


Factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes: un estudio sobre violencia familiar, trastornos psicológicos y consumo de sustancias

Factors associated with suicide ideation and attempts in adolescents: a study on family violence, psychological disorders, and substance use

Solveig Erendira Rodríguez-Kuri

Universidad Anáhuac, México


solveigrk@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-3432-5367>

Paulina García-Arce

Universidad Anáhuac, México

paulina.garcia24@anahuac.mx

 <https://orcid.org/0009-0004-3266-4335>

Ana Sofía Bosch-Vázquez

Universidad Anáhuac, México


sofia.bosch@anahuac.mx

 <https://orcid.org/0009-0001-6259-4751>

Paulette Guraieb-Galland

Universidad Anáhuac, México

pguraieb@anahuac.mx

 <https://orcid.org/0009-0004-9869-4318>

Miranda Moreno-Martínez

Universidad Anáhuac, México


miranda.moreno@anahuac.mx

 <https://orcid.org/0009-0005-4584-3882>

Fátima Leyva-García

Universidad Veracruzana, México

Fatima.leyvaga@anahuac.mx

 <https://orcid.org/0009-0001-4104-7310>

Jorge Luis Arellanez-Hernández

Universidad Veracruzana, México


jarellanez@uv.mx

 <https://orcid.org/0000-0003-0678-9199>

Patricia Caballero-Hernández

Centros de Integración Juvenil, A.C., México

paty.caballero@cij.gob.mx

 <https://orcid.org/0009-0001-2999-7866>

Psicología Iberoamericana vol. 33 núm. 2
e332808 2025

Universidad Iberoamericana, Ciudad de
México
México

Recepción: 26 Noviembre 2024
Aprobación: 25 Abril 2025

Resumen: Con el objetivo de conocer la relación entre la conducta suicida (ideación e intento) con la violencia familiar, depresión, ansiedad, impulsividad y consumo de drogas, e identificar posibles predictores de esta conducta en estudiantes de educación media superior de la región del Golfo de México, se aplicó una encuesta transversal 4136 con una estrategia no probabilística. Se aplicaron las escalas: Percepción de Violencia Familiar, Impulsividad de Plutchik, Ansiedad de Goldberg y CES-D, así como una Cédula de Consumo. El 7.0% reportó ideación suicida frecuente y 9.0% moderada; 14.0% refiere un intento de suicidio, con una proporción significativamente mayor de mujeres. Los principales predictores de *ideación suicida* son depresión y consumo de sustancias en hombres; depresión y violencia física del padre en mujeres, y depresión y violencia sexual de hermanos en jóvenes con otra identidad de género. Los principales predictores de intento suicida son depresión, violencia psicológica del padre y hermanos en hombres; depresión, impulsividad y violencia física y psicológica de los padres en mujeres, y violencia psicológica en jóvenes con otra identidad de género.

Palabras clave: ideación e intento suicida, adolescentes, violencia familiar, depresión, consumo de drogas.

Abstract: This study examines the relationship between suicidal behaviour, including ideation and intent, and factors such as family violence, depression, anxiety, impulsivity, and drug use among high school students in the Gulf of Mexico region. A non-probability cross-sectional survey was conducted with 4,136 students using several assessment tools, including the Family Violence Perception Scale, Plutchik Impulsivity Scale, Goldberg Anxiety Scale, CES-D, and questionnaire for consumption patterns. Results indicated that 7.0% of participants reported frequent suicidal ideation, 9.0% reported moderate ideation, and 14.0% had made at least one suicide attempt, with a higher proportion among women. The main predictors of suicidal ideation were depression and substance use in men, depression and physical violence by the father in women, and depression and sexual violence by siblings in youth with a different gender identity. The main factors predicting suicidal intent included depression and psychological violence from fathers and siblings among male participants. For women, the predictors were depression, impulsivity, and both physical and mental violence from parents. Psychological violence was a significant factor for young people with diverse gender identities.

Keywords: suicidal ideation and attempt, adolescents, domestic violence, depression, drug use.

Introducción

La investigación sobre la conducta suicida, entendiendo esta como la ideación, la planeación o el intento de cometer suicidio, arroja datos preocupantes sobre la prevalencia de esta problemática entre la población joven. De acuerdo con Smith et al. (2019) casi 9.0% de este grupo poblacional en el mundo presentó alguna vez ideación suicida, y según Johnson et al. (2022), esta prevalencia se ha venido incrementado hasta alcanzar el 12.0% en años recientes.

En México el problema es también grave, pues la tasa de suicidios por cada 100 mil habitantes en el rango de 15 a 29 años se ha incrementado significativamente en las últimas décadas, pasando de 8.1 en 2015, a 10.4 en 2021 (Casas Muñoz et al., 2024).

La literatura sobre el tema ha identificado diversos factores asociados con esta conducta; entre ellos uno de los más estudiados es quizás la violencia familiar. Algunos autores como Acuña (2013), Serrano Ruiz et al. (2017) y Adewuya y Oladipo (2020) observaron que la exposición a la violencia familiar se asocia de manera importante con la ideación suicida en los adolescentes, en tanto que otros estudios (Adewuya & Oladipo, 2020; Pugliese, 2019) encontraron esta asociación respecto del intento suicida.

Los jóvenes que padecen maltrato físico en casa suelen ser un grupo altamente vulnerable con secuelas físicas y psicológicas importantes, de ahí que la ideación y el intento suicida en esta población muestre prevalencias más altas (Espinoza-Gómez et al., 2010; Ortiz et al., 2019). De acuerdo con Angelakis et al. (2020) las experiencias de violencia familiar incrementan en un 2.5% la probabilidad de presentar ideación suicida y en un 4.0% el intento suicida. Comparando por género, algunos autores (Álvarez et al., 2024) reportan tasas más altas de ideación suicida entre las mujeres, y Rajalin et al. (2013) observaron que la exposición a la violencia durante la infancia es un predictor de intento suicida en los hombres.

Se ha observado también una relación importante entre el abuso o violencia sexual en la infancia y la ideación suicida. Al respecto, Espinoza-Gómez et al. (2010) hallaron una importante relación entre la violencia sexual y el intento suicida, particularmente entre las mujeres.

Otros trastornos mentales como la depresión y la ansiedad constituyen también un factor de riesgo asociado de manera significativa con la conducta suicida (Smith et al., 2019), tanto con la ideación (Gómez-García et al., 2023; Kim, 2021; Narváez-Sánchez et al., 2017) como con el intento suicida (Silva & Valdivia, 2013). Algunos autores estudiaron estas variables de manera multifactorial encontrando que la violencia familiar se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar síntomas ansiosos y depresivos y estos, a su vez, con la de presentar conductas suicidas (Bhan et al., 2019).

Otro factor de riesgo ampliamente estudiado en su relación con la conducta suicida es el consumo de sustancias. En este sentido, en una revisión realizada con encuestas de salud mental de diversas partes del mundo, Borges et al. (2010) dan cuenta de la asociación entre el consumo de sustancias y el intento suicida; Wilcox et al. (2004) por su parte, encontraron también esta relación, pero con respecto al suicido consumado, y Sher (2019) comprobó el efecto que tiene el consumo de alcohol, en particular, sobre la conducta suicida.

Justificación

La salud mental de los jóvenes representa un tema de creciente interés en las últimas décadas, por lo que la investigación científica se ha abocado al estudio de la conducta suicida en este grupo poblacional y sus posibles factores de riesgo.

Lo anterior resulta relevante si se toma en cuenta que algunos grupos poblacionales como las mujeres y los jóvenes, en particular aquellos con una orientación sexual no normativa, presentan un mayor riesgo de suicidio. De acuerdo con la Encuesta Sobre Salud Mental de las Juventudes LGBT en México, más del 50% de estos jóvenes han considerado el suicidio en el último año. La mayoría son adolescentes entre 13 y 17 años (Rocha-Sánchez et al., 2024).

Sin embargo, y a pesar del interés creciente que muestra la comunidad científica en el estudio de la salud mental de los jóvenes, la investigación sobre el tema del suicidio y sus factores de riesgo se ha venido realizando a partir de variables más bien generales. Por ejemplo, se carece aún de estudios en los que se analice la relación entre estas variables desglosando las distintas modalidades de violencia familiar, o tomando en cuenta a poblaciones de regiones específicas, lo cual puede suponer diferencias culturales importantes. Asimismo, la mayor parte de los estudios tienden a focalizarse en la depresión y la ansiedad como factores independientes, sin valorar que estos pueden incrementar su riesgo con la presencia de violencia familiar en sus distintas modalidades, o en personas con una mayor vulnerabilidad social como los jóvenes con una orientación sexual distinta de la heteronormativa.

