



SECCIÓN ARTÍCULOS ORIGINALES  
REVISTA CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD  
Año 8 Vol 1 No. 10 (Pags. 32 - 44)

## **CARACTERIZACIÓN PSICOMÉTRICA DE UNA VERSIÓN REDUCIDA DEL CUESTIONARIO DE IDEACIÓN SUICIDA SIQ – HS, ADAPTADO AL ESPAÑOL, EN ESTUDIANTES DE PASTO**

Fátima Tatiana Sevillano Aguiño<sup>1</sup> Fredy Hernán Villalobos-Galvis<sup>2</sup>

**Fecha de recepción: Oct 29 - 08      Aceptado: Nov 07 - 08**

### **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo la caracterización psicométrica del cuestionario de Ideación Suicida SIQ-HS en una muestra de jóvenes escolarizados de la ciudad de San Juan de Pasto. El estudio fue de tipo descriptivo-instrumental, con un diseño no experimental transversal. Se contó con la participación de 333 estudiantes de 6 colegios y 2 universidades, con edades entre los 14 y 25 años. Se hizo uso de una versión de 23 ítems del SIQ-HS, así como de una batería de pruebas de depresión, autoestima, desesperanza, apoyo social, razones para vivir, resiliencia e ideas suicidas. Se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio por componentes principales, encontrándose una estructura unifactorial, que explica el 58,2% de la varianza total de la prueba y que se mantuvo en las sub-muestras de hombres, mujeres, bachilleres y universitarios. En los análisis de fiabilidad se encontró un coeficiente alfa de Cronbach de 0,966, implicando una muy alta consistencia interna. De igual forma se hallaron correlaciones significativas con variables que desde la teoría se asocian a la Ideación Suicida. Adicionalmente, se encontró que las mujeres poseen puntuaciones significativamente mayores que los hombres. Se concluye que la prueba SIQ-HS-23 es un instrumento con adecuados niveles de fiabilidad y validez, que hacen recomendable su uso en poblaciones escolarizadas similares.

**Palabras clave:** Suicidio, ideación suicida, fiabilidad, validez, análisis factorial.

---

<sup>1</sup> Psicóloga, Grupo Psicología y Salud, Universidad de Nariño. fatimatatiana10@yahoo.es

<sup>2</sup> Candidato a Doctor en Psicología Clínica y de la Salud, Profesor asociado, Departamento de Psicología, Grupo Psicología y Salud, Universidad de Nariño. fhvillalobos@yahoo.es

## ABSTRACT

The main objective of this study was to identify the psychometric properties of the Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ-HS) in a young people sample of students of the San Juan de Pasto city. An instrumental-descriptive, study was done with a transversal non-experimental design. It implies the participation of 333 students of 6 high school and 2 universities, from 14 to 25 years old. A 23-items version of the SIQ-HS, was used and a battery of tests to depression, self-esteem, hopelessness, social support, reasons for living, resilience and suicidal thoughts. It was developed a exploratory factor analysis by principal components. A unique factor structure, which explains the 58,2% of the total variance of the test was found. That structure was maintained across the sub-groups of men, women, and high school and university students. In the reliability analysis was found a Cronbach's Alpha coefficient of 0,966, which implies a high internal consistence. In the same way, was found significant correlations with suicidal is ideation theoretically related variables. Additionally, it was found that women have higher scores than men. It was concluded that SIQ-HS-23 is an instrument with adequate reliability and validity levels, which makes possible its use in similar student populations.

**Keywords:** Suicide, suicidal ideation, reliability, validity, factor analysis.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años el número de suicidios realizado por adolescentes, independientemente de la geografía, cultura, etnia o posición socioeconómica, ha llamado la atención de diversas autoridades a nivel mundial, llegando a ocupar un lugar entre las 10 primeras causas de muerte, según la Organización Mundial de la Salud. <sup>(1)</sup>

En Colombia, los suicidios se consideran un problema de salud pública pues se sitúan entre las principales causas de muerte. <sup>(2)</sup> La ciudad de San Juan de Pasto no es ajena a este fenómeno, presentando tasas que oscilan entre 8,6 y 14,2 por 100.000 habitantes, durante los últimos 5 años. <sup>(3)</sup> De igual forma, la ideación suicida

en sus diferentes expresiones, que van desde amenazas, gestos y hasta los intentos de suicidio, abarcan un amplio campo de investigación, pues incluye la covariación de eventos de vida, mala salud, confusión en el pensamiento, depresión, desesperanza, razones para vivir, etc. <sup>(4)</sup>

