

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



**FACTORES PSICOSOCIALES QUE DETERMINAN LA IDEACIÓN  
SUICIDA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE NIVEL  
MEDIO SUPERIOR**

**TESIS**

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ORIENTACIÓN EN  
TRABAJO SOCIAL**

**PRESENTA**

**TABITA BALDERAS RODRÍGUEZ**

**MARZO DE 2008**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



**FACTORES PSICOSOCIALES QUE DETERMINAN LA IDEACIÓN  
SUICIDA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE NIVEL  
MEDIO SUPERIOR**

**TESIS**

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ORIENTACIÓN EN  
TRABAJO SOCIAL**

**PRESENTA**

**TABITA BALDERAS RODRÍGUEZ**

**ASESOR**

**DR. JOSÉ GUILLERMO ZÚÑIGA ZARATE**

**MARZO DE 2008**

## **Dedicatoria**

Al Autor de mi Vida. Jesucristo.

## AGRADECIMIENTOS

Cuando se ha realizado un trabajo en tanto tiempo y en el que están involucradas tantas personas, es difícil no temer el omitir algún nombre.

Primeramente agradezco a Dios, quien me ha dado la vida, la fuerza y la capacidad para hacer este trabajo.

A mis padres Roble Balderas y Mary Rodríguez, por su amor, paciencia y apoyo incondicional para conmigo. Así como a mi hermano Esteban, mi cuñada Mónica y la “princesita” Ana Victoria por animarme a continuar.

A mi Doctor José Guillermo Zúñiga, le estoy profundamente agradecida por compartir sus conocimientos conmigo, por su amistad, y por creer en este trabajo.

A mis revisores la Mta. Ana Ma. Contreras y el Dr. Guillermo Flores, por apoyarme y respaldar este trabajo.

Al Padrón CONACYT por su apoyo económico para la realización de mis estudios de posgrado.

A los directivos de la Esc. Preparatoria “Gral. Emiliano Zapata”, por brindar las facilidades para este trabajo. A cada uno de los estudiantes que voluntariamente aceptaron participar.

Así mismo agradezco a mis compañeras y amigas que me apoyaron en la aplicación de los cuestionarios Lic. Juanita J. Rodríguez, Lic. Claudia E. Rodríguez, Lic. R. Nelly Tovar, Lic. Elida Ma. Cerda.

A mi Directora la Mta. Graciela Jaime por su comprensión y confianza.

A mis compañeros de departamento por su tolerancia y paciencia para terminar este trabajo, mil gracias, Martha Patricia Alguar, Georgina Trejo, Juan Manuel Olivares.

A mis amigos Laura Méndez, David de Jesús, Oswaldo Méndez y a Oscar Martínez por cada palabra de ánimo que me dieron.

Muy especialmente a “Dominick”, por su apoyo moral y espiritual para concluir este trabajo.

A mis alumnos les agradezco su comprensión en todo tiempo, y por aguantar mis caras de desvelo y mi poca tolerancia cuando el trabajo se acrecentó.

A esa persona especial que me ha motivado y estimulado a concluir mi trabajo, Mil gracias.

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<b>CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1 Diferencia entre ideación suicida, intento suicida y suicidio	1
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3 Objetivo	3
1.4 Pregunta de investigación	3
1.5 Variables	3
 <b>CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL</b>	 <b>5</b>
2.1 Marco Teórico	5
2.1.1 Enfoque Sociológico	5
2.1.2 Enfoque Psicológico	6
2.2 Teorías Generales que apoyan la investigación	6
2.2.1 Teorías de las necesidades humanas de Maslow	6
2.2.2 Teoría de la Adolescencia	7
2.3 Marco Referencial	9
2.3.1 Antecedentes históricos del suicidio	9
2.3.2 El suicidio en el mundo	9
2.3.3 El suicidio en México	10
2.3.4 El suicidio en Nuevo León	10
2.4 Estudios relacionados con el suicidio y la ideación suicida	12
2.4.1 Suicidio en adolescentes	12
2.4.2 Suicidio en estudiantes	13
2.5 Estudios que sustentan las variables independientes	13
2.5.1 Desesperanza, Baja Autoestima, Incapacidad para afrontar emociones	13
2.5.2 Soledad	14
2.5.3 Antecedentes familiares	14
2.5.4 Violencia familiar	15
2.5.5 Presión de padres	15
2.5.6 Autoexigencia	15
2.5.7 Conductas de riesgo	16
2.5.8 Rompimiento de relaciones afectivas	16
2.6 Variable dependiente: ideación suicida	16
 <b>CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA</b>	 <b>18</b>
3.1 Diseño de estudio	18
3.2 Pruebas estadísticas	18
3.3 Población	18
3.4 Muestra	19
3.5 Diseño de Investigación	19

3.6	Técnica de Recolección de Información	19
3.7	Instrumento para Variables Independientes	20
3.8	Instrumento para Variable Dependiente	20
3.9	Criterios de selección	21
3.10	Procedimiento para la recolección de datos	22
<b>CAPÍTULO 4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>		<b>23</b>
4.1	Distribución de Frecuencias	23
4.2	Análisis de Correlaciones	42
4.3	Análisis del Modelo de Regresión	49
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		<b>52</b>
5.1	Conclusiones	52
5.2	Recomendaciones	54
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>		
<b>ANEXOS</b>		

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Página</b>
Tabla 1: Género	23
Tabla 2: Edad	23
Tabla 3: Cruce de Variables Género y Edad	24
Tabla 4: Escolaridad	24
Tabla 5: Cruce de Variables Género y Escolaridad	25
Tabla 6: Estado Civil	25
Tabla 7: Cruce de Variables Género y Estado Civil	25
Tabla 8: Ocupación	26
Tabla 9: Cruce de Variable Género y Ocupación	26
Tabla 10: Tipo de Familia	26
Tabla 11: Cruce de Variable Género y Tipo de Familia	27
Tabla 12: ¿Qué tanto crees que entre más te exigés a ti mismo mejor harás las cosas?	28
Tabla 13: Cruce de Variables Género y ¿Qué tanto crees que entre más te exigés a ti mismo mejor harás las cosas?	28
Tabla 14: ¿Qué tan exigentes son contigo tus padres académicamente?	28
Tabla 15: ¿Qué tan exigentes es o ha sido tu madre o tutora en cuanto a tus estudios?	29
Tabla 16: ¿Con qué frecuencia tienes deseos de hacer cosas arriesgadas?	30
Tabla 17: ¿Qué tan frecuente es que tengas pensamientos de desesperanza?	31
Tabla 18: ¿Crees tú que el día de mañana será mejor que hoy?	32
Tabla 19: Si en este momento perdieras a una persona significativa para ti, ¿qué tanto crees estar preparado para afrontarlo?	33
Tabla 20: ¿Qué tanto te ha afectado la muerte de una persona significativa para ti?	33
Tabla 21: ¿Qué tan inferior te sientes en relación a las demás personas?	33
Tabla 22: Cuando algo no sale bien ¿Qué tanto piensas que es por tu culpa?	34
Tabla 23: ¿Qué tanto sientes en tu casa un ambiente de armonía?	34

Tabla 24: De los miembros de tu familia ¿Con quien platicas más?	34
Tabla 25: ¿Qué tantas veces sientes la necesidad de estar acompañado cuando te encuentras solo?	35
Tabla 26: ¿Cuántas veces te has sentido solo?	36
Tabla 27: ¿Cuántos amigos y amigas tienes?	37
Tabla 28: ¿Cuántas personas dentro de tu familia han intentado quitarse la vida?	37
Tabla 29: ¿Quiénes de tus parientes han intentado quitarse la vida?	38
Tabla 30: He pensado que hubiera sido mejor si yo no estuviera vivo	39
Tabla 31: He pensado quitarme la vida	39
Tabla 32: He pensado en la muerte	39
Tabla 33: He deseado estar muerto	40
Tabla 34: He pensado que otros estarían mejor si yo estuviera muerto	40
Tabla 35: He deseado nunca haber nacido	41
Tabla 36: He pensado sobre las maneras en que la gente se quita la vida	41
Tabla 37: He pensado lastimarme pero no quitarme la vida	41
Tabla 38: Correlaciones de Ideación Suicida y Desesperanza	42
Tabla 39: Correlaciones de Ideación Suicida y Baja Autoestima	43
Tabla 40: Correlación de Ideación Suicida e Incapacidad para afrontar emociones	44
Tabla 41: Correlaciones de Ideación Suicida y Soledad	44
Tabla 42: Correlación de Ideación Suicida y Antecedentes Familiares	45
Tabla 43: Correlación de Ideación Suicida y Violencia Familiar	46
Tabla 44: Correlación de Ideación Suicida y Presión de los Padres	46
Tabla 45: Correlaciones de Ideación Suicida y Autoexigencia	47
Tabla 46: Correlaciones de Ideación Suicida y Conductas de Riesgo	47
Tabla 47: Correlaciones de Ideación Suicida y Rompimiento de Relaciones Afectivas	48
Tabla 48: Coeficientes	49
Tabla 49: Resumen del Modelo	49



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Página</b>
Gráfico 1: Cruce de Variables Edad y Género	24
Gráfico 2: Cruce de Género y ¿Qué tan exigentes son contigo tus padres académicamente?	29
Gráfico 3: Cruce de Variables Género y ¿Con que frecuencia tienes deseos y hacer cosas arriesgadas?	30
Gráfico 4: Cruce de Variables Género y ¿Qué tan frecuente es que tengas pensamientos de desesperanza?	31
Gráfico 5: Cruce de Variables Género y ¿Crees tú que el día de mañana será mejor que hoy?	32
Gráfico 6: De los miembros de tu familia ¿Con quien platicas más?	35
Gráfico 7: Cruce de Variables Género y ¿Qué tantas veces sientes la necesidad de estar acompañado cuando te encuentras solo?	36
Gráfico 8: ¿Quiénes de tus parientes han intentado quitarse la vida?	38

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Página</b>
Figura 1: Diseño y resultados de la investigación	53
Figura 2: Progresión del suicidio	53

# TABLA DE CONTENIDO

	Página
<b>CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1 Diferencia entre ideación suicida, intento suicida y suicidio	1
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3 Objetivo	3
1.4 Pregunta de investigación	3
1.5 Variables	3
<b>CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL</b>	<b>5</b>
2.1 Marco Teórico	5
2.1.1 Enfoque Sociológico	5
2.1.2 Enfoque Psicológico	6
2.2 Teorías Generales que apoyan la investigación	6
2.2.1 Teorías de las necesidades humanas de Maslow	6
2.2.2 Teoría de la Adolescencia	7
2.3 Marco Referencial	9
2.3.1 Antecedentes históricos del suicidio	9
2.3.2 El suicidio en el mundo	9
2.3.3 El suicidio en México	10
2.3.4 El suicidio en Nuevo León	10
2.4 Estudios relacionados con el suicidio y la ideación suicida	12
2.4.1 Suicidio en adolescentes	12
2.4.2 Suicidio en estudiantes	13
2.5 Estudios que sustentan las variables independientes	13
2.5.1 Desesperanza, Baja Autoestima, Incapacidad para afrontar emociones	13
2.5.2 Soledad	14
2.5.3 Antecedentes familiares	15
2.5.4 Violencia familiar	15
2.5.5 Presión de padres	15
2.5.6 Autoexigencia	16
2.5.7 Conductas de riesgo	16
2.5.8 Rompimiento de relaciones afectivas	16
2.6 Variable dependiente: ideación suicida	
<b>CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1 Diseño de estudio	18
3.2 Pruebas estadísticas	18
3.3 Población	18
3.4 Muestra	19

3.5	Diseño de Investigación	19
3.6	Técnica de Recolección de Información	19
3.7	Instrumento para Variables Independientes	20
3.8	Instrumento para Variable Dependiente	20
3.9	Criterios de selección	21
3.10	Procedimiento para la recolección de datos	22
<b>CAPÍTULO 4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>		<b>23</b>
4.1	Distribución de Frecuencias	23
4.2	Análisis de Correlaciones	42
4.3	Análisis del Modelo de Regresión	49
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		<b>52</b>
5.1	Conclusiones	52
5.2	Recomendaciones	54
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>		
<b>ANEXOS</b>		

# CAPÍTULO 1

## INTRODUCCIÓN

Es indudable que vivimos en un mundo cambiante y que evoluciona con el paso del tiempo. Pasa por diversos procesos que van marcando las características propias de cada generación. Hay épocas que se distinguen por ciertos acontecimientos y fenómenos que se manifiestan; unos solo pasan, pero otros permanecen y en lugar de extinguirse crecen día a día.

Uno de estos fenómenos es el suicidio, que tan solo hace unas décadas era poco percibido ya que los casos detectados o informados eran muy esporádicos, sin embargo, hoy en día el suicidio se ha acrecentado en la sociedad. Se escuchan a diario casos de personas que han decidido terminar con su vida.

La palabra “suicidio” proviene del latín *sui*, de “si mismo” y *caedere* “matar”, es decir significa “**matarse a sí mismo**”. Este es un tipo de muerte donde el individuo se hace auto agresión.

En esta ocasión se consideró necesario estudiar a las personas que han presentado **ideación suicida** ya que son ellas las que tendrán más proclividad a cometer el acto.

### 1.1 Diferencia entre ideación suicida, intento suicida y suicidio.

Para poder hacer una interpretación correcta de nuestro foco de estudio es indispensable que tengamos una clara diferencia de ideación suicida, intento suicida y suicidio.

#### Ideación suicida

La ideación suicida es importante ya que es a partir de ella donde surge el punto de partida para que se llegue a consumar el acto suicida, puesto que es en la ideación suicida donde se generan los pensamientos de desesperanza y depresión.

Por lo tanto, en este estudio consideraremos la definición de Eguiluz (1995) quien define a la ideación suicida como *“aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinfringida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir”*.

Así pues, al hablar de ideación suicida nos referimos a todos aquellos pensamientos en mayor o menor frecuencia que llevan como fin el pensar en la autoagresión, las cuales pueden ir desde el deseo de morir hasta el pensamiento de cómo, cuando y donde morir.

### Intento suicida

Al hablar del intento suicida, como su nombre lo indica es cuando el individuo ya ha realizado el acto de atentar contra su vida, sin embargo este no ha sido consumado.

El intento suicida puede ser considerado como uno de los principales factores de riesgo para cometer el suicidio, ya que existe un antecedente personal para volver a cometerlo.

### Suicidio

Es el acto en donde el individuo decide quitarse la vida. Es la consumación de la pérdida de la vida.

Cabe señalar que estadísticamente está comprobado que son más los casos de suicidio en los hombres que en las mujeres y por el contrario, son más los casos de intento suicida en mujeres que en hombres. En cuanto a la ideación suicida no se han encontrado registros en relación al género.

En esta ocasión, se planteó hacer un estudio de aquellos factores psicosociales que determinan la ideación suicida en estudiantes de la Preparatoria “General Emiliano Zapata”, ya que esta escuela cuenta con alumnos de toda el área metropolitana, a fin de obtener resultados que motiven a las instituciones a elaborar y aplicar programas de prevención de la ideación suicida con los adolescentes de la sociedad.

Se consideró la ideación suicida, tomando en cuenta diversos estudios, entre ellos lo presentado por Medina Mora ME y Cía. (1994), quienes la definen como “un síntoma frecuente e inespecífico, que refleja el nivel de conflicto interno.....”

Por su parte, González-Forteza C. (1995), en sus estudios sobre los indicadores psicosociales asociados con la ideación suicida en adolescentes, nos presentó al estrés cotidiano, las características de la personalidad y el ambiente social, como aquellas variables psicosociales que determinan la ideación suicida en los adolescentes de la ciudad de México.