Estas limitaciones sugieren la necesidad de desarrollar investigaciones sobre conducta suicida en las que se explore su relación con variables como la violencia, la depresión, la ansiedad y el consumo de sustancias en jóvenes de regiones y contextos culturales particulares; en este caso el interés está focalizado en la región del Golfo de México. Estas permitirán apoyar el desarrollo de intervenciones dirigidas a poblaciones específicas, a fin de prevenir con mayor eficacia los riesgos asociados a la conducta suicida y promover una mayor salud mental en la región.

En este orden de ideas, el presente estudio se propone conocer la relación entre la conducta suicida, es decir, la ideación y el intento suicida con variables como violencia familiar, depresión, impulsividad, ansiedad y consumo de sustancias, e identificar posibles

predictores de esta conducta en jóvenes estudiantes de educación media superior de la región del Golfo de México.

De manera específica, se busca identificar y comparar las principales formas de violencia familiar en estudiantes, según su género; analizar la relación entre distintas formas de violencia familiar (psicológica, física y sexual) y distintos actores (padres, padres e hijos y hermanos) con la conducta suicida (ideación e intento suicida); analizar la relación entre depresión y conducta suicida; analizar la relación entre impulsividad y conducta suicida; analizar la relación entre la severidad en el consumo de sustancias y la conducta suicida, y, finalmente, identificar posibles predictores de conducta suicida en función de las variables de estudio antes mencionadas

Método

Tipo de estudio o diseño

De acuerdo con los objetivos se realizó un estudio con un diseño transversal, no experimental, con una estrategia de análisis correlacional, comparativa y predictiva.

Muestra

Los participantes fueron elegidos de manera intencional, en escuelas de educación media superior localizadas en distintas ciudades de la región del Golfo de México.

Se levantó una encuesta en 26 escuelas ubicadas en 10 ciudades de la región del Golfo (Matamoros, Ciudad Victoria, Tampico, Reynosa, Xalapa, Poza Rica, Papantla, Villahermosa, Ciudad del Carmen y Mérida) con la que se reunió una muestra final de 4136 participantes, excluyendo a aquellos que no contestaron todas las escalas. Este tamaño de muestra se estimó considerando la necesidad de contar con suficientes sujetos que reportaran uso de drogas, los cuales suelen ser relativamente pocos en este rango de edad (15 a 18 años más menos uno). Lo anterior con el fin de poder llevar a cabo los análisis estadísticos contemplados.

Para el análisis de datos se excluyó a aquellos que no incluyeron sus datos sociodemográficos o que dejaron sin responder alguna sección completa del instrumento, así como a aquellos que se encontraban fuera del rango de edad de 14 a 19 años.

Instrumentos

Entre los instrumentos de medición utilizados se encuentran los siguientes: para valorar la variable de violencia familiar, se utilizó la Escala sobre Percepción de la Violencia Familiar (EVF), la cual está conformada por 67 reactivos distribuidos en 19 relacionados con

eventos de violencia familiar, de tipo psicológica, física y sexual. Se trata de una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta. Esta escala ha sido validada para población mexicana mostrando niveles adecuados de confidencialidad y validez (Tlaxcalteco-González et al., 2017).

La variable impulsividad se valoró por medio de la Escala de Impulsividad de Plutchik (EI). En este caso se utilizó una versión adaptada a población hispana (Alcázar-Córcoles et al., 2015) compuesta por 15 reactivos que evalúan el tipo de respuesta conductual del adolescente frente a situaciones potencialmente conflictivas, de placer, o que requieren planeación o autorregulación. Al final de esta escala se incluyeron tres reactivos que exploran la toma de riesgos y bajo autocontrol, los cuales, de acuerdo con la literatura internacional, pueden estar asociados con el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas (Climent et al., 1989). Se usó también la Escala de Ansiedad de Goldberg (EAG) desarrollada por Goldberg et al. (1988), validada para población mexicana (Espinoza et al., 2015). Esta contiene nueve preguntas en las que se evalúa la presencia de síntomas del comportamiento ansioso. A fin de explorar la presencia de síntomas depresivos, se aplicó la Escala CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale), con un total de 20 reactivos que exploran la presencia de síntomas, en los últimos siete días, relacionados con la labilidad emocional, distimia y depresión. Se tomó como base la versión de Hann et al. (1999) validada para adolescentes mexicanos por Aguilera-Guzmán et al (2004).

De manera adicional, se incorporaron cinco reactivos relacionados con la ideación y el intento suicida, que forman parte de la versión al español realizada por González-Forteza et al. (2011).

Finalmente, con el objetivo de explorar el uso de sustancias y su frecuencia para determinar el patrón del consumo, se aplicó una cédula de elaboración propia a la que se designó como *Cédula de patrón de consumo*, con la cual se exploró el uso de alcohol, tabaco, marihuana, anfetaminas, cocaína, alucinógenos, inhalables, tranquilizantes, sedantes, metanfetaminas, éxtasis, heroína y otros opiáceos, en las modalidades “alguna vez en la vida”, “en el último año” y “en el último mes”.

Análisis de datos

Para realizar análisis comparativos se aplicaron las pruebas Chi cuadrada y t de Student según correspondiera al tipo de variables. Se aplicaron también pruebas de correlación *Pearson* para variables continuas con una distribución normal, como fue el caso de las variables violencia, ideación suicida, depresión, ansiedad y consumo de sustancias, y *Spearman* para las que no cumplieron con el supuesto de normalidad. Para la identificación de predictores de la ideación e intento suicida se realizaron análisis de regresión logística para la

variable categórica de intento suicida y análisis de regresión lineal para la ideación suicida.

Procedimiento

El levantamiento de información se llevó a cabo por parte de personal adscrito a la Facultad de Psicología de la Universidad Veracruzana y a Centros de Integración Juvenil (CIJ), en 26 centros escolares del sistema público de educación media superior, localizados en las ciudades de Matamoros, Ciudad Victoria, Tampico, Reynosa, Xalapa, Poza Rica, Papantla, Villahermosa, Ciudad del Carmen y Mérida. Los instrumentos de medición se digitalizaron en formularios google a fin de que los estudiantes pudieran responderlos en las salas de cómputo de cada escuela.

Las autoridades escolares asignaron a un responsable para reunir a los jóvenes en las salas de cómputo, con base en una guía de procedimientos para el levantamiento de la encuesta que se les proporcionó durante una capacitación previa realizada en línea. En esta guía se indicaba el procedimiento para seleccionar a los participantes y el número de estudiantes por grado.

La muestra se integró con alumnos de grupos elegidos aleatoriamente por el responsable entre los tres grados educativos de los 26 centros escolares participantes. Todos los planteles se encuentran adscritos a la Secretaría de Educación Pública (SEP) y están ubicados en diez entidades, las cuales, como se ha mencionado, fueron seleccionadas por conveniencia, buscando que estuviesen distribuidas a lo largo de la región del Golfo. Entre los criterios de inclusión se consideró la participación voluntaria de los estudiantes y el consentimiento informado de los padres en el caso de los menores de edad.

La aplicación fue realizada por el responsable asignado en cada plantel escolar y en algunos casos por el equipo de investigación de CIJ. Cada responsable se encargó de convocar a 50 estudiantes de cada uno de los tres grados, a fin de completar una cuota aproximada de 150 alumnos por plantel. Una semana antes de la encuesta, el responsable les proporcionó a los seleccionados una carta informativa y un formato de consentimiento informado para ser entregado a sus padres de manera que pudieran estar al tanto de esta actividad y, en caso de autorizar la participación de su hijo, lo firmaran y enviaran de vuelta.

El día de la encuesta, los estudiantes fueron reunidos en la sala de cómputo donde el encargado de la aplicación les proporcionó un enlace para acceder a los cuestionarios. Antes de comenzar a responder, ellos decidían si querían o no participar; si contestaban que no, aparecía un agradecimiento en pantalla y la aplicación se cerraba. Si decidían que sí, la aplicación los redireccionaba hacia los instrumentos donde aparecían las instrucciones para responderlos.