La ideación suicida es la forma más común de la conducta suicida, la cual se identifica cuando un individuo piensa, planea o desea constantemente cometer suicidio. Así, para O'Carroll et al. <sup>(5)</sup> es cualquier pensamiento autoreportado de intentar una conducta relacionada con suicidio. Goldney <sup>(6)</sup> plantea que, la ideación suicida incluye desde pensamientos fugaces sobre la vida y el no merecer la pena vivir, pasando por fantasías auto-destructivas, hasta llegar a crear planes muy explícitos para matarse.

El concepto de “espectro suicida”<sup>(7)</sup> parte de suponer que las conductas suicidas más graves vienen antecedidas de la ideación, razón por la cual se supone que una detección oportuna, permitirá la adecuada prevención de situaciones más complejas o letales (intentos o suicidios). Por esa razón, se requiere contar con instrumentos de medición que faciliten y permitan la adecuada evaluación de la ideación suicida, uno de ellos, el Inventario de Ideación Suicida desarrollado por Reynolds y Mazza.<sup>(8)</sup>

Entonces, se buscó identificar características de validez y fiabilidad de la escala SIQ-HS, adaptada al español, en una muestra de jóvenes escolarizados de la ciudad de Pasto.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación cuantitativa de tipo descriptivo e instrumental, pues se buscó describir las características técnicas de la prueba, que garanticen su adecuada utilización. Para ello, se hizo uso de un diseño no experimental, de tipo transversal, pues se recolectó información en un solo momento y sin ninguna manipulación experimental.

Según lo hallado por Villalobos – Galvis,<sup>(9)</sup> se estima que la presencia de ideación suicida en estudiantes de colegios y universidades de Pasto es de alrededor del 20%. Con base en este dato, se usó el programa STATS,<sup>(10)</sup> para calcular el tamaño mínimo de muestra requerido, de acuerdo con los siguientes parámetros: error máximo aceptable 5% y nivel deseado de confianza 95%, obteniéndose una muestra mínima de 245 casos.

Se contó con la participación efectiva de 333 personas, estudiantes de 9 grado de educación secundaria hasta último año universitario, de los cuales, 45.3% eran hombres (151) y 54.7% mujeres (182), con edades que estaban entre los 14 y 25 años, siendo los 15, 16 y 19 años las edades que presentaron mayor nivel de participación.

Las instituciones educativas de secundaria (San Juan Bosco, Liceo UDENAR, Liceo central de Nariño, INEM, Champagnat, San Felipe) tuvieron una participación de 110 estudiantes (33%) y las universidades (IU. CESMAG y Universidad de Nariño) de 223 estudiantes (67%). Con respecto al sector educativo se encontró que, 50.2% (167 estudiantes) pertenecían al sector público y 49.8% (166) al sector privado, mientras que los cursos en los cuales se dio una mayor participación fueron el grado 10° y el primer semestre universitario.

Como instrumento central del estudio, se utilizó el cuestionario SIQ-HS (Suicide Ideation Questionnaire – High School) de Reynolds & Mazza,<sup>(11)</sup> el cual -en su versión original-, consta de 30 ítems que evalúan la frecuencia de una jerarquía de pensamientos suicidas, partiendo desde los posibles pensamientos de desear no estar vivo, hasta pensamientos serios y específicos de matarse a sí mismo.

Para el presente estudio se llevó a cabo un estudio piloto, a partir del cual se identificó que 7 ítems no eran comprensibles o que representaban un aporte negativo a las características de la prueba, razón por la cual se eliminaron, constituyéndose así la versión de 23 ítems (SIQ-HS-23) utilizada en esta investigación. La prueba SIQ-HS-23 pregunta sobre la presencia de pensamientos

suicidas en el último mes y tiene una escala de respuesta de 5 opciones, que van desde *Nunca lo he pensado* (0) hasta *Muy a menudo: todos los días* (4), razón por la cual las puntuaciones totales de la escala oscilan entre 0 y 92.