Es de gran relevancia realizar estudios de esta índole ya que en el Estado de Nuevo León se ha trabajado poco en relación con este fenómeno que viene afectando a la juventud

regiomontana; ya que sucesos como este trastornan el ritmo de vida del individuo, del sistema familiar y de la sociedad en general.

## 1.2 Planteamiento del Problema

La ideación suicida es hoy en día un factor necesario a considerar para el diagnóstico y prevención oportuna de actos como el suicidio que se ha presentado con mayor frecuencia en los últimos años en el Estado de Nuevo León.

El pensamiento suicida ha sido ese factor silencioso que en relación con otros factores puede aumentar la proclividad a la ideación suicida.

Si bien es cierto, muchos factores pueden estar asociados al suicidio, en este estudio se pretende plantear algunos que se encuentran altamente relacionados con la ideación suicida. De acuerdo a una extensa consulta de estudios realizados y de información teórica, se elaboró la propuesta de esta investigación.

El tema del pensamiento suicida se podría analizar desde diferentes enfoques y en diversos contextos, sin embargo resulta interesante hacerlo en estudiantes de nivel medio superior. Se ha elegido este sector de la población debido a que son escasos los estudios que se han realizado respecto a este tema.

## 1.3 Objetivo

- Conocer que factores psicosociales determinan la ideación suicida en estudiantes de nivel medio superior de la Preparatoria Técnica “Gral. Emiliano Zapata.”

## 1.4 Pregunta de Investigación

¿Qué factores psicosociales determinan la ideación suicida en estudiantes de nivel medio superior de la Preparatoria Técnica “Gral. Emiliano Zapata del municipio de Monterrey, Nuevo León”?

## 1.5 Variables

Dentro de las variables independientes relacionadas con la **ideación suicida** se encuentran:

1. Desesperanza
2. Baja autoestima
3. Incapacidad para afrontar emociones
4. Soledad

5. Antecedentes familiares
6. Violencia familiar
7. Presión de los padres
8. Autoexigencia
9. Conductas de riesgo
10. Rompimiento de relaciones afectivas

Es por ello que es de suma importancia este tipo de investigaciones, puesto que el pensar en morir o desear la muerte a temprana edad, nos pone de manifiesto que las motivaciones de éxito y de planes de vida de los adolescentes están siendo desplazados por la desesperación, la desesperanza y la soledad (Madrigal de León 2004:6).

Más adelante se hace referencia de la importancia de considerar cada una de estas variables en la investigación, puesto que se han realizado diversos estudios relacionados con estos temas.



## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL

#### 2.1 Marco Teórico

Para este estudio se considerarán dentro del marco teórico dos perspectivas sobre el suicidio. Se identificarán las principales aportaciones de algunos teóricos respecto al tema, así como se referirán diversos estudios realizados.

##### 2.1.1 Enfoque Sociológico

Dentro de la sociología es fundamental referir la teoría de Durkheim el padre de la Sociología quien realizó una extensa investigación sobre el fenómeno del suicidio, efectuando un trabajo estadístico extraordinario para su época.

Casullo (1998:100) refiere que Durkheim en 1897 definió cuatro tipos de suicidios:

- Egoísta: los sujetos no logran establecer buenos vínculos psicosociales.
- Altruista: las personas concretan identificaciones grupales y elaboran idealizaciones tan fuertes, que no dudan en realizar sacrificios (como quitarse la vida) para poner de manifiesto esas lealtades.
- Anómico: existe en el sujeto una imposibilidad global de afrontar, de manera racional, las situaciones de crisis que aparece de forma repentina y perturbadora.
- Fatalista: es fruto del control y la regulación sociales excesivos, percibidos por el sujeto como inhibidores de su libertad para actuar de forma autónoma

Por lo tanto se podría decir que en el comportamiento **altruista**, el sujeto hace idealizaciones tan fuertes que no duda en hacer sacrificios (incluso quitarse la vida), con tal de manifestar su lealtad. En lo relativo al **egoísta** el individuo no logra establecer buenos vínculos psicosociales. El suicida **anómico** es cuando existe la imposibilidad general de afrontar aquellas situaciones de crisis que surgen de manera inesperada. Finalmente el **fatalista** es el resultado de un excesivo control y regulación social.

### 2.1.2 Enfoque Psicológico

Es de suma importancia referirse al enfoque psicológico dentro de este estudio, puesto que se pretende detectar factores tanto sociales como psicológicos.

La teoría relacionada con el suicidio planteada por Freud nos da una visión de las condiciones por las cuales el individuo puede pensar en una autoagresión.

Freud hace referencia a la *pulsión de muerte* que puede estar en el deseo de paz o de escapar de una situación. En esta pulsión se representa de forma directa como el suicidio y los deseos del suicidio; y bien puede ser la agresión, la crueldad, asesinato y la destructividad.

Por otro lado, Quintanilla R. y otros (2004). En su artículo *Tipos de personalidad y conducta suicida* refieren a Menninger (1938) quien en su libro *El hombre en contra de sí mismo* refieren que “...el suicidio conllevaba tres deseos: el deseo de matar, el deseo de ser matado y el deseo de morir, por lo que se entendía como un acto de asesinato de sí mismo y del objeto internalizado.”

Con esto se puede establecer que el suicidio puede suscitarse como una reacción interna en donde puede existir un factor detonante que provoque la acción en el individuo.

## 2.2 Teorías Generales que apoyan la investigación

### 2.2.1 Teoría de las necesidades humanas de Maslow

Una teoría a considerar es la de Abraham Maslow<sup>1</sup> el cual nos presenta una jerarquización de necesidades las cuales tienen un grado de importancia para el individuo; en donde al ser suplida la primera se buscará suplir la siguiente hasta llegar a la autorrealización.

Estas necesidades son las de fisiológicas, de seguridad, de pertenencia, de estima, de auto-actualización del ser. (Boeree, 2008)

Cada una de ellas requiere ciertos elementos para ser satisfecha, sin embargo en este estudio se considera la de reconocimiento.

Una vez que las primeras tres necesidades han sido satisfechas, las necesidades de estima empiezan a ser cada vez más importantes. Entre ellas se incluyen la necesidad de todo aquello que aumenta la autoestima, sensación de valor personal, reconocimiento social y logros. (Muñoz, 2008)

La necesidad de reconocimiento o de estima se sustenta en que todas las personas tienen necesidad de sentirse apreciadas, valoradas, amadas, tener el prestigio y destacar dentro de su grupo social, además de tener un respeto a sí mismo.

---

<sup>1</sup> Maslow, A. (1970). *Motivation and Personality*

Lo cual significa que al recibir reconocimiento el individuo aumentará su estima y se sentirá valorado. Sin embargo al ser rechazado y no recibir la estima por las personas que lo rodean se generarán sentimientos de inferioridad, debilidad e impotencia.

### 2.2.2 Teoría de la adolescencia

Este periodo de la vida es considerado por muchos un proceso difícil, lleno de cambios, tanto físicos, emocionales y psicológicos. Se podría decir que es el período de crecimiento en todas las áreas de la vida, que en un futuro nos determinaran nuestra personalidad como individuos. La adolescencia es una etapa crucial para cualquier ser humano, sin embargo, es tan ambigua y tan confusa, que difícilmente podemos tener una visión completa de ella.

Muchas veces nos resulta incompresible la conducta, pensamientos y sentimientos del adolescente, pero ello enmarca una edad propia del individuo, ¿cómo sería el cambio de niño a adulto?, ¿acaso podríamos ser un año niños y al año siguiente adultos? esta polaridad debe tener un periodo de transición.

Pero ¿que significa la palabra adolescente?, esta viene del latín *adolecere* que significa “crecer hacia” o “crecer”. Horrocks (1984:18) menciona que históricamente se conocen algunos escritores antiguos que trataron sobre la naturaleza y educación de los jóvenes, entre ellos encontramos a Aristóteles, Platón, Francke, Froebel, Comenius, Rousseau y Pestalozzi.

Hoy en día se han escrito diversos libros con enfoques diferentes, viendo al adolescente desde un ángulo psicológico, social, científico y clínico, sin embargo, cada uno expresa su punto de vista sobre esta etapa de la vida tan interesante pero a la vez compleja y difícil, tanto para el que vive la experiencia personal como para los sistemas sociales que rodean al adolescente; es decir, los padres, maestros, amigos, hermanos, etc. Quienes hasta cierto momento son los que estimulan o destruyen el desarrollo psicológico y social del individuo.

Otro aspecto a considerar es que no se tiene una edad estandarizada para referirse al adolescente, ya que en cada cultura difiere puesto que hay sociedades en las que los adolescentes inician su actividad sexual-reproductiva desde muy temprana edad. Por otro lado, hay sociedades en donde la etapa de la adolescencia puede prolongarse por mucho tiempo.

Dentro de la Psicología de la Adolescencia, Horrocks (1984:14) nos presenta seis puntos de referencia, desde los cuales se considera el crecimiento y desarrollo del adolescente:

1. La adolescencia es una época en la que el individuo se hace cada vez mas consiente de sí mismo, intenta poner a prueba sus conceptos ramificados del yo, en comparación con la realidad y trabaja gradualmente hacia la autoestabilización que caracterizará su vida adulta.
2. La adolescencia es una época de búsqueda de estatus como individuo; la sumisión infantil tiende a emanciparse de la autoridad paterna y, por lo general,

- existe una tendencia a luchar contra aquellas relaciones en las que el adolescente queda subordinado debido a su inferioridad en edad, experiencia y habilidades.
3. La adolescencia es una etapa en la que las relaciones de grupo adquieren la mayor importancia.
  4. La adolescencia es una época de desarrollo físico y crecimiento que sigue un patrón común a la especie, pero también es idiosincrásica del individuo.
  5. La adolescencia es una etapa de expansión y desarrollo intelectual, así como de experiencia académica.
  6. La adolescencia tiende a ser una etapa de desarrollo y evaluación de valores. Es un tiempo de conflicto entre el idealismo juvenil y la realidad

Es pues la adolescencia una etapa biopsicosocial en el crecimiento y desarrollo del individuo. Ya que es donde empieza el adolescente a experimentar sus primeros contactos con individuos que no necesariamente tienen que formar parte de su familia, es decir, personas con quienes tiene relaciones de amistad, compañerismo, laboral, entre otras.

Es por ello que esta etapa es tan rica en experimentos y en aprendizaje. Se distingue por la energía que poseen los adolescentes y que cuentan con una seguridad en sí mismos que los impulsa a realizar cosas arriesgadas y a vivir experiencias que tal vez no vuelvan a intentar realizar en otro periodo de su vida.

Como se mencionó al inicio de este documento, existen fenómenos sociales que cada día van modificando las conductas de vida de la sociedad. Actualmente el escuchar de tecnología, cambios climáticos, mundo globalizado, es hablar de una concepción de mundo transformada por realidades macro sociales que impactan en el individuo, en las masas y en los medios de interacción en los seres humanos.

Por lo tanto, señalaremos que el suicidio es un fenómeno que se ha presentado a lo largo de la historia de la humanidad, diversas generaciones han escuchado y experimentado el acto del suicidio, sin embargo, cada cultura tienen sus razones para efectuarlo, donde son muy variadas las causas, en algunas sociedades por rituales religiosos, ceremonias, por enfermedades, por vejez, por muerte de los esposos, por lealtad, en defensa de la patria o por decepciones.

Encontramos pues que en el mundo puede existir una diversidad de circunstancias por las que la persona toma la decisión de privarse de su vida o bien autodañarse. Si bien cada individuo posee la libertad de decidir sobre su vida, se cuenta con opiniones encontradas al respecto; desde las formas de pensamiento teológicas en donde se asume el derecho sobre la vida a un ser supremo, como aquellas que consideran que el morir es un derecho.

## 2.3 Marco Referencial

### 2.3.1 Antecedentes históricos del suicidio

En este apartado básicamente se hará referencia a la presencia del fenómeno del suicidio a lo largo de la historia de la humanidad. Puesto que el suicidio ha estado presente desde siempre.

Por su parte Montoya (2006:31) refiere que

...los Galios consideraban razonable el acto del suicidio por motivos de vejez, por muerte de los esposos, por muerte del jefe, por enfermedad grave o dolorosa... Los germánicos buscaban el suicidio evitando la muerte vergonzosa. Los chinos se suicidaban por lealtad...las tribus africanas, se consideraba algo detestable el suicidio ya que incluso se quemaba la casa y el árbol donde se hubiera ahorcado la persona y no se les enterraba con los ritos habituales.

Los antiguos cristianos no solían practicar el suicidio ya que atentaba contra la Ley de Dios. En la Biblia se encuentran 8 referencias de suicidios: 3 de guerreros, 2 en defensa de la patria, 1 al ser herido por una mujer y 2 por decepción.

En Grecia y Roma los suicidios son innumerables por diversos motivos: por conducta heroica y patriótica, por solidaridad, fanatismo, locura y decreto. Así mismo se consideraba que el enfermo terminal tenía motivos suficientes para decidir suicidarse....El Islamismo lo condena de tal forma, que lo considera mas grave que el propio homicidio.

...avanzando en la historia se encuentra que en la Edad Media... los cuerpos de los suicidas eran trasladados con escarnio, enterrados en la encrucijada de los caminos, su memoria era difamada y sus bienes eran confiscados.

Durante el Renacimiento fue muy variable el fenómeno, ya específicamente en el romanticismo era llamado el “mal del siglo” y persistieron las sanciones religiosas.

Finalmente y mas relacionado con nuestra cultura, en el libro *Adolescencia: espejo de la sociedad actual* Márquez (2002:108) señala que:

En algunas de las culturas prehispánicas, como la náhuatl, no existe referencia específica a la práctica del suicidio en forma establecida, como ocurre en la maya, donde se creía que después de la muerte había otra mejor de la cual gozaba el alma al apartarse del cuerpo.

Con esto nos damos un panorama general de la diversidad de enfoques que ha tenido el suicidio a lo largo de la historia y en diversas culturas.

### 2.3.2 El suicidio en el Mundo

Así pues, el suicidio es un acto tan grave tanto para el individuo que lo comete como para los sistemas que lo rodean. Numerosos estudios nos reiteran el hecho de que el suicidio se encuentra entre las diez principales causas de muerte en el mundo y es la segunda o tercera causa de muerte entre los adolescentes, dependiendo el país donde se ubique.

Diversos autores señalan ciertas clasificaciones del suicidio pero aquí consideraremos los siguientes:

- Suicidio ampliado: Es aquel en el que se arrastra a la muerte a otro que no desea morir.
- Suicidio por desesperación: Es el que ocurre en el marco de una situación con gran repercusión afectiva en sujetos con poca tolerancia a las frustraciones.
- Suicidio por miedo: Se trata de evitar una situación muy temida.
- Suicidio por venganza o chantaje: El suicida, con su muerte, pretende castigar a otros.
- Suicidio por sacrificio: La muerte tiene una finalidad política, religiosa. (Pérez,1995)

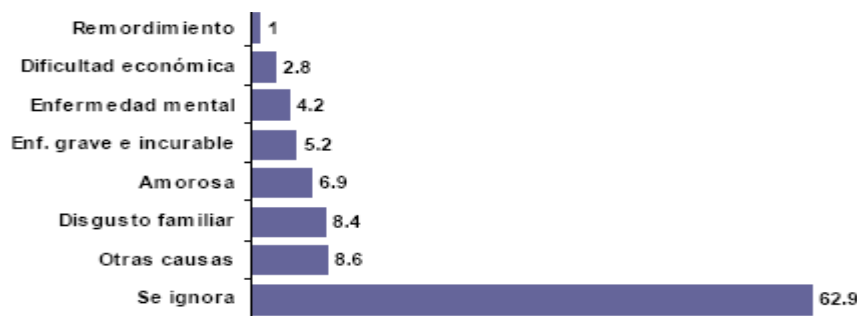
Aquí vemos algunos motivos por los cuales se puede suicidar la gente alrededor del mundo.

