



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATII20618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: IX Número: 3. Artículo no.:34 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2022.**

**TÍTULO:** Ideación suicida en adolescentes desde la perspectiva psicosocial.

**AUTORES:**

1. Dr. Remberto Castro Castañeda.
2. Dra. Esperanza Vargas Jiménez.

**RESUMEN:** El objetivo general del presente estudio es el realizar un análisis discriminante de la ideación suicida de los adolescentes en función de variables individuales, familiares y escolares. Participaron 1687 adolescentes, entre 12 y 17 ( $M= 13.65$ .  $DT= 1.14$ ) años. Se llevó a cabo un análisis clúster y análisis discriminante. Los resultados confirman que las variables que discriminan al grupo sin ideación suicida son: autoconcepto familiar, la satisfacción con la vida, la comunicación abierta de la madre y el padre, el autoconcepto físico, social y académico, la ayuda del profesor, el autoconcepto emocional, la implicación y afiliación escolar; por otro lado, las variables que más discriminan al grupo de alta ideación suicida son: la comunicación ofensiva del padre y la madre.

**PALABRAS CLAVES:** ideación suicida, autoconcepto, satisfacción con la vida, comunicación familiar, clima escolar.

**TITLE:** Suicidal ideation in adolescents from a psychosocial perspective.

**AUTHORS:**

1. PhD. Remberto Castro Castañeda.
2. PhD. Esperanza Vargas Jiménez.

**ABSTRACT:** The general objective of this study is to carry out a discriminant analysis of suicidal ideation in adolescents based on individual, family, and school variables. 1687 adolescents participated, between 12 and 17 ( $M= 13.65$ .  $SD= 1.14$ ) years. A cluster analysis and discriminant analysis were carried out. The results confirm that the variables that discriminate the group without suicidal ideation are family self-concept, satisfaction with life, open communication between mother and father, physical, social and academic self-concept, teacher help, emotional self-concept, school involvement and affiliation; on the other hand, the variables that most discriminate against the group with high suicidal ideation are the offensive communication of the father and mother.

**KEY WORDS:** suicidal ideation, self-concept, satisfaction with life, family communication, school climate.

## **INTRODUCCIÓN.**

A nivel internacional, el suicidio es considerado un problema de salud pública; la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) señala que es la segunda causa de muerte entre personas de 15 a 29 años de edad y en general mueren más de 800,000 personas por suicidio cada año; en México, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda (2020), el suicidio representa el 9.6% del total de muertes violentas (7896 defunciones); en la población de adolescentes, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) señala un aumento en la ideación suicida; el año 2020 reporta un 6% de intento de hacerse daño para quitarse la vida, en comparación al 5.11% reportado en Ensanut 2018-2019 (Shamah-Levy et al., 2021; 2020).

La ideación suicida, como problema de salud, es un fenómeno multicausal y sistémico, interviniendo factores individuales, familiares, educativos y sociales. En la adolescencia se adquiere una relevancia en fenómeno del suicidio por ser una etapa crítica y vulnerable, ya que el joven se encuentra inmerso en un proceso de reflexión y búsqueda de una identidad psicológica, la cual se construye interactuando como elementos de protección o riesgo con la familia, los amigos, los

maestros, y la red social. El suicidio es un proceso que inicia con ideación con ideas y sentimientos de preocupación autodestructiva, falta de disfrute de la vida, la planeación de quitarse la vida y la ejecución del suicidio (Sánchez-Sosa et al., 2010).

A nivel individual, la ideación se articula a problemas de depresión, malestar psicológico (Piqueras et al., 2019; Iranzo et al., 2019; Chávez-Hernández et al, 2017), sentimiento de soledad (Bojórquez et al., 2021; Iranzo et al., 2019), el sentimiento de desesperanza (Garza-Sánchez et al., 2019) falta de inteligencia emocional (Mamani et al, 2018), bajo autoconcepto (Chávez-Hernández et al, 2017), falta de bienestar y baja satisfacción con la vida (Solís-Cámara et al, 2018).

En el subsistema familiar, la ideación suicida se asocia con conflictos familiares y menor comunicación con los padres (Hernández-Bello et al., 2020), bajo apoyo familiar (Rosales et al., 2014; Mellado et al, 2021), hostilidad entre sus miembros (Hernández-Bello et al.,2020), en suma, una disfuncionalidad familiar (Hernández-Bello et al., 2020; Quitl & Nava, 2015; Sánchez-Sosa et al., 2010).