Consideraciones éticas

Además de asegurar la confidencialidad y el anonimato de la información, en el caso de los menores de edad se solicitó, como ya se mencionó, un consentimiento informado de los padres según lo establecido en el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación de México, donde se describen los lineamientos para investigaciones de categoría I, que incluyen estudios sin riesgo, en los que se utilizan métodos retrospectivos y no implican intervenciones o modificaciones intencionadas en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los participantes, como es el caso de los cuestionarios o las entrevistas. Cabe señalar que el proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Investigación con registro ante COFEPRIS núm. 19CI 30 087 041, con folio núm. M/123/2021, y por un Comité de Ética en Investigación registrado ante CONBIOÉTICA-30-CEI-001-20180131, con folio núm. 017/2021.

Resultados

La muestra total se conformó por 4136 estudiantes de los cuales 1964 (47.48%) eran hombres, 2120 (51.25%) mujeres, y 52 (1.25%) se identifican como no heteronormativos, con una media de edad de 16.28 distribuidos de la siguiente manera: 304 en Matamoros, 301 en Ciudad Victoria, 299 en Tampico, 367 en Reynosa, 739 en Xalapa, 119 en Poza Rica, 154 en Papantla, 1021 en Villahermosa, 486 en Ciudad del Carmen y 346 en Mérida.

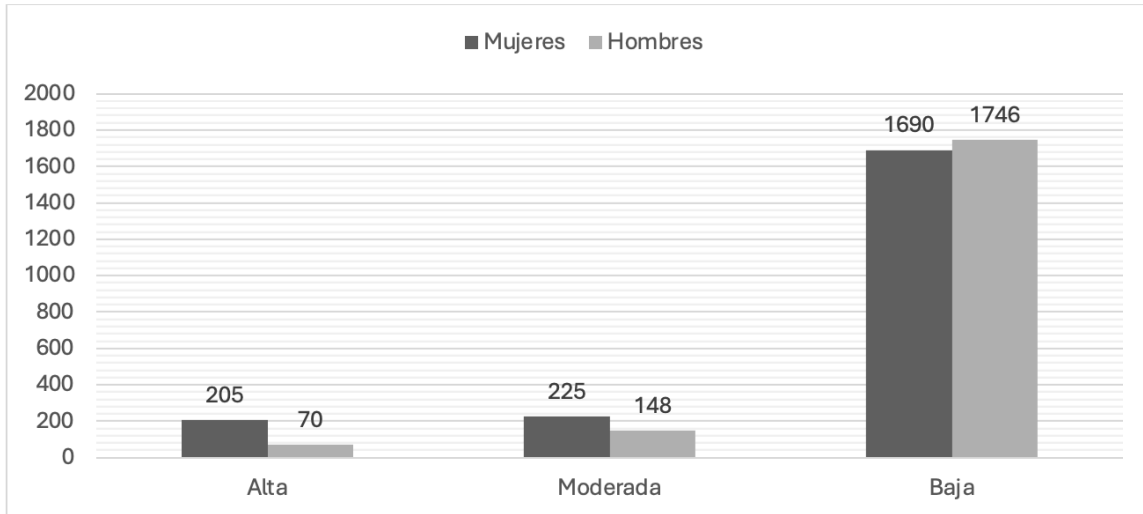
Conducta suicida

Ideación suicida

El 7.0 % del total de la muestra (291 jóvenes), reporta haber presentado ideación suicida con alta frecuencia, es decir, con puntajes totales ubicados dentro del tercio más alto (Gráfica 1). De estos, 24.05% eran hombres, 70.45% mujeres y 5.5% se identificaban con otro género no heteronormativo. Por otra parte, el 9.2% presentó ideación suicida moderada y 83.8%, ideación suicida baja o ninguna.

Figura 1

Ideación suicida



Nota. La figura presenta la distribución de la ideación suicida en los estudiantes, clasificada en tres niveles: alta, moderada y baja, y desglosada por género (hombres y mujeres). El nivel baja (4-8 puntos) corresponde a estudiantes que reportan pensamientos suicidas mínimos o inexistentes; el nivel moderada (9-12 puntos) incluye a quienes experimentan ideas suicidas ocasionales o intermitentes; y el nivel alta (13-16 puntos) agrupa a aquellos con pensamientos frecuentes o persistentes sobre el suicidio. n = 4136 sujetos.

Figura 1

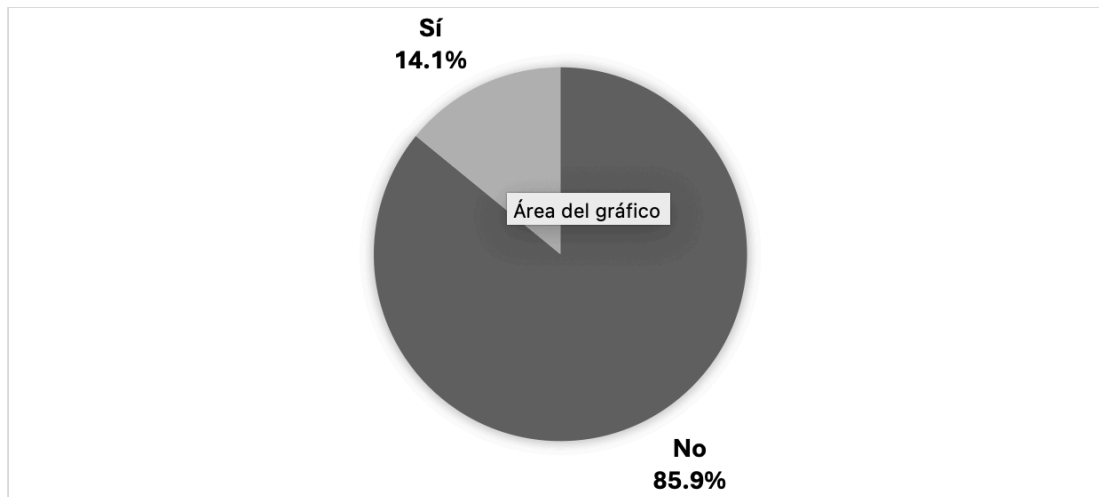
Ideación suicida

Ideación suicida

El 14.07% (582 estudiantes), refiere haber tenido al menos un intento suicida (Figura 2); el 27.84% de estos jóvenes eran hombres, 67.87% mujeres y 4.29% se identifica como de otro género (Figura 3).

Figura 2

Intento suicida

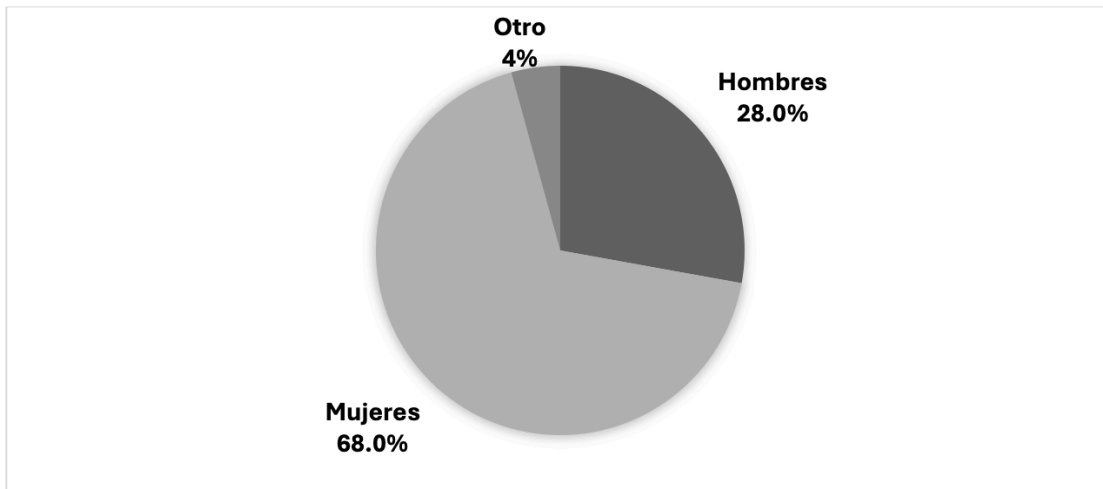


Nota. La figura muestra la distribución de los estudiantes según la presencia o ausencia de intentos suicidas, clasificados en dos categorías: sí y no. La categoría sí (582) representa a aquellos estudiantes que han reportado haber tenido al menos un intento suicida, mientras que no (3554) agrupa a quienes no han manifestado este tipo de conducta. $n = 4136$ sujetos.

Figura 2
Intento suicida

Figura 3

Intento suicida por género



Nota. La figura muestra la distribución de los intentos suicidas según el género de los estudiantes, clasificados en tres categorías: mujeres (396), hombres (163) y otro género (23). n = 582 sujetos.