### 2.3.3 El suicidio en México

Por su parte el INEGI (2003:131) describe al suicidio como “Un acto o conducta de las personas que destruye su propia existencia...”. Asimismo el INEGI (2005) nos señala que “...en el año 2004 se registraron 3, 324 casos, que equivalen a 3.2 suicidios consumados por cada 100 mil habitantes en el país. Siendo el 82.8% de hombres y el 17.2% de mujeres. Por cada mujer suicida hubo casi 5 hombres que incurrieron en el hecho”.

Por otro lado esta misma estadística nos señala que, en la mayoría de los casos se desconoce el motivo del suicidio, sin embargo el 8.4% de la autodestrucción se debió a un disgusto familiar y el 6.9% a un problema amoroso.

**Distribución porcentual de suicidios por causa que motivó el acto.  
2004**



Fuente: INEGI. Estadísticas de Intentos de Suicidios y Suicidios, 2004:6

### 2.3.4 El suicidio en Nuevo León

El Estado de Nuevo León y específicamente el área metropolitana de Monterrey se ha caracterizado por ser una ciudad de negocios que vive influida por una diversidad de situaciones y de contrastes sociales.

Cerda Pérez (2006:19) en su libro *El Suicidio en Nuevo León: Perfil y Estudio Psicosocial* muestra que:

“Durante el año 2004 y 2005, la Procuraduría General de Justicia de Nuevo León establece que el número de suicidios llegó a 429 casos, mientras que reportes de la Secretaría de Salud, elaborados con datos proporcionados por la Policía Ministerial, el Servicio Médico Forense y los certificados de defunción, ubican al suicidio en el Estado con una cifra de 459 casos”.

Por otro lado Cerda Pérez (2006:22) refiere que:

“...en el año 2004 se presentaron un total de 156 suicidios en el estado de Nuevo León, 120 de los que se suicidaron tenían hijos, a lo que refiere Cerda Pérez que este 77% de los suicidas legan herencias psicológicas difíciles de superar...”

Así mismo Cerda agrega que los sentimientos como el fracaso y la culpabilidad no concluyen cuando la persona que se suicida, sino que se transmiten con impactos negativos a la familia.

Además, hay que considerar que el Código Penal del Estado de Nuevo León (2000) señala en dos artículos el tema del suicidio y las sanciones necesarias de acuerdo con el artículo 322 y 323:

*Artículo 322*

*“El que induzca o auxilie a otros al suicidio, hasta llegar a su consumación, será sancionado con cinco o doce años de prisión”.*

*Artículo 323*

*“A quien auxilie al suicidio, ante la súplica de quien se encuentre en estado de grave extrema, en forma tal que la vida resulte para él inaceptable, se le impondrá pena de tres días a tres años de prisión”.*

Cabe resaltar que las mujeres son más proclives a intentar el suicidio; sin embargo, los hombres lo consiguen más fácilmente, debido a que utilizan métodos más nocivos a la salud en comparación con las mujeres.

### **Estadísticas nacionales y estatales**

El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, publicó en el año 2003 un cuaderno en donde hace referencia a las Estadísticas de Intentos de Suicidio y Suicidio en el país, de ahí se extrajeron datos muy relevantes.

Se encontró que en cuanto a porcentajes de suicidio el Estado de Nuevo León ocupa el octavo lugar, ubicándolo en los primeros 10 estados del país con más altos índices de suicidio durante el año 2002.

La mayoría de los intentos de suicidio y de suicidio en Nuevo León se reportaron por motivos de disgusto familiar. Por otro lado, el mes donde se presentó mayor intento de suicidio en el Estado fue en Enero, a diferencia de la mayoría de los suicidios que se realizaron en el mes de Junio.

En lo que respecta al porcentaje de personas que intentaron suicidarse, por grupo de edad y sexo, se reportó que los adolescentes (masculinos) de 15 a 19 años tuvieron un porcentaje del 21% de la población total que lo intentó. Y en el caso de las adolescentes de la misma edad fue del 15%.

Los intentos suicidas con relación a la escolaridad, presentan los índices mas altos durante la secundaria con un 49.1% a diferencia de un 16.4% en secundarias.

En cuanto a los suicidios por grupos de edad y sexo, se reportó que el 23.5% de suicidios se presentó en mujeres adolescentes de 15 a 19 años, mientras que los hombres adolescentes del mismo rango de edad presentaron un porcentaje de suicidios del 10.8 %.

## **2.4 Estudios relacionados con el suicidio y la ideación suicida**

Con base a una revisión exhaustiva de diversos estudios relacionados con el suicidio, intento suicida e ideación suicida, se hace referencia a las diferentes variables consideradas para esta investigación, las cuales se mencionaron en el capítulo anterior.

### **2.4.1 Suicidio en adolescentes**

Antes de entrar al contexto específico de este estudio, es importante resaltar que el suicidio en adolescentes es un fenómeno multifactorial, el cual solo podrá ser entendido desde una visión mas global de los factores psicológicos y sociales que lo rodean.

Márquez y cols. (2002) nos señalan que existen factores que han influido en la sociedad actual para que se desarrolle el suicidio en adolescentes; entre ellos resalta, el incremento de la urbanidad, la migración y la disolución de las redes familiares tradicionales, lo que conlleva al uso de drogas, al suicidio y a la muerte.



Por otro lado, Montoya (2006:32) señala algunos factores etiológicos que influyen en los adolescentes, entre ellos menciona:

*“los padres divorciados, alcohólicos o depresivos, embarazos no deseados, pérdida de autoestima (por discusión familiar, humillación, fracaso escolar, homosexualidad, inadaptación y rechazos sociales, etc.), abuso de alcohol o drogas, trastorno de conducta, fracaso del noviazgo, contacto con familiares o sobrevivientes de suicidio (alto grado de contaminación), traslados de domicilio, pérdidas de amigos, incapacidad de adaptación nuevos estilos de vida, carencia de estructura o límites familiares, amputación del futuro (“ya nada me ilusiona”), deseo fantasioso de castigar o manipular a los seres queridos”.*

En cuanto a los estudiantes universitarios se detecta dos factores: presión para el éxito y fracaso académico, es decir, los estudiantes perciben la exigencia social hacia el éxito, así como se sienten fracasados por cuestiones académicas, que pueden impactar en su comportamiento y los pueden llevar a tomar una decisión suicida.

#### **2.4.2 Suicidio en estudiantes**

Madrigal de León (2004:3) realizó un estudio en una muestra de escolares mexicanos la cual reporta pensamientos suicidas en un 12% de alumnos de Primaria de (10 a 12 años), un 35% en Secundaria (12 a 15 años), 65% en Preparatoria (15 a 18 años), 50 a 65% en Universitarios de (18 a 24 años). Así mismo Madrigal de León (2004) estudió que los intentos de suicidio se presentaron en un .04% en Primaria, 3% en secundaria, 11% en preparatorias y de un 15 a 18% en universitarios.

### **2.5 Estudios que sustentan las variables independientes**

#### **2.5.1 Desesperanza, Baja Autoestima, Incapacidad para afrontar emociones**

Estos tres factores han sido considerados ya que resultaron interesantes para esta investigación pues fueron encontrados en un estudio realizado por Casullo (1998) y en diversos artículos se han asociado estos temas al suicidio en si, mas no al pensamiento suicida. Resulta pues interesante considerarlos.

En lo que respecta a la desesperanza se ha considerado la visión que se tiene sobre las cosas y situación, es decir, haber perdido la esperanza de que algo cambie y el “día de mañana sea mejor que hoy”. En cuanto a la autoestima, consideraremos el amor que se tiene hacia si mismo, si este amor esta presente en la vida cotidiana. Con lo que respecta a la incapacidad para afrontar emociones, nos referiremos a aquellas reacciones que se tienen cuando se recibe una noticia, ya sea agradable o desagradable.

### 2.5.2 Soledad

La soledad es una de las variables más importantes en este estudio ya que en la etapa de la adolescencia se presenta un alejamiento tanto de la familia, como de su entorno social. Se encierran en si mismo y se vuelven mas solitarios, por lo cual se da un empobrecimiento de sus relaciones sociales. (Márquez, 2002)

Así mismo, es conveniente señalar que la soledad se ha distinguido en dos tipos, la soledad subjetiva y la soledad objetiva.

La primera, relacionada con la falta de compañía que no necesariamente implica una vivencia desagradable, y la subjetiva que tiene que ver con un sentimiento doloroso y temido. Se resaltan sentimientos negativos como la tristeza y la sensación de vacío (Iglesias, 2003).<sup>2</sup>

En contra parte con la subjetiva, significa el sentirse solo, cuando tal vez esta rodeado de amigos y familiares, puede señalar el “sentirse solo en medio de la multitud”.

### 2.5.3 Antecedentes familiares

Si bien existe una gran ocurrencia de intentos suicidas y suicidios en la etapa de la adolescencia, también es frecuente encontrar que alguno de los padres de los adolescentes suicidas lo ha hecho. Aquí encontramos la “imitación”, que es normal en asuntos psicológicos.

Cerda Pérez (2006:73) señala que “...el suicidio no es necesariamente un fenómeno hereditario pero si establece un ambiente de depresión o psicosis cuya respuesta dependerá de la construcción mental de cada uno de los miembros que configuran estas familias, de su emotividad y manejos afectivos...”

Por su parte Silber (1992), menciona que en el suicidio “Entre los factores que deben tomarse en cuenta están los antecedentes de conductas suicidas dentro de la familia...”.

Por lo tanto, el tener antecedentes familiares es un factor que se ha asociado en estudios pasados al fenómeno del suicidio.

---

<sup>2</sup> Citado por Cardona J. y Villamil M.(2006)

#### **2.5.4 Violencia familiar**

González-Forteza (1995) en Indicadores psicosociales asociados con la ideación suicida en los adolescentes ha planteado la importancia de la relación entre los niveles de integración, violencia, consumo de alcohol y drogas, estabilidad familiar, así como factores de tipo inter e intrapersonal y sociológicos, que influyen en las tasas de suicidio dentro de cualquier grupo o subgrupo cultural.

Por lo cual esta variable ha sido considerada, ya que el Estado de Nuevo León es uno de los estados de la república con más altos índices de violencia familiar en el país.

#### **2.5.5 Presión de Padres**

La presión de los padres en cuestiones académicas es otro factor predictor ya que el Nutrition Health Review (2003:18) indica que los estudiantes que son presionados en cuanto a sus actividades escolares por parte de sus madres y la alianza del padre con la madre, son más proclives a cometer el suicidio.

Casullo (1998), manifiesta que las presiones familiares para que el adolescente obtenga éxitos rápidos, generan sentimientos de fracaso, que en muchos casos los llevan a intentar quitarse la vida. Este autor menciona que sentimientos de vergüenza, humillación y rechazo provocan fracasos escolares y laborales.

#### **2.5.6 Autoexigencia**

Se tomarán en cuenta ciertos factores que en estudios anteriores se han detectado que influyen en la ideación suicida del individuo; caso particular de ello, es la soledad que ha sido señalado como un factor de riesgo en salud mental de acuerdo con Stravynski, A. (2001:32); por otro lado, la autocrítica también será considerada pues las personas que se autoexigen y se autocritican con más severidad son más proclives al suicidio (Norman, 2003: 172).

En un artículo publicado por Hewitt, Paul L. (1997) menciona que ha habido diversos estudios que abordan el tema de los adolescentes “superestrellas”, quienes son aquellos de quienes se describen como muy buenos académicamente y perfeccionistas; cuando repentinamente se presenta el suicidio de una manera sorpresiva.

Esto nos lleva a reflexionar que muchas veces, existe una autoexigencia por parte del individuo ya que posee muchas habilidades y cuando la autopresión es mucha o las expectativas sociales sobre el individuo aumentan, lleva al individuo a buscar la salida.

### 2.5.7 Conductas de Riesgo

Entenderemos las conductas de riesgo como aquellas acciones o circunstancias que aumentan la posibilidad de que se produzca un daño en los adolescentes, por diversas circunstancias ambientales, familiares e individuales, que son desarrolladas y participan como factores de riesgo.

Santos-Preciado (2003:146) refiere que “las conductas de riesgo pueden constituir daños como las adicciones, la exposición a ambientes peligrosos y violentos, asociados con la posibilidad de que las y los adolescentes sufran accidentes, suicidios y homicidios”.

El mismo autor cita a Stillon, Mc. Dowell y May, quienes proponen un modelo de la trayectoria del suicidio, el cual comprende cuatro categorías de factores de riesgo que contribuyen al pensamiento suicida: aspectos biológicos, psicológicos, cognitivos y los ambientales, que pueden influir en la idea suicida. Santos-Preciado añade que desde mediados del siglo pasado ha aumentado el suicidio en los jóvenes de 15 a 24 años de una manera paulatina.

### 2.5.8 Rompimiento de relaciones afectivas

Puesto que los datos revisados nos señalan que una causa amorosa como lo señalado por Márquez (2002:113) “*rompimiento afectivo con un padre, un familiar, pareja o amigo*” puede predisponer al suicidio, se ha considerado la importancia de contar con una variable que mida la pérdida de una persona significativa, en donde se engloba pérdidas amorosas, familiares, debido a ruptura, muerte, cambio de residencia, etc.

Refuerza señalando que las relaciones amorosas juegan un papel importante, ya que están íntimamente ligadas con el abandono real o fantasean de un objeto amoroso que puede ser un padre, un familiar, pareja o amigo, es decir, una persona significativa. Por lo regular estas pérdidas son recientes y se enlaza con las anteriores, incluso con las sufridas en la infancia temprana.

## 2.6 Variable dependiente: Ideación suicida

La *ideación suicida* es la variable dependiente con la cual se medirán todas las variables mencionadas anteriormente. En esta investigación me referiré a la ideación suicida como aquellos deseos de desaparecer, estar muerto, trágame tierra, los cuales son tan comunes en la vida del ser humano, la diferencia será la frecuencia con la que se tienen esos pensamientos y deseos.

Sin embargo, el pensamiento que es recurrente en frecuencias a lo largo del día, semanas, meses, etc. es donde podría estar la diferencia. La capacidad del ser humano para generar un pensamiento es tan rápida que en muchas ocasiones cuando el pensamiento o la idea de

suicidarse es tan fuerte, se puede aclarar tan inmediatamente que incluso se podría concebir la forma del acto, el lugar, incluso la consecuencia o reacción esperada de los que nos rodean o de quien se espera sea el receptor del mensaje “silencioso”.

Casullo (1998) señala en su libro de *Adolescentes en riesgo*, que en las ideaciones suicidas se estudian distintos procesos cognitivos y afectivos que varían desde sentimientos sobre la falta de sentido de vivir hasta la existencia de preocupaciones asociadas a la autodestrucción<sup>3</sup>

Así pues, la ideación suicida es el génesis del suicidio, la primera instancia del posible acto de auto agresión, es el punto de referencia que permitirá prever la evolución del pensamiento.

