicida cuando emplearon análisis multivariado. Asimismo, Wetzler et al. (1996) evaluaron los niveles de estrés de vida negativos en adolescentes no suicidas en comparación a tres grupos suicidas: adolescentes que reportaban ideas suicidas solamente, adolescentes que habían intentado suicidarse pero que no requirieron tratamiento médico y adolescentes que requirieron tratamiento médico seguido del intento suicida. Los tres grupos suicidas mostraron niveles más altos de estrés de vida negativos en comparación con los controles no suicidas.

Adams y Adams (1991) han propuesto que la presencia de estrés de vida negativo puede ser un factor de riesgo no específico que incrementa el malestar emocional general, o específicamente la depresión, que a su vez puede preceder al comportamiento suicida. Por su parte, Brent et al. (1993) evaluaron el impacto de sucesos de vida estresantes en suicidios consumados en un estudio donde compararon 67 adolescentes que habían muerto por suicidio con 67 controles apareados de la zona. Los resultados indicaron que los adolescentes suicidas experimentaron un nivel de estrés de vida mucho más alto durante los 12 meses previos a su muerte. Los potenciales efectos letales del estrés en el adolescente pueden no ser inmediatamente aparentes pero sí acumularse durante varios meses. Además de que estos estresores pueden no referirse a un suceso único sino a varios eventos adversos que se acumulan en estos periodos, generalmente previos al intento de suicidio (Brent, Kolko, Allan, & Brown, 1990) o en una frecuencia incrementada de varios sucesos de vida estresantes en el año previo del intento suicida que amerita hospitalización (Beautrais, Joyce, & Mulder, 1997). Asimismo, aunque existen estresores crónicos (e.g., conflicto familiar continuo) que tienen un papel importante en la salud mental del adolescente, tales problemas de larga duración se han encontrado comunes aun en controles no psiquiátricos, sin embargo, tales estresores crónicos se correlacionaron con niveles altos de depresión e ideación suicida entre las mujeres que habían intentado suicidarse mas no así entre los varones (Adams, Overholser, & Spirito, 1994). En México,

González-Forteza, Villatoro, Pick, y Collado (1998) encontraron una relación significativa entre estrés psicosocial, malestar emocional e ideación suicida en una muestra de adolescentes mexicanos.

Además de los sucesos de vida estresantes, varios estudios sugieren que experiencias traumáticas tempranas pueden tener efectos a largo plazo y estar relacionados al comportamiento suicida adolescente. Kjelsberg, Neegard, y Dahl (1994) encontraron que pérdidas serias experimentadas en una instancia temprana pueden incrementar el riesgo de muerte por suicidio durante la adolescencia. Por su parte, Lewinsohn, Rohde, y Seeley (1996) hallaron que la muerte de uno de los padres antes de los 12 años la reportó el 2.6% de los adolescentes que nunca habían tenido un intento de suicidio, el 4.1% de los que habían intentado una vez y el 8.3% de los que habían intentado suicidarse en varias ocasiones. En un estudio con adultos que habían intentado suicidarse (Wasserman & Cullberg, 1989) se encontró que el 52% de ellos había perdido contacto con uno o ambos padres antes de los 18 años debido a la muerte (25%) o al divorcio (27%). Joiner y Rudd (2000) sugirieron que los sucesos de vida negativos pueden ser particularmente dañinos para aquellos pacientes psiquiátricos adolescentes que presenten intentos de suicidio múltiples. Los autores comentaron que tales eventos de vida negativos pueden prolongar la situación de crisis para aquellos que han tenido varios intentos de suicidio en el pasado, pero no ocurre así con los adolescentes que intentan suicidarse por primera vez.

Los objetivos de este trabajo fueron: 1) presentar los datos de validez de constructo y confiabilidad del Inventario de Riesgo Suicida para Adolescentes (IRIS) (Hernández & Lucio, 2003) y 2) evaluar la relación entre dos variables comúnmente encontradas en el estudio del riesgo suicida adolescente: sucesos estresantes de vida y riesgo suicida en un grupo de estudiantes adolescentes mexicanos.

