

Evaluación Longitudinal de Conducta Suicida en Adolescentes Escolarizados

Longitudinal Evaluation of Suicidal Behavior in School-Aged Adolescents

Francisco Javier Pedroza-Cabrera^{1a}, Rosa García-Jáuregui^{2a}, San Juana Aguilera-Rubalcava^{3a},
Ivonne Almanza-González^{4b}, Estefany Vergara-Arias^{5c}

RESUMEN

El suicidio se considera un problema de salud pública y un fenómeno de causa multifactorial, en el que juegan un papel importante los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales. Es la cuarta causa de muerte entre los adolescentes de 15 a 19 años. La evidencia es muy amplia al abordar diversos aspectos del tema desde un enfoque transversal, pero son necesarios más estudios de tipo longitudinal en esta población. El objetivo del presente estudio fue evaluar la incidencia de ideación y tentativa suicida en adolescentes de nivel medio superior en una institución pública, así como la consistencia de la información reportada, mediante un estudio longitudinal en el que se aplicaron tres evaluaciones a lo largo de tres ciclos escolares. Participaron 563 estudiantes de educación media superior de la ciudad de Aguascalientes, Ags., con edades entre 14 y 17 años. Se trató de una muestra

no probabilística seleccionada por conveniencia. Los instrumentos empleados fueron la Escala de Ideación Suicida y la Cédula de Conductas Suicidas. Tanto la tentativa como la ideación suicida reportadas por los participantes se mantuvieron estables en las tres evaluaciones; el reporte de ideación osciló entre el 12 % y el 15,4 %, y el de tentativa osciló entre el 7 % y el 8 %. El suicidio es una problemática importante en Aguascalientes y, al tratarse de una investigación de corte longitudinal, se confirma que la conducta suicida se mantiene a lo largo del tiempo.

Palabras clave: Conducta suicida, tentativa suicida, ideación suicida, adolescentes, estudio longitudinal.

SUMMARY

Suicide is considered a public health problem and a phenomenon with multifactorial causes, in which biological, psychological, social, cultural, and environmental factors play an important role. It is

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2025.133.4.3>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4280-3795>¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8041-9907>²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7115-0311>³

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2590-6174>⁴

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4831-2321>⁵

¹Dr. en Psicología. E-mail: francisco.pedroza@edu.uaa.mx

²Mtra. en Investigación en Psicología. E-mail: rosagjauregui@gmail.com

³Dra. en Psicología. E-mail: sj_aguilera@hotmail.com

⁴Lic. en Psicología. E-mail: psic.almanzaiv@gmail.com

⁵Lic. en Psicología. E-mail: fanyvariass@gmail.com

^a Universidad Autónoma de Aguascalientes

^b Instituto Aguascalentense de la Juventud

^c Gyzco Psicología

Autor de correspondencia: Rosa García-Jáuregui. E-mail: rosagjauregui@gmail.com

Recibido: 24 de mayo 2025

Aceptado: 30 de agosto 2025

the fourth cause of death among adolescents between 15 and 19 years old. Although evidence is very extensive in addressing various aspects of the topic from a transversal approach, more longitudinal studies are necessary in this population. The present study aimed to evaluate the incidence of suicidal ideation and attempts in high school students/teenagers in a public institution, as well as the consistency of the information reported, through the implementation of a longitudinal study in which three evaluations were applied over three school years. A total of 563 high school students from Aguascalientes, Ags., aged between 14 and 17 years, participated. It was a non-probabilistic sample selected by convenience. The instruments used were the Suicidal Ideation Scale and the Suicidal Behavior Schedule. Both the suicidal attempt and ideation reported by the participants remained stable in the three evaluations; the report of ideation ranged between 12 % and 15,4 %, and attempts reported ranged between 7 % and 8 %. Suicide is an important problem in Aguascalientes, and, as it is a longitudinal investigation, it is confirmed that suicidal behavior is maintained over time.

Keywords: *Suicidal behavior, suicide attempts, suicidal ideation, adolescents, longitudinal study.*

INTRODUCCIÓN

El suicidio es considerado como un problema de salud pública (1,2), y un fenómeno de causa multifactorial en el que juegan un papel importante los factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales (2,3). En torno a este tema, en la segunda mitad del siglo pasado se empezaron a utilizar tres constructos teóricos para facilitar su investigación: la ideación suicida, el intento suicida y el suicidio consumado (4). La ideación suicida incluye pensamientos desde el escaso o nulo valor de la vida, hasta la estructuración y planeación concreta del acto suicida; el intento o tentativa suicida es aquella conducta realizada contra sí mismo sin tener como resultado la muerte, y el suicidio consumado se refiere a los actos autodirigidos que dan como resultado la muerte (5).

La teoría del comportamiento suicida de Linehan señala dos aspectos a considerar mientras se estudia el suicidio: 1) el comportamiento suicida se trata de una respuesta aprendida para lidiar con el malestar o sufrimiento emocional y 2) es necesario tomar en cuenta las siguientes

causas en el estudio de la conducta suicida; a) emociones, b) factores contextuales o del medio ambiente (ambientes dañinos en la infancia, eventos adversos, carencia de apoyo social y exposición a modelos suicidas), c) cognición, y d) el comportamiento evidente (4).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año fallecen más de 700 mil personas como consecuencia del suicidio. Durante el año 2019 fue la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años a nivel mundial (6). En México, los suicidios consumados han presentado un incremento en los últimos años, pasando de 6 494 casos registrados en el año 2017, a más de 8 000 registros en 2021 y 2022 (7). Particularmente, en 2022 la tasa de suicidio en el sexo masculino fue de 10,5 por cada 100 mil habitantes, en tanto que, en el sexo femenino, fue de 2,3 por cada 100 mil, además, se identificó que 8 de cada 10 suicidios ocurren en hombres y 2 de cada 10 en mujeres (8).