En este capítulo se abordaron los diversos enfoques que se han asociado en este estudio para detectar aquellas variables que pueden llevar al adolescente a formar el pensamiento suicida. Así mismo se citaron diversos estudios relacionados con el fenómeno del suicidio que permitieron ser punto de referencia para el diseño del instrumento que se aplicó para conocer aquellos factores predictores del pensamiento suicida en estudiantes de nivel medio superior en nuestra entidad.

---

<sup>3</sup> Cita a Goldney, R. D. *et al.*, 1998

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA**

En este capítulo se presenta la parte metodológica que se utilizó para propósitos de esta investigación. Se describe el diseño de la investigación, la descripción de la población, la muestra; así como los instrumentos utilizados, el procedimiento y la estadística que se aplicó para la recolección y el análisis de los datos.

La metodología esta basado en procedimientos y estrategias para obtener y analizar los datos recopilados durante este estudio relacionado con la ideación suicida.

#### **3.1 Diseño del estudio**

El presente estudio de investigación es de tipo no experimental, ex post facto transversal, cuantitativo, correlacional y predictivo.

#### **3.2 Pruebas Estadísticas**

Para esta investigación se utilizó la Estadística Descriptiva, Correlación y Regresión Lineal. La correlación permite determinar la magnitud y dirección de la relación entre dos variables. Por otro lado, la regresión lineal nos permite determinar si existe una relación entre dos variables así como predecir el valor de una variable si conocemos el valor de la otra.<sup>6</sup>

#### **3.3 Población**

Este estudio se llevó a cabo con hombres y mujeres de 15 a 19 años de nivel medio superior de la Preparatoria Técnica “General Emiliano Zapata” la cual se ubica al norte del área metropolitana de Monterrey, y se aplicó a un total de 146 estudiantes, quienes de manera voluntaria aceptaron responder el cuestionario.

---

<sup>6</sup> Apuntes del Dr. Cal. Streeter, profesor de estadística de la School of Social Work de la Universidad de Texas en Austin y director del programa doctoral, citado por Zúñiga (2004).

### 3.4 Muestra

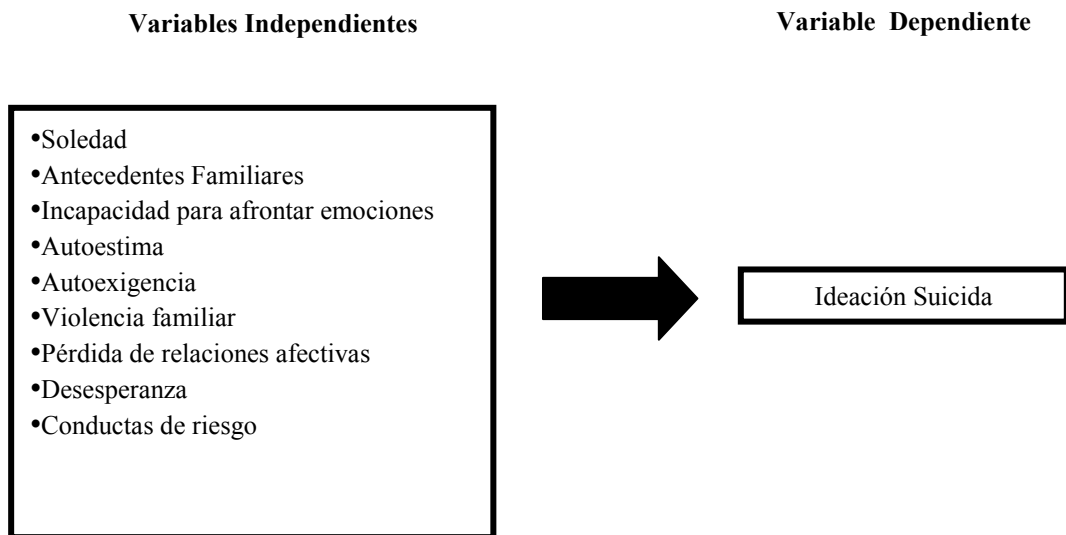
Este estudio presentó diversas dificultades puesto que el tópico aún se considera un tema tabú, llevando a una serie de modificaciones en el plan original.

En cuanto a la selección de la muestra se planeó en primera instancia que sería dirigida a estudiantes del turno matutino de la escuela preparatoria, en donde se planeo sacar una muestra aleatoria de la cantidad total de estudiantes; sin embargo, por diversas causas como el no tener listados actualizados de estudiantes debido a que se dan de baja con frecuencia, así como a la falta de tiempo disponible en aulas, se aplicó a los únicos grupos que fueron proporcionados por la institución.

La muestra fue aplicada de acuerdo con la disponibilidad de los participantes a un total de 8 grupos, en donde en un día se aplicaron los instrumentos al total de población que aceptó responderla.

### 3.5 Diseño de Investigación

En el esquema de abajo se ilustrará el diseño de investigación cuantitativo, principio que se siguió para evaluar el papel de las variables independientes y la variable dependiente.



**Figura No. 1 Diseño de Investigación**

### 3.6 Técnica de Recolección de Información

Para el tipo de estudio se aplicó la técnica de cuestionario, ya que se aplicaron dos instrumentos de tipo Likert, un instrumento para medir las variables independientes y otro para medir la variable dependiente.

Para ello se hizo mención del propósito del estudio, así como la notificación de que su participación debería ser de manera voluntaria y anónima. Se diseñó una consigna en donde se pidió a las encuestadoras leerla en los grupos a fin de homologar el criterio para la aplicación de los instrumentos.

### **3.7 Instrumento para Variables Independientes**

Se revisaron diversos instrumentos de medición que estaban asociados a las variables independientes a fin de elaborar un instrumento que tuviera preguntas de las 10 variables independientes. Entre los instrumentos consultados están: *la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (1994)*<sup>7</sup>, *Inventario de Orientaciones Suicidas (IOS)*<sup>8</sup>, *Escala de Autoestima de Coopersmith (1984)*<sup>9</sup>, *Inventario de Depresión de Beck(1961)*<sup>10</sup>.

El instrumento diseñado para las variables independientes (Anexo 1) contiene un total de 47 preguntas, dicho instrumento tiene entre 2 y 4 ítems que forman el constructo de cada una de las 10 variables. Este instrumento se elaboró con base a los documentos revisados.

Primero se elaboró un listado de las posibles preguntas que se utilizarían. Posteriormente de manera aleatoria se estableció el orden de las mismas preguntas dentro del instrumento a fin de que las preguntas estuvieran intercaladas.

Finalmente al haberlo revisado se llevó a cabo la prueba piloto con un grupo de 40 estudiantes, en donde se aplicaron pruebas de correlación a fin de descartar y modificar algunas preguntas.

### **3.8 Instrumento para Variable Dependiente**

El segundo instrumento es de William M. Reynolds (1988), “Ese Pensamiento esta en mi Mente” (Anexo 2), o también llamado Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ) el cual es una medida para cuantificar la severidad o seriedad de ideaciones suicidas.

Este instrumento ha sido estandarizado para muestras en poblaciones de preparatoria. Y las preguntas están basadas en las nociones teóricas de Reynolds, que tratan sobre jerarquías de cogniciones y conductas suicidas serias. Dentro de este esquema los pensamientos suicidas y la conducta forman un continuo que se clasifica desde pensamientos de muerte hasta pensamientos de querer estar muerto; de pensamientos generales a particulares, de matarse, de hacer preparaciones específicas para la conducta suicida, de intentar el suicidio.

De acuerdo al Portal del EndingSuicide.com (2008), la confiabilidad de este instrumento se encuentra en un muestreo realizado en estudiantes de preparatoria en donde tuvo un nivel de confiabilidad de .72. Por otro lado, en cuanto a la dimensionalidad se encontró que en un análisis de componentes principales del SIQ del muestreo de estandarización de estudiantes

---

<sup>7</sup> Guibert (2002)

<sup>8</sup> Casullo (1998)

<sup>9</sup> Lara-Cantú (1993)

<sup>10</sup> Jurado (1998)



de preparatoria otorgo tres factores con valores mayores a 1.0. El primer factor medía la ideación suicida, pensamientos acerca de no querer seguir vivo y pensamientos relacionados con preparativos para perpetrar el suicidio. El segundo consistía en reactivos que evaluaban la respuesta de otros al suicidio, y el tercer factor incluía reactivos que medían los pensamientos generales de la muerte y un reactivo sobre el escrito de una petición final.

El cuestionario de ideación suicida es una de las medidas ampliamente utilizadas para rastrear o identificar ideación suicida en adolescentes. Sin embargo se ha encontrado que hay datos recientes que indican que aquellos quienes intentan el suicidio tuvieron puntajes altos en la aplicación del SIQ.

Si bien el SIQ cuenta con 30 reactivos, mismos que fueron validados en el contexto puertorriqueño en la tesis *Idealización del Suicidio en Jóvenes Adolescentes* de González (2000) y posteriormente en el mexicano se validaron por obvedad y con análisis de correlación que se realizaron en la prueba piloto de esta investigación, de la cual se obtuvieron 22 ítems, para medir la variable dependiente *Ideación Suicida*.

### **3.9 Criterios de inclusión**

En este estudio se consideraron una serie de criterios de inclusión que serán determinantes en la aplicación de la muestra, estos fueron:

- Estudiantes del turno matutino de ambos sexos.
- Estudiantes regulares de la Preparatoria Técnica “Gral. Emiliano Zapata”

### **3.10 Procedimiento para la recolección de datos**

Para solicitar la autorización de la aplicación de los instrumentos se elaboró un oficio dirigido a la Dirección de la Preparatoria Técnica “Gral. Emiliano Zapata” a fin de autorizar y otorgar las facilidades para la realización de este estudio, además se realizó la entrevista con el subdirector de la preparatoria. El proyecto es autorizado y se organiza la aplicación de la prueba piloto en coordinación con el Departamento de Trabajo Social de dicha preparatoria.

La prueba piloto se aplicó en 40 adolescentes, la cual nos permitió depurar y sustentar los dos instrumentos, tanto el de las variables independientes como el de la variable dependiente.

Posteriormente a la depuración del instrumento se llevó a cabo la aplicación de los 146 cuestionarios. El cual fue aplicado por 8 encuestadoras a quienes se les dio la consigna que se manejaría en cada grupo. Dejando en claro que el instrumento debía estar contestado al 100% para poder ser válido y de manera voluntaria.

Después de ser aplicado se procedió a la codificación de la información y a la captura de los datos, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 10. Se realizó análisis de

distribución de frecuencias, posteriormente se correlacionaron las variables entre si y finalmente se corrió un modelo de regresión simple.

En el análisis de frecuencias se encontraron algunos datos generales importantes que se mostrarán en el siguiente capítulo. Cabe aclarar que para ello se realizaron algunos ajustes y recodificaciones en las variables, puesto que la dirección de algunos ítems era opuesta al resto de variables de su constructo.

Al tener listas las preguntas se agruparon sacando la media de las mismas variables, de tal forma que únicamente se contó con una variable por cada constructo, a fin de trabajar mejor con ellas. Una vez que se contó con las variables se realizaron correlaciones entre cada una de las variables independientes y la dependiente.

Finalmente, se corrió un modelo de regresión con el propósito de identificar cuales eran las variables predictoras y con ello dar respuesta a la pregunta de investigación. De esta manera se obtuvieron los resultados de la investigación realizada.

En el siguiente capítulo se encontrarán los resultados y análisis del presente estudio a fin de ver el impacto del estudio y tener conocimiento de cuales son aquellos factores predictores de la ideación suicida.

## CAPÍTULO 4

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentaran los hallazgos y los resultados de los análisis estadísticos obtenidos a partir de los datos generados por esta investigación, separándolos en tres partes: Distribución de Frecuencias, Análisis de Correlación y Análisis de Regresión.

#### 4.1 Distribución de Frecuencias

Ahora se mencionaran los datos más relevantes de la distribución de las frecuencias, mediante la presentación de algunos cuadros y gráficos.

En lo que respecta al género de los entrevistados se encontró que el 68.5% de los estudiantes fueron mujeres y el 31.5% fueron hombres con una n=146.

**Tabla 1. Género**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	46	31.5
Femenino	100	68.5
Total	146	100.0

Por otro lado, las edades de los encuestados oscilaban entre los 15,16 y 17 años en el 88.4% de ellos, siendo un 11.6% la población que tiene entre 18 y 26 años.

**Tabla 2. Edad**

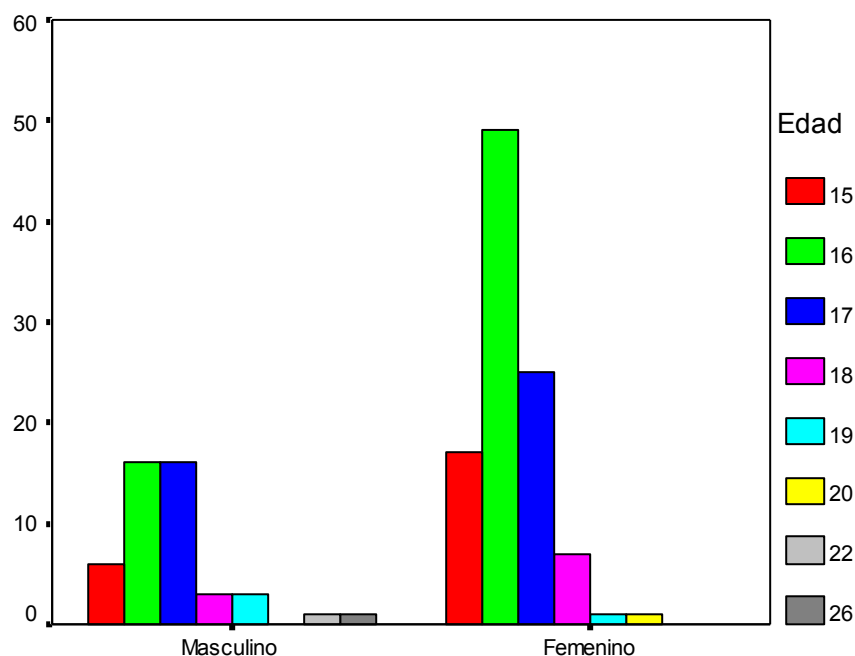
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
15	23	15.8
16	65	44.5
17	41	28.1
18	10	6.8
19	4	2.7
20	1	.7
22	1	.7
26	1	.7
Total	146	100.0

Contando con estas dos variables se realizó un cruce entre 'género' y 'edad' el cual se presenta en el siguiente cuadro:

### Cruce de Variables Género y Edad

		Edad								Total
		15	16	17	18	19	20	22	26	
Género	Masculino	6	16	16	3	3		1	1	46
	Femenino	17	49	25	7	1	1			100
Total		23	65	41	10	4	1	1	1	146

Ahora se presenta el mismo cuadro en un gráfico de barras, en donde se puede ver los resultados por edad y de acuerdo al género. Si bien la edad promedio esta entre 15 y 17 años, se observan algunos casos en que los alumnos tienen 22 y 26 años.



En cuanto a la escolaridad de los alumnos, los datos nos indican que el 64.4% de los encuestados están cursando el tercer tetramestre y el 35.6% se encuentran en el sexto tetramestre.

**Tabla 3. Escolaridad**

	Frecuencia	Porcentaje
Tercer Tetramestre	94	64.4
Sexto Tetramestre	52	35.6
Total	146	100.0

Ahora se presenta el cruce de variables 'género' y 'escolaridad'.