Por último, se hizo uso de una batería de pruebas, la cual incluyó medidas de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI),<sup>(12)</sup> Desesperanza (BHS),<sup>(13)</sup> Depresión (CESD),<sup>(14)</sup> Autoestima,<sup>(15)</sup> Apoyo Social,<sup>(16)</sup> Razones para Vivir (RFL)<sup>(17)</sup> y Resiliencia ante el Suicidio (IRS-25).<sup>(18)</sup>

La validez de constructo, entendida como el ajuste de una medida a la comprensión teórica que le da origen,<sup>(19)</sup> implica la búsqueda de evidencias de validez estructural (estructura interna de la prueba) y de validez nomológica. Por medio de esta última, se intenta determinar si la escala de medida se comporta de acuerdo con lo esperado respecto a otros constructos, con los cuales está teóricamente relacionado.<sup>(20)</sup> Es por tanto, una evaluación de la relación entre construcciones teóricas.<sup>(21)</sup> Para su evaluación, se recurrió a las correlaciones bivariadas con las escalas de la batería de pruebas. De otro lado, la validez estructural se abordó por medio del análisis factorial exploratorio (AFE) por componentes principales. Finalmente, para la estimación de la consistencia interna, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach. El análisis de la información se realizó por medio del programa SPSS 13 para Windows.

## RESULTADOS

### Validez Estructural

De acuerdo con los datos del KMO (0,949) y de la prueba de esfericidad de Bartlett (chi

cuadrado=7354; gl=253;  $p < ,001$ ), se concluyó que era pertinente realizar el análisis factorial exploratorio (AFE) para toda la muestra. Con relación a las comunalidades de los ítems, se encontró que estas presentaron valores entre ,494 y ,851, lo que permite considerar la pertinencia de elementos subyacentes (factores).

El criterio que se tuvo en cuenta para la selección del mínimo número de factores explicativos, fue el de la varianza explicada. En este sentido se optó por una solución unifactorial, pues el primer factor explicaba el 58,2% con un valor propio de 13,4. Por su parte, el segundo factor sólo llega a explicar el 6,5% de la varianza, lo cual implica que su aporte es 8 veces más pequeño que el primero, razón por la cual se consideró que este porcentaje adicional de varianza explicada, puede ser despreciable.

A juicio de Bisquerra,<sup>(22)</sup> una forma de validar los hallazgos de un AFE, es demostrar que la estructura y conformación factorial de la escala en la muestra total se replica en los sub-grupos de la misma muestra estudiada, razón por la cual se realizaron sendos análisis para hombres, mujeres, bachilleres y universitarios, y se concluyó que era pertinente realizar el análisis factorial para cada uno de ellos, de acuerdo con los datos arrojados por el índice KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett.

De igual forma que para la muestra total, se observó el carácter unifactorial de la solución en todas las sub-muestras. Nótese que los segundos factores son entre 5 y 8 veces más pequeños que los primeros, ratificando la importancia de la solución unifactorial (Tabla 1).

**Tabla 1. Datos de varianza explicada y valor propio de los factores por grupo de la muestra.**

Grupo	Min. Comunalidad	Máx. Comunalidad	Varianza 1er Factor	Valor Propio	Varianza 2do Factor
Hombres	0,48	0,85	51,4%	11,8	9,6%
Mujeres	0,49	0,89	60,1%	13,8	6,9%
Bachillerato	0,60	0,90	61,7%	14,1	6,9%
Universidad	0,45	0,82	55,4%	12,7	7,1%

De acuerdo con lo anterior, se plantea que el carácter unifactorial de la escala se mantuvo por grupos, es decir que se replicó lo hallado para la muestra total.

### Consistencia interna

Se estimó el nivel de consistencia interna de la escala, hallándose un coeficiente alfa de Cronbach corregido de 0,966, que indica alta

interdependencia de los ítems que la componen. De igual forma, las estadísticas por ítems mostraron alta correlación de estos con el total de la prueba, oscilando los coeficientes entre ,524 y ,848. La tabla 2 muestra que el coeficiente alfa de Cronbach's de la prueba, no aumenta significativamente en caso de eliminar alguno de los ítems, con lo cual se concluye que la versión de 23 ítems presenta muy buenos niveles de consistencia interna.