En el año 2022, el estado de Aguascalientes ocupó el tercer lugar respecto a la tasa de mortalidad por suicidios, con una tasa de 8,8 por cada 100 mil habitantes, solo por debajo de Chihuahua y Yucatán (8). Además, durante el período comprendido entre los años 2017 y 2022 se reportaron 957 suicidios consumados en el Estado, con su pico más alto en 2020 con 181 casos registrados (7).

Por otra parte, al analizar las tasas de suicidio en el año 2022 por grupos de edad, se encontró que a nivel nacional la tasa más alta se presentó en el rango de 25 a 29 años con un 11,6 por cada 100 mil habitantes. Sin embargo, en el grupo de adolescentes (de 15 a 19 años) y en los niños (de 10 a 14 años), las tasas de suicidio fueron de 7,7 y 2,1, respectivamente, por cada 100 mil habitantes (8). Siendo estos datos alarmantes, ya que, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en 2022, el 7,7 % de la población adulta y el 7,6 % de la población adolescente pensó en suicidarse al menos una vez, y el 6,5 % de los adolescentes refirió haber intentado quitarse la vida en alguna ocasión (9).

Al respecto, diversos autores han señalado que en la adolescencia y juventud se presentan una gran cantidad de suicidios consumados, lo cual se ha explicado a través de dos aspectos centrales, por un lado se ha identificado que la

adolescencia es una etapa de vida muy compleja y la persona atraviesa por una serie de cambios biológicos y psicosociales; por otra parte, se trata de un proceso de crecimiento en el que existe una tendencia a la impulsividad y a la búsqueda de riesgos (1,5,10,11). Además, el suicidio se presenta en edades cada vez más tempranas y con un incremento en adolescentes y jóvenes (12). A nivel mundial es la cuarta causa de muerte entre los adolescentes de 15 a 19 años (13). En México, los intentos de suicidio en la población adolescente aumentaron 3,4 veces del año 2006 al 2018 (14).

Así pues, la literatura científica es muy amplia al abordar diversos aspectos sobre el tema desde un enfoque transversal, pero son necesarios más estudios de tipo longitudinal en población adolescente (2,15) a fin de lograr mayor claridad sobre el desarrollo de esta conducta a nivel individual, de tal manera que sea posible detectar un punto inicial de gravedad y cambios ocurridos a través del tiempo en esta etapa de desarrollo. En este sentido, el objetivo del presente estudio fue evaluar la incidencia de ideación y tentativa suicida en adolescentes que se encontraban cursando el nivel medio superior en una institución pública, así como la consistencia de la información reportada, a través de la implementación de un estudio longitudinal en el que se aplicaron tres evaluaciones a lo largo de tres ciclos escolares.

MÉTODO

Participantes

Se evaluó a 563 estudiantes de educación media superior de la ciudad de Aguascalientes, Ags., con un rango de edad de 14 a 17 años. Se trató de una muestra no probabilística seleccionada por conveniencia. Se excluyeron del análisis aquellos participantes que no completaron correctamente la Cédula de Conductas Suicidas. Por ello, la muestra final se conformó por 552 participantes, 242 (43,8 %) hombres y 310 (56,2 %) mujeres, de los cuales 357 (64,7 %) cursaban el turno matutino y 195 (35,3 %) el turno vespertino. El promedio de edad de los participantes fue de 15,21 (DE=0,42). Todos los participantes contaban con autorización por parte de sus padres para colaborar con la investigación, quienes

manifestaron su aprobación a través de la firma del consentimiento informado; asimismo, los adolescentes participaron de manera voluntaria.

Instrumentos

Escala de Ideación Suicida de Roberts, tomada de la versión adaptada en la Batería de Factores Involucrados en el Cuidado de la Vida en Adolescentes y Preadolescentes de Hermosillo-de la Torre (16), que indaga la presencia de ideación suicida en las últimas dos semanas a través de 3 ítems en los que el participante señala la frecuencia con la que se presentó la ideación suicida. Cada uno de los ítems cuenta con cinco opciones de respuesta que permiten identificar la frecuencia en que se ha presentado la ideación suicida, teniendo las opciones de (a) 0 días, (b) 1 a 2 días, (c) 3 a 4 días, (d) 5 a 7 días y (e) 8 a 14 días. El instrumento tiene una confiabilidad medida mediante el alfa de Cronbach de 0,960.

Cédula de conductas suicidas de González-Forteza, tomada de la versión adaptada en la Batería de Factores Involucrados en el Cuidado de la Vida en Adolescentes y Preadolescentes de Hermosillo-de la Torre (16). El instrumento permite evaluar la tentativa suicida, a través de una serie de preguntas abiertas y de opción múltiple. La primera pregunta se responde de forma dicotómica (sí-no) y si la respuesta es afirmativa, se procede a responder las siguientes preguntas, de las cuales dos se contestan numéricamente y dos con opción múltiple. Las preguntas que componen el instrumento son: 1) ¿Alguna vez te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito con el fin de quitarte la vida? 2) ¿Cuántas veces te has herido, cortado, intoxicado o hecho daño a propósito para tratar de quitarte la vida? 3) ¿Qué edad tenías la última vez que te hiciste daño a propósito para tratar de quitarte la vida? 4) En esta última/única ocasión en que te hiciste daño para tratar de quitarte la vida, ¿qué querías? 5) En esta ocasión, ¿qué tan segura pensaste que sería tu muerte?