MÉTODO

Participantes

Los participantes del primer estudio (validación del instrumento de tamizaje para riesgo suicida) fueron 341 adolescentes (47.5% hombres y 52.5% mujeres), estudiantes de escuelas secundarias y preparatorias públicas en el Distrito Federal y la ciudad de Morelia. El rango de edad

fue de 13 a 18 años ($\bar{x} = 14.5$; $DE = 1.6$). En el estudio correlativo participó una submuestra de 254 alumnos en el mismo rango de edad ($\bar{x} = 14.2$; $DE = 1.57$). El 47.6% eran hombres y el 52.4% mujeres. El muestro en ambos casos fue no probabilístico.

Instrumentos

Se utilizaron el Cuestionario de Sucesos de Vida (Lucio & Durán, 2003) forma para adolescentes y el Inventario de Riesgo Suicida para Adolescentes (IRIS) en su primera versión (Hernández & Lucio, 2003).

El Cuestionario de Sucesos de Vida es un instrumento de autorreporte que consta de 129 reactivos y una pregunta abierta. Las áreas que incluye son: a) Personal, b) Social, c) Salud, d) Logros y Fracasos, e) Escolar y f) Problemas de Conducta. Salvo en las áreas de logros y fracasos y de problemas de conducta, las demás áreas del cuestionario incluyen sucesos positivos y sucesos negativos. Este cuestionario mostró una confiabilidad de .89 en el estudio de estandarización del instrumento. Cuenta además con normas adecuadas para la población mexicana y diversos estudios que indican una validez adecuada (Lucio & Durán, 2003; Lucio, Pérez y Farías, & Durán, 2004). El tiempo promedio de aplicación del instrumento es de 45 minutos.

El IRIS es un cuestionario que se compone de dos secciones (A y B) y tiene un total de 75 reactivos. La Sección A evalúa, mediante 40 reactivos en escala tipo Likert, las siguientes áreas: ideación suicida (A1), satisfacción en la vida (A2), dificultades interpersonales (A3) y dificultades en la escuela (A4). La Sección B comprende 35 reactivos dicotómicos que examinan los siguientes rubros: signos de alerta (B1), planeación e intención suicida (B2), malestar personal psicológico (B3) y desesperanza (B4). El cuestionario consta de dos partes: la primera de 40 reactivos tipo Likert y la segunda de 35 reactivos dicotómicos. El tiempo promedio de aplicación es de 15 minutos.

Procedimiento

Se obtuvo el consentimiento de las autoridades escolares y de los adolescentes, cuya participación fue voluntaria. Se les explicó a los alumnos la necesidad de contar con instrumentos adecuados para la población adolescente

mexicana y se les indicó que los datos serían tratados de forma confidencial.

Los instrumentos se aplicaron de forma colectiva en grupos de entre 25 y 45 alumnos. Los instrumentos se calificaron por medio de una lectora óptica y se hicieron los análisis estadísticos por medio del paquete SPSS®, Versión 11.

RESULTADOS

El primer paso fue obtener un análisis factorial de componentes principales con rotación varimax con normalización Kaiser para cada una de las secciones del instrumento de tamizaje. Para el análisis de consistencia interna y confiabilidad de cada parte del instrumento se calcularon los valores alfa de Cronbach considerando un intervalo de confianza del 99%. Se encontró que cada una de las dos secciones tuvieron un buen nivel de confiabilidad y

una adecuada validez de constructo. En cuanto a la primera parte del instrumento (Sección A) se obtuvieron cuatro factores. Un factor principal que fue de ideación suicida, compuesto por ocho reactivos. Un segundo factor, llamado insatisfacción con la vida, también integrado por ocho reactivos. El tercer factor reflejó dificultades interpersonales, con 7 reactivos y el cuarto factor estuvo compuesto por tres reactivos que reflejan dificultades en la escuela. En la segunda sección (Sección B) emergieron también cuatro factores. El primero que reflejó signos de alerta, compuesto por 7 reactivos. El segundo, llamado planeación e ideación suicida, con 6 reactivos. Un tercer factor reflejó el malestar personal y siete reactivos tuvieron altas cargas factoriales. Un cuarto y último factor estuvo integrado por 4 reactivos y se le denominó desesperanza. Los reactivos que formaron cada factor, sus cargas factoriales, el total de la varianza explicada, así como la consistencia interna de la Sección A y de la Sección B del IRIS se muestran en las Tablas 1 y 2, respectivamente.

