

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).



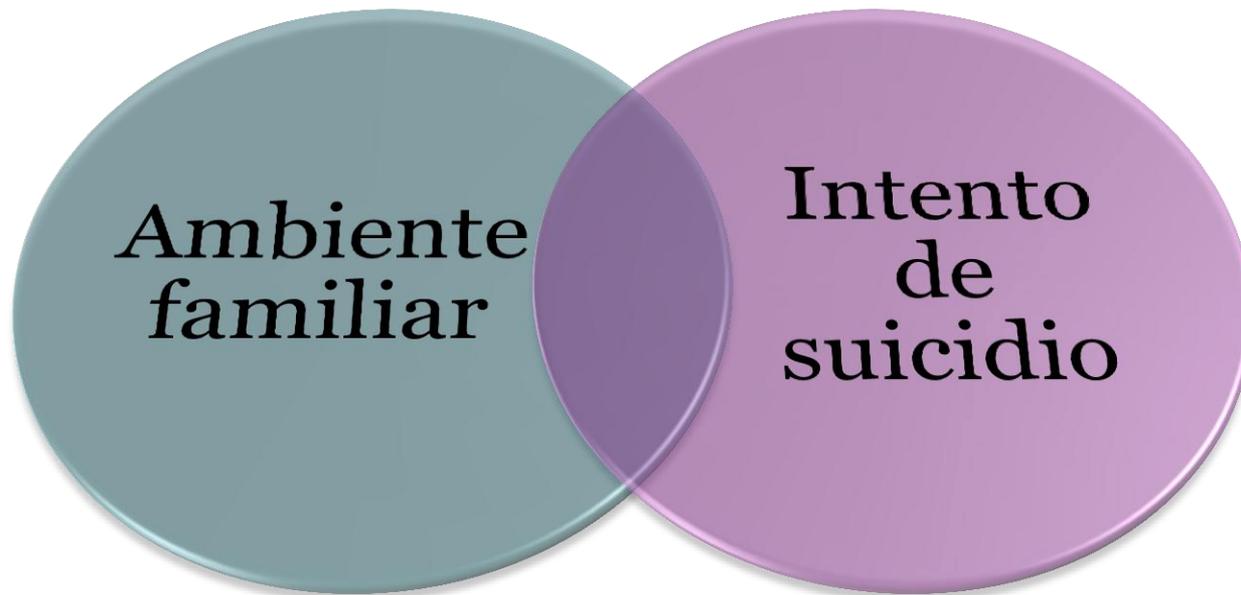
Región geográfica	Ideación suicida %	Plan suicida %	Intento suicida %
 R. Noroeste	7.2	0.9	0.7
 R. Norte	8.8	1.4	1.2
 R. Centro-oeste	8.4	1.1	0.8
 R. Centro-este	8.6	1.0	0.7
 R. Sureste	8.7	1.7	1.0
 Z. Metropolitanas	9.7	1.1	0.5