En el contexto escolar, la asociación puede ser con elementos protectores o no protectores, estudios señalan la correlación entre el desajuste escolar y la ideación suicida, problemas de integración (Sánchez-Sosa et al., 2010) y victimización escolar (De Oliveira et al., 2020; Resett y González, 2020; Sánchez-Sosa et al., 2010) bullying (Iranzo et al., 2019) y ciberacoso (Domínguez-Mora et al, 2019).

A partir de las anteriores ideas, el presente trabajo de investigación se plantea el objetivo de examinar las variables que discriminan la ideación suicida entre los adolescentes desde una perspectiva psicosocial, analizando las variables individuales (autoconcepto y satisfacción con la vida), familiares (comunicación abierta y ofensiva del padre y la madre), escolares (implicación, afiliación y ayuda del profesor) en adolescentes escolarizados, y se han planteado las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1: Las variables: el autoconcepto familiar, físico, social y académico, la satisfacción con la vida, la comunicación abierta de la madre y el padre, la ayuda del profesor, el autoconcepto emocional, la implicación y afiliación escolar, presentan mayor saturación discriminante en el grupo sin ideación suicida.

Hipótesis 2: Las variables: la comunicación ofensiva del padre y madre presentan mayor saturación discriminante en el grupo de alta ideación suicida.

## **DESARROLLO.**

### **Tipo de estudio.**

El estudio es explicativo, y se utilizó un diseño transversal.

### **Participantes.**

En este estudio participaron un total de 1687 adolescentes mexicanos de ambos sexos (46% nombres y 54% mujeres), con edades comprendidas entre los 12 y 17 años ( $M= 13.65$ .  $DT= 1.14$ ) procedentes de 13 centros educativos (público y privadas), ubicados entorno urbano y rural de la zona educativa Costa Norte Puerto Vallarta, y distribuidos en 1º, 2º y 3º de secundaria. La muestra es representativa de la región y tiene un universo poblacional de 14,759 estudiantes de secundaria. Se asumió un error muestral de  $\pm 2.5\%$ , un nivel de confianza del 95% y una varianza poblacional de .50. El tamaño de la muestra requerida fue de 1687 alumnos.

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo estratificado por conglomerados (Santos, Muñoz, Juez y Cortiñas, 2003). Las unidades de muestreo fueron los centros educativos públicos y privados de entornos urbanos y rurales. Los estratos se establecieron en función de la variable en curso.

Las escuelas fueron informadas sobre la investigación que se iba a realizar y se solicitó su colaboración, informando también a los padres de los alumnos sobre el estudio a través de un consentimiento por escrito. A los adolescentes se les indicó que su participación era voluntaria y que

sus respuestas de los instrumentos serían anónimas. Durante la administración de los cuestionarios, al menos un investigador estuvo presente en el centro educativo.

En cuanto a los valores éticos en la investigación con seres humanos, el estudio respetó los principios fundamentales incluidos en la Declaración Helsinki, en sus actualizaciones y en la normatividad vigente tales como consentimiento informado y derecho a la información, protección de datos personales y garantías de confidencialidad, no discriminación, gratuidad y posibilidad de abandonar el estudio en cualquiera de sus fases

Los casos atípicos se atendieron con la detección o presencia de casos atípicos univariantes como multivariantes; los primeros se detectaron mediante la exploración de puntuaciones estandarizadas, siguiendo los criterios indicados por Hair, Anderson, Tathan y Black (2008); se consideraron valores atípicos a aquellos cuyas puntuaciones estandarizadas presentaran un valor absoluto superior a 4. Los segundos se detectaron al computar la distancia de Mahalanobis (Tabachnick y Fidell, 2007).

### **Instrumentos.**

La escala de ideación suicida (Robert, 1980), adaptada por Mariño et. al (1993), fue utilizada para medir la ideación suicida en adolescentes. Está compuesta por 4 ítems agrupados en una dimensión (p.ej., “tenía pensamiento sobre la muerte”). Los rangos de respuesta permiten conocer la ocurrencia de los síntomas en la última semana: 1= 0 días; 2= 1-2 días; 3= 3-4 días; 4= 5-7 días. El coeficiente de fiabilidad  $\alpha$  que hemos obtenido es de .845.