Figura 3

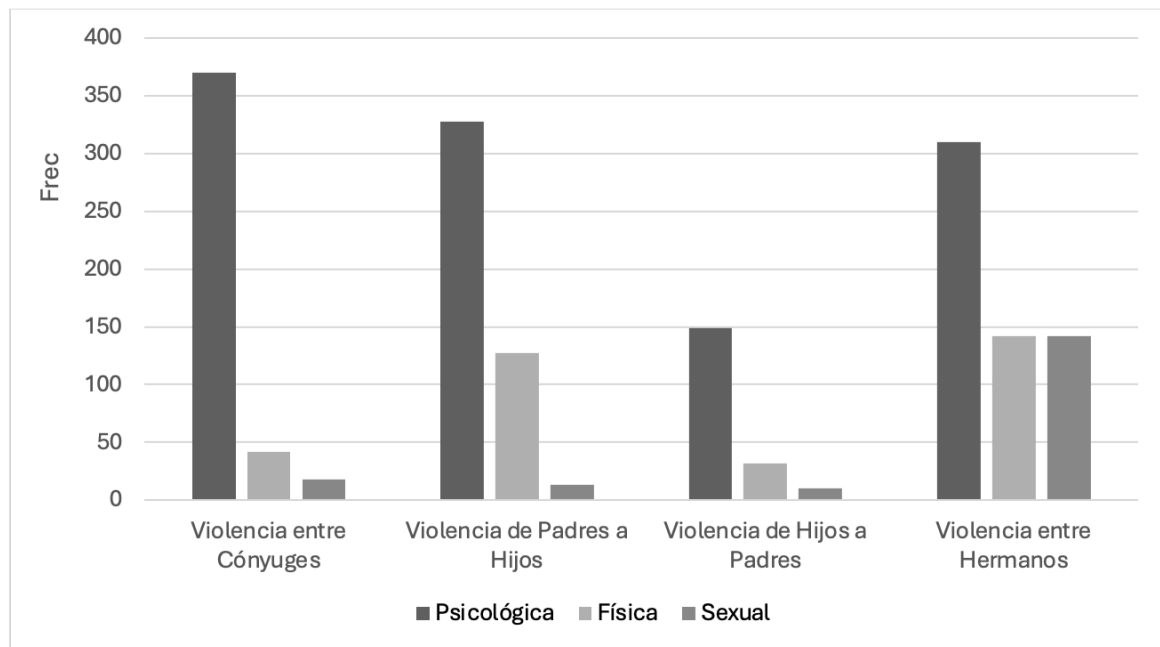
Intento suicida por género

Violencia familiar

La principal forma de violencia familiar identificada es la psicológica, que tiene lugar entre los padres, seguida de la de los padres hacia los hijos y de la violencia psicológica entre hermanos. A esta le siguen la violencia física y la violencia sexual entre hermanos y la violencia física de los padres hacia los hijos (Figura 4).

Figura 4

Tipos de violencia familiar



Nota. n = 4136 sujetos.

Figura 4

Tipos de violencia familiar

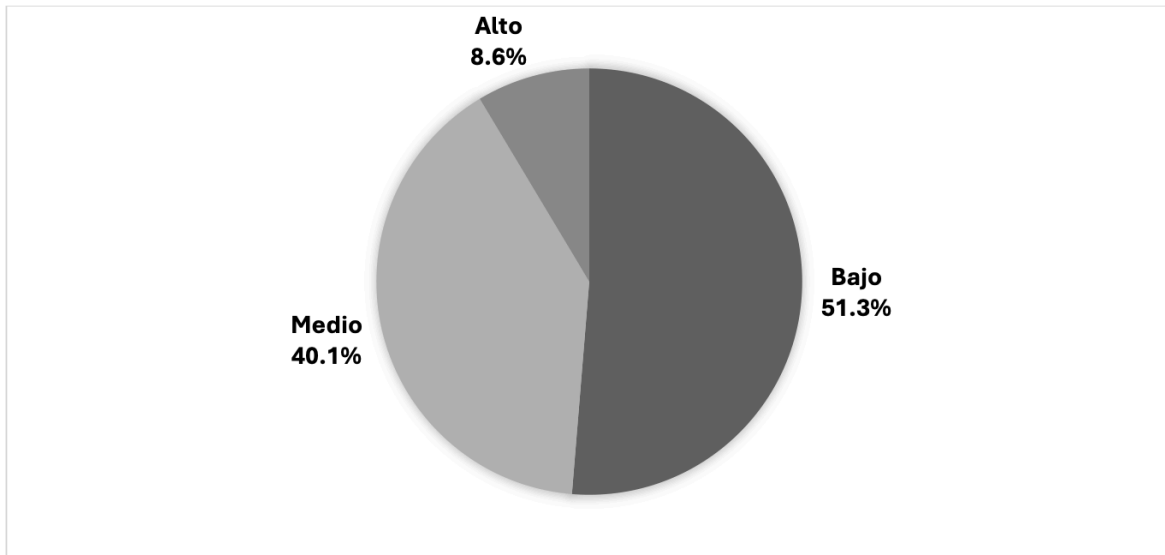
Depresión, ansiedad e impulsividad

La Figura 5 ilustra los niveles de depresión (bajo, medio y alto) según los puntajes obtenidos por los estudiantes encuestados, dividido en tercios. El nivel bajo (menos de 40 puntos) indica la ausencia o presencia mínima de síntomas depresivos; el nivel medio (40-60 puntos) refleja síntomas moderados que podrían requerir atención, y el nivel alto (más de 60 puntos) señala una intensidad significativa de sintomatología depresiva.

Así, tenemos que el 8.6% presentó un nivel de depresión alto, es decir, refleja la presencia de mayor sintomatología depresiva.

Figura 5

Depresión



Nota. n = 4136 sujetos.

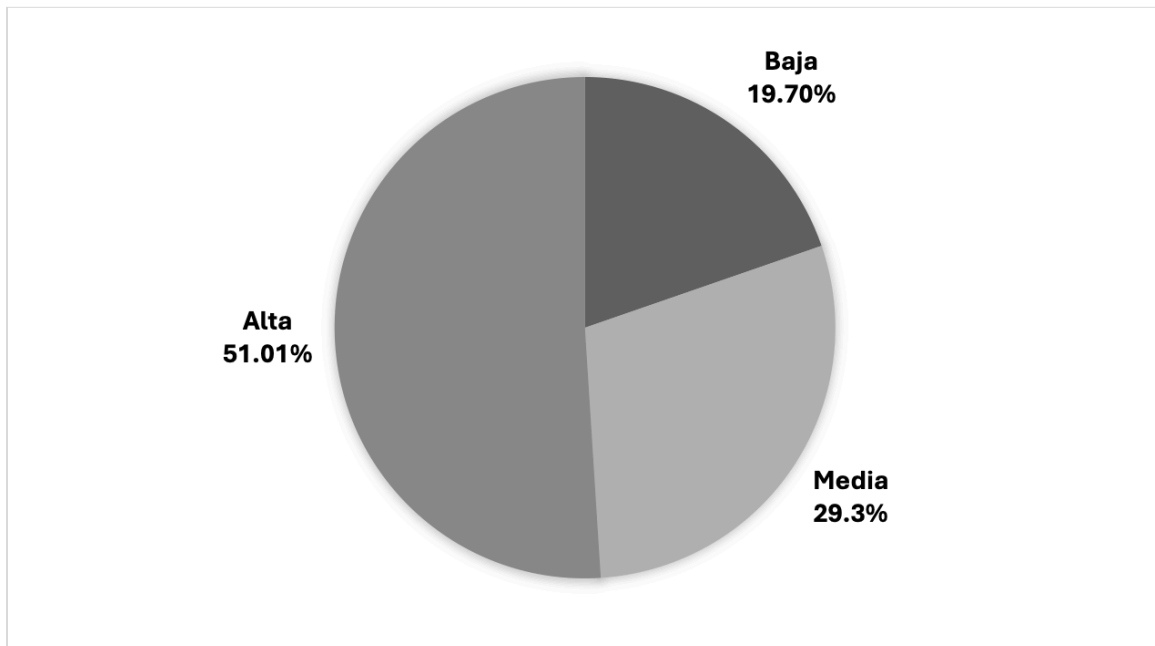
Figura 5

Depresión

La Figura 6 muestra los niveles de ansiedad (bajo, medio y alto) según los puntajes obtenidos por los estudiantes divididos en tercios. El nivel bajo (1-3 puntos) indica una presencia mínima o ausencia de síntomas significativos de ansiedad, el nivel medio (4-6 puntos) refleja síntomas moderados que podrían interferir parcialmente en la vida diaria, y el nivel alto (7-9 puntos) señala una significativa intensidad de síntomas. Como podemos ver, más de la mitad reportó niveles altos de ansiedad.