Tabla 1

Dimensiones, cargas factoriales y reactivos agrupados por área del IRIS Sección A ($n = 341$)

Número de reactivo	Áreas del IRIS			
	Ideación suicida	Insatisfacción en la vida	Dificultades interpersonales	Dificultades en la escuela
RA16 He deseado estar muerto(a).	0.812			
RA17 Quisiera irme de este mundo.	0.803			
RA40 He pensado en suicidarme.	0.748			
RA11 Creo o siento que nada me motiva a seguir en este mundo.	0.609			
RA13 El tema de la muerte ha llamado mi atención.	0.578			
RA09 He sentido ganas de lastimarme o lastimar a alguien.	0.468			
RA26 Siento que soy un fracaso.	0.440			
RA23 Mi existencia es odiosa.	0.366			
RA02 Mi familia conoce y comprende mis intereses, ideas y sentimientos.		0.750		
RA10 Me toman en serio.		0.714		
RA04 En mi vida hay buenos momentos.		0.674		
RA06 Me siento satisfecho(a) con mi vida.		0.651		
RA33 Cumplo mis metas y llevo a cabo mis planes.		0.638		
RA15 Alguien se preocupa por mí.		0.615		
RA12 Me siento lleno(a) de energía.		0.595		
RA27 Creo o siento que mi futuro es prometedor y puedo llegar a ser alguien especial.		0.535		
RA25 Prefiero estar solo(a).			0.716	
RA21 Pierdo la paciencia.			0.600	
RA38 Me siento enojado(a) y/o frustrado(a).			0.582	
RA36 Tengo problemas para hacer nuevos amigos o iniciar un noviazgo.			0.576	
RA39 He causado problemas a la gente a mi alrededor.			0.527	
RA31 Me siento triste.			0.519	
RA22 Uno o varios de mis maestros están en mi contra.				0.850
RA30 Mis maestros me ignoran.				0.663
RA32 Tengo dificultades con alguna(s) de mis materias.				0.661

Varianza total explicada de la Sección A: 55.96% / Alfa de Cronbach: 0.90.

Tabla 2

Dimensiones, cargas factoriales y reactivos agrupados por área del IRIS Sección B ($n = 341$)

Número de reactivo	Áreas del IRIS			
	Signos de alerta	Planeación e intención suicida	Malestar personal	Desesperanza
RB07 Conocí a una persona que se suicidó.	0.833			
RB05 Alguien que conozco intentó quitarse la vida y sobrevivió.	0.773			
RB16 Me deshice (regalando, donando, tirando, por ejemplo) de algunas posesiones preciadas para mí.	0.673			
RB22 Me he reconciliado con personas con las que había tenido problemas.	0.656			
RB26 Perdí a alguien importante.	0.625			
RB17 Duermo más que de costumbre o me cuesta trabajo conciliar el sueño.	0.542			
RB13 Me he lesionado intencionalmente (cortándome, pinchándome, quemándome, golpeándome, por ejemplo) para ver hasta dónde aguanto el dolor.	0.346			
RB04 Conozco o tengo un lugar donde me gustaría morir.		0.763		
RB12 Si muriera me gustaría que alguien más me acompañara.		0.742		
RB29 He planeado mi propia muerte.		0.663		
RB02 Tengo algunas ideas de cómo alguien podría quitarse la vida.		0.557		
RB30 Intenté suicidarme.		0.542		
RB27 He pensado en desquitarme o vengarme por lo que me sucede.		0.434		
RB20 He sufrido una decepción amorosa.			0.655	
RB19 Me cuesta trabajo concentrarme.			0.649	
RB21 Me siento confundido(a) respecto a muchas cosas.			0.642	
RB10 Creo o siento que algo está mal conmigo.			0.641	
RB28 He necesitado desahogarme de mis problemas.			0.522	
RB14 Me traicionó mi mejor amigo(a).			0.470	
RB25 He dejado de hacer cosas que antes me gustaban.			0.396	
RB24 Desearía no haber nacido.				0.782
RB11 Creo o siento que mi muerte podría ser una solución a los problemas en mi vida.				0.775
RB09 Creo o siento que la gente a mi alrededor estaría mejor sin mí.				0.667
RB23 Me he sentido desilusionado(a) de la vida.				0.543

Varianza total explicada de la Sección B: 55.71% / *Alfa de Cronbach*: 0.92.