La Escala de Autoconcepto Forma 5 -AF-5- (García y Musitu, 1999) fue utilizada para medir el autoconcepto del adolescente. Está compuesta por 30 ítems agrupados en cinco dimensiones: autoconcepto académico (p.ej., “hago bien los trabajos escolares”), autoconcepto social (p.ej., “consigo fácilmente amigos”), autoconcepto emocional (p.ej., “me asusto con facilidad”), autoconcepto familiar (p.ej., “me siento feliz en casa”), y autoconcepto físico (p.ej., “me cuido físicamente”). Los rangos de respuestas son de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas

veces y siempre). El coeficiente de fiabilidad  $\alpha$  que hemos obtenido en esta escala es de .865, .652, .700, .808 y .786 respectivamente. En la escala global se obtuvo al alfa de .862

La Escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985) fue utilizada para medir el índice general de satisfacción con la vida y está conformada por 5 ítems agrupados en una dimensión (p.ej., “mi vida es en la mayoría de los aspectos como me gustaría que fuera”). Los rangos de respuesta de la escala son de 1 a 4 (muy en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo). El coeficiente de fiabilidad  $\alpha$  que hemos obtenido es de .650.

La Escala de Comunicación Padres- Adolescentes –PACS- (Barnes y Olson, 1982,1985), fue utilizada para medir sobre el tipo de comunicación existente entre el adolescente y el padre y la madre por separado. La escala está compuesta por 20 ítems agrupados en tres dimensiones: comunicación abierta, conformada por 11 ítems (p.ej., “suelo creerme lo que me dice”) comunicación ofensiva, integrada por 4 ítems (p.ej., “me dice cosas que me hacen daño”) y comunicación evitativa, formada por 5 ítems (p.ej., “no me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero”). Para la presente investigación solo se utilizó la comunicación abierta y ofensiva. Los rangos de respuesta de la escala son de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre).

En nuestro estudio, se utilizaron solo las subescalas de comunicación abierta y ofensiva de los padres; los coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) fueron de .701 en comunicación abierta madre, .501 en comunicación ofensiva madre; a la vez se obtuvo .791 en comunicación abierta padre, .600 en comunicación ofensiva padre. El coeficiente global de la escala fue de .865.

La Escala de Clima Escolar –CES- (Moos & Trickett, 1973) fue utilizada para medir el clima social y las relaciones interpersonales existentes en el aula; en su adaptación por Fernández-Ballesteros y Sierra (1989), la escala está compuesta por 30 ítems agrupados en tres dimensiones: implicación, formada por 10 ítems (p.ej., “los alumnos/as ponen mucho interés en lo que hacen en clases”); afiliación, integrada por 10 ítems (p.ej., “en clases, los alumnos/as llegan a conocerse bien unos a

otros”); y ayuda del profesor, formada por 10 ítems (p.ej., “los profesores/as muestran interés personal por los alumnos/as”). Los rangos de respuestas son 2 (falso y verdadero).

En esta investigación, los coeficientes de fiabilidad (alfa de Cronbach) fueron de .652 para implicación, .650 afiliación, .640 para ayuda del profesor y el coeficiente global de la escala fue .770.

## Resultados.

### Correlaciones.

En la Tabla 1 se presentan las correlaciones entre las variables del estudio, las medias y las desviaciones típicas correspondientes. Se obtuvieron correlaciones significativas entre todas las variables.

La ideación suicida se correlaciona de manera significativa y positiva con la comunicación ofensiva de la madre ( $r = .239, p < .01$ ) y la comunicación ofensiva del padre ( $r = .188, p < .01$ ); así como se correlaciona negativo significativo con autoconcepto académico ( $r = -.235, p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = -.247, p < .01$ ), autoconcepto emocional ( $r = -.151, p < .01$ ), autoconcepto familiar ( $r = -.468, p < .01$ ), autoconcepto físico ( $r = -.260, p < .01$ ), satisfacción con la vida ( $r = -.358, p < .01$ ), comunicación abierta madre ( $r = -.332, p < .01$ ), comunicación abierta padre ( $r = -.305, p < .01$ ), implicación ( $r = -.122, p < .01$ ), afiliación ( $r = -.139, p < .01$ ), y ayuda del profesor ( $r = -.146, p < .01$ ).