**Tabla 2. Estadísticas de consistencia interna de los ítems**

Item	Pensar en...	Corr. Item – Prueba	Alfa si se elimina
1	Todo sería mejor si muriera	,77	,964
2	Suicidarse	,76	,964
3	Cómo podría suicidarse	,75	,964
4	En qué momento suicidarse	,71	,965
7	“Como se sentiría la gente si me suicidara”	,72	,965
8	Desear estar muerto	,82	,964
9	El suicidio acabaría los problemas	,83	,963
10	Desear no haber nacido	,78	,964
11	A nadie le importaba si está vivo o muerto	,75	,964
12	Los demás estarían mejor sin él	,82	,964
13	Los demás estarían mejor si estuviera muerto	,83	,963
14	Querer tener el valor para suicidarse	,80	,964
15	Se suicidaría si tuviera la oportunidad	,81	,964

16	Formas que usa la gente para suicidarse	,61	,966
17	Pensar en suicidarse pero no lo haría	,64	,965
18	No valía la pena vivir	,83	,963
19	La vida está tan mal que no vale la pena seguir viviendo	,85	,963
20	Intentar suicidarse para conseguir atención de los demás	,52	,966
21	Los demás se sentirían culpables por el suicidio	,53	,966
22	Hacerse daño pero no suicidarse	,58	,966
23	Ser capaz de suicidarse	,79	,964
24	Suicidarse si las cosas no cambian	,75	,964
25	Los seres queridos lloran su muerte	,58	,966

Si se revisan los ítems que tienen mayores correlaciones ( $r > ,8$ ) con la prueba total, se puede ver que corresponden con ideas de desesperanza (no vale la pena vivir), con creer que el suicidio es una forma de solución de problemas personales o de quitarle problemas a otros, así como el tener los medios (personales o situacionales) para cometer el suicidio.

### Validez nomológica

La validez nomológica del cuestionario SIQ-HS-23 se demostraría en caso que se presenten correlaciones significativas con otras escalas que midan variables relacionadas teóricamente con la ideación suicida, a saber: depresión, desesperanza, apoyo social, autoestima, razones para vivir, resiliencia ante el suicidio e ideas suicidas.

Para determinar la fuerza de la asociación lineal entre estas variables, se usó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman. Se encontró

que los puntajes de la escala SIQ-HS-23, tienen relaciones positivas con los de las escalas de ideas suicidas positivas y negativas, depresión y desesperanza; mientras que se hallaron relaciones negativas con las pruebas de razones para vivir, resiliencia ante el suicidio, autoestima y apoyo social (Tabla 3).

**Tabla 3. Correlación del SIQ-HS-23 con variables de validación.**

Variable	Coficiente	Significancia
Apoyo Social	-,593	$p < ,000$
Razones para vivir	-,534	$p < ,000$
Resiliencia ante el suicidio	-,440	$p < ,000$
Autoestima	-,394	$p < ,000$
Depresión	,544	$p < ,000$
Ideación Suicida Positiva y Negativa	,499	$p < ,000$
Desesperanza	,395	$p < ,000$

A partir de estos datos se concluye que, las correlaciones que existen entre estas variables y la ideación suicida son altamente significativas ( $p < ,001$ ) y que están en la dirección que plantea la teoría.

### **Efecto de Variables Sociodemográficas sobre las puntuaciones de la prueba**

Para analizar el impacto que pueden llegar a tener las variables de clasificación (género, edad, sector, nivel y curso) sobre los puntajes directos del SIQ-HS-23, se realizó el análisis de

varianza no paramétrico por medio de la prueba de Kruskal-Wallis.

La única variable que mostró diferencias significativas de puntuaciones directas entre subgrupos, fue género, observándose que los niveles de respuesta (media y mediana) de hombres son significativamente menores que los de mujeres (Tabla 4). El estadístico de prueba resultó significativo, razón por la cual se asume que los puntajes directos se distribuyen de manera diferente según género, ubicando a las mujeres como el grupo con mayores frecuencias en la presencia de la ideación suicida.