Posteriormente, mediante correlaciones de Pearson, se evaluó la asociación de las variables riesgo suicida (medida con el instrumento de tamizaje IRIS) y eventos estresantes (mediante el Cuestionario de Sucesos de Vida). En la Tabla 3 se observan las correlaciones entre las diversas áreas del Cuestionario de Sucesos de Vida y las áreas del Inventario de Riesgo Suicida IRIS. La correlación más alta se observa entre el área personal negativa de sucesos de vida y las áreas de dificultades interpersonales y malestar personal del IRIS. La correlación entre los dos factores principales del IRIS, ideación suicida y signos de alerta, con el área personal negativa fue significativa ($p < .001$).

De la Tabla 4 a la 6 aparecen las correlaciones entre algunos reactivos del Cuestionario de Sucesos de Vida y el IRIS. En cuanto a los reactivos negativos del área de dificultades interpersonales del IRIS y los sucesos negativos la correlación más alta ocurrió entre el Reactivo 91 (Me deprimí) y el Reactivo A38 (Me siento enojado o

frustrado). En cuanto a los reactivos negativos de sucesos de vida y los reactivos del área de ideación suicida del IRIS la correlación más alta se dio entre el Reactivo 76 (He pensado en quitarme la vida) y el Reactivo A40 (He pensado en suicidarme) (ver Tabla 5).

Con respecto a algunos reactivos negativos del Cuestionario de Sucesos de Vida y el área de tendencia suicida del IRIS (Tabla 6) la correlación más alta se dio entre el Reactivo B29 (He planeado mi propia muerte) y el Reactivo 34 de sucesos (Tuve un encuentro sexual con alguien de mi propio sexo). Todas las correlaciones están en la dirección esperada.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio indicaron que hay una correlación importante entre los sucesos de vida estresantes y el riesgo suicida. Es decir, que al aumentar el número

Tabla 3

Correlaciones entre IRIS para adolescentes y el Cuestionario de Sucesos de Vida forma para adolescentes ($n = 254$)

Áreas de Sucesos de Vida forma para adolescentes	Factores del IRIS para adolescentes							
	Ideación suicida	Insatisfacción en la vida	Dificultades interpersonales	Dificultades en la escuela	Signos de alerta	Planeación e intención suicida	Malestar personal	Desesperanza
Familiar (-)	.24**	.12*	.25**	.17**	.19**	.14*	.23**	.18**
Personal (-)	.23**	.13*	.32**	.21**	.16*	.22**	.32**	.31**
Social (-)				.14*	.17**		.16*	
Fracaso	.20**	.13*	.31**	.30**	.18**	.19**	.24**	.21**
Salud (-)	.23**	.15*	.24**	.13*		.16**	.19**	.18**
Problemas de conducta	.16*		.15*	.23**	.14*		.13*	.17**
Escolar (-)				.13*				.14*
Salud (+)	-.17**							
Logros		-.14*						
Social (+)					-.21**			

* $p < .05$ / ** $p < .01$.

Tabla 4

Correlaciones entre los reactivos negativos del Área Personal del Cuestionario de Sucesos de Vida y los reactivos de Dificultades Interpersonales del IRIS

Área Personal de Sucesos de Vida	Reactivos del Área de Dificultades Interpersonales del IRIS						
	RA9	RA21	RA25	RA31	RA36	RA38	RA 39
20. Tuve una desilusión amorosa.	.20**	-.12*		.18*		.13*	.14*
35. No duermo lo suficiente.	.12*					.17**	
43. Me embaracé.						.13*	
45. No tengo dinero.	.19**	-.13*		.20**	.18**	.27**	.24**
61. Tuve cambios negativos en mi forma de ser.		-.14*	.16*	.24**		.18**	.18**
67. Soy lastimado o alguien abusa de mí.	.17**						
68. Siento el rechazo de algunos maestros.							.14*
76. He pensado en matarme.	.22**					.14*	
91. Me deprimí.	.13*	-.23**	.25**	.31**		.29**	.26**

* $p < .05$ / ** $p < .01$.