Figura 6

Ansiedad



Nota. n = 4136 sujetos.

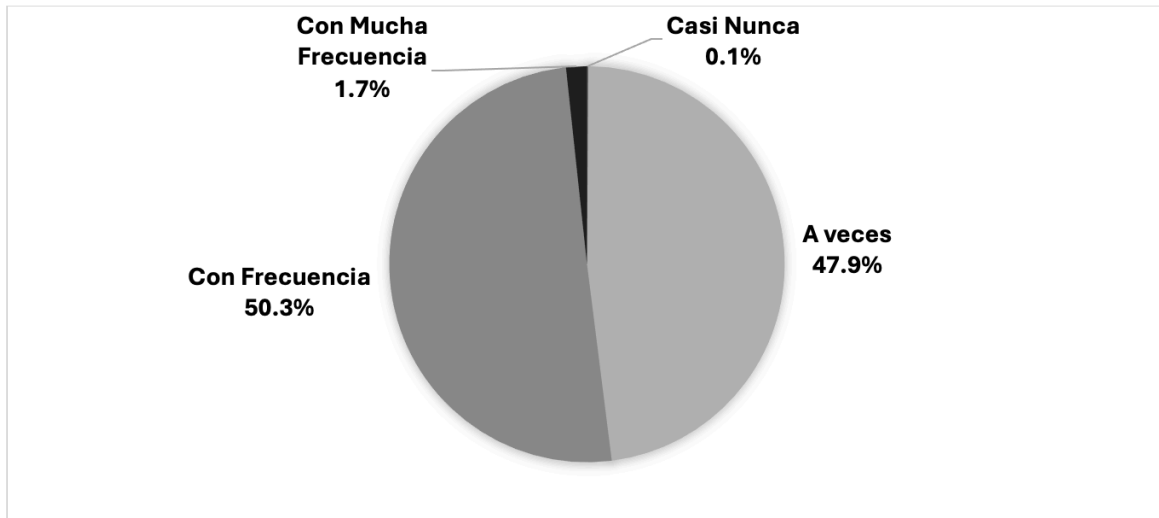
Figura 6

Ansiedad

Finalmente, en la Figura 7 se ilustran los niveles de impulsividad reportados por los estudiantes, clasificados en cuartiles: casi nunca, a veces, con frecuencia y con mucha frecuencia. La categoría casi nunca (0-18 puntos) representa a aquellos estudiantes que rara vez presentan conductas impulsivas; a veces (19-36 puntos) incluye a quienes manifiestan estos comportamientos ocasionalmente; con frecuencia (37-54 puntos) corresponde a quienes muestran impulsividad de manera habitual, y con mucha frecuencia (55-72 puntos) agrupa a los estudiantes que experimentan este tipo de conductas de manera persistente y notable. En este sentido, un porcentaje más bien pequeño (1.67%), reportó haber presentado con mucha frecuencia conductas impulsivas.

Figura 7

Impulsividad



Nota. n = 4136 sujetos.

Figura 7

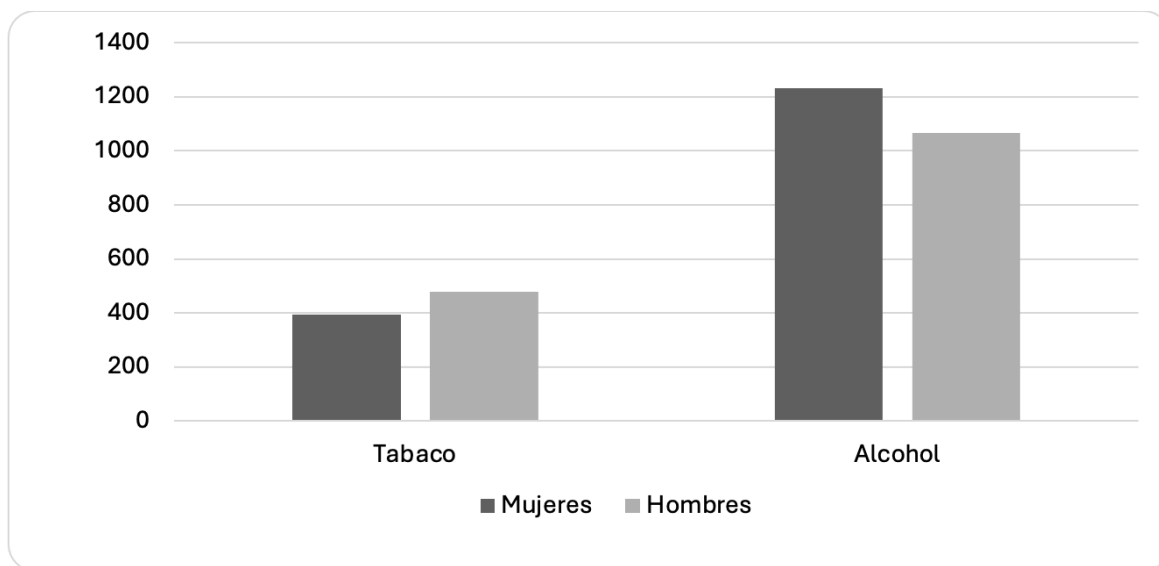
Impulsividad

Consumo de sustancias

Las sustancias de mayor consumo alguna vez en la vida fueron alcohol y mariguana, tabaco y tranquilizantes (Figura 8). Las drogas de uso más frecuente entre las mujeres fueron alcohol y tabaco, y entre los hombres alcohol y tabaco.

Figura 8

Principales drogas legales de consumo



Nota. n =4136.

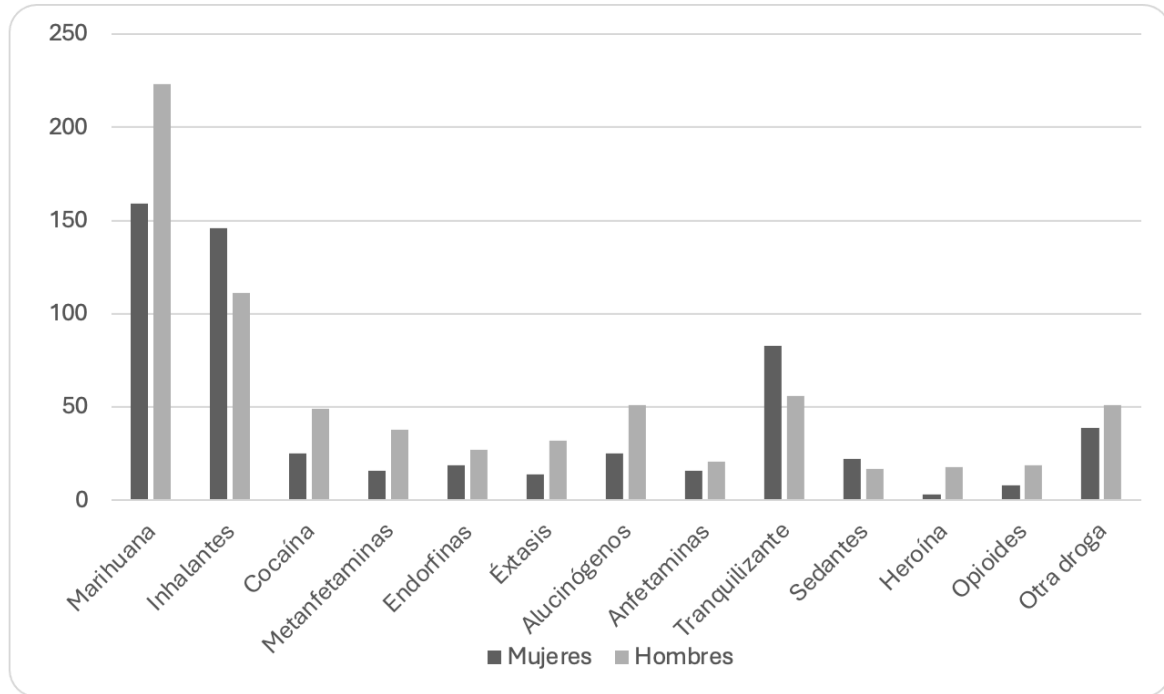
Figura 8

Principales drogas legales de consumo

Nota. n =4136.