#### **Cruce de variables Género y Escolaridad**

		<b>Escolaridad</b>		<b>Total</b>
		Tercer tetraméstre	Sexto tetramestre	
Género	Masculino	27	19	46
	Femenino	67	33	100
Total		94	52	146

En esta tabla de estado civil podemos apreciar que el 97.9% del total de encuestados son solteros, mientras que el 1.4% son casados, y una sola persona manifestó estar en unión libre.

#### **Tabla 4. Estado Civil**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	143	97.9
Casado	2	1.4
Unión Libre	1	.7
Total	146	100.0

Aquí se puede señalar que la UANL realizó una investigación de Factores de Riesgo (2004), con una n=4495, en donde los datos arrojados son similares con un 99.2% de solteros, .02 casados, .04 en unión libre. Por lo tanto considero que el tamaño de la muestra utilizada en esta investigación puede tener una solidez adecuada de acuerdo con los datos arrojados.

Ahora veamos el cruce de este cuadro con el género.

#### **Cruce de variables Género y Estado Civil**

		<b>Estado Civil</b>			<b>Total</b>
		Soltero	Casado	Unión Libre	
Género	Masculino	45	1		46
	Femenino	98	1	1	100
Total		143	2	1	146

Aquí se observa que aunque el índice más alto es de solteros, en las mujeres se presentan un caso de una persona casada y una en unión libre y solo un hombre menciona estar casado.

Ahora bien, en la siguiente tabla de ‘ocupación’ se observa que solo el 91.8% manifestó no tener ninguna ocupación distinta a los estudios y el 8.2% trabaja y estudia.

**Tabla 5. Ocupación**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Trabajo	12	8.2
Ninguna	134	91.8
Total	146	100.0

Es importante señalar que en la investigación anteriormente mencionada de la UANL(2004), se muestra datos en donde el 84.9% solo estudian, y el 15.1% trabajan y estudian.

**Cruce de variable Género y Ocupación**

		<b>Ocupación</b>		<b>Total</b>
		Trabajo	Ninguna solo estudiante	
Género	Masculino	5	41	46
	Femenino	7	93	100
Total		12	134	146

Si bien, la mayor frecuencia esta entre quienes solo estudian, existen 12 casos de alumnos que trabajan y estudian, se muestran 5 casos de hombres y 7 de mujeres.

Ahora revisaremos el cuadro de ‘tipo de familia’, el 83.6% manifestó que vive con sus padres y hermanos, mientras que el 9.6% vive con sus padres, hermanos y un miembro mas; finalmente el 6.8% señaló vivir con un solo progenitor y hermanos.

**Tabla 6. Tipo de Familia**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Padres e hijos	122	83.6
Un solo padre e hijos	10	6.8
Padres, hijos y un miembro más	14	9.6
Total	146	100.0

En la investigación Factores de Riesgo publicado por la UANL(2004), el tipo de familia es de tipo nuclear con un 85.1%, a diferencia de un 83.6% presentado en el cuadro anterior. Por lo cual, se puede asegurar que son similares las condiciones de los encuestados, sin importar la escuela preparatoria en la que se estudie.

Ahora bien, en un estudio realizado por González Forteza(1998) sobre “Ideación Suicida y características asociadas en mujeres adolescentes”, con una n=30, aplicado en el Distrito Federal, en una muestra clínica de mujeres que han intentado suicidarse; se observa que el tipo de familia en que viven los adolescentes es 40% familia nuclear y el 36.7% familia monoparental (sólo con papá o mamá).

Aquí existe una diferencia entre el tipo de familia en que vive el adolescente, ya que en el contexto regiomontano se encontró que el 83.6% vive en una familia nuclear, mientras que en el Distrito Federal solo vive el 40% en este tipo de familia. Por otro lado, las familias monoparentales también presentan una gran diferencia, ya que en esta investigación se encontró el 6.8%, mientras que en el Distrito Federal el 36.7%. Por lo tanto, el tipo de familia en que viven los adolescentes son mayormente de tipo nuclear en la cultura regiomontana y mayormente de tipo monoparental en la capital del país.

#### **Cruce de variable Género y Tipo de Familia**

		<b>Tipo de Familia</b>			<b>Total</b>
		Padres e hijos	Un solo padre e hijos	Padres, hijos y un miembro más	
Género	Masculino	44	2		46
	Femenino	78	8	14	100
Total		122	10	14	146

En este cuadro es interesante observar que las mujeres a quienes se les aplicó la encuesta son las únicas que mencionan que en su hogar viven ‘padres, hijos y un miembro mas’ con 14 casos.

A continuación se presentarán algunos cuadros y gráficas de interés para la investigación con respecto a los constructos de las variables independientes y algunos cruces de preguntas. Aquí quiero recordar que al mencionar constructos nos referimos a las variables siguientes:

- Soledad
- Presión de los Padres
- Autoexigencia
- Baja Autoestima
- Incapacidad para afrontar emociones
- Rompimiento de relaciones afectivas
- Antecedentes Familiares
- Violencia Familiar
- Conductas de riesgo
- Desesperanza

**Tabla 7. ¿Que tanto crees que entre más te exiges a ti mismo mejor harás las cosas?**

	Frecuencias	Porcentaje
No lo creo	8	5.5
Lo creo poco	47	32.2
Lo creo mucho	91	62.3
Total	146	100.0

Aquí se puede observar que el 62.3% cree ‘mucho’ que si se exige más así mismo hará las cosas mejor, recordemos que esta pregunta pertenece al constructo de la variable *autoexigencia*. Posteriormente se hizo un cruce de variables entre esta pregunta y el género, a fin de conocer quienes responden creer que si se exigen más harán mejor las cosas.

**Cruce de Variables ‘Género’ y ‘¿Que tanto crees que entre más te exiges a ti mismo mejor harás las cosas?’**

		¿Que tanto crees que entre más te exiges a ti mismo mejor harás las cosas?			Total
		No lo creo	Lo creo poco	Lo creo mucho	
Género	Masculino	4	20	22	46
	Femenino	4	27	69	100
Total		8	47	91	146

En estos resultados se puede observar que quienes respondieron exigirse más para realizar mejor las cosas son las mujeres, ya que si bien la cantidad entrevistada de mujeres es mayor a la de hombres, al momento de responder esta pregunta se presentó más alto índice de esta respuesta con relación a la respuesta de los hombres.

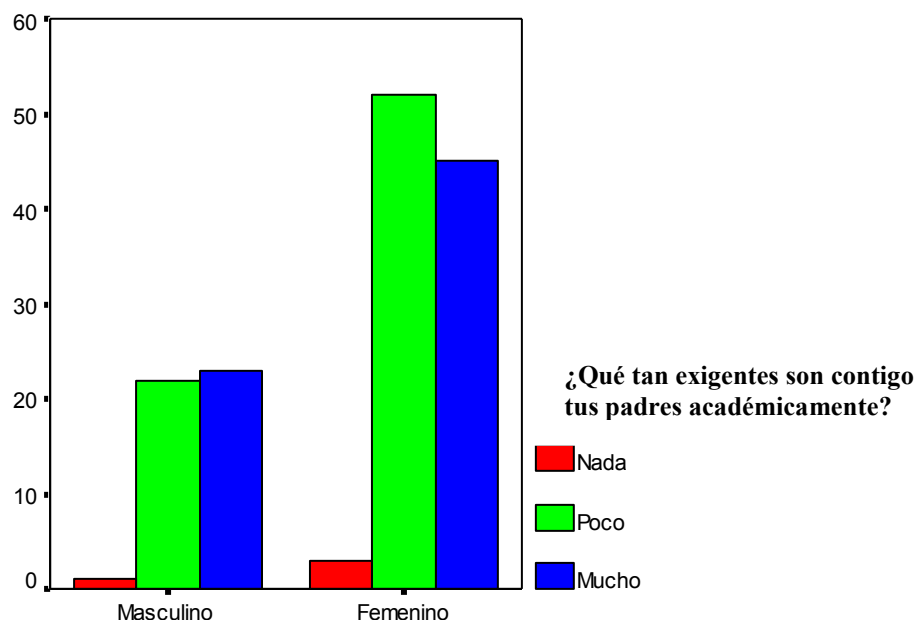
En esta siguiente pregunta se cuestiona la exigencia de los padres con relación a cuestiones escolares o académicas ya que esta formó parte del constructo *presión de los padres*.

**Tabla 8. ¿Que tan exigentes son contigo tus padres académicamente?**

	Frecuencias	Porcentaje
Nada	4	2.7
Poco	74	50.7
Mucho	68	46.6
Total	146	100.0



Aquí se observa que las respuestas están divididas entre ‘poco’ (50.7%) y ‘mucho’ (46.6%), es interesante ver en el siguiente cuadro esta misma pregunta en relación con el género.



**Gráfico : Cruce de ‘Género’ y ‘¿Qué tan exigentes son contigo tus padres académicamente?’**

En este gráfico se aprecia que si bien son mas las encuestas en mujeres que hombres, al momento de responder esta pregunta, los hombres manifiestan que la exigencia que reciben es “mucho”, con respecto a las mujeres quienes señalan recibir “poca” exigencia académicamente por parte de sus padres.

Otra pregunta relacionada con la *presión de padres* es la siguiente:

**Tabla 9. ¿Que tan exigente es o ha sido tu madre o tutora en cuanto a tus estudios?**

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	2.7
Poco	56	38.4
Mucho	86	58.9
Total	146	100.0

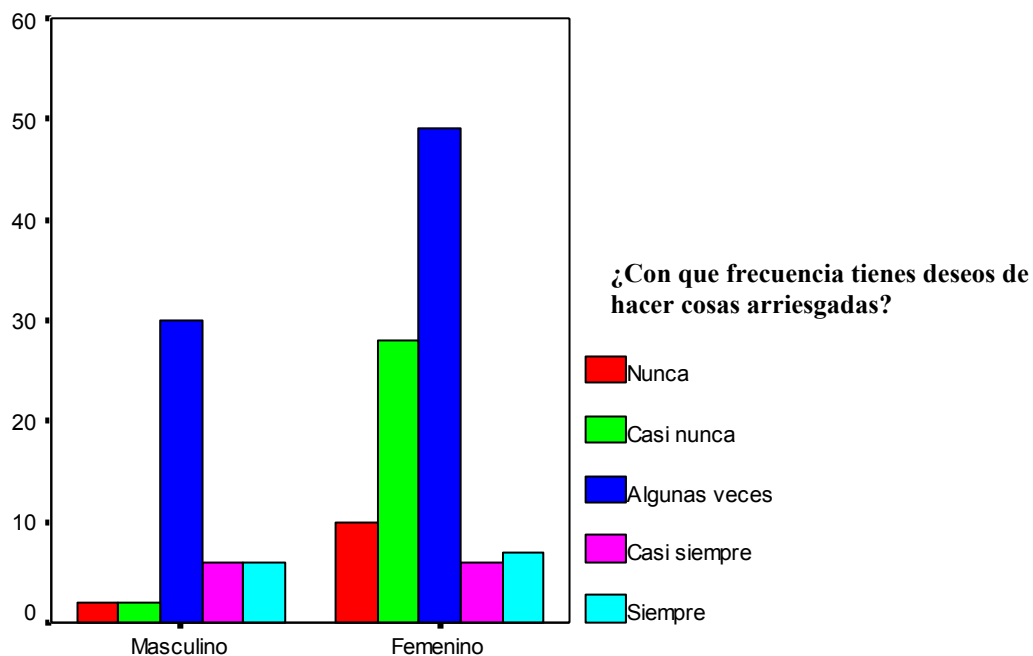
El 58.9% señala que el grado de exigencia es ‘mucho’ por parte de su madre y un 38.4% refiere que es ‘poco’ el grado de exigencia.

En lo que respecta a la variable de *conductas de riesgo* se elaboró una pregunta que señalaba ¿Con que frecuencia tienes deseos de hacer cosas arriesgadas?

**Tabla 10. ¿Con que frecuencia tienes deseos de hacer cosas arriesgadas?**

	Frecuencias	Porcentaje
Nunca	12	8.2
Casi nunca	30	20.5
Algunas veces	79	54.1
Casi siempre	12	8.2
Siempre	13	8.9
Total	146	100.0

Como se puede observar los porcentajes mas altos se encuentran entre algunas veces (54.1%) y casi nunca (20.5%), ahora veamos que nos dice la grafica con relación al género.



**Gráfico: Cruce de variables ‘Género’ y ‘¿Con que frecuencia tienes deseos y hacer cosas arriesgadas?’**

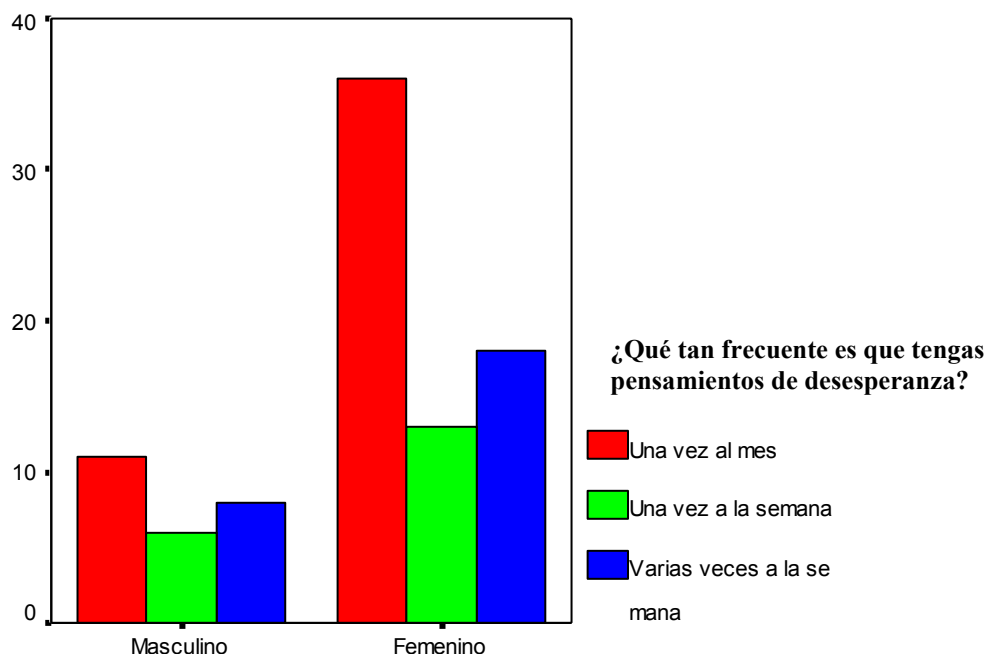
Aquí se puede ver que tanto hombres como mujeres manifiesta que ‘algunas veces’ tiene deseos de hacer cosas arriesgadas, sin embargo también se observa el indicador de ‘casi nunca’ en el género femenino más que en el masculino.

Por otro lado, tenemos el constructo *desesperanza* del cual se realizó la pregunta ¿Que tan frecuente es que tengas pensamientos de desesperanza?, y los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 11. ¿Que tan frecuente es que tengas pensamientos de desesperanza?**

	Frecuencias	Porcentajes
Una vez al mes	47	32.2
Una vez a la semana	19	13.0
Varias veces a la semana	26	17.8
Total	92	63.0
Missing Nunca he tenido esos pensamientos	54	37.0
Total	146	100.0

Es interesante observar que el 37% respondió que nunca había tenido esos pensamientos, mientras que el 32.2% mencionó tener este pensamiento una vez al mes. Veamos la gráfica.