**Tabla 4. Estadísticas descriptivas de los puntajes directos de acuerdo con género.**

Género	Media	Mediana	Desviación Estándar	Media de rangos	Chi cuadrado	Grados de libertad	Significancia
Hombres	6,24	2,00	10,554	143,08			
Mujeres	13,05	5,50	16,831	186,84	17,548	1	,000
Total	9,96	4,00	14,708				

La tabla 5 muestra los puntajes directos para la muestra total, así como para hombres y mujeres y su ubicación en categorías de interpretación. La distribución de puntajes de ideación suicida en categorías, se basa en una división por quintiles, así: mínima (percentiles menores o iguales a 20), Leve (percentiles 21 a 40), moderada (percentiles 41 a 60), alta (percentiles 61 a 80) y Severa (percentiles mayores a 80). Esta tabla permite la comparación de los puntajes directos entre hombres y mujeres y su respectiva interpretación al aplicar la prueba. De acuerdo

con esta información, cuando una persona puntúe 1 o más, se debe considerar el caso como una situación de alerta, pues se supera a un 20% de la muestra.

De igual forma, se hacen evidentes las diferencias entre los puntajes de hombres y mujeres, demostrándose entonces que es importante atender a las diferencias de género a la hora de evaluar los resultados que se obtengan en el cuestionario SIQ-HS-23.

**Tabla 5. Estadísticas descriptivas y categorías de respuesta por género**

Categoría	Puntuaciones		
	Total	Hombres	Mujeres
Mínima	0	0	0
Leve	1 – 2	1	1-4
Moderada	3 – 7	2 – 3	5 - 11
Alta	8 – 17	4 – 10	12 - 21
Severa	18 – 92	11 – 92	22 – 92
<b>Estadísticos</b>			
Media	9,96	6,4	13,05
Mediana	4	2	5,5
Desviación típica	14,71	10,55	16,83
Mínimo	0	0	0
Máximo	87	65	87
Número de casos	333	151	182

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El adaptar y traducir un test de una cultura a otra, implica la responsabilidad de presentar a la comunidad profesional, un instrumento ajustado a los parámetros establecidos para su aplicación idónea. Con el presente estudio se pretendió determinar las características de validez y confiabilidad de la escala SIQ-HS-23 en una muestra de jóvenes estudiantes. Se halló que la escala tiene una estructura unifactorial que explica el 58% de la varianza, que cuenta con una alta consistencia interna (alfa de Cronbach= 0,966), que presenta correlaciones significativas con variables relevantes en la red nomológica del suicidio y que muestra diferencias significativas en las puntuaciones de hombres y mujeres.

La alta consistencia interna identificada, concuerda con los estudios originales realizados por Reynolds & Mazza <sup>(23)</sup> con el SIQ, los cuales demostraron una fiabilidad de 0,97. De igual manera, pareciera que los instrumentos de evaluación de la ideación suicida tienden a presentar consistencias internas altas, tal como lo demuestran Beck et al. <sup>(24)</sup> y su Escala de Ideación Suicida (SSI), que tuvo una fiabilidad de 0,89; o Miller, Norman, Bishop y Dow <sup>(25)</sup> con la Escala de Ideación Suicida Moderada (SSI-M), para la que se halló una consistencia interna de 0,87.

A través del análisis factorial, se pudo comprobar que se mantuvo la estructura unifactorial encontrada por Reynolds & Mazza <sup>(26)</sup>, la cual explicaba un 89,6% de la varianza. En este estudio, tal estructura se mantuvo tanto para la muestra total, como para los diferentes subgrupos (hombres, mujeres, bachilleres y universitarios), con lo cual se plantea que todos los ítems convergen hacia un solo constructo: la Ideación Suicida.

Esta estructura diferencia al SIQ-HS-23 de otras pruebas de ideación suicida, como las de Beck et al. <sup>(27)</sup> y Miller et al., <sup>(28)</sup> en las cuales la estructura resultó trifactorial, pues en la primera se identificaron los componentes: ideación suicida activa, preparación del intento e ideación suicida pasiva, mientras que en la segunda, los ítems se agruparon en los factores: deseos suicidas, preparación para el intento y la capacidad para percibir la preparación y el intento.

La validez nomológica permitió corroborar lo planteado en la teoría acerca de la Ideación Suicida y las variables que se le asocian. La escala SIQ-HS-23 mostró una relación significativa de



tipo positivo, con escalas de medida de depresión, desesperanza e ideas suicidas.