Procedimiento

Se realizó el contacto con las autoridades de una institución de educación media superior con el fin de obtener su aprobación para la

aplicación del estudio longitudinal. Una vez que se obtuvo, el personal educativo convocó a los padres de familia a una reunión, en la cual el equipo de investigación explicó en qué consistía el proyecto y obtuvo el consentimiento informado de los padres que accedieron a que sus hijos participaran en la investigación. Posteriormente, se informó a los estudiantes del proyecto y se les invitó a participar. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de forma grupal, en los salones de clase durante el horario de tutorías y por parte de los tutores (quienes fueron capacitados previamente) en el período comprendido entre febrero del 2019 y agosto de 2020. Dichas aplicaciones se realizaron durante tres momentos diferentes, el primero de ellos entre febrero y agosto de 2019, el segundo entre octubre y noviembre de 2019 y el tercero entre febrero y agosto de 2020, asegurando que entre cada período de evaluación el rango de tiempo transcurrido fuese de entre seis y ocho meses.

Análisis de Datos

Debido a que los instrumentos se aplicaron en su modalidad de lápiz y papel, se procedió a hacer la captura de la información en un archivo de Excel para rescatar las respuestas de cada uno de los participantes, así como para realizar la conversión a valores numéricos, posteriormente la información se trasladó al programa estadístico SPSS 22 para realizar los análisis descriptivos e inferenciales. Los análisis descriptivos se desarrollaron para la presentación de los datos de cada uno de los indicadores de la Escala de Ideación Suicida, así como para las respuestas otorgadas en la Cédula de Conductas Suicidas. Enseguida, se realizó el análisis no paramétrico de Friedman de medidas repetidas, considerando tres variables: 1) puntaje total de la escala de ideación suicida, 2) grado de letalidad de la tentativa suicida y 3) grado de letalidad cognitiva de la tentativa suicida, en el primer caso los datos fueron de nivel intervalar, y para los dos últimos el nivel de medición de las variables fue ordinal.

RESULTADOS

Los resultados se presentan abordando los aspectos generales sobre ideación y tentativa

suicida reportadas por los participantes a través de cada evaluación mediante análisis descriptivos, posteriormente, se abordan diferentes características de la tentativa suicida, como el análisis de la consistencia de los reportes a través del tiempo y los resultados sobre medidas repetidas, el grado de letalidad y el grado de letalidad cognitiva.

Como primer resultado se encontró que el porcentaje de participantes que reportaron ideación suicida aumentó en cada evaluación, mientras que la tentativa suicida se mantuvo relativamente estable a lo largo de las evaluaciones (Figura 1). En la primera evaluación, 66 de los participantes refirieron haber presentado ideación suicida en las últimas 2 semanas y 43 reportaron haberse hecho daño al menos una vez en la vida con el fin de quitarse la vida. En la segunda evaluación, 71 participantes reportaron ideación suicida y 39 indicaron tentativa suicida. En la tercera evaluación, 85 participantes reportaron ideación suicida y 39 tentativa suicida.

Al considerar la variable sexo, se encontró que el porcentaje más alto de mujeres que presentaron ideación suicida se identificó en la tercera evaluación, mientras que en el caso de los hombres el porcentaje más alto se presentó en la segunda evaluación, como se aprecia en el Cuadro 1. Por su parte, la tentativa suicida se presentó con un porcentaje más alto en las mujeres en la primera evaluación, y en la segunda evaluación en el caso de los hombres. Pese a estos resultados, los análisis estadísticos no mostraron diferencias estadísticamente significativas asociadas al género, en cuanto a las conductas suicidas evaluadas en la presente investigación.

Al considerar el porcentaje por sexo de los participantes que refirieron conducta suicida a lo largo del estudio, se puede observar un aumento porcentual de 5,8 de la primera a la última evaluación respecto a la ideación suicida reportada por las mujeres en las últimas 2 semanas, mientras que, en el caso de la tentativa suicida las variaciones por sexo entre cada evaluación del estudio se mantuvieron más estables (Figura 2).

Para analizar las diferencias asociadas al sexo y el momento de la evaluación, respecto a la ideación y a la tentativa suicida, se empleó un análisis factorial en el que se generaron seis agrupaciones a partir de los dos factores

EVALUACIÓN LONGITUDINAL DE CONDUCTA SUICIDA

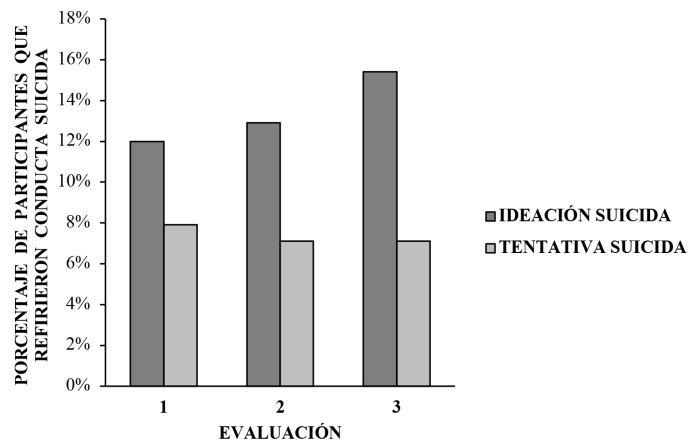


Figura 1. Porcentaje de participantes que refirieron ideación y tentativa suicida a lo largo del estudio.