**Gráfico: Cruce de variables ‘Género’ y ‘¿Qué tan frecuente es que tengas pensamientos de desesperanza?’**

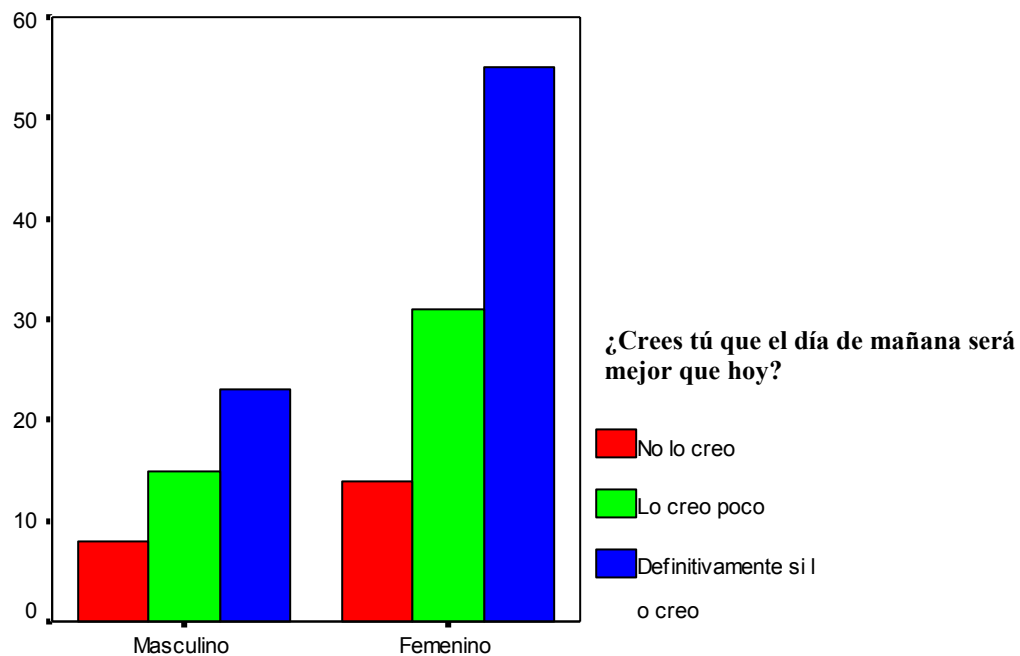
En la gráfica anterior se observa que son similares las respuestas entre ambos géneros, la diferencia la hace la *n* de cada género.

Otra pregunta relacionada con la *desesperanza* es la siguiente:

**Tabla 12. ¿Crees tú que el día de mañana será mejor que hoy?**

	Frecuencia	Porcentaje
No lo creo	22	15.1
Lo creo poco	46	31.5
Definitivamente si lo creo	78	53.4
Total	146	100.0

Es indudable que el 53.4% cree definitivamente que el día de mañana será mejor que hoy, lo cual nos indica una actitud positiva de esperanza futura. Ahora veamos la gráfica con relación al género.



Aquí se puede apreciar una similitud gráfica en las respuestas de ambos géneros, lo cual indica que es similar la apreciación del día de mañana entre hombres y mujeres

Para la variable *rompimiento de relaciones afectivas* se cuestionó lo siguiente:

**Tabla 13. Si en este momento perdieras a una persona significativa para ti, ¿que tanto crees estar preparado para afrontarlo?**

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	67	45.9
Poco	53	36.3
Mucho	26	17.8
Total	146	100.0

El 45.9% manifiesta estar ‘nada’ preparado para enfrentar la pérdida de una persona significativa, el 36.3% refiere estar ‘poco’, mientras que un 17.8% señala estar preparado.

En otra pregunta de este mismo constructo, - se muestra en el cuadro de abajo - se aprecia que el 20.5% ‘nunca ha vivido la experiencia’ de haber perdido a una persona significativa por motivo de muerte, señalando el 54.8% que si muriera una persona significativa le afectaría mucho.

**Tabla 14. ¿Qué tanto te ha afectado la muerte de una persona significativa para ti?**

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	4	2.7
Poco	32	21.9
Mucho	80	54.8
Total	116	79.5
Missing Nunca he vivido esa experiencia	30	20.5
Total	146	100.0

En cuanto al constructo de *baja autoestima* se elaboraron varias preguntas y una de ellas fue la siguiente:

**Tabla 15. ¿Que tan inferior te sientes en relación a las demás personas?**

	Frecuencia	Porcentaje
Muy inferior	17	11.6
Poco inferior	62	42.5
Nada inferior	67	45.9
Total	146	100.0

Se observa que el 11.6% manifiesta sentirse muy inferior en relación a las demás personas, lo cual nos indica una baja autoestima en estos adolescentes. De acuerdo a la UANL(2004) en Factores de Riesgo, se encontró en las preparatorias urbanas del área metropolitana que el 12% manifestó tener una baja autoestima, lo cual es un dato similar a los datos arrojados en esta investigación.

Sin embargo, en otro cuestionamiento del mismo constructo se encontró que el 83.6% piensa ‘algunas veces’ que cuando algo no sale bien es por su culpa como lo muestra el siguiente cuadro.

**Tabla 16. Cuando algo no sale bien ¿Qué tanto piensas que es por tu culpa?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	15	10.3
Algunas veces	122	83.6
Siempre	9	6.2
Total	146	100.0

Por otro lado, en el constructo de *violencia familiar* se elaboraron algunas preguntas relacionadas con el ambiente familiar y las interacciones familiares, una muestra de ello es la siguiente pregunta:

**Tabla 17. ¿Qué tanto sientes en tu casa un ambiente de armonía?**

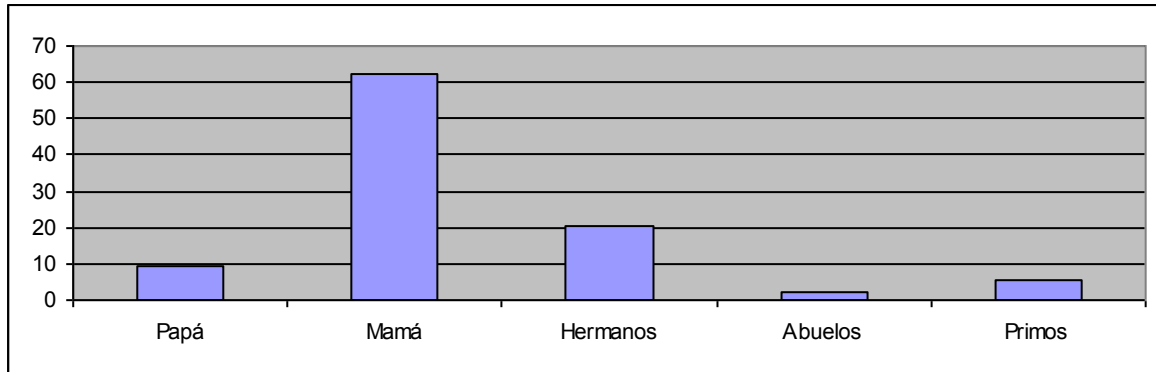
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nada	3	2.1
Poco	57	39.0
Mucho	86	58.9
Total	146	100.0

El 58.9% respondió sentir mucho el ambiente de armonía, mientras que el 39% manifestó sentirlo poco; solo el 2.1% no siente un ambiente de armonía en su casa.

Asimismo se elaboró una pregunta que nos pudiera dar información sobre las interacciones del adolescente con su sistema familiar, la cual consistió en indagar:

**Tabla 18. De los miembros de tu familia ¿Con quien platicas más?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Papá	14	9.6
Mamá	91	62.3
Hermanos	30	20.5
Abuelos	3	2.1
Primos	8	5.5
Total	146	100.0



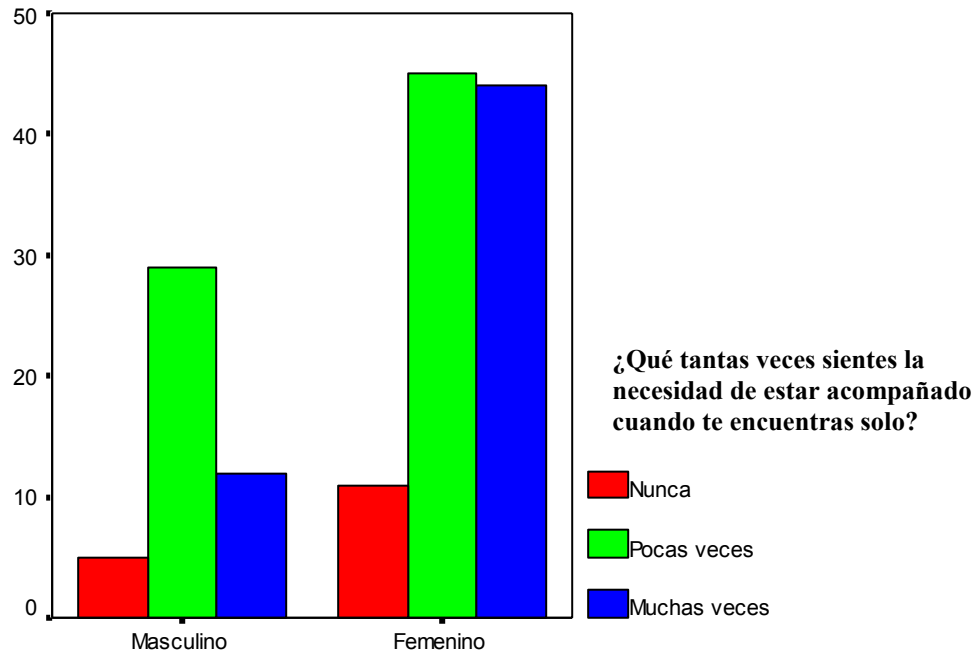
**Gráfico: De los miembros de tu familia ¿Con quien platicas más?**

Observamos que la comunicación con la madre en la vida del adolescente es fundamental ya que un 62.3% menciona que es con quien platica más, siguiendo la comunicación con los hermanos con un 20.5%, pero también es interesante ver que la comunicación con el padre es de un 9.6%, lo cual puede ser apreciado en la gráfica anterior.

Otro de los 10 constructos de las variables independientes es la *soledad* de la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

**Tabla 19. ¿Qué tantas veces sientes la necesidad de estar acompañado cuando te encuentras solo?**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	11.0
Pocas veces	74	50.7
Muchas veces	56	38.4
Total	146	100.0



**Gráfico: Cruce de variables ‘Género’ y ¿Qué tantas veces sientes la necesidad de estar acompañado cuando te encuentras solo?**

Aquí se puede apreciar que la mayoría de los hombres respondió ‘pocas veces’, sin embargo hay una diferencia con respecto a los hombres ya que las mujeres respondieron con mayor frecuencia ‘muchas veces’ y ‘pocas veces’.

En otra pregunta del mismo constructo se cuestionó ¿cuántas veces se han sentido solos?, los resultados son los siguientes:

**Tabla 20. ¿Cuántas veces te has sentido solo?**

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	50	34.2
Pocas veces	76	52.1
Muchas veces	20	13.7
Total	146	100.0

El 34.2% manifiesta nunca haberse sentido solo, el 52.1% menciona que pocas veces y el 13.7% muchas veces.



Otro cuestionamiento que se hizo fue la cantidad de amigos y amigas que tienen y se observa en el siguiente cuadro:

**Tabla 21. ¿Cuántos amigos y amigas tienes?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguno	3	2.1
1 ó 2	21	14.4
3 ó 4	17	11.6
Más de 5	105	71.9
Total	146	100.0

El 71.9% menciona que tiene más de ‘cinco’ amigos, el 26% tiene entre ‘1 y 4’ amigos, mientras que el 2.1% ‘no tiene amigos’.

En el constructo de *antecedentes familiares* con respecto al suicidio, se elaboró una pregunta que se ve en el siguiente cuadro:

**Tabla 22. ¿Cuántas personas dentro de tu familia han intentado quitarse la vida?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguno	116	79.5
1	21	14.4
2	5	3.4
3	2	1.4
4	2	1.4
Total	146	100.0

En este cuadro se señala que el 79.5% no tienen familiares que hayan intentado quitarse la vida, mientras que 21 adolescentes señalaron tener ‘una persona’ que ha intentado suicidarse, y el 6.2% han tenido más de un familiar que han intentado quitarse la vida.

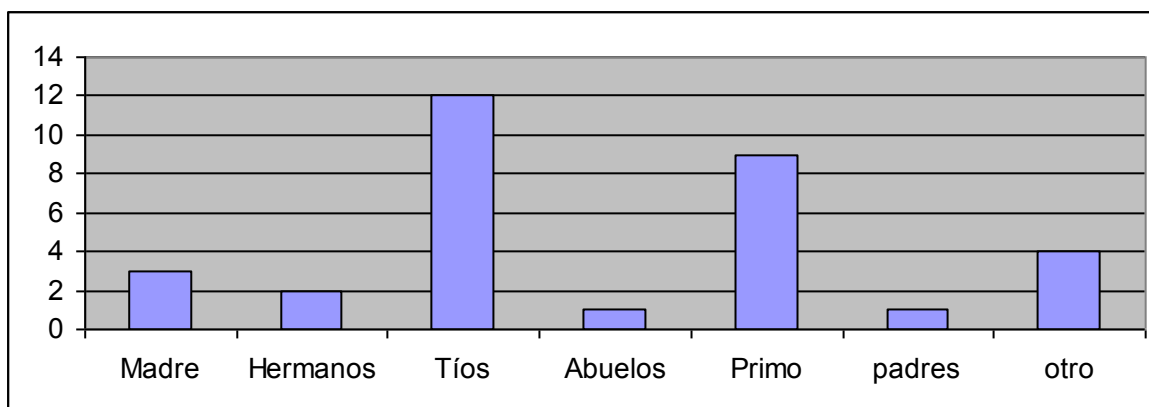
Es necesario considerar las personas que mencionaron tener dentro de su familia alguien que ha intentado quitarse la vida (20.6%) ya que Silber(1992) señala “entre los factores familiares que deben tomarse en cuenta están los antecedentes de conductas suicidas dentro de la familia”.

Finalmente en la pregunta de ¿Quienes de tus parientes han intentado quitarse la vida?, se encontraron varios datos interesantes.

**Tabla 23. ¿Quienes de tus parientes han intentado quitarse la vida?**

	Frecuencia	Porcentaje
Madre	3	2.1
Hermanos	2	1.4
Tíos	12	8.2
Abuelos	1	.7
Primo	9	6.2
padres	1	.7
otro	4	2.7
Total	32	21.9
Missing ninguno	114	78.1
Total	146	100.0

Se encuentra que el 78.1% respondió que ninguno de sus parientes ha intentado quitarse la vida. A continuación se presenta la grafica con el otro 21.9%



**Gráfico: ¿Quienes de tus parientes han intentado quitarse la vida?**

Si observamos la gráfica los encuestados mencionaron que quienes se han intentado suicidar de sus familiares son mayormente ‘tíos’ y ‘primos’, seguido de la ‘madre’ con 3 casos.

Ahora bien, a continuación se retomarán algunas preguntas enfocadas a la variable dependiente *ideación suicida* las cuales pertenecen al Cuestionario “Ese Pensamiento esta en mi mente” de Reynolds (1988), el cual tenía cuatro opciones de respuesta ‘yo nunca he tenido ese pensamiento’, ‘una vez al mes’, ‘varias veces al mes’, y ‘varias veces a la semana’

Una pregunta señala que si ‘ha pensado que hubiera sido mejor si yo no estuviera vivo’. Si bien el 73.3% mencionó que nunca ha tenido ese pensamiento, es interesante que el 26.7% manifestó haberlo tenido.