Tabla 5

Correlación entre los reactivos negativos del Área Personal del Cuestionario de Sucesos de Vida y el Área de Ideación Suicida del IRIS

Área Personal de Sucesos de Vida	Reactivos del Área de Ideación Suicida del IRIS						
	RA11	RA13	RA16	RA17	RA23	RA26	RA40
20. Tuve una desilusión amorosa.					.16**		.14*
34. Tuvo un encuentro sexual con alguien de mi mismo sexo.							.14*
35. No duermo lo suficiente.							.16**
45. No tengo dinero.							
61. Tuve cambios negativos en mi forma de ser.	.16*			.16**	.13*	.22**	
76. He pensado en quitarme la vida.	.20**			.25**	.25**		.30**
91. Me deprimó fácilmente.	.15*	.14*		.17**	.17**	.21**	.23**

* $p < .05$ / ** $p < .01$.

Tabla 6

Correlaciones entre los reactivos negativos del Área Personal del Cuestionario de Sucesos de Vida y los reactivos del IRIS de Planeación e Intención Suicida

Área Personal de Sucesos de Vida	Reactivos del Área de Planeación e Intención Suicida del IRIS				
	RB02	RB04	RB27	RB29	RB30
20. Tuve una desilusión amorosa.					.20**
34. Tuve un encuentro sexual con alguien de mi mismo sexo.				.27**	.21**
35. No duermo lo suficiente.	.13*				
68. Siento el rechazo de algunos maestros.		.12*			
76. He pensado en quitarme la vida.			.15*		.17**
91. Me deprimó fácilmente.	.13*		.22*		.17**

* $p < .05$ / ** $p < .01$.

de sucesos estresantes reportados por los jóvenes el riesgo suicida aumenta. Es de llamar la atención el hecho de que los sucesos mayormente asociados entre sí son la ideación suicida con los familiares y personales (Hernández, Lucio, & Arenas, 2003). Esto coincide con lo planteado en otras investigaciones realizadas en otros países, no solamente en las áreas ya mencionadas sino también en información específica de reactivos sobre desilusión amorosa, abuso sexual, dificultades con los maestros y su relación con ideas o pensamientos suicidas (Huff, 1999; Rich et al., 1991; Rubenstein et al., 1998; Wetzler et al., 1996).

La correlación encontrada entre malestar personal, riesgo suicida y signos de alerta concuerda también con el estudio de González-Forteza et al. (1998) realizado en México, quienes además señalaron a las dimensiones personal y familiar como las más vinculadas al riesgo de comportamiento autodestructivo entre adolescentes mexicanos.

Naturalmente, los efectos negativos de los sucesos de vida adversos no pueden evaluarse aisladamente pues existen varios factores psicosociales que convergen en la determinación de la habilidad del adolescente para enfrentarlos y no se conocen con precisión los mecanismos que protegen al adolescente de los estresores cotidianos. Es por ello que sería importante realizar otras investigaciones que evaluaran otras variables como la personalidad, la percepción adolescente de su ambiente y los rasgos de psicopatología. Además también sería importante evaluar la presencia de estresores acumulados a lo largo de la vida, como lo señala Overholser (2003). Los resultados obtenidos indican también la po-

sibilidad de detectar a aquellos adolescentes que tienen un nivel más elevado de estrés al esperado y realizar acciones de prevención. Ya otros autores han mencionado que el estrés se asocia no sólo con el riesgo suicida sino también con otro tipo de problemas psicopatológicos (Fremouw et al., 1993).

Una característica de este estudio es que se refiere solamente a estudiantes de secundaria que no han acudido a recibir ayuda por algún intento de suicidio, por lo que se requieren otros estudios que puedan comparar a aquellos que hayan intentado suicidarse y aquellos que no.

Es conveniente señalar también que contar con instrumentos adecuados a nuestra población, como los utilizados en este estudio, contribuye a fortalecer acciones de prevención y detección temprana de problemas en el adolescente.