Cuadro 1

Porcentaje de conducta suicida referida a lo largo del estudio en hombres y mujeres

	Conducta Suicida	Mujeres		Hombres		Total	
		n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Evaluación 1	Ideación suicida	37	11,9	29	12,0	66	12,0
	Tentativa suicida	32	10,3	11	4,5	43	7,9
Evaluación 2	Ideación suicida	32	10,3	39	16,1	71	12,9
	Tentativa suicida	24	7,7	15	6,2	39	7,1
Evaluación 3	Ideación suicida	55	17,7	30	12,4	85	15,4
	Tentativa suicida	30	9,7	9	3,7	39	7,1

Nota. Los valores presentados corresponden exclusivamente a los porcentajes de aquellos estudiantes, hombres y mujeres, que cumplieron los criterios para las dos variables de estudio, ideación suicida y tentativa suicida. Se omite del cuadro los porcentajes de aquellos estudiantes que no cubrieron los criterios de conducta suicida.

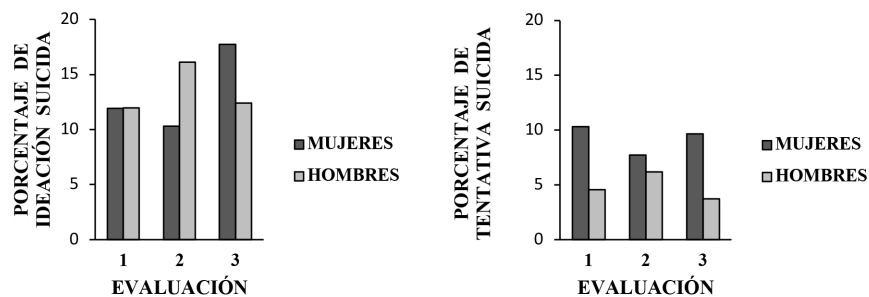


Figura 2. Porcentaje de hombres y mujeres que presentaron conducta suicida a lo largo del estudio.

considerados, sexo (mujer y hombre) y momento de evaluación (corte 1, 2 y 3). El resultado de la prueba factorial mostró diferencias estadísticamente significativas, por lo que se decidió llevar a cabo un análisis *post hoc* con la prueba de Bonferroni para ubicar de manera más precisa las diferencias, encontrando que las mujeres en la segunda y en la tercera evaluación tuvieron una diferencia con relación a la ideación suicida ($p = 0,043$). Respecto a la tentativa suicida, las diferencias se encontraron entre las mujeres de la evaluación uno y los hombres de la evaluación tres ($p = 0,049$).

Con el objetivo de analizar la consistencia en los reportes, a nivel individual, se decidió realizar un diagrama de flujo donde se identifica a los participantes que reportaron tentativa suicida a lo largo del estudio, considerando si refirieron dicha conducta a través de las evaluaciones. La Figura 3 muestra el seguimiento hecho a los participantes en la primera evaluación, y en cada una de las evaluaciones subsecuentes, en donde se puede apreciar como estos, en su mayoría, son consistentes con sus respuestas a lo largo del tiempo, y que algunos de ellos reportan tentativa suicida por primera vez tanto en la segunda como en la tercera evaluación, lo que implica que la tentativa suicida se mantiene latente a lo largo de esta etapa del desarrollo.

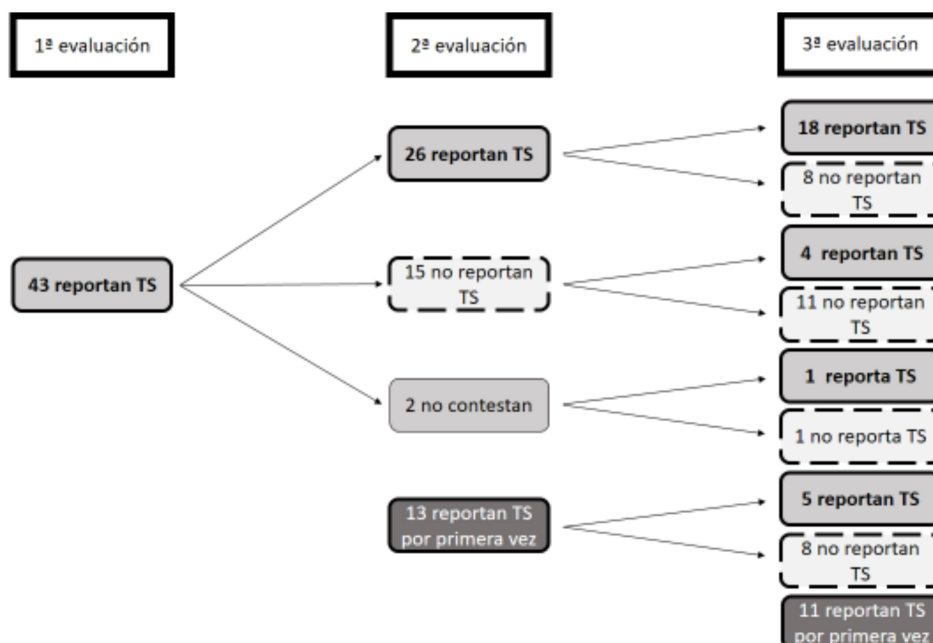


Figura 3. Diagrama de flujo sobre la consistencia de la Tentativa Suicida reportada por los participantes a lo largo del tiempo. *Nota.* Se muestra la Tentativa Suicida (TS) reportada por los participantes a lo largo de los tres cortes del estudio. Se omiten los participantes que a través del tiempo no refirieron TS, debido a que la problemática en dichos participantes fue ausente.