**Tabla 24. He pensado que hubiera sido mejor si yo no estuviera vivo**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	107	73.3
Una vez al mes	26	17.8
Varias veces al mes	8	5.5
Varias veces a la semana	5	3.4
Total	146	100.0

En el siguiente cuadro se preguntó directamente si han pensado en quitarse la vida, a lo cual el 91.1% respondió ‘nunca he tenido este pensamiento’, sin embargo son 13 casos los que mencionan haberlos tenido con mayor o menor frecuencia.

**Tabla 25. He pensado quitarme la vida**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	133	91.1
Una vez al mes	10	6.8
Varias veces al mes	2	1.4
Una vez a la semana	1	.7
Total	146	100.0

Resulta interesante ver que en la siguiente pregunta “he pensado en la muerte”, el 57.5% menciona que nunca ha tenido ese pensamiento, sin embargo el 42.5% si ha pensado en la muerte.

**Tabla 26. He pensado en la muerte**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	84	57.5
Una vez al mes	40	27.4
Varias veces al mes	10	6.8
Una vez a la semana	3	2.1
Varias veces a la semana	9	6.2
Total	146	100.0

Esta pregunta es muy similar a la presentada por González-Forteza(1998), en donde realizó la pregunta ‘Tuve pensamientos sobre la muerte’, con una n=1712, obtuvieron que el 61.8%

nunca han tenido esos pensamientos, mientras que el 20.2% tuvo estos pensamientos 1-2 días en la semana, el 9.5% los tuvo 3-4 días a la semana y el 8.5% pensó en la muerte de 5 a 7 días en la semana.

Ahora veamos otra pregunta que cuestiona si el encuestado “ha deseado estar muerto”. Las respuestas señalan que el 78.8% nunca ha tenido ese pensamiento, sin embargo, 31 casos (21.3%) han deseado estar muertos.

**Tabla 27. He deseado estar muerto**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	115	78.8
Una vez al mes	22	15.1
Varias veces al mes	5	3.4
Una vez a la semana	1	.7
Varias veces a la semana	3	2.1
Total	146	100.0

Aquí mencionaré a González-Forteza (2002), quien en su investigación (n=849) encontró que “casi la tercer parte de los(las) estudiantes reportaron haber deseado morir”; si revisamos los datos anteriores encontramos que en esta investigación el 21.3% ha deseado morir, lo cual equivale a casi la quinta parte de los estudiantes encuestados.

Por lo tanto, son mayores las proporciones de los estudiantes de la ciudad de México en comparación con los de la ciudad de Monterrey en relación al deseo de morir.

En la siguiente pregunta “he pensado que otros estarían mejor si yo estuviera muerto, el 84.9% señala ‘nunca haber tenido ese pensamiento’, el resto (15.1%) lo manifiesta haber tenido en algún momento.

**Tabla 28. He pensado que otros estarían mejor si yo estuviera muerto**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	124	84.9
Una vez al mes	12	8.2
Varias veces al mes	5	3.4
Una vez a la semana	4	2.7
Varias veces a la semana	1	.7
Total	146	100.0

Ahora veamos el cuadro referente a la pregunta “he deseado nunca haber nacido”, el cual muestra que el 82.9% nunca han tenido este pensamiento, mientras que el 17.1% han tenido este pensamiento al menos alguna vez.

**Tabla 29. He deseado nunca haber nacido**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	121	82.9
Una vez al mes	17	11.6
Varias veces al mes	3	2.1
Una vez a la semana	1	.7
Varias veces a la semana	4	2.7
Total	146	100.0

Los resultados a la pregunta “he pensado sobre las maneras en que la gente se quita la vida”, a lo cual el 50% mencionó que no ha tenido ese pensamiento, sin embargo el otro 50% si lo ha pensado con mayor o menor frecuencia.

**Tabla 30. He pensado sobre las maneras en que la gente se quita la vida**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	73	50.0
Una vez al mes	46	31.5
Varias veces al mes	16	11.0
Una vez a la semana	2	1.4
Varias veces a la semana	9	6.2
Total	146	100.0

Finalmente en el siguiente cuadro el 79.5% de los entrevistados mencionó que nunca ha pensado en lastimarse pero no quitarse la vida, mientras que el 20.5% si lo ha pensado.

**Tabla 31. He pensado lastimarme pero no quitarme la vida**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Yo nunca he tenido este pensamiento	116	79.5
Una vez al mes	22	15.1
Varias veces al mes	5	3.4
Una vez a la semana	1	.7
Varias veces a la semana	2	1.4
Total	146	100.0

En cada uno de los cuadros anteriores se ha observado que si bien la mayoría responde que nunca ha tenido este tipo de pensamientos, existe un bajo porcentaje de quienes si lo han tenido con mayor o menor frecuencia.

Hasta aquí se ha revisado la distribución de frecuencias de los dos cuestionarios aplicados, a fin de tener información porcentual de las preguntas que arrojaron datos relevantes. Cabe aclarar que se omitieron aquellas preguntas que eran repetitivas y contenían información similar.

## 4.2 Análisis de Correlaciones

Una vez revisado la distribución de frecuencias, en este apartado veremos el análisis de las correlaciones.

Se aplicó la prueba de correlación la cual tiene la finalidad de “evaluar la relación que existía entre dos o más conceptos, categorías o variables.... Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones). Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba” (Hernández, et al, 2003, p.121).

A continuación se mostrarán los cuadros de correlaciones realizadas en cada uno de los constructos, involucrando a los ítems que corresponden a cada uno de ellos. Cada una de las escalas se obtuvo después de que se corrió en primera instancia la correlación de Sperman.

La escala de *desesperanza* se obtuvo después de usar la correlación de Sperman, en donde se aceptó el criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de  $p=.05$ , y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Qué tan frecuente es que tengas pensamientos en que crees que personas o situaciones no pueden mostrar una mejora en comparación con su estado actual?
- Si tu respuesta fue diferente a nunca ¿Estos pensamientos los empezaste a tener?
- ¿Consideras que, en general, el futuro se espera peor?
- ¿Crees tú que el día de mañana será mejor que hoy?
- ¿Qué tanto crees que tú condición de vida mejorará en cinco años?
- ¿Qué tanto crees que las personas pueden ser mejores en el futuro que como lo son en la actualidad?
- ¿Qué tanto crees que ciertas situaciones que vives actualmente pueden cambiar en el futuro?

Estas fueron las preguntas para la variable de *desesperanza* utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación.

**Tabla 32. Correlaciones de Ideación Suicida y Desesperanza**

	Ideación Suicida	Desesperanza
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000
	Significancia (2-colas)	.896
	N	146
<b>Desesperanza</b>	Correlación de Pearson	-.011
	Significancia (2-colas)	.896
	N	146

En cuanto a la escala de *baja autoestima* se obtuvo después de usar la correlación de Sperman, se aceptó el criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de  $p=.05$ , y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- Si pudieras cambiar cosas de ti mismo, ¿Qué tantas cosas cambiarías?
- ¿Qué tanto consideras que vales tú?
- ¿Que tan inferior te sientes en relación a las demás personas?
- ¿Que tanto crees que mereces lograr tus propósitos y planes en la vida?
- Cuando algo no sale bien ¿Qué tanto piensas que es por tu culpa?
- ¿Qué tan frecuentemente consideras que eres capaz de lograr cualquier cosa que te propongas?
- ¿Cómo te consideras como persona?

Estas fueron las preguntas para la variable de baja autoestima utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 33. Correlación de Ideación Suicida y Baja Autoestima**

	<b>Ideación Suicida</b>	<b>Baja Autoestima</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson 1.000	.097
	Significancia (2-colas) .	.242
	N 146	146
<b>Baja Autoestima</b>	Correlación de Pearson .097	1.000
	Significancia (2-colas) .242	.
	N 146	146

La escala de *incapacidad para afrontar emociones* se obtuvo después de usar la correlación de Sperman, en donde se acepto el criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- Si en este momento perdieras a una persona significativa para ti, ¿Qué tanto crees estar preparado para afrontarlo?
- Si en este momento te dieran una noticia estresante, ¿Qué tanto crees que te afectaría?
- Cuando te han dado una noticia desagradable ¿Qué tan capaz te has sentido para afrontarlo?
- ¿Con qué frecuencia te enfrentas a diferentes emociones en tu vida?
- Cuando suceden en tu vida situaciones difíciles ¿Qué tanto crees que eres capaz de resolver los problemas?
- ¿Qué tan frecuentemente consideras que eres capaz de lograr cualquier cosa que te propongas?

Estas fueron las preguntas para la variable de incapacidad para afrontar emociones utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 34. Correlación de Ideación Suicida e Incapacidad para afrontar emociones**

	<b>Ideación Suicida</b>	<b>Incapacidad para afrontar emociones</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000
	Significancia (2-colas)	.166
	N	146
<b>Incapacidad para afrontar emociones</b>	Correlación de Pearson	-.115
	Significancia (2-colas)	.166
	N	146

La escala de *soledad* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se acepto de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Qué tantas veces sientes la necesidad de estar acompañado cuando te encuentras solo?
- ¿Qué tan frecuentemente es que tengas pensamientos de soledad?
- ¿Cuántas veces piensas que es mejor estar solo que acompañado?
- ¿Cuántas veces te has sentido solo?
- ¿Cuántos amigos y amigas tienes?
- Cuando estas rodeado de gente ¿Qué tan solo te sientes?

Estas fueron las preguntas para la variable de soledad utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 35. Correlaciones de Ideación Suicida y Soledad**

	<b>Ideación Suicida</b>	<b>Soledad</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000
	Significancia (2-colas)	.464
	N	146
<b>Soledad</b>	Correlación de Pearson	.464
	Significancia (2-colas)	.000**
	N	146

\*\* Correlación de nivel de significancia  $p=0.01$  (2-colas).



La escala de *antecedentes familiares* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se aceptó de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- En las familias suelen ocurrir acontecimientos muy particulares como por ejemplo, accidentes automovilísticos, padecimientos de enfermedades largas, intentos de suicidio, etc.
- Menciona cuántas personas dentro de tu familia recuerdas que han intentado y/o logrado quitarse la vida
- ¿Quiénes de tus parientes han intentado quitarse la vida?

Estas fueron las preguntas para la variable de *antecedentes familiares* utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 36. Correlación de Ideación Suicida y Antecedentes Familiares**

		<b>Ideación Suicida</b>	<b>Antecedentes Familiares</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000	.320
	Significancia (2-colas)	.	.000**
	N	146	146
<b>Antecedentes Familiares</b>	Correlación de Pearson	.320	1.000
	Significancia (2-colas)	.000	.
	N	146	146

\*\* Correlación con un nivel de significancia de  $p=.01$  (2-colas)

La escala de *violencia familiar* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se aceptó de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Con que frecuencia consideras que el estar en tu casa y con tu familia es el mejor lugar en el que puedes estar?
- De los miembros de tu familia con quien platicas más
- ¿Qué tanto sientes en tu casa un ambiente de armonía?
- En las familias se dan diferencias de opinión. ¿Quiénes discuten en tu hogar incluyéndote a ti?
- En caso de que haya discusiones en familia, éstas se presentan en forma de...

Estas fueron las preguntas para la variable de *violencia familiar* utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 37. Correlación de Ideación Suicida y Violencia Familiar**

		<b>Ideación Suicida</b>	<b>Violencia Familiar</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000	.062
	Significancia (2-colas)	.	.454
	N	146	146
<b>Violencia Familiar</b>	Correlación de Pearson	.062	1.000
	Significancia (2-colas)	.454	.
	N	146	146

La escala de *presión de los padres* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se aceptó de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Qué tan exigentes son contigo tus padres académicamente?
- ¿Qué tan estricta es tu mamá?
- ¿Qué tan estricto es tu padre?
- ¿Qué tan exigente es o ha sido tu madre o tutora en cuanto a tus estudios?
- ¿Qué tan estrictos consideras que son tu papá y tu mamá contigo?
- ¿Qué tan exigente es o ha sido tu padre o tutor académicamente?

Estas fueron las preguntas para la variable de *presión de los padres* utilizando escalas ordinales, cabe señalar que algunas preguntas tuvieron que ser modificadas, tal es el caso de “en las familias se dan diferencias de opinión, ¿Quiénes discuten en tu hogar incluyéndote a ti?”, ya que originalmente se planteó que se señalará ‘quienes’, sin embargo tuvo que ser modificada a ya que eran pocos los casos y estadísticamente no eran significativos, por lo tanto se transformó la pregunta para solo indicar la cantidad de personas que señalaron que discuten en el hogar. Posterior a esto se aplicó una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 38. Correlación de Ideación Suicida y Presión de los Padres**

		<b>Ideación Suicida</b>	<b>Presión de los Padres</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000	-.040
	Significancia (2-colas)	.	.633
	N	146	146
<b>Presión de los Padres</b>	Correlación de Pearson	-.040	1.000
	Significancia (2-colas)	.633	.
	N	146	146

La escala de *autoexigencia* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se aceptó de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Qué tanto crees que entre más te exigas a ti mismo mejor harás las cosas?
- ¿Cuántas veces has reprobado año, desde primero de primaria a la fecha?
- Las cosas que haces ¿Cómo crees que las haces?

Estas fueron las preguntas para la variable de *autoexigencia* utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 39. Correlaciones de Ideación Suicida y Autoexigencia**

	<b>Ideación Suicida</b>	<b>Autoexigencia</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson 1.000	-.179
	Significancia (2-colas) .	.030*
	N 146	146
<b>Autoexigencia</b>	Correlación de Pearson -.179	1.000
	Significancia (2-colas) .030	.
	N 146	146

\* Correlación de nivel de significancia de  $p=.05$  (2-colas)

La escala de *conductas de riesgo* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se aceptó de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .01, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Con qué frecuencia tienes deseos de hacer cosas arriesgadas?
- ¿Cual de las siguientes cosas realizas cuando estas feliz y contento?
- ¿Cuál de las siguientes cosas es más frecuente que realices cuando estás triste y deprimido?

Estas fueron las preguntas para la variable de conductas de riesgo utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 40. Correlaciones de Ideación Suicida y Conductas de Riesgo**

	<b>Ideación Suicida</b>	<b>Conductas de Riesgo</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson 1.000	.232
	Significancia (2-colas) .	.005
	N 146	146
<b>Conductas de Riesgo</b>	Correlación de Pearson .232	1.000
	Significancia (2-colas) .005	.
	N 146	146

\*\* Correlación de nivel de significancia de  $p=.01$  (2-colas)

La escala de *rompimiento de relaciones afectivas* se obtuvo después de usar la correlación de Spearman, en donde se aceptó de criterio de coeficiente de correlación con un nivel de significancia de .05, y se obtuvo la media de la sumatoria de las preguntas.

Las preguntas que formaron parte de este constructo son:

- ¿Qué tanto te afecta la separación de una persona importante para ti, ya sea familiar, amigo o conocido?
- En el último año, ¿has vivido la muerte de alguna persona importante para ti, ya sea familiar, amigo o conocido?
- ¿Qué tanto te ha afectado la muerte de una persona que significa mucho para ti?
- ¿Qué tanto consideras te afecta perder una relación afectiva importante?

Estas fueron las preguntas para la variable de *rompimiento de relaciones afectivas* utilizando escalas ordinales, aplicando una sumatoria y obteniendo la media de ellas para posteriormente realizar la prueba de correlación de Pearson.