**Tabla 1. Correlaciones de Pearson entre las variables consideradas.**

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.Ideación suicida	1.000													
2.Autoconcepto académico	-.235**	1.000												
3.Autoconcepto social	-.247**	.317**	1.000											
4.Autoconcepto emocional	-.150**	-.127**	.189**	1.000										
5.Autoconcepto familiar	.468**	.400**	.378**	.099**	1.000									
6. Autoconcepto físico	-.260**	.513**	.473**	-.075**	.459**	1.000								
7. Satisfacción con la vida	-.358**	.257**	.291**	-0.063	.449**	.320**	1.000							

8. Comunicación abierta madre	-.332**	.376**	.310**	-.013**	.611**	.381**	.383**	1.000						
9. Comunicación ofensiva madre	.239**	-.108**	-.152**	-.217**	-.421**	-.090**	-.182**	-.144**	1.000					
10. Comunicación abierta padre	-.305**	.325**	.310**	.043**	.532**	.397**	.384**	.658**	-.057**	1.000				
11. Comunicación ofensiva padre	.188**	-.099**	-.159**	-.168**	-.327**	-.067**	-.153**	-.043	.700**	-.081**	1.000			
12. Implicación escolar	-.122**	.056*	.119**	.048*	.136**	.177**	.098**	.129**	-.068**	.175**	-.032	1.000		
13. Afiliación escolar	-.139**	.142	.210**	.073	.212**	.148**	.132**	.165**	-.121**	.181**	-.138**	.257**	1.000	
14. Ayuda del profesor	-.146**	.180**	.074**	-.007	.238**	.110**	.132**	.188**	-.159**	.190**	-.143**	.251*	.277	1.000

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### *Análisis de Clúster.*

Posteriormente, para clasificar a los adolescentes en clúster, se utilizaron las puntuaciones de la escala de ideación suicida, conformando tres grupos: sin ideación suicida, con moderada ideación, y alta ideación suicida. Siguiendo a Marini, Dane, Bosacki y Ylc-Cura (2006), los adolescentes que puntúan una desviación típica arriba de la media se ubican en el grupo de alta ideación suicida (AIS); los que puntúan uno (nunca) se sitúan en el grupo de sin ideación suicida (SIS) y los que obtienen los puntajes restantes se asignan al grupo de moderada ideación (MIS).

Tabla 2. Medias y número sujetos de los conglomerados en ideación suicida.

	Conglomerados		
	SIS	MIS	AIS
Rango	1	1.1- 2.18	2.19-4
Número de adolescentes	756	559	216

### *Análisis Discriminante.*

A continuación, se llevó a cabo el análisis discriminante con la finalidad de observar las diferencias significativas entre los conglomerados a partir del conjunto de variables anteriormente descritas. Se utilizaron los conglomerados 1 y 3; es decir, los que puntuaron más bajo y alto en ideación suicida para lograr una mayor comprensión.

La prueba de M de Box resultó significativa ( $F(91, 347.694) = 3,736; p < .001$ ), por lo que se rechaza la igualdad entre las matrices de covarianzas. La Lambda de Wilks resultó significativa ( $X^2(13) = ,658; p = .000$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula de que los grupos comparados tienen promedios iguales en las dos variables discriminantes; por su parte, el coeficiente de correlación canónica es buena ( $\eta^2 = .585$ ), por lo que se puede considerar que es un modelo válido para discriminar entre los dos grupos.

En la tabla 3 se observan las coordenadas de la proyección del centroide de cada grupo sobre la función discriminante.

Tabla 3. Centroides de la función discriminante para cada grupo.

Grupo	Función
	1
1. Sin ideación suicida	.385
2. Alta ideación suicida	-1.347

A continuación, en la tabla 4, se muestra la matriz de estructura con las variables ordenadas por su grado de correlación canónica (saturación) con la función discriminante. Se optó por considerar las saturaciones superiores a .20, y se observa que el autoconcepto familiar, la satisfacción con la vida, la comunicación abierta de la madre y el padre, el autoconcepto físico, el autoconcepto académico, el autoconcepto social, el autoconcepto emocional, la ayuda del profesor, la implicación y afiliación escolar, muestran saturaciones en el grupo de sin ideación suicida. Por otro lado, la comunicación ofensiva de la madre y el padre, muestran saturaciones en el grupo de alta ideación suicida.