En este sentido, la relación positiva hallada entre ideación suicida y depresión, ha sido ampliamente considerada por otros autores <sup>(29)</sup> quienes encontraron que, estudiantes con historial de ideación suicida, tenían más depresión, desesperanza y pensamientos suicidas. Igualmente Rudd, <sup>(30)</sup> señala que la depresión está fuertemente relacionada con la ideación suicida, debido a que ha sido encontrada en la mayoría de conductas suicidas, es evaluada en pacientes que pueden llegar a considerarse suicidas en potencia e igualmente se ha comprobado que es un predictor significativo, tanto de la tentativa de suicidio como del suicidio consumado.

Pages et al. <sup>(31)</sup> sostienen que la depresión y la desesperanza correlacionan fuertemente con la ideación suicida y se perciben usualmente, como determinantes en las decisiones de las personas para llevar a cabo un suicidio. Por otra parte, la relación entre desesperanza e ideación suicida ha sido planteada por Cox, Enns y Clara, <sup>(32)</sup> quienes sostienen que estas variables se relacionan positivamente, mientras que Dori y Overholser <sup>(33)</sup> plantean que la desesperanza predice la ideación suicida, al relacionarse con las tendencias suicidas en adolescentes.

De igual manera, Beevers y Miller <sup>(34)</sup> aportan a esta teoría, al comprobar la correlación significativa entre desesperanza, depresión e ideación suicida, a raíz de los hallazgos encontrados en un estudio que evaluaba a las dos primeras como predictoras de la tercera. De acuerdo con lo anterior, González-Forteza et al. <sup>(35)</sup> sostienen que se ha tratado de identificar los factores de riesgo asociados con ideación suicida,

reconociendo que no es solo la participación de uno de ellos sino su interacción, lo que los convierte en factores de riesgo.

La escala SIQ-HS-23 mostró relaciones significativas de tipo negativo con factores protectores frente al suicidio <sup>(36)</sup> tales como autoestima, apoyo social, resiliencia y razones para vivir.

Así pues, la relación inversa con la autoestima es planteada por De Man, Leduc y Labreche-Gauthier, <sup>(37)</sup> quienes proponen que los adolescentes con baja o menor autoestima, tienden a presentar mayores niveles de ideación suicida. Igualmente Sun et al. <sup>(38)</sup> afirman que la autoestima presenta una correlación significativa de tipo negativo con la ideación suicida y la depresión, al comprobar hipótesis acerca de cómo los bajos o altos niveles de estas variables, pueden llevar a niveles altos o bajos de ideación suicida.

Autores como Gutiérrez, Muehlenkamp, Konick y Osman, <sup>(39)</sup> encontraron correlaciones bivariadas entre las razones para vivir, depresión e ideación suicida, en virtud de las cuales, a mayor presencia de razones para vivir, menor presencia de estas otras dos variables. Sostienen además, que los adolescentes que reportan altos niveles de ideación suicida y depresión, presentan menores razones para vivir.

De igual forma La-Fromboise y Howard, <sup>(40)</sup> sostienen que el contar con apoyo social disminuye la posibilidad de presentar ideación suicida, debido a que el apoyo social es considerado como amortiguador de los efectos negativos del estrés y facilita la adaptación a situaciones difíciles.

Arévalo y Rojas <sup>(41)</sup> demostraron que la ausencia de elementos de resiliencia frente al suicidio se asocia con elevadas puntuaciones de ideas suicidas, mientras que Rutter, Freedenthal y Osman <sup>(42)</sup> hallaron que aquella, presenta una relación inversa con diferentes medidas de conductas suicidas.

Al revisar la relación entre género y la presencia de ideas suicidas, se halló que las mujeres presentaron mayores niveles de ideación suicida que los hombres, en coincidencia con lo planteado por Noell y Ochs, <sup>(43)</sup> quienes consideran que el género se asocia con el intento y la ideación suicidas y concluyen que, 44.9% de las mujeres mostraron niveles graves de estas conductas, frente a 13.9% de los hombres. Igualmente Orbach <sup>(44)</sup> considera que el género juega un papel importante en el problema del suicidio, pues éste presenta cualidades distintivas entre géneros, construidas culturalmente y que la sociedad asigna y exige de forma diferente a la mujer y al hombre. También considera que la parte central de esta explicación puede encontrarse en la socialización, que desempeña un papel importante en el desarrollo de conductas autodestructivas. Esto se justifica en el hecho de que a las mujeres se las condiciona a ser más evasivas, pesimistas y dependientes de otros a la hora de solucionar sus problemas, mientras que a los hombres se les impulsa a mostrar actitudes que reflejen una supuesta independencia y seguridad <sup>(45)</sup>.