Figura 9

Principales drogas ilegales de consumo



Nota. n = 4136.

Figura 9

Principales drogas ilegales de consumo

Análisis de correlación y de regresión

Se estableció la asociación lineal entre las variables mediante un análisis de correlación bivariada. Para realizarlo se calculó el puntaje promedio de las variables de violencia familiar. Posteriormente, con la finalidad de establecer la capacidad predictiva de las variables depresión, ansiedad, impulsividad, violencia, género y consumo de drogas respecto de la ideación suicida, se empleó el método intro (Pardo Merino & San Martín, 2010). Más adelante se utilizó una regresión logística para establecer la capacidad predictiva de las mismas variables sobre el intento suicida. Este procedimiento se llevó a cabo con el software libre de spss (V.25).

La Tabla 1 presenta los resultados del análisis de correlación, donde se observa que todas las variables tienen una relación significativa con el consumo de drogas.

Tabla 1
Matriz de correlaciones

	1	2 ^a	3 ^b	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	-														
2 ^a	.596	-													
3 ^b	.178	.175	-												
4	.602	.373	.295	-											
5	.329	.242	.273	.540	-										
6	.354	.239	.072	.520	.384	-									
7	.150	.142	-.020	.107	.074	.134	-								
8	.359	.287	.185	.406	.340	.297	.095	-							
9	.284	.244	.079	.222	.173	.173	.091	.637	-						
10	.137	.099	.002	.057	.038	.072	.119	.184	.361	-					
11	.419	.348	.178	.461	.361	.345	.126	.752	.526	.155	-				
12	.369	.318	.062	.301	.226	.261	.122	.556	.647	.258	.723	-			
13	.101	.074	-.018	.024	.009	.058	.106	.138	.328	.698	.163	.259	-		
14	.354	.282	.139	.402	.325	.319	.112	.672	.492	.196	.836	.603	.206	-	
15	.225	.198	-.007	.145	.103	.155	.121	.366	.583	.441	.451	.612	.493	.564	-
16	.115	.076	-.023	.046	.031	.068	.111	.192	.405	.610	.197	.309	.783	.259	.558
17	.314	.244	.124	.377	.314	.304	.115	.521	.331	.137	.619	.459	.134	.656	.389
18	.275	.228	.037	.261	.207	.260	.112	.415	.406	.207	.493	.572	.206	.510	.514
19	.126	.093	-.041	.032	.037	.062	.113	.170	.356	.662	.178	.306	.781	.237	.547

Una vez que se establecieron las asociaciones lineales entre las variables, se procedió a realizar el análisis de regresión mediante el método intro. Dicho análisis se llevó a cabo diferenciando a los sujetos de la muestra por género, esto es, incorporando por separado a hombres, mujeres y a aquellos que se identifican como de otro género.

En primer lugar, se aplicó el modelo de regresión para la ideación suicida. En este caso, como se observa en la Tabla 2, en la muestra de los hombres el modelo de regresión presenta una R² de .352, lo que nos indica una capacidad explicativa aceptable del modelo (35%). En este grupo se pueden observar seis variables con un peso predictivo significativo sobre la ideación suicida. Entre estas destacan particularmente la depresión y el consumo de drogas, seguidas de distintas formas de violencia familiar como la violencia física de padres a hijos, la violencia psicológica entre hermanos, la violencia física entre los padres y la violencia sexual de los hijos hacia los padres.

Tabla 2

Análisis de regresión de la ideación suicida para hombres

Tabla 2 *Análisis de regresión de la ideación suicida para hombres*

	β	p	I.C.
Depresión	.444	.001	.100 - .124
Ansiedad	.002	.937	-.038 - .041
Impulsividad	.024	.263	-.007 - .025
Consumo de drogas	.102	.001	1.059 - 2.257
Violencia psicológica entre los padres	.000	1.00	-.036 - .036
Violencia física entre los padres	.060	.048	.000 - .091
Violencia sexual entre los padres	.003	.918	-.246 - .274
Violencia psicológica de padres a hijos	.050	.256	-.022 - .082
Violencia física de padres a hijos	.098	.004	.017 - .090
Violencia sexual de padres a hijos	.037	.384	-.148 - .385
Violencia psicológica hijo-padre	-.057	.152	-.094 - .015
Violencia física de hijo a padres	.044	.179	-.019 - .103
Violencia sexual de hijo a padres	-.076	.050	-.490 - .000
Violencia psicológica de hermanos	.095	.003	.018 - .090
Violencia física de hermanos	-.049	.109	-.060 - .006
Violencia sexual de hermanos	.067	.133	-.040 - .304

Posteriormente, se aplicó el modelo de regresión para la ideación suicida en mujeres. Como se observa en la Tabla 3, el modelo para las mujeres presenta una buena capacidad explicativa del 42% ($R^2 = .424$). En esta población, destacan la depresión y la violencia física del padre como predictores significativos de la ideación suicida.

Tabla 3

Análisis de regresión de la ideación suicida para mujeres

Tabla 3. *Análisis de regresión de la ideación suicida para mujeres*

	β	p	I.C.
Depresión	.551	.001	.145 - .171
Ansiedad	-.035	.084	-.110 - .007
Impulsividad	.017	.416	-.012 - .028
Consumo de drogas	.032	.055	-.018 - 1.693
Violencia psicológica entre los padres	-.001	.962	-.039 - .037
Violencia física entre los padres	.029	.283	-.021 - .073
Violencia sexual entre los padres	.041	.057	-.009 - .655
Violencia psicológica de padres a hijos	.074	.075	-.005 - .107
Violencia física de padres a hijos	.145	.001	.058 - .141
Violencia sexual de padres a hijos	-.029	.264	-.482 - .132
Violencia psicológica hijo-padre	-.021	.551	-.075 - .040
Violencia física hijo-padre	-.017	.514	-.097 - .048
Violencia sexual hijo-padre	-.010	.734	-.363 - .256
Violencia psicológica de hermanos	-.044	.121	-.070 - .008
Violencia física de hermanos	.039	.145	-.010 - .066
Violencia sexual de hermanos	.043	.085	-.022 - .340

Como tercer análisis se aplicó la regresión lineal para el grupo que se identifica como de otro género. En este grupo, como lo muestra la Tabla 4, el modelo tiene una capacidad explicativa bastante alta con una R^2 de .582, es decir que el modelo puede explicar casi 60% de la varianza sobre la ideación suicida en este grupo. Aquí encontramos que la violencia sexual de los hermanos y la depresión pueden predecir de manera significativa la presencia de ideación suicida en estos jóvenes.

Tabla 4

Análisis de regresión de la ideación suicida para jóvenes de otro género

Tabla 4 *Análisis de regresión de la ideación suicida para jóvenes de otro género*

	β	p	I.C.
Depresión	.717	.001	.148 - .415
Ansiedad	-.190	.281	-1.163 - .348
Impulsividad	-.098	.490	-.196 - .096
Consumo de drogas	.120	.351	-3.116 - 8.536
Violencia psicológica entre los padres	.259	.208	-.087 - .385
Violencia física entre los padres	-.319	.161	-.513 - .089
Violencia sexual entre los padres	.191	.518	-1.362 - 2.653
Violencia psicológica de padres a hijos	-.166	.583	-.501 - .286
Violencia física de padres a hijos	.251	.371	-.179 - .467
Violencia sexual de padres a hijos	-.548	.088	-4.369 - .316
Violencia psicológica hijo-padre	.112	.597	-.298 - .511
Violencia física hijo-padre	-.048	.888	-.729 - .633
Violencia sexual hijo-padre	-.258	.211	-4.947 - 1.133
Violencia psicológica de hermanos	.127	.578	-.272 - .479
Violencia física de hermanos	.062	.789	-.329 - .252
Violencia sexual de hermanos	.762	.044	.072 - 4.658

Por otra parte, y a fin de identificar predictores de intento suicida (variable categórica), se aplicó una regresión logística para cada uno de los tres grupos. En el caso de los hombres, el modelo presenta una capacidad explicativa más baja que los anteriores, de 24% (R^2 de .242) y donde las variables con un peso predictivo mayor son, en ese orden, depresión, violencia psicológica de los hermanos, violencia psicológica del padre, ansiedad y consumo de drogas (Tabla 5).