Tabla 4 Matriz de estructura.

	Función
	1
Autoconcepto Familiar	.891
Satisfacción con la vida	.618
Comunicación abierta Madre	.602
Comunicación abierta Padre	.550
Autoconcepto Físico	.474
Autoconcepto Social	.419
Autoconcepto Académico	.414
Comunicación ofensiva Madre	-.387
Comunicación ofensiva Padre	-.348
Ayuda del profesor	.263
Autoconcepto Emocional	.261
Implicación	.255
Afiliación	.237

Finalmente, para conocer en qué grado es acertada la predicción, se presenta la tabla 5 los resultados de clasificación de los grupos de la ideación suicida, y observamos que predice con acierto el 80.7% de los casos. Así, pronostica correctamente a los alumnos sin ideación suicida en un 81.7% y un 76.9% con alta ideación suicida.

Tabla 5 Resultados de la clasificación de los grupos de ideación suicida<sup>a</sup>.

		Número inicial de casos	Grupo de pertenencia pronosticado		Total
			Sin ideación suicida	Alta ideación suicida	
Original	Recuento	Sin ideación suicida	618	138	756
		Alta ideación suicida	50	166	216
	%	Sin ideación suicida	81.7	18.3	100.0
		Alta ideación suicida	23.1	76.9	100.0

a. Clasificados correctamente el 80.7% de los casos agrupados originales.

## **CONCLUSIONES.**

En el presente trabajo de investigación nos planteamos el objetivo de examinar las variables que discriminan ideación suicida entre los adolescentes desde una perspectiva psicosocial, analizando las variables individuales (autoconcepto y satisfacción con la vida), familiares (comunicación abierta y ofensiva del padre y la madre), escolares (implicación, afiliación y ayuda del profesor) en adolescentes escolarizados.

Los resultados de la investigación permiten establecer diferencias en función de ideación suicida, pues en el análisis discriminante realizado han diferenciado claramente los grupos planteados: Sin ideación suicida y Alta ideación suicida.

Comentaremos los resultados referentes a las hipótesis establecidas, y en este sentido, observamos que las variables que más discriminan en cuanto al grupo sin ideación suicida son: el autoconcepto familiar, la satisfacción con la vida, la comunicación abierta de la madre y el padre, el autoconcepto físico, social y académico, la ayuda del profesor, el autoconcepto emocional, la implicación y afiliación escolar; es decir, un adolescente que no tiene ideación suicida, posee elementos protectores a nivel personal, goza de un autoconcepto académico, físico, social, emocional y familiar (Chávez-Hernández et al, 2017), elementos que se articulan a su proyecto de vida y le dan vitalidad para tener un bienestar subjetivo con su vida (Solís-Cámara et al, 2018).

Estos resultados nos indican, que la comunicación abierta entre los padres es un factor protector para los adolescentes, ya establece una reciprocidad en la comunicación con sus padres (Hernández-Bello et al., 2020; Sánchez-Sosa et al., 2010), con una confianza y atención de hablar de los problemas que surgen en la vida cotidiana o de lo que piensa el adolescente, mostrando afecto y sentirse querido, reconocido en sus puntos de vista; elementos que reconocen la identidad del adolescente, que facilita los procesos de individuación psicológica y la adquisición de habilidades relacionales y sociales (Mamani-Benito et al, 2018).

Siguiendo en la línea de los adolescentes sin ideación suicida en el contexto escolar, se vinculan con los profesores para pedir ayuda, también se interesan en conocer y convivir con los compañeros (Sánchez-Sosa et al., 2010). Los adolescentes sin ideación suicida extienden sus redes de apoyo en la escuela, y construyen vínculos de solidaridad y reconocimiento.