En conclusión, se establece que la prueba SIQ-HS-23, es un instrumento adaptado a las condiciones culturales de los jóvenes de San Juan de Pasto, el cual cumple con los criterios de consistencia interna y validez de constructo requeridos para su adecuado uso con personas

que posean características similares a las de esta investigación. También, se demuestra que el comportamiento de las ideas suicidas, varía según género, razón por la cual se requiere tenerlo en cuenta en el abordaje de tal problemática.

## REFERENCIAS

1. Barrero-Pérez, S. El suicidio: Comportamiento y prevención. Santiago de Cuba: Oriente, 1996.
2. Molina, R. y Navarro, L. Factores de riesgo asociados al suicidio e intento de suicidio. *Salud Uninorte*, 2003, 17, 19 – 28.
3. Villalobos-Galvis, F. Validez y confiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa–PANSI, en estudiantes colombianos. Manuscrito enviado para publicación. 2008.
4. Reich, J., Newsom, J. y Zautra, A. Health downturns and predictors of suicidal ideation: An application of Baumeister model. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1996, 26, 282 – 291.
5. O'Carroll, P., Berman, A., Maris, RW., Moscicki, E., Tanney, B. y Silverman, M. Beyond of the Tower of Babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1996, 26, 237 – 252.
6. Villalobos-Galvis, F. Aplicación del modelo procesual del estrés a la conducta suicida. *Universidad y Salud*, 2007, 7, 126 – 141.
7. Op. cit.
8. Reynolds, W. y Mazza, J. Assessment of suicidal ideation in inner-city children and young adolescents: reliability and validity of the Suicidal Ideation Questionnaire-JR. *School Psychology Review*. 1999;28:17-30.

9. Villalobos – Galvis, F. Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, *Revista Salud Mental*, 2009, en prensa.
10. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill, 2001.
11. Reynolds, W. y Mazza, J. Assessment of suicidal ideation in inner-city children and young adolescents: reliability and validity of the Suicidal Ideation Questionnaire-JR. *School Psychology Review*. 1999;28:17-30.
12. Muehlenkamp, J., Gutierrez, P., Osman, A. y Barrios, F. Validation of the Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory in a diverse sample of young adults. *Journal of Clinical Psychology*, 2005, 61, 431–445.
13. Beck, A., Weissman, A., Lester, D. y Trexler, L. Measurement of pessimism, the Beck Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1974, 42, 861 – 865.
14. Radloff, L.S. The CES-D Scale: A self report depression scale for research in the general population. *Journal of Applied Psychological Measurement*, 1977, 1, 385 - 401.
15. Rosenberg, M. La autoimagen del adolescente y la sociedad. Buenos Aires: Paidós, 1965.
16. Matud, P. Investigación del estrés y su impacto en la salud de la mujer en Canarias. Memoria no publicada del Proyecto de investigación del mismo nombre, subvencionado por el Instituto Canario de La Mujer. 1998.
17. Linehan, M. M., Goodstein, J., Nielsen, S. y Chiles, J. Reason for staying alive when you are thinking of killing yourself: The reason for living inventory. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1983, 51, 276 – 286.
18. Osman, A., Gutierrez, P., Muehlenkamp, J., Dix-Richarson, F., Barrios, F y Kopper, B. Suicide Resilience inventory–25: development and preliminary psychometric properties. *Psychology Reports*, 2004, 94, 1349 – 1360.
19. Peter, J.P. Construct validity: A review of basic issue and marketing practice. *Journal of Marketing Research*, 1981, 18, 133 – 145.
20. Pérez, C. y Cervera, A. El efecto del conocimiento sobre la búsqueda externa de información precompra de bienes y servicios. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 2005, 14, 157 – 170.
21. Rodríguez, H. y Hernández, M. Construcción de un índice de inversión en mecanismos para la transferencia de conocimiento interorganizacional. *Cuadernos de Administración*, 2008, 21, 279 – 305.
22. Bisquerra, R. El análisis multivariante. Barcelona: PPU, 1989.
23. Reynolds, W. y Mazza, J. Assessment of suicidal ideation in inner-city children and young adolescents: reliability and validity of the Suicidal Ideation Questionnaire-JR. *School Psychology Review*, 1999, 28, 17 – 30.
24. Beck, A. T., Kovacs, M. y Weissman, A. Assessment of Suicidal Ideation: Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 1979, 47, 343 – 352.
25. Miller, I. W., Norman, W. H., Bishop, S. B. y Dow, M. G. The Modified Scale for Suicide Ideation Reliability and Validity. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 1986, 54, 724 – 725.
26. Reynolds, W. y Mazza, J. Assessment of suicidal ideation in inner-city children and young adolescents: reliability and validity of