(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];
```

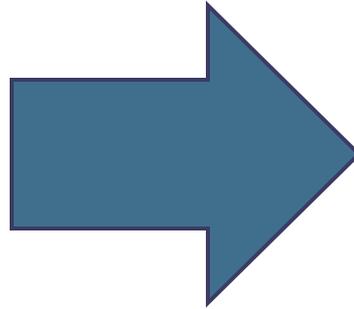
Instrumentos.

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.

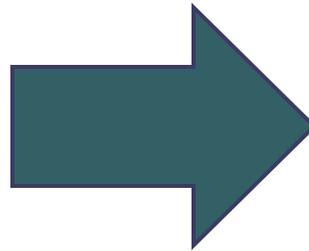
Rangos de edad.



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.

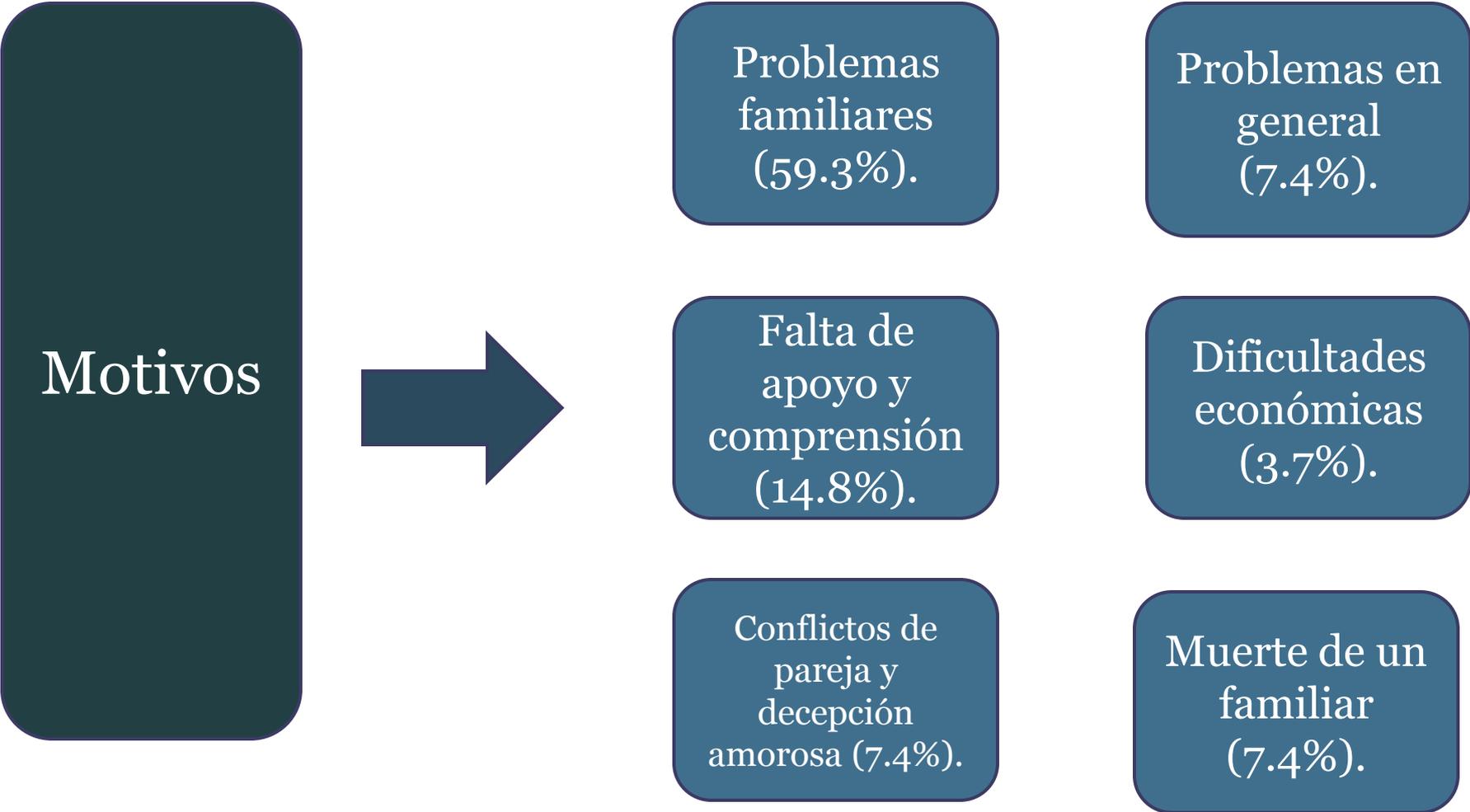
Análisis por
sexo
(presencia
del intento
suicida).



Mujeres
(82.7%).

Hombres
(17.2%).

Motivos



Problemas familiares
(59.3%).

Problemas en general
(7.4%).

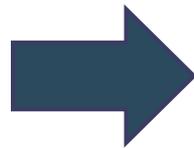
Falta de apoyo y comprensión
(14.8%).

Dificultades económicas
(3.7%).

Conflictos de pareja y decepción amorosa
(7.4%).

Muerte de un familiar
(7.4%).

Objetivos pretendidos con la conducta suicida.



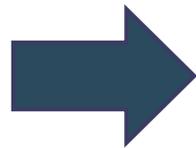
Alivio emocional (56%)

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.

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

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

diana.betancourt@anahuac.mx