REFERENCIAS

- Adams, D., Overholser, J. C., & Spirito, A. (1994). Stressful life events associated with adolescent suicide attempts. *Canadian Journal of Psychiatry*, 39, 43-48.
- Adams, M., & Adams, J. (1991). Life events, depression, and perceived problem-solving alternatives in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 811-820.
- Aro, H., Marttunen, M., & Lonnqvist, J. (1993). Adolescent development and youth suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 359-365.
- Beautrais, A. L., Joyce, P. R., & Mulder, R. T. (1997). Precipitating factors and life events in serious suicide attempts among youths aged 13 through 24 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1543-1551.

- Brent, D., Kolko, D., Allan, M., & Brown, R. (1990). Suicidality in affectively disordered adolescent inpatients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 586-593.
- Brent, D., Perper, J. A., Moritz, G., Baugher, M., Roth, C., & Balach, L. (1993). Stressful life events, psychopathology, and adolescent suicide: A case control study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 179-187.
- deWilde, E., Kienhorst, I., Diekstra, R., & Wolters, W. (1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 149, 45-51.
- Fremouw, W., Callahan, T., & Kashden, J. (1993). Adolescent suicidal risk: Psychological, problem solving, and environmental factors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 46-54.
- González-Forteza, C., Villatoro, J., Pick, S., Collado, M. E. (1998). Estrés psicosocial y su relación con las respuestas de enfrentamiento y el malestar emocional en una muestra representativa de adolescentes al sur de la Ciudad de México: Análisis según su nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 2, 37-45.
- Hernández, Q., & Lucio, E. (2003, enero). Inventario de riesgo suicida para adolescentes IRIS, primera versión. *Reporte del examen de postulación al doctorado*. Facultad de Psicología, UNAM.
- Hernández, Q., Lucio, E., & Arenas, P. (2003, Julio). Detección del riesgo suicida en adolescentes mexicanos. En *Detección de problemas emocionales en adolescentes y diseño de estrategias de intervención*. Simposio presentando en el IV Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica, Lima, Perú.
- Huff, C. (1999). Source, recency, and degree of stress in adolescence and suicide ideation. *Adolescence*, 34, 81-89.
- Joiner, T. E., & Rudd, M. D. (2000). Intensity and duration of suicidal crises vary as a function of previous suicide attempts and negative life events. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 909-916.
- Kjelsberg, E., Neegard, E., & Dahl, A. (1994). Suicide in adolescent psychiatric inpatients: Incidence and predictive factors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 235-241.
- Lewinsohn, P., Rohde, P., & Seeley, J. (1996). Adolescent suicidal ideation and attempts: Prevalence, risk factors and clinical implications. *Clinical Psychology: Suicide and Practice*, 3, 25-46.
- Lucio, E., & Durán, C. (2003). *Sucesos de Vida*. México: El Manual Moderno.
- Lucio, E., Pérez y Farías, J. M., & Durán, C. (2004). Validez concurrente entre el inventario multifásico de la personalidad de Minnesota-adolescentes y el cuestionario de sucesos de vida. *Psicología y Salud*, 2, 155-163.
- Overholser, J. (2003). Predisposing factors in suicide attempts: Life stressors. En A. Spirito, & J. C. Overholser (Eds.), *Evaluating and treating adolescent suicide attempters* (pp. 41-52). Estados Unidos: Elsevier Science.
- Rich, C., Warsrad, G., Nemiroff, R., Fowler, R., & Young, D. (1991). Suicide, stressors, and the life cycle. *American Journal of Psychiatry*, 148, 524-527.
- Rubenstein, J., Halton, A., Kasten, L., Rubin, C., & Stechler, G. (1998). Suicidal behavior in adolescents: Stress and protection in different family contexts. *American Journal of Orthopsychiatry*, 21, 274-284.
- Wagner, B., Cole, R., & Schwartzman, P. (1995). Psychosocial correlates of suicide attempts among junior and senior high school youth. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 25, 358-372.
- Wasserman, D., & Cullberg, J. (1989). Early separation and suicidal behavior in the parental home of 40 consecutive suicide attempters. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 296-302.
- Wetzler, S., Asnis, G., Hyman, R., Virtue, C., Zimmerman, J., & Rathus, J. (1996). Characteristics of suicidality among adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26, 37-45.

Recibido 08, 10, 2004
Aceptación final 15, 12, 2005