

# XIX Congreso Mexicano de Psicología

Presente y futuro de la Psicología;  
práctica basada en evidencia



*De la Salle*  Universidad  
La Salle Cancún



*Programa Científico*

Cancún, Quintana Roo

# Intento de suicidio y ambiente familiar en adolescentes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

**Diego César Cantoral Cancino**

*Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas*

**Diana Betancourt Ocampo**

*Universidad Anáhuac México Norte*







# Datos epidemiológicos

- El informe Mundial sobre la Violencia y la salud (OMS, 2002), indicó que México tiene de las tasas de suicidio consumado más bajas del mundo (tercera más baja en las Américas).
- OMS (2001) reportó que México mostró un incremento del 62% en su tasa de mortalidad por suicidio en los últimos 15 años.

# Datos epidemiológicos

- En una comparación internacional México fue el **sexto país** con tasas de crecimiento más altas para el suicidio en el periodo 1980-1999, con un crecimiento del 90.3% en hombres y 25% en mujeres (Levi, La Vecchina, Lucchini, Negri, Saxena et al., 2003).
- El incremento del suicidio entre 1990 y 2000 fue de 150% para mexicanos de 5 a 14 años y de 74% para los de 15 a 24 años (Bridge, Goldstein & Brent, 2006).



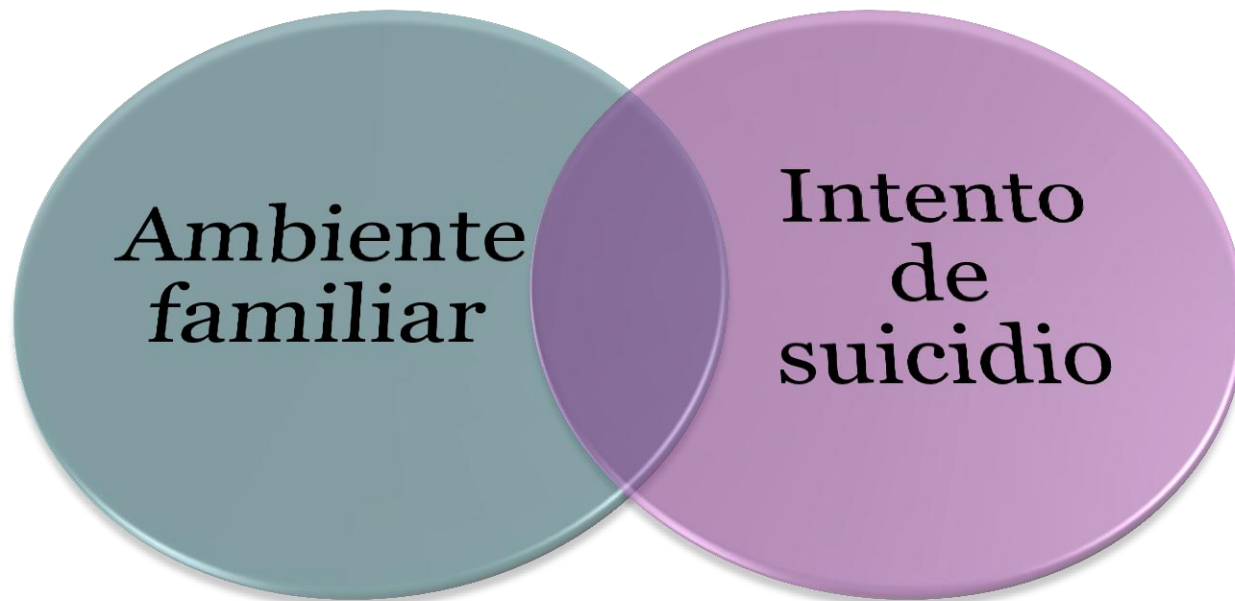
Región geográfica	Ideación suicida %	Plan suicida %	Intento suicida %
 R. Noroeste	7.2	0.9	0.7
 R. Norte	8.8	1.4	1.2
 R. Centro-oeste	8.4	1.1	0.8
 R. Centro-este	8.6	1.0	0.7
 R. Sureste	8.7	1.7	1.0
 Z. Metropolitanas	9.7	1.1	0.5

(Borges, Medina-Mora, Orozco, Quéda, Villatoro & Fleiz, 2009)

# Factores asociados a la conducta suicida.

- Factores culturales y sociodemográficos.
- Trastornos psiquiátricos.
- Abuso de alcohol y drogas.
- Conducta suicida previa.
- Estilo cognitivo y personalidad.
- Patrones familiares y eventos negativos durante la niñez.

(Organización Mundial de la Salud, 2001)



(Andrade, Betancourt & Camacho, 2003; Monge, Cubillas, Román & Abril, 2007; Rivera, 2000; Rivera & Andrade, 2006; Valadez, Amezcua, Quintanilla & González, 2005)

# Objetivo

Determinar las diferencias en la percepción del ambiente familiar en adolescentes que han y no han intentado suicidarse.