Con el objetivo de evaluar la consistencia en el reporte realizado por los participantes en las tres evaluaciones, y debido a la naturaleza de los datos se realizaron análisis no paramétricos y se aplicaron análisis de medidas repetidas, considerando tres variables (1) puntaje total de la escala de ideación suicida, (2) grado de

letalidad de la tentativa suicida y (3) grado de letalidad cognitiva de la tentativa suicida. En el primer caso se utilizó el análisis de medidas repetidas para varias muestras relacionadas con el estadístico de Friedman por tratarse de datos de índole intervalar, y para los dos últimos se realizaron también estos análisis, pero los datos

son de índole ordinal, y se observó que no hay diferencias estadísticamente significativas entre sujetos. Por lo tanto, se asume que existe una consistencia en la magnitud de la problemática reportada por parte de los participantes, puesto que se mantiene en niveles estables en las tres evaluaciones.

Como parte del estudio se evaluó la latencia suicida, la cual se calculó tomando en cuenta la edad del participante al momento de la evaluación y la edad que reportó tener al llevar a cabo la

tentativa suicida más reciente. Como principal resultado se identificó que la mayoría de los reportes de tentativa suicida indicaron que el tiempo transcurrido desde el último intento suicida fue mayor a 2 años. Además, al realizar un análisis minucioso de los participantes que reportaron conducta suicida, se identificó que solo uno de ellos reportó un intento suicida ocurrido en menos de un año en cada evaluación, es decir, este participante presentó intentos suicidas recientes en todas las evaluaciones (Figura 4).

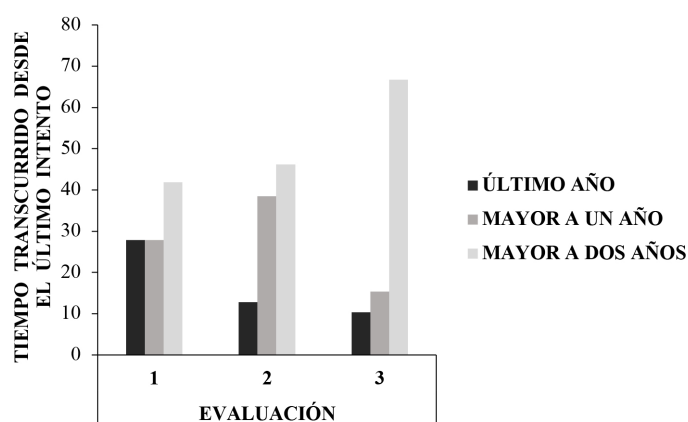


Figura 4. Análisis de la latencia suicida reportada por los participantes con conducta suicida en cada una de las evaluaciones.

Para medir el grado de letalidad de la tentativa suicida, se indagó qué propósito perseguía el estudiante en la última ocasión en la que realizó un intento suicida teniendo cuatro opciones de respuesta: seguir viviendo, me daba igual vivir o morir, dejar de vivir, o morir. Se observó que la mayoría de los participantes con tentativa suicida indicaron que les daba igual vivir o morir en esa ocasión, lo que representa un grado de letalidad medio. Mientras que el grado de letalidad muy alto, asociado al propósito de morir fue reportado por el 11,6 %, 15,4 % y 5,1 % de los participantes en la primera, segunda y tercera evaluación, respectivamente (Figura 5).

Respecto al grado de letalidad cognitiva de la tentativa suicida, este se evaluó con la pregunta ¿qué tan segura pensaste qué sería tu muerte en la última ocasión en la que realizaste un intento suicida?, teniendo tres opciones de respuesta:

imposible (sabía que no moriría), posible (no sabía si viviría o moriría) o segura (sabía que moriría). Como se observa en la Figura 6, la mayoría de los participantes con tentativa suicida en la primera y en la segunda evaluación indicaron que era imposible morir en esa última ocasión en la que se hicieron daño con el fin de morir, lo que representa un grado de letalidad bajo, mientras que en la tercera evaluación el mismo porcentaje de participantes (49 %) reportaron grado de letalidad bajo y grado de letalidad medio, este último indicado por los participantes al responder que creían que su muerte era posible, ya que no sabían si vivirían o morirían. Por último, sólo un participante tanto en la segunda como en la tercera evaluación indicaron grado de letalidad cognitivo alto, al creer que su muerte era segura, es decir, que sabían que morirían, en su último intento suicida.

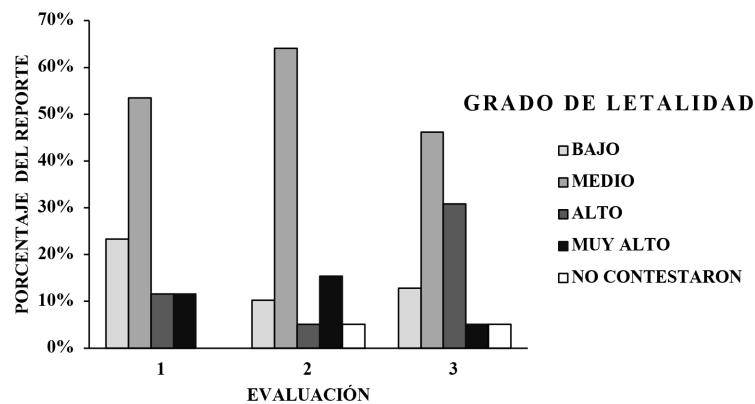


Figura 5. Grado de letalidad de la tentativa suicida reportado por los participantes a lo largo del tiempo.

Nota. Tanto en la evaluación 2 como en la evaluación 3, 2 participantes (5,1 %) de los que refirieron tentativa suicida en dichas evaluaciones respectivamente, no respondieron el ítem correspondiente al grado de letalidad.