Por otro lado, las variables que más discriminan al grupo de alta ideación suicida son: la comunicación ofensiva del padre y la madre; adolescentes que interactúan con sus padres con ofensas, generando daño en la relación y una desconfirmación mutua, son adolescentes más propensos a una ideación suicida (Hernández-Bello et al., 2020; Quitl & Nava, 2015; Sánchez-Sosa et al., 2010); elementos que propician en el contexto escolar un desajuste manifestado por una falta de integración a los compañeros (Sánchez-Sosa et al., 2010) e implicarse en problemas de bullying (Iranzo et al., 2019) y ciberacoso (Domínguez-Mora et al., 2019) en el rol de víctimas (De Oliveira et al., 2020; Resett y González, 2020; Sánchez-Sosa et al., 2010).

La comunicación ofensiva retroalimenta la identidad subjetiva del adolescente con elementos de desajuste como el malestar psicológico (Piqueras et al., 2019; Iranzo et al., 2019; Chávez-Hernández et al., 2017), la soledad (Bojórquez et al., 2021; Iranzo et al., 2019) la desesperanza (Garza-Sánchez et al., 2019), un bajo autoconcepto (Chávez-Hernández et al., 2017) y la insatisfacción con la vida (Solís-Cámara et al., 2018).

Finalmente, este trabajo proporciona observaciones sugerentes y relevantes sobre ciertas variables psicosociales que intervienen en el fenómeno de ideación suicida de los adolescentes; sin embargo, es importante reseñar, que los resultados expuestos aquí deben interpretarse con cautela, debido a la naturaleza transversal y correlacional de los datos, que como es bien sabido, no permiten establecer relaciones causales entre las variables.

Un estudio longitudinal con medidas en distintos tiempos ayudaría a la clarificación de las relaciones aquí observadas. Pese a estas limitaciones, creemos que este trabajo puede efectivamente orientar a

quienes diseñan programas de prevención e intervención en el ámbito del suicidio en adolescentes, así como en el fortalecimiento de la identidad y su bienestar subjetivo, la comunicación familiar y el clima escolar.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1982). Parent-adolescent communication scale. En H. D. Olson (Ed.), *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (pp. 33-48). St. Paul: Family Social Science, University of Minnesota.
2. Barnes, H. L. y Olson, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, 56, 438-447.
3. Bojórquez Díaz, Cecilia Ivonne; Quintana López, Víctor Alexander y Coronado Saucedo, Angelyn. El sentimiento de soledad y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Inclusiones Vol: 8 núm. Especial (2021): 80-94.*
4. Chávez-Hernández, A. M., Correa-Romero, F. E., Klein-Caballero, A. L., Macías-García, L. F., Cardoso-Espindola, K. V., & Acosta-Rojas, I. B. (2017). Sintomatología depresiva, ideación suicida y autoconcepto en una muestra de niños mexicanos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 501-514.
5. De Oliveira Pimentel, F., Della Mía, C.P., & Dapieve Patias, N. (2020). Victims of bullying, symptoms of depression, anxiety and stress, and suicidal ideation in teenagers. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 230-240. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.9>
6. Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. J., y Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
7. Domínguez-Mora, R., Vargas-Jiménez, E., Castro-Castañeda, R., Medina-Centeno, R., & Huerta-Zúñiga, C. G. (2019). Ciberacoso como factor asociado al malestar psicológico e

ideación suicida en adolescentes escolarizados mexicanos. *Acta Universitaria* 29, e2295. doi.

<http://doi.org/10.15174.au.2019.2295>

8. El Censo de Población y Vivienda (Ed) (2020). “Censo de población y Vivienda 2020”.  
<https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>
9. García, F. y Musitu, G. (1999). AF5: Autoconcepto Forma 5. Madrid: TEA Ediciones.
10. Garza-Sánchez, R., Castro Saucedo, L. & Calderón García, S. (2019). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*,36(2), 228-247.
11. Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. and Black, W. (2008) *Multivariate Data Analysis*. McGraw Hill Publishing House, Boston.
12. Hernández-Bello L, Hueso-Montoro C, Gómez-Urquiza JL, Cogollo-Milanés Z (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 10 de septiembre e202009094
13. Iranzo, B., Buelga, S., Cava, M. J., & Ortega-Barón, J. (2019). Cyberbullying, psychosocial adjustment, and suicidal ideation in adolescence. *Psychosocial Intervention*,28, 75-81.  
<https://doi.org/10.5093/pi2019a5>
14. Mamani O, Brousett M, Ccori D, Villasante K. (2018) La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. *Duazary*. enero; 15 (1): 39 - 50. Doi:  
<http://dx.doi.org>
15. Marini, Z. A., Dane, A. V., Bosacki, S. L. and Ylc-Cura. (2006). Direct and Indirect Bully-Victims: Differential Psychosocial Risk Factors Associated with Adolescents Involved in Bullying and Victimization. *Aggressive Behavior*, 32(6), 551-569. Retrieved from.  
<https://doi.org/10.1002/ab.20155>.