Tabla 5

Análisis de regresión logística para el intento suicida en hombres

Tabla 5 *Análisis de regresión logística para el intento suicida en hombres*

	β	p
Depresión	.949	.001
Ansiedad	.816	.001
Impulsividad	.999	.932
Consumo de drogas	.461	.039
Violencia psicológica entre los padres	1.052	.080
Violencia física entre los padres	.979	.510
Violencia sexual entre los padres	.919	.701
Violencia psicológica de padres a hijos	.929	.050
Violencia física de padres a hijos	.960	.140
Violencia sexual de padres a hijos	1.026	.899
Violencia psicológica hijo-padre	1.056	.162
Violencia física hijo-padre	.942	.139
Violencia sexual hijo-padre	1.130	.488
Violencia psicológica de hermanos	.935	.019
Violencia física de hermanos	1.022	.403
Violencia sexual de hermanos	1.026	.846

El análisis de regresión logística para las mujeres presenta una capacidad explicativa de 32% (R² de .322.) como se muestra en la Tabla 6; identifica como predictores significativos, las siguientes variables: impulsividad, depresión, violencia física y psicológica del padre, violencia sexual de hijos a padres y consumo de drogas.

Tabla 6

Análisis de regresión logística para el intento suicida en mujeres

Tabla 6 *Análisis de regresión logística para el intento suicida en mujeres*

	β	p
Depresión	.936	.001
Ansiedad	.969	.434
Impulsividad	.977	.033
Consumo de drogas	.279	.001
Violencia psicológica entre los padres	.982	.328
Violencia física entre los padres	.986	.526
Violencia sexual entre los padres	.986	.469
Violencia psicológica de padres a hijos	.948	.048
Violencia física de padres a hijos	.953	.012
Violencia sexual de de padres a hijos	.869	.344
Violencia psicológica hijo-padre	1.016	.546
Violencia física hijo-padre	.992	.814
Violencia sexual hijo-padre	.394	.028
Violencia psicológica de hermanos	1.025	.195
Violencia física de hermanos	.976	.174
Violencia sexual de hermanos	.804	.013

Finalmente, el análisis de regresión logística para los jóvenes identificados con un género no heteronormativo, muestra la mayor capacidad explicativa de todos los modelos de regresión realizados, con una R² de .729, es decir, explica más de un 70% de la variabilidad relacionada con el intento suicida en las personas que se asumen con otro género. En este caso, se identificó la violencia psicológica del padre como un predictor estadísticamente significativo (Tabla 7).

Tabla 7

Análisis de regresión logística para el intento suicida otro género

Tabla 7 *Análisis de regresión logística para el intento suicida otro género*

	β	p
Depresión	1.082	.208
Ansiedad	.452	.111
Impulsividad	.938	.475
Consumo de drogas	.000	.999
Violencia psicológica entre los padres	1.162	.292
Violencia física entre los padres	.631	.061
Violencia sexual entre los padres	.000	.996
Violencia psicológica de padres a hijos	.613	.023
Violencia física de padres a hijos	1.310	.152
Violencia sexual de padres a hijos	.000	.994
Violencia psicológica hijo-padre	1.388	.079
Violencia física hijo-padre	.962	.934
Violencia sexual hijo-padre	6.018	.332
Violencia psicológica de hermanos	.695	.095
Violencia física de hermanos	1.088	.599
Violencia sexual de hermanos	.000	.996

Nota. Los valores en negritas son significativos.

Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos corroboran algunos hallazgos de estudios previos, como, por ejemplo, la mayor frecuencia con que se presenta la ideación y el intento suicida en las mujeres (Rajalin et al., 2013); no obstante en términos de suicidio consumado la prevalencia es claramente mayor en los hombres. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el grupo de 15 a 19 años, que constituye el segundo grupo etario más alto de suicidio en México, se observa un total de 606 en hombres contra 260 en mujeres.

Asimismo, se confirma el peso predictor de la depresión, la ansiedad, la impulsividad, el consumo de sustancias y la violencia familiar en la conducta suicida (Angelakis et al., 2020; Acuña, 2013; Adewuya & Oladipo, 2020; Espinoza-Gómez et al., 2010; Gómez-García et al., 2023; Kim, 2021; Narváez-Sánchez et al., 2017; Ortiz et al., 2019; Pugliese, 2019; Serrano Ruiz et al., 2017; Sher, 2019; Smith et al., 2019; Wilcox et al., 2004).

Pero quizás lo más relevante es lo que muestran los modelos de regresión. Esto es, que la combinación de ciertos factores, particularmente la direccionalidad de la violencia entre los miembros

de la familia (el lugar como perpetrador o como víctima) supone un riesgo diferenciado para la ideación que para el intento suicida, y que estos factores también pueden tener un peso distinto en función del género.

En este sentido, se observa que la depresión constituye un predictor significativo de la ideación suicida en todos los jóvenes, independientemente del género (Gómez-García et al., 2023; Kim, 2021; Narváez-Sánchez et al., 2017; Smith et al., 2019), lo cual parece potencializarse cuando estos sufren violencia paterna (Bhan et al., 2019) y, en el caso de los hombres, también cuando consumen drogas. El paso de la ideación al intento suicida tiene una mayor probabilidad de ocurrir no solo ante la presencia de síntomas depresivos, sino también cuando el joven está expuesto a violencia psicológica dentro de la familia. Esta violencia psicológica, ya sea que proceda de los padres o de los hermanos, constituye un predictor de intento suicida con independencia del género, si bien, entre los hombres esta forma de violencia, acompañada de ansiedad, depresión y consumo de sustancias, constituye un riesgo mayor. En las mujeres, este riesgo se incrementa cuando la violencia psicológica se combina con impulsividad y violencia física de los padres.

Se puede observar que los jóvenes que se identifican como de un género no heteronormativo presentan tasas proporcionalmente más altas de ideación e intento suicida en comparación con otros jóvenes. De acuerdo con estudios realizados por diversos autores (De Lange et al., 2022; Iparraguirre & Vasquez, 2021; Kaniuka et al., 2019; Narang et al., 2018; Tomicic et al., 2021; Williams et al., 2021) cabe esperar que ellos se encuentren más expuestos a problemas de violencia familiar y depresión, haciéndolos más vulnerables de desarrollar conductas de ideación e intento suicida.

De lo anterior se desprende la necesidad de desarrollar programas preventivos dirigidos de manera prioritaria a atender las principales formas de violencia familiar, particularmente las diversas modalidades de violencia parental, tanto psicológica como física y sexual, así como programas de detección oportuna de depresión y consumo de drogas en estudiantes; esto a fin de poder canalizarlos a programas de tratamiento con una perspectiva de patología dual que aborden simultáneamente ambos trastornos, en especial, entre los grupos de mayor riesgo como son mujeres y jóvenes con una orientación sexual no binaria, con el objeto de atenuar el impacto de estos factores que representan un mayor riesgo para el desarrollo de conducta suicida.

Los hallazgos de este estudio deben ser considerados a la luz de ciertas limitaciones. Entre estas, se trata de resultados basados en una muestra no probabilística, lo que no permite su generalización a toda la población de estudiantes de la región del Golfo; asimismo, los hallazgos relativos a la población no heteronormativa, a pesar de su relevancia, también deben ser analizados con cautela dada la diferencia significativa en el tamaño muestral de los grupos

constituidos por quienes se identifican como hombres, como mujeres o como de otro género.