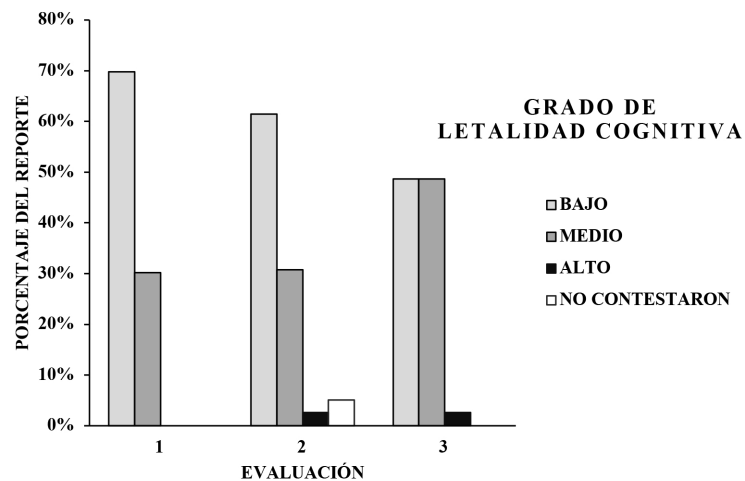


Figura 6. Grado de letalidad cognitiva de la tentativa suicida reportado por los participantes a lo largo del tiempo.

Nota. En la evaluación 2 los participantes que no respondieron el ítem correspondiente al grado de letalidad cognitiva fueron 2 (5,1 %) del total de aquellos que refirieron tentativa suicida en esa evaluación.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue evaluar la consistencia en el reporte de la ideación y la tentativa suicida en adolescentes escolarizados de nivel medio superior, para lo cual se implementaron tres evaluaciones. Para dar cumplimiento al objetivo se optó por la implementación de un diseño longitudinal, evaluando a través de un instrumento de autorreporte a los participantes

de la muestra, obteniendo datos que permitieron describir el grado en que se presentan las conductas suicidas, así como la identificación de las regularidades en los reportes realizados.

Se encontró que el reporte de la ideación suicida osciló entre el 12 % y el 15,4 %, lo que representa un porcentaje mayor a lo reportado previamente en población mexicana (9,17), incluso cuando se utilizó el mismo instrumento (18), sin embargo, concuerda con cifras encontradas a nivel mundial,

cuyos datos oscilan entre el 10 % y el 35 % (19). La encuesta del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ubicó a Aguascalientes entre los estados con mayor índice de suicidio (8). A partir de estos datos se podría asumir que la tasa de suicidios consumados se encuentra estrechamente relacionada con la presencia de ideación suicida, por lo que sería posible predecir la primera si contamos con una evaluación de la incidencia de la segunda en la población. Además, sería pertinente que estudios posteriores evaluarán la presencia de ambas conductas de manera simultánea. Esto no implica que dichas conductas deban ser ignoradas o minimizadas, por el contrario, resalta la necesidad de sumarse a las iniciativas globales para asegurar la salud y bienestar físico y psicológico de la población, resaltando la necesidad de contemplar e implementar programas preventivos que permitan el desarrollo de factores de protección desde edades tempranas a fin de disminuir la presencia de estos comportamientos a futuro.

Respecto a la tentativa suicida, el porcentaje de participantes que reportaron dicha conducta se mantuvo relativamente estable a lo largo del tiempo, ya que en la primera evaluación fue de 7,9 % y tanto en la segunda como en la tercera evaluación fue de 7,1 %, cifras mayores a lo reportado en estudios previos en población mexicana (9,17). No obstante, la tentativa suicida alrededor del mundo en este grupo etario oscila entre el 5 % y el 15 % (19), lo que indica que la incidencia encontrada en el presente estudio se encuentra dentro del rango registrado.

En otro estudio se encontró que 7,4 % de los adolescentes de veinte Estados de la República Mexicana presentaron conductas de ideación y tentativa suicida de forma simultánea (20). Sin embargo, en el presente estudio, el abordaje de la ideación suicida se realizó considerando únicamente las últimas dos semanas, mientras que la tentativa suicida se evaluó considerando su ocurrencia en cualquier momento del tiempo, por lo que no es posible confirmar si ambas problemáticas ocurrieron simultáneamente, no obstante, ese hecho es altamente probable (20). Se ha identificado que la ideación suicida es un factor de riesgo para la tentativa suicida (9,10) y, a su vez, el intento suicida es la acción más violenta y predictora del suicidio consumado (11).

No es de extrañarse que los porcentajes tanto de ideación como de tentativa suicida reportados por los participantes en esta investigación sean más altos que los señalados en otros estudios mexicanos, ya que el estado de Aguascalientes está entre los primeros tres estados a nivel nacional con mayores tasas de mortalidad por suicidio (8), lo que implica una fuerte problemática relacionada con conductas suicidas, ya sea ideación, tentativa o ambas. En este estudio se encontró que el porcentaje de participantes que reportaron ideación suicida fue de casi el doble en comparación con el reporte de tentativa suicida, lo que refuerza la importancia de gestionar la prevención del suicidio adolescente como una prioridad (21), a través del desarrollo de habilidades de afrontamiento (reestructuración cognitiva, afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en las emociones, entre otras), alternativas de resolución de problemas y la difusión de información sobre el suicidio.

Al analizar los datos considerando de manera conjunta género y el momento de la evaluación, mediante un análisis factorial, se identificaron diferencias respecto a la tentativa suicida entre las mujeres de la evaluación uno y los hombres de la evaluación tres, donde las mujeres reportaron mayor tentativa suicida. Este dato es consistente con estudios previos en los que se ha encontrado que las mujeres realizan más intentos suicidas, sin embargo, esos mismos estudios también han reportado que los hombres presentan más suicidios consumados, en parte por la letalidad de los métodos empleados (9,17,19,21-23). Por lo tanto, es posible señalar que aunque los hombres reportan menos tentativa son quienes más consuman el suicidio.