16. Mariño, M.C., Medina, M.E., Chaparro, J.J. y González-Forteza, C. (1993). Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 10, 141-145.
17. Mellado, Méndez-Bustos, López-Castroman, Vega, Olivari y Cárcamo-Vásquez (2021). Apoyo parental, psicopatología e ideación suicida. *Psychology, Society & Education*. ISSN 2171-2085 (print) / ISSN 1989-709X (online) Doi10.25115/psyev13i2.3012
18. Moos, R. H. y Trickett, E. J. (1973). *Classroom Environment Scale manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
19. OMS. (28 de Agosto del 2017). Suicidio: nota descriptiva. Obtenido de Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>
20. Piqueras, José A., Victoria Soto-Sanz, Jesús Rodríguez-Marín y Carlos García-Oliva. 2019. "¿Cuál es el papel de los síntomas internalizantes y externalizantes en las conductas suicidas de los adolescentes?" *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* 16, no. 14: 2511. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142511>
21. Quitl Meléndez, M. M. A., & Nava Ernult, A. (2015). Ideación suicida y su relación con el funcionamiento familiar y diferenciación familiar en jóvenes universitarios tlaxcaltecas. *Acta Universitaria*, 25(NE-2), 70-74. doi: 10.15174/au.2015.871
22. Resett S. y González P (2020). Predicción de autolesiones e ideación suicida en adolescentes partir de la victimización de pares. *Summa Psicológica UST* 2020, Vol. 17, N°1, 20 - 29
23. Roberts, E. (1980). Reliability of the CES-D: Scale in different ethnic contexts. *Psychiatry Res*, 2, 125-134.
24. Rosales Pérez, J. C., Córdova Osnaya, M., Hernández Hernández, K. E., & Zúñiga Villanu, G. (2014). Ideación suicida y variables asociadas en universitarios del altiplano potosino. *Psicumex*, 4(2), 88–103. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v4i2.277>

25. Sánchez-Sosa, J.C., Villarreal-González, M., Musitu-Ochoa, G. y Martínez-Ferrer, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 279-287.
26. Santos, J., Muñoz, A., Juez, P. y Cortiñas, P. (2003). *Diseño de encuestas de estudio de mercado. Técnicas de muestreo y análisis multivariante*. Madrid: Fundación Ramón Areces.
27. Solís-Cámara R., P., Meda Lara, R. M., Moreno Jiménez, B., & Palomera Chávez, A. (2018). Depresión e ideación suicida: Variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2027-1786*, 11 (1), 11-22. Obtenido de: <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1293>
28. Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020.
29. Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, GaonaPineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2021.
30. Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*, 5th. Needham Height, MA: Allyn & Bacon.

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. Remberto Castro Castañeda. Doctor en Cooperación y Bienestar Social por la Universidad de Oviedo, España. Profesor-investigador del Centro Especializado de Estudios de la Familia (CEEFAM) del Departamento de Psicología en el Centro Universitario de la Costa, Puerto

Vallarta, de la Universidad de Guadalajara, Jalisco, México. Correo electrónico: [reembert@hotmail.com](mailto:reembert@hotmail.com) ID: <http://orcid.org/0000-0002-5916-7839>.

2. Esperanza Vargas Jiménez. Doctora en Ciencias para el Desarrollo Sustentable por la Universidad de Guadalajara. Profesora-investigadora del Centro Especializado de Estudios de la Familia (CEEFAM) del Departamento de Psicología del Centro Universitario de la Costa, Puerto Vallarta, Jalisco, México. Correo electrónico: [esperanzavgas@hotmail.com](mailto:esperanzavgas@hotmail.com) ID: <http://orcid.org/0000-0002-6943-2878>.

**RECIBIDO:** 27 de febrero del 2022.

**APROBADO:** 10 de abril del 2022.