Referencias

- Acuña, A. B. M. (2013). Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes del Hospital San Juan Bautista de Huaral. *PsiqueMag*, 2(1), 63–75. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/103>
- Adewuya, A. O., & Oladipo, E. O. (2020). Prevalence and associated factors for suicidal behaviours (ideation, planning, and attempt) among high school adolescents in Lagos, Nigeria. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(11), 1503–1512. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01462-x>
- Aguilera-Guzmán, R, Carreño–García, S., & Juárez–García, F. (2004). Características psicométricas de la CES-D en una muestra de adolescentes rurales mexicanos de zonas con alta tradición migratoria. *Salud Mental*, 27(6), 57–66.
- Alcázar-Córcoles, M. A., Verdejo, A., & Bouso-Sáiz, J. C. (2015). Propiedades psicométricas de la escala de impulsividad de Plutchik en una muestra de jóvenes hispanohablantes. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43, 161–169.
- Álvarez, P. L., Berrocal, V. A., Jiménez, V. P., & Pinto, V. A. (2024). Revisión sistemática sobre la ideación suicida y depresión en adolescentes en los últimos 10 años. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 27(27), 173–206.
- Angelakis, I., Austin, J., & Gooding, P. (2020). Association of childhood maltreatment with suicide behaviors among young people. *JAMA Network Open*, 3(8), e2012563. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12563>
- Bhan, N., Jose, R., Silverman, J. G., & Raj, A. (2019). Family violence as a determinant of suicidality and depression among adolescents in India. *Journal of Global Health Reports*, 3, e2019072. <https://doi.org/10.29392/joghr.3.e2019072>
- Borges, G., Orozco, R., Benjet, C., & Medina-Mora, M. E. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. *Salud Pública de México*, 52(4), 292–304. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6979>
- Casas Muñoz, A., Velasco Rojano, Á. E., Rodríguez Caballero, A., Prado Solé, E., & Álvarez, M. (2024). Conducta suicida en adolescentes mexicanos: Análisis comparativo entre regiones geográficas del país. *Acta Pediátrica de México*, 45(1S), S47–S53. <https://doi.org/10.18233/apm.v45i1S.2849>

- Climent, C. E., Aragón, L. V. de, & Plutchik, R. (1989). Predicción del riesgo de uso de drogas por parte de estudiantes de secundaria. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/17666>
- De Lange, J., Baams, L., Van Bergen, D. D., Bos, H. M. W., & Bosker, R. J. (2022). Minority stress and suicidal ideation and suicide attempts among LGBT adolescents and young adults: A meta-analysis. *LGBT Health*, 9(4), 222–237. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2021.0106>
- Espinoza-Gómez, F., Zepeda-Pamplona, V., Bautista-Hernández, V., Hernández-Suárez, C. M., Newton-Sánchez, O. A., & Plasencia-García, G. R. (2010). Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud Pública de México*, 52(3), 213–219.
- Espinoza, M. C., Orozco, L. A., & Ybarra J. L. (2015). Síntomas de ansiedad, depresión y factores psicosociales en hombres que solicitan atención de salud en el primer nivel. *Salud Mental*, 38(3), 201–208. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.028>.
- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P., & Grayson, D. (1988). Detecting anxiety and depression in general medical settings. *British Medical Journal*, 297, 897–899. <https://doi.org/10.1136/bmj.297.6653.897>
- Gómez-García, J. A., Rivera-Rivera, L., Astudillo-García, C. I., Castillo-Castillo, L. E., Morales-Chainé, S., & Tejadilla-Orozco, D. I. (2023). Determinantes sociales asociados con ideación suicida durante la pandemia por COVID-19 en México. *Salud Pública de México*, 65(2), 1–9. <https://doi.org/10.21149/13744>
- González-Forteza, C., Solís Torres, C., Jiménez Tapia, A., Hernández Fernández, I., González-González, A., Juárez García, F., Medina-Mora, M. E., & Fernández-Varela Mejía, H. (2011). Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 34(1), 5359.
- Hann, D., Winter, K., & Jacobson, P. (1999). Measurement of depressive symptoms in cancer patients: Evaluation of the Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D). *Journal of Psychosomatic Research*, 46(5), 437–443. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(99\)00004-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(99)00004-5)
- Iparraguirre, D., & Vásquez, F. (2021). *Indicadores que predisponen el suicidio en adolescentes y jóvenes LGBT: Una revisión sistemática* [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo]. Institutional Repository of the César Vallejo University.

- Johnson, S. L., Robison, M., Anvar, S., Swerdlow, B. A., & Timpano, K. R. (2022). Emotion-related impulsivity and rumination: Unique and conjoint effects on suicidal ideation, suicide attempts, and nonsuicidal self-injury across two samples. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 52(4), 642–654. <https://doi.org/10.1111/sltb.12849>
- Kaniuka, A., Pugh, K. C., Jordan, M., Brooks, B., Dodd, J., Mann, A. K., Williams, S. L., & Hirsch, J. K. (2019). Stigma and suicide risk among the lgbtq population: Are anxiety and depression to blame and can connectedness to the LGBTQ community help? *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 23(2), 205-220. <https://doi.org/10.1080/19359705.2018.1560385>
- Kim, J. M. (2021). Development of structural model on suicidal ideation in adolescents' exposure to violence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3215. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063215>
- Narang, P., Sarai, S. K., Aldrin, S., & Lippmann, S. (2018). Suicide Among transgender and gender-nonconforming people. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 20(3), 18nr02273. <https://doi.org/10.4088/PCC.18nr02273>
- Narváez-Sánchez, Y., Hernández-Suárez, M. I., Vázquez-Hernández, M., Miranda de la Cruz, A., & Magaña Olán, L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. *Salud en Tabasco*, 23(1-2), 28-33.
- Ortiz, E., Meza, M., & Cañón, S. (2019). Determinación de los factores de riesgo asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Collection of Articles on Medicine*. https://www.scipedia.com/public/Ortiz_et_al_2019a
- Pardo Merino, A., & San Martín, R. (2010). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud II*. Editorial Síntesis.
- Pugliese, S. V. (2019). Vínculos familiares disfuncionales asociado al riesgo suicida en la adolescencia. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 17–31. <https://www.redalyc.org/journal/3396/339666619004/html/>
- Rajalin, M., Hirvikoski, T., & Jokinen, J. (2013). Family history of suicide and exposure to interpersonal violence in childhood predict suicide in male suicide attempters. *Journal of Affective Disorders*, 148(1), 92–97. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.11.055>
- Rocha-Sánchez, T. E., Blanco-Vera, A. I., Taylor, A. B., Hobaica, S., Lara, E. A., Kofke, L., Jarrett, B., Muñoz, G., & Nath, R. (2024). *Encuesta de Salud Mental de Juventudes LGBTQ+ en México 2024*. The Trevor Project. <https://thetrevorproject.mx/encuesta/2024/es/>

- Serrano Ruiz, C. P., & Olave Chaves, J. A. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *MedUNAB*, 20(2), 139–147. <https://doi.org/10.29375/01237047.2272>
- Sher, L. (2019). Resilience as a focus of suicide research and prevention. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140(2), 169–180. <https://doi.org/10.1111/acps.13059>
- Silva, D. A., & Valdivia, M. B. (2013). Estudio comparativo de dos escalas de depresión en relación al intento de suicidio en adolescentes no consultantes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 51(1), 10–15. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100002>
- Smith, A. R., Velkoff, E. A., Ribeiro, J. D., & Franklin, J. (2019). Are eating disorders and related symptoms risk factors for suicidal thoughts and behaviors? A meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(1), 221–239. <https://doi.org/10.1111/sltb.12427>
- Tlaxcalteco-González, A., Arellanez-Hernández, J. L., & Márquez-Barradas, M. L. (2017). Validación de escala sobre percepción de la violencia familiar en adolescentes mexicanos. En *xliv Congreso Nacional del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología*, Tepic, Nayarit, México.
- Tomicic, A., Martínez, C., & Immel, N. (2021). Experiencias de ayuda psicológica y psicoterapéutica de jóvenes LGBT sobrevivientes a procesos de suicidio. *Revista Interamericana de Psicología*, 55(1), e1453. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v55i1.1453>
- Wilcox, H. C., Conner, K. R., & Caine, E. D. (2004). Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: An empirical review of cohort studies. *Drug and Alcohol Dependence*, 76(Suppl), S11–S19. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.08.003>
- Williams, A. J., Jones, C., Arcelus, J., Townsend, E., Lazaridou, A., & Michail, M. (2021). A systematic review and meta-analysis of victimisation and mental health prevalence among LGBTQ+ young people with experiences of self-harm and suicide. *PLOS ONE*, 16(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245268>

Información adicional

redalyc-journal-id: 1339



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133982026003>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Solveig Erendira Rodríguez-Kuri, Paulina García-Arce,
Ana Sofía Bosch-Vázquez, Paulette Guraieb-Galland,
Miranda Moreno-Martínez, Fátima Leyva-García,
Jorge Luis Arellanez-Hernández,
Patricia Caballero-Hernández

**Factores asociados a la ideación e intento suicida en
adolescentes: un estudio sobre violencia familiar,
trastornos psicológicos y consumo de sustancias**
**Factors associated with suicide ideation and attempts in
adolescents: a study on family violence, psychological
disorders, and substance use**

Psicología Iberoamericana
vol. 33, núm. 2, e332808, 2025
Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México
revista.psicologia@ibero.mx

ISSN: 1405-0943

DOI: <https://doi.org/10.48102/pi.v33i2.808>



CC BY 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.