En cuanto a la consistencia de los reportes se pudo apreciar que los participantes identificados con conducta suicida proporcionaron respuestas que los ubicaron en un nivel de riesgo similar en cada una de las evaluaciones realizadas siendo pocos los casos en los que se identificó por primera vez conducta suicida en la segunda o tercera evaluación. Este resultado implica que la tentativa suicida se mantiene como un riesgo latente a lo largo de esta etapa del desarrollo, ya que realizar un intento suicida aumenta hasta 32 veces la posibilidad de cometer suicidio durante el año siguiente, y uno de cada cien jóvenes que

haya atentado contra su vida, morirá en los siete años posteriores por suicidio (24).

La evaluación de la latencia suicida permitió identificar que la mayoría de las tentativas suicidas habían ocurrido dos o más años previos a la evaluación. No obstante, en cada evaluación se aprecia un aumento de los participantes que refieren tentativa suicida mayor a 2 años, lo que puede indicar que la mayoría de los intentos suicidas reportados ocurrieron a menor edad durante esta etapa, o bien, que tras una primera evaluación se mostró cierta resistencia a admitir una tentativa suicida reciente. Cabe mencionar que al analizar de forma más minuciosa a los participantes que reportaron tentativa suicida, se identificó que sólo uno de ellos indicó un intento suicida reciente, ocurrido en el último año, durante las tres evaluaciones. Debido a los pocos estudios longitudinales de conducta suicida, este resultado representa una de las principales aportaciones del presente estudio, al permitir la medición de la conducta suicida con la particularidad de diferenciar tentativa suicida y latencia suicida. No obstante, es importante continuar realizando investigaciones sobre la tentativa suicida a corto, mediano y largo plazo.

La tentativa suicida se ubicó principalmente en un grado de letalidad medio, mientras que el grado de letalidad cognitiva se reportó en un nivel bajo. Además, tanto la tentativa como la ideación se mantuvieron estables a lo largo del tiempo, contrario a lo reportado en otro estudio (18), cuyos resultados mostraron que la incidencia de las tentativas suicidas en adolescentes se presentó en mayor medida en los participantes que se encontraban en etapas más tempranas de la adolescencia, especialmente a los 13 años. Estas diferencias podrían explicarse por la combinación de dos elementos, el contexto propio de los individuos y el patrón en el que regularme se produce la conducta suicida. Las muestras de ambos estudios estaban adscritas a una institución educativa pero de diferentes Estados de la República, cada uno con una cultura particular.

En cuanto al patrón de conducta suicida, los componentes de tentativa e ideación (5) parecieran sin cambios, no obstante, la muestra fue evaluada por dos años, siendo posible que el aumento de la gravedad sea gradual, requiriendo

una evaluación más prolongada para detectar diferencias significativas, las cuales sólo fueron detectadas en el aumento de la ideación suicida en las mujeres. Cabe mencionar, que fue difícil comparar los datos de esta investigación con estudios previos, debido a la escasez de estudios longitudinales sobre el tema (2,15), además de la extensa variabilidad en las medidas de frecuencia empleadas, y la falta de consenso existente en la literatura científica al medir la conducta suicida (25).

Dentro de las principales limitaciones del presente estudio se encuentra el hecho de que la muestra incluyó exclusivamente estudiantes activos, por lo que es necesario hacer evaluaciones adicionales en población no escolarizada, debido a que esta podría tener condiciones socioeconómicas distintas que influyan en la conducta suicida. Se reconoce también el hecho de que los datos fueron obtenidos a través de autorreportes, y existe la posibilidad de que un incremento del estigma sobre este tipo de conductas provocado por el secretismo (5) y la naturaleza sensible del tema pudieran influir al momento de responder, sesgando la medición de la gravedad de la problemática (9). En este sentido, sería importante que futuras investigaciones consideren mediciones a través de reportes de terceros para poder confirmar la información brindada. Sin embargo, el hecho que el reporte no haya cambiado drásticamente para presentar una condición mucho menor de tentativa e ideación suicida permite asumir que los resultados son confiables y reflejan la percepción de los participantes en cada una de las evaluaciones. Para futuras investigaciones se sugiere continuar con estudios de tipo longitudinal y ampliar las variables estudiadas en torno al tema, para abonar a la prevención e intervención en este tipo de conductas.

CONCLUSIÓN

El estudio contó con una extensa muestra, lo que permitió la obtención de resultados valiosos en relación con la conducta suicida, siendo el suicidio una problemática importante en Aguascalientes, México. Al tratarse de una investigación de corte longitudinal, se confirma

que esta problemática se mantiene a lo largo del tiempo en los adolescentes y resalta la necesidad de promover intervenciones para la prevención y tratamiento de la conducta suicida en esta población, ya que los resultados indican que no se modifica por sí sola y tampoco resulta una conducta transitoria. El empleo de estudios longitudinales resulta una estrategia eficiente para generar una aproximación a la conducta suicida, permitiendo que la inversión de tiempo y esfuerzo reditué con datos claros sobre los patrones de la conducta suicida que de otro modo no podrían obtenerse, siendo esta la principal aportación del estudio.

Si bien se reconoce que la evaluación contó con una cantidad limitada de indicadores, las diferencias encontradas en las tres evaluaciones realizadas, así como la persistencia de la problemática en aquellos participantes con los niveles más altos de riesgo nos permite confirmar la sensibilidad de la estrategia de la evaluación utilizada para realizar una aproximación confiable del fenómeno. En investigaciones futuras sería importante extender los hallazgos incorporando la evaluación de otros indicadores que pudieran estar asociados en el desarrollo de la problemática, tal como la red de apoyo, las habilidades sociales y de resolución de problemas, entre otras.