**Tabla 41. Correlaciones de Ideación Suicida y Rompimiento de Relaciones Afectivas**

	<b>Ideación Suicida</b>	<b>Rompimiento de Relaciones Afectivas</b>
<b>Ideación Suicida</b>	Correlación de Pearson	1.000
	Significancia (2-colas)	.825
	N	146
<b>Rompimiento de Relaciones Afectivas</b>	Correlación de Pearson	-.018
	Significancia (2-colas)	.825
	N	146

Cabe señalar que de las preguntas originales se depuraron aquellas que salieron con un bajo puntaje de frecuencias, estas fueron:

- Si tu respuesta fue diferente a nunca ¿Estos pensamientos los empezaste a tener?

Esta pregunta básicamente fue diseñada para identificar a que edad se habían iniciado estos pensamientos, sin embargo la frecuencia de respuestas fue muy baja.

- ¿Cuántas veces has reprobado año, desde primero de primaria a la fecha?

El anterior cuestionamiento fue elaborado para conocer la frecuencia de reprobación de los alumnos, su frecuencia fue muy baja y se descartó en el análisis.

### 4.3 Análisis del Modelo de Regresión

Para este estudio se aplicó el modelo de Regresión el cual “es un modelo matemático para estimar el efecto de una variable sobre otra. Esta asociado con el coeficiente  $r$  de Pearson.

**Tabla 42. Coeficientes**

	Coeficiente		Coeficiente	t	Significancia
	Desestandarizado	Error Estandar			
	B		Beta		
(Constant)	-.430	.578		-.745	.458
Antecedentes Familiares	8.605E-02	.027	.237	3.226	.002
Violencia Familiar	.165	.143	.084	1.154	.251
Conducta de Riesgo	.122	.077	.118	1.579	.117
Relaciones	-.105	.153	-.049	-.683	.496
Baja Autoestima	.144	.161	.070	.891	.374
Autoexigencia	-.140	.085	-.128	-1.649	.101
Desesperanza	-3.662E-02	.130	-.024	-.282	.778
Incapacidad para Afrontar Emociones	-.140	.120	-.091	-1.170	.244
Soledad	.474	.090	.396	5.272	.000
Presión de los Padres	-8.796E-02	.087	-.073	-1.015	.312

**Variable Dependiente: Ideación Suicida.**

Al hacer la prueba estadística de regresión se encontró que los constructos de las variables que salieron menores al  $p=.05$  fueron: *Antecedentes Familiares* y *Soledad*.

Lo cual nos indica que estas dos variables son los dos predictores que se relacionan con la variable independiente que es la *Ideación Suicida*, en el contexto donde fue aplicado.

**Tabla 43. Resumen del Modelo**

R	R Cuadrada	R Cuadrada Ajustada	Error Estandar Estimado
.579	.335	.286	.4256

**Variable Dependiente: Ideación Suicida.**

Aquí se observa que se obtuvo un .335 de la  $R^2$ , lo cual significa que se explicó el 33.5% de la varianza de la variable dependiente por parte de el conjunto de 10 variables independientes. En donde finalmente se obtuvo un .02 de significancia la variable *antecedentes familiares* y un .00 en la variable de *soledad*.

Con estos resultados se puede observar que las variables que se correlacionaron más fuerte con la prueba de Pearson son las mismas que salieron altamente predictoras en el Modelo de Regresión.

Es de gran relevancia para este estudio que los *antecedentes familiares* y la *soledad* sean aquellos factores psicosociales que resultan ser predictores determinantes en la ideación suicida de los estudiantes de nivel medio superior en la población entrevistada.

Diversos estudios nos señalan la influencia que tienen los antecedentes familiares en el surgimiento de un pensamiento o ideación suicida. Es mucho más alta la tendencia suicida en aquellos que han vivido la pérdida o intento suicida de algún familiar.

Como lo señala Pérez (1997), los *antecedentes familiares* se constituyen un factor de riesgo porque en ocasiones el ser humano hace las cosas por aprendizaje, por imitación o por identificación, y en esta ocasión los resultados nos indican que efectivamente los *antecedentes familiares* son un factor asociado a la *ideación suicida*.

En la investigación de *El suicidio de los adolescentes* realizada por Márquez (2002) nos refiere que:

Aunque se ha encontrado que el adolescente suicida realiza muchos más intentos que el adulto, es frecuente encontrar que alguno de los padres también lo ha hecho. Es importante considerar la variable de la presencia del intento suicida en alguno de los miembros de la familia,...

En cuanto a la *soledad* se ha detectado también uno de los factores predictores del suicidio la cual es citada por algunos autores como el Dr. Miguel de Zubiría Samper quien señala a la *soledad* como uno de los factores desencadenantes de tener adolescentes que obtienen las cosas fácilmente, y este mismo aislamiento los lleva a cometer suicidio.

Por su parte Casullo (1998:85) menciona que:

Morirse es, en esta etapa del ciclo vital, una metáfora potente en situaciones transicionales, el lenguaje cotidiano alude a ello tanto para referirse a sensaciones afectivas intensas (me muero de ganas), como de soledad y frustración (me muero de aburrimiento).

Casullo (1998) señala que “*Los adolescentes en mayor riesgo suicida evidencian autopercebirse más solos y con mayores tendencias a comportamientos de aislamiento que aquellos en no riesgo*”. Por lo tanto, esta enunciación nos indica que la soledad o el sentirse aislado puede constituirse un riesgo suicida.

De acuerdo con la investigación *Estados emocionales asociados a la ideación suicida en adolescentes escolares* realizada en la Universidad de Guadalajara publicado por Madrigal (2004) nos indica que “*Los estados emocionales asociados a la ideación suicida, fueron, sensaciones de fracaso, frustración, impotencia, soledad, conductas de aislamiento y pobre*

*o nula comunicación con padres*”, en este enunciado se afirma que la soledad también esta asociada a la ideación suicida, tal y como lo describimos anteriormente.

Sin embargo hay que considerar que si bien en muchas ocasiones se asocia la soledad y el suicidio con adultos mayores<sup>1</sup>, en este estudio se constata que también los adolescentes viven la soledad, el sentirse y estar solos.

Por lo tanto, los constructos *antecedentes familiares y soledad*, son considerados los factores predictores de la *ideación suicida* en los estudiantes de nivel medio superior de una institución educativa del área metropolitana de Monterrey.

Para concluir, en el siguiente capítulo se harán algunas recomendaciones finales sobre este estudio, con el propósito de dar continuidad a la búsqueda de un tema de salud pública tan relevante como lo es la ideación suicida.

---

<sup>1</sup> Personas mayores de 60 años.

## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En este quinto capítulo se muestran las conclusiones a las que se ha llegado en esta investigación, así como algunas propuestas y recomendaciones para futuros lectores e interesados en el tema.

#### **5.1 Conclusiones**

Este trabajo de investigación ha sido un tema de profundo interés ya que el suicidio es un fenómeno que ha destruido miles de vidas a lo largo de la historia, y tal parece que cada día se nos vuelve una noticia mas, sin percatarnos de los motivos principales por los cuales el ser humano cada día desea la muerte.

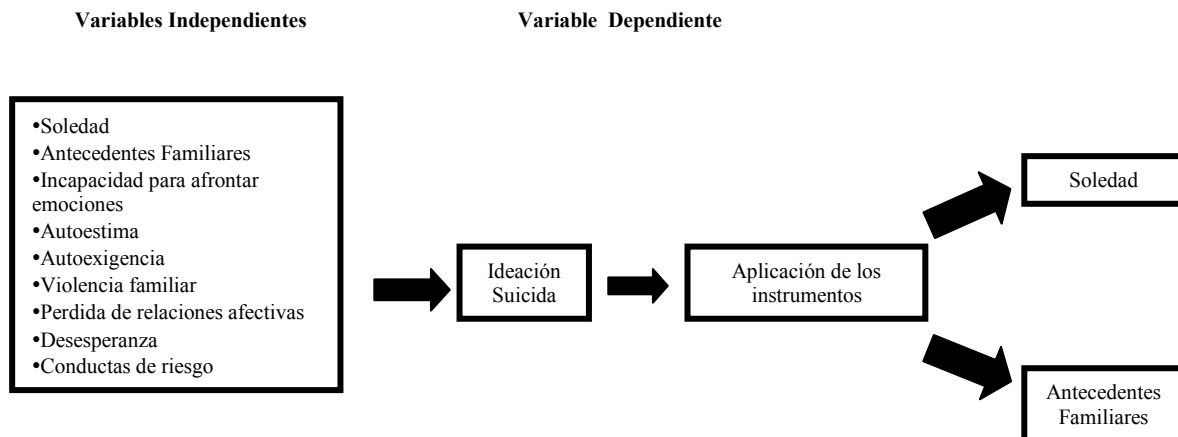
El tema que aquí se abordó fue difícil encaminarlo y sacarlo adelante, principalmente por factores burocráticos, así como de tabúes que aun se tienen en las instituciones educativas; al enfrentarse ante profesionales e investigadores que prefieren mantener la “discreción” y no contemplar los factores de riesgo a los que están expuestos diariamente los estudiantes adolescentes. El simple hecho de mencionar la palabra suicidio hace que se estereotipe o condene a quien lo menciona.

Si bien los resultados ya han sido señalados en el capítulo anterior, es necesario continuar el trabajo en cuanto a la realización de más investigaciones que aborden el tema de la ideación suicida. Pensar en morir simplemente nos indica que el ser humano esta cansado de vivir, que sus motivos de vida son pocos, o que el sistema que lo rodea no constituye una motivación para mantenerse con vida.

Si bien algunas ideologías defienden el derecho a la vida algunas otras defienden el derecho a la muerte. Sin embargo, lo que se ha planteado en esta investigación es que el suicidio es el acto de una persona que se siente encerrada y angustiada.



Partiendo del Diseño de Investigación propuesto en la Metodología se aprecian los siguientes resultados:

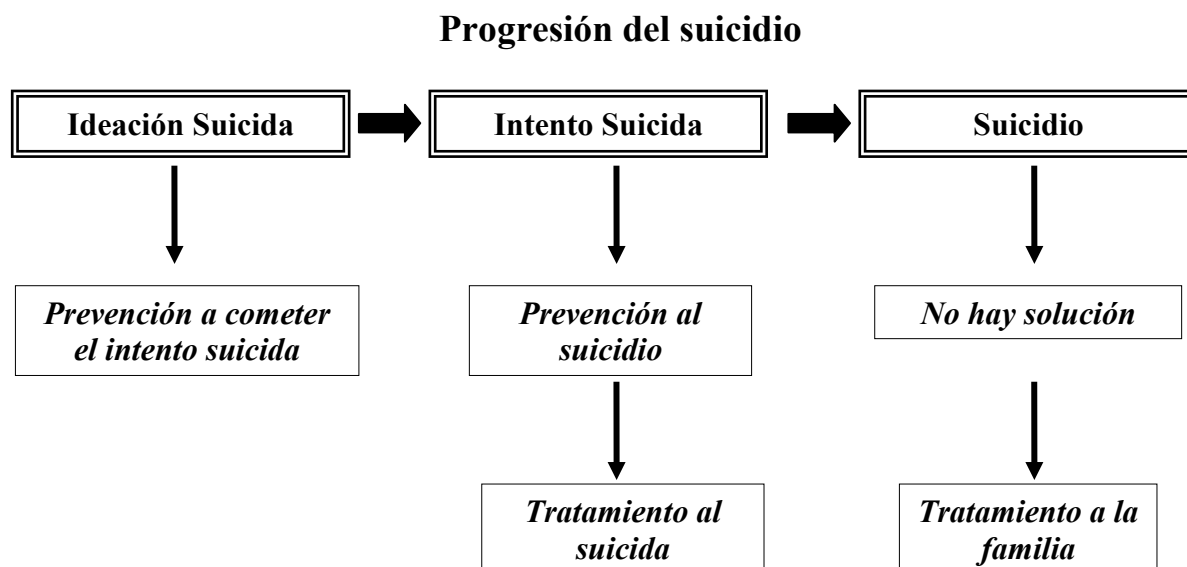


**Figura No.1. Diseño y resultados de la investigación**

En la figura anterior se observa el desarrollo de la investigación, en donde se tiene el listado de constructos de variables independientes y la variable independiente, y posteriormente se aplicaron los instrumentos y se obtuvieron dos variables como resultado de las pruebas estadísticas.

Por lo tanto, la *soledad* y los *antecedentes familiares* son los dos factores predictores de la ideación suicida en los estudiantes de nivel medio superior. Estos hallazgos permiten incrementar la atención en estos factores a nivel medio superior.

A continuación se presenta un diseño como resultado de la reflexión realizada a lo largo de esta investigación



### Figura No. 2 Progresión del suicidio.

En esta figura se aprecia en el primer nivel el proceso que puede vivir la persona que se suicida, desde la concepción de la ideación suicida, pasando por el intento suicida y finalmente concluye en el suicidio. Aclarando que no todos los que tienen la idea suicida terminan en el suicidio. En el segundo nivel se ven algunas propuestas de programas y proyectos que pueden ser diseñados e implementados desde los niveles más altos del estado y en el tercer nivel se aprecian las acciones a realizar a nivel operativo.

Otro dato interesante que se percibió es que el vivir con ambos padres se puede constituir como un factor protector a tener ideas suicidas, así como el tener una comunicación adecuada permite que el nivel de *soledad* pueda disminuir, ya que el contar con un ambiente de seguridad aumenta los niveles de autoestima.

Por su parte, los *antecedentes familiares* del suicidio, es un factor que no es usual difundir, por prejuicios morales y sociales, no obstante el detectar eventos de este tipo permitirá crear factores preventivos y protectores en relación al adolescente.

Hasta aquí concluimos este apartado, sin dejar algunas recomendaciones que veremos enseguida.

## 5.2 Recomendaciones

Ahora bien, se hacen algunas recomendaciones generales como resultado de esta investigación, las cuales podrían ser consideradas en próximos estudios.

Es menester comprender que, si bien no todos los suicidios pueden ser evitados, la participación del profesional en Trabajo Social es fundamental, principalmente en lo que nos compete como agentes de cambio social.

La elaboración, diseño, aplicación y evaluación de programas y proyectos dirigidos a la prevención y tratamiento de pacientes y familiares con ideación suicida, intento suicida y el suicidio mismo, a fin de crear redes sociales de prevención e intervención en situación de crisis.

Por otro lado, es necesaria la realización de nuevas investigaciones relacionadas con este tema de salud pública, ya que eso permitirá proponer acciones más directas y específicas; así mismo, concientizando a las autoridades de la necesidad de creación de instituciones especializadas, ya que si bien no estamos en los primeros tres lugares de suicidios en el país, si no actuamos, pronto seremos rebasados por problemas de estas dimensiones.

Se recomienda la implementación de medidas escolares dirigidas a disminuir la ideación suicida, a fin de brindar habilidades para enfrentar demandas sociales y académicas, a través de talleres de proyectos de vida entre los adolescentes, a fin de dar sentido y expectativas de vida.

Realmente hay mucho por hacer, tanto por los profesionales del trabajo social como de diversas disciplinas del área social, se tiene una gran responsabilidad y compromiso en cuestión de generar políticas sociales relacionadas con la suicidología. Los padres de familia constituyen parte fundamental en los lazos y relaciones afectivas con los hijos, así como el incremento y mejora en la calidad de la comunicación.

Sin embargo, no hay que olvidar que el suicidio en varias ciudades aun es considerado como un tabú religioso y moral, es por ello que, los datos presentados estadísticamente quedan por debajo de la cantidad real de los suicidios cometidos, ya que el resto se encuentra contemplado como “accidentes” y es ahí donde los suicidios quedan encubiertos.