# Participantes

317 estudiantes

Bachillerato público de  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

47.9% Hombres

52.1% Mujeres

Media edad:  
16.5 años

```
graph LR; A[47.9% Hombres] --- B[ ]; B --- C[52.1% Mujeres]; B --- D[Media edad: 16.5 años];
```

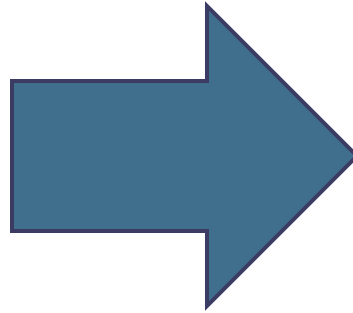
# Instrumentos.

## Escala de Relaciones Intrafamiliares (ERI) Rivera-Heredia (1999)

Dimensión	Confiabilidad
Unión y apoyo (7 reactivos)	0.90
Dificultades (15 reactivos)	0.92
Expresión (15 reactivos)	0.94

# INSTRUMENTOS

Cédula de  
Indicadores  
Parasuicidas  
(CIP).  
González-  
Forteza (1996).



A través de 13 indicadores evalúa el intento de suicidio, los motivos para llevarlo a cabo, el método utilizado, la severidad del intento, la edad del intento, entre otros aspectos.

# Resultados

Del total de la muestra, sólo el 9.1% reportó haber intentado suicidarse.



El 30.8%  
informó que sólo  
lo ha intentado  
una vez



El 69.2% lo ha  
intentado más  
de dos veces.

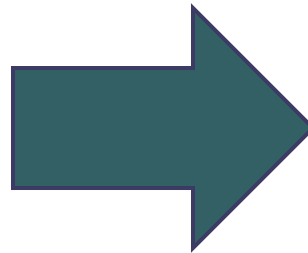
## Rangos de edad.



El promedio de edad del primer o único intento suicida fue a los 13.8 años (D.E.= 2.0).

Entre los 16 y 17 años (68.9%) se presentó con mayor frecuencia el intento suicida.

Análisis por  
sexo  
(presencia  
del intento  
suicida).



Mujeres  
(82.7%).

Hombres  
(17.2%).

# Motivos

Problemas familiares  
(59.3%).

Problemas en general  
(7.4%).

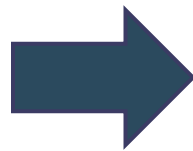
Falta de apoyo y comprensión  
(14.8%).

Dificultades económicas  
(3.7%).

Conflictos de pareja y decepción amorosa  
(7.4%).

Muerte de un familiar  
(7.4%).

Objetivos pretendidos con la conducta suicida.



Alivio emocional (56%)

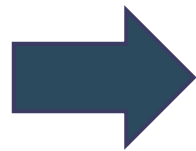
La muerte directa (24%).

Llamar la atención de los padres (16%).

Diversión (4%).



Los  
métodos de  
autolesión  
más  
reportados .



Cortarse con objetos punzocortantes (navajas, cuchillos, bisturí o alfileres).	48.1%
Intoxicación por pastillas y/o medicamentos.	48.1%
Abuso en el consumo de alcohol.	3.8%

# Búsqueda de apoyo.



```
graph TD; A[Búsqueda de apoyo.] --> B[Amigos o compañeros de escuela (71.4%.)]; A --> C[Psicólogo o psiquiatra (23.8%.)]; A --> D[Familiares (9.5%.)]; A --> E[Sacerdotes o pastores (9.5%.)]; A --> F[Maestros u orientadores (9.5%.)]; A --> G[Médicos generales (4.8%.)];
```

Amigos o  
compañeros de  
escuela  
(71.4%).

Psicólogo o  
psiquiatra  
(23.8%).

Familiares  
(9.5%).

Sacerdotes o  
pastores  
(9.5%).

Maestros u  
orientadores  
(9.5%).

Médicos  
generales  
(4.8%).

# Diferencias en el ambiente familiar

	<b>Con Intento</b>		<b>Sin intento</b>		<b>t</b>
	<b>M</b>	<b>D.E.</b>	<b>M</b>	<b>D.E.</b>	
<b>Unión/apoyo</b>	3.41	0.86	4.11	0.82	-3.17**
<b>Dificultades</b>	2.72	0.63	2.37	0.68	2.02*
<b>Expresión</b>	3.15	0.70	3.86	0.69	-3.87***

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

\*\*\*  $p < .001$

# Conclusiones

- Fue mayor la proporción de mujeres que han intentado suicidarse que de hombres.
- Los problemas familiares ocuparon el primer lugar.
- Los dos métodos con mayor frecuencia fueron el utilizar objetos punzocortantes y la intoxicación por pastillas y medicamentos.

# Conclusiones

- El principal objetivo que se buscaba mediante la conducta suicida era el alivio emocional.
- La mayoría de los estudiantes que reportaron intento de suicidio buscaron ayuda principalmente con amigos o compañeros de escuela.
- Aquellos adolescentes con intento de suicidio perciben a sus familias como menos unidas y donde tienen menos oportunidad de expresar lo que piensan, así como con mayores dificultades en contraste con los adolescentes sin intento de suicidio

[diego.cantoral@gmail.com](mailto:diego.cantoral@gmail.com)

[diana.betancourt@anahuac.mx](mailto:diana.betancourt@anahuac.mx)