Agradecimientos

Se agradece el financiamiento y apoyo otorgado por parte de la Universidad Autónoma de Aguascalientes a este estudio como parte del proyecto de investigación titulado “Identificación e intervención en las dinámicas de interacción social coercitivas en adolescentes” con clave PIPS23-4. Asimismo, se agradece a los adolescentes que participaron, por su disposición al brindar la información que les fue solicitada.

Declaración de Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Domínguez EE, Meza M, Cañón S. Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Scipedia*. 2019;1.
2. Londoño V, Cañón SC. Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. *Arch Med*. 2020;20(2):472-482.
3. Herrera PM, Avilés K. Factores familiares de riesgo en el intento suicida. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2000;16(2):134-137.
4. Córdova M, Rosales JC, Montufa E. Ideación suicida en estudiantes de educación media superior: descripción con base en la aproximación dialéctica conductual. *RIPE*. 2015;17(1):79-100.
5. Pedreira-Massa JL. Conductas suicidas en la adolescencia: Una guía práctica para la intervención y la prevención. *Rev Psicopatol Psicol Clin*. 2019;24(3):217-237.
6. Organización Mundial de la Salud. Suicidio. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/suicide>
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Defunciones registradas por suicidio por entidad federativa y causa según sexo, serie anual de 2010 a 2022. https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Mental_07&bd=Salud
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Comunicado de prensa Núm. 542/23. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_Suicidio23.pdf
9. Valdez-Santiago R, Villalobos-Hernández A, Arenas-Monreal L, Benjet C, Vázquez-García A. Conducta suicida en México: análisis comparativo entre población adolescente y adulta. *Salud Pública Mex*. 2023;65(1):110-116.
10. Busby DR, Hatkevich C, McGuire TC, King CA. Evidence-based interventions for youth suicide risk. *Curr Psychiatry Rep*. 2020;22(2):5.
11. Hermosillo-De la Torre AE, Ponce de León O, Flores M, Arteaga-de Luna SM, Castro MA, Ortega S. El suicidio en Aguascalientes. Aguascalientes: Editorial Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2020. https://editorial.uaa.mx/catalogo/ccsh_suicidio_aguascalientes_9786078714698.html
12. Suárez RA, Gómez AG, Robledo CE, González S. Percepción familiar en relación con el riesgo suicida en estudiantes de un bachillerato de Aguascalientes. *Lux Médica*. 2023;18(54):1-9.
13. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente. (17 de noviembre de 2021). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

14. Valdez-Santiago R, Villalobos-Hernández A, Arenas-Monreal L, González-Forteza C, Hermosillo-De la Torre AE, Benjet C, et al. Comparative Analysis of Lifetime Suicide Attempts among Mexican Adolescents, over the Past 12 Years. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(10):5419.
15. Soto-Sanz V, Castellví P, Piqueras JA, Rodríguez-Marín J, Rodríguez-Jiménez T, Miranda-Mendizábal A, et al. Internalizing and externalizing symptoms and suicidal behaviour in young people: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Acta Psychiatr Scand*. 2019;140(1):5-19.
16. Hermosillo-De la Torre AE, Pérez-Padilla ML, Arteaga-de Luna SM, Aguas-García PM, González-Forteza C, Rivera-Heredia ME, et al. Batería de Factores Involucrados en el Cuidado de la Vida en Adolescentes y Preadolescentes (FICVIDA). Manual de aplicación. Aguascalientes: Editorial Universidad Autónoma de Aguascalientes. 2017.
17. Vázquez NJ, De Haro MA. Factores predisponentes para ideación suicida e intento de suicidio en adolescentes adscritos a un Hospital General de Zona de Irapuato, Guanajuato. *Atenc Fam*. 2018;25(2):59-64.
18. Chávez-Hernández AM, González-Forteza C, Juárez A, Vázquez D, Jiménez A. Ideación y tentativas suicidas en estudiantes del nivel medio del estado de Guanajuato, México. *Acta Universitaria*. 2015;25(6):43-50.
19. Cañón-Buitrago SC, Carmona-Parra JA. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatr Atenc Prim*. 2018;20(80):387-397.
20. Casas-Muñoz A, Velasco-Rojano AE, Rodríguez-Caballero A, Loredó-Abdalá A, Prado-Solé E, Álvarez MG. Asociación entre conducta suicida y síntomas de otros problemas de salud mental en adolescentes mexicanos. *Gac Méd Méx*. 2024;160(1):36-42.
21. Hermosillo-De la Torre AE, Ponce de León O, Arteaga-de Luna SM, Ortega S. Epidemiología y caracterización del suicidio. Aguascalientes: Editorial Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2020. https://editorial.uaa.mx/docs/epidemiologia_caracterizacion_suicidio.pdf
22. Gutiérrez-Mercado R, Figueroa-Varela MR. Factores de riesgo para suicidabilidad en adolescentes escolarizados de Nayarit, México. *Acta Investig Psicol*. 2021;11(1):49-61.
23. Valadez-Figueroa I, Chávez-Hernández AM, Vargas-Valadez V, Hernández-Cervantes Q, Ochoa-Orendain MC. Tentativa suicida y uso del tiempo libre en adolescentes escolarizados mexicanos. *Ter Psicol*. 2019;37(1):5-14.
24. Lim KS, Wong CH, McIntyre RS, Wang J, Zhang Z, Tran BX, et al. Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22):4581.
25. Lagares-Franco C, Almenara-Barrios J, O'Ferrall C, Castellvi P, Gabilondo A, Blasco M, et al. Medidas de frecuencia utilizadas en estudios de cohortes para evaluar el comportamiento suicida en jóvenes (12-26 años): una revisión sistemática. *Rev Psiquiat Salud Mental*. 2019;12(4):213-231.