- the Suicidal Ideation Questionnaire-JR. *School Psychology Review*, 1999;28:17-30.
27. Beck, A. T., Kovacs, M. y Weissman, A. Assessment of Suicidal Ideation: Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 1979, 47, 343 – 352.
28. Miller, I. W., Norman, W. H., Bishop, S. B. y Dow, M. G. The Modified Scale for Suicide Ideation Reliability and Validity. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 1986, 54, 724 – 725.
29. Garnefski, H., Diekstra, R. F. W. y De Heus, P. A population – based survey of the characteristics of high school students with and with a history of suicidal behavior. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 1992, 86, 189 – 196.
30. Rudd, M. D. An integrative model of Suicidal Ideation. *Suicide and life – threatening Behavior*, 1990, 20, 16 – 30.
31. Pages, K. P., Russo, J. E., Roy – Byrne, P. P., Ries, R. K. y Cowley, D. S. Determinants of suicidal ideation. The role of substance use disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 1997, 58 (11), 510 – 515.
32. Cox, B. J., Enns, M. W. y Clara, I. P. Psychological dimensions associated with suicidal ideation and attempts in the National comorbidity survey (NCS). *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 2004, 34 (3), 209 – 219.
33. Dori, G. A. y Overholser, J. C. Depression, Hopelessness and self – Esteem Accounting for suicidality in Adolescent Psychiatric in patients. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 1999, 29 (4), 309 – 318.
34. Beevers, C. G. y Miller, I. W. Perfectionism, Cognitive Bias, and Hopelessness as Prospective Predictors of Suicidal Ideation. *Suicide and Life – Threatening Behavior*, 2004, 34 (2), 126 – 137.
35. González – Forteza, C., Berenzon – Gorn, S., Tello – Granados, AM., Facio – Flores, D. y Medina – Mora Icaza, ME. Ideación Suicida y características asociadas en mujeres adolescentes. *Salud Pública*, 1998, 40, 430 – 437.
36. Villalobos-Galvis, F. Aplicación del modelo procesual del estrés a la conducta suicida. *Universidad y Salud*, 2007, 7, 126 – 141.
37. De Man, A. F., Leduc, C. P. y Labreche – Gauthier, L. Correlates of Suicide Ideation in french – Canadian adults and adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 1992, 48, 811 – 816.
38. Sun, R. C. F., Hui, E. K. P. Y Watkins, S. Towards a model of suicidal ideation for Hong Kong Chinese adolescents. *Journal of adolescence*, 2006, 29 (2), 209 – 224.
39. Gutierrez, P. M., Muehlenkamp, J.J., Konick, L. C. y Osman, A. What role does race play in Adolescent Suicide Ideation?. *Archives of Suicide Research*, 2005, 9, 177 – 192.
40. La – Fromboise, T. D. y Howard, P. B. Suicidal Behavior in American Indian female adolescents. En Canetto, S. y Lester, D. (Eds). *Women and suicidal Behavior*, 167 – 173. New York: Springer, 1995.
41. Arévalo, C. y Rojas, F. Propiedades Psicométricas del Inventario de Resiliencia ante el Suicidio (Suicide Resilience Inventory-SRI-25; Osman, Et Al., 2004) adaptado al

- español, en una muestra de adolescentes y jóvenes escolarizados en la ciudad de San Juan de Pasto”. Trabajo de grado. Programa de Psicología, Universidad de Nariño. San Juan de Pasto, 2008.
42. Rutter, P., Freedenthal, S. y Osman, A. Assessing Protection from Suicidal Risk: Psychometric Properties of The Suicide Resiliency Inventory. *Death Studies*, 2008, 32, 142-153.
43. Noel, J. W. y Ochs, L. M. Relationship of sexual orientation to substance use, Suicidal Ideation, suicide attempts, and other factor in a population of homeless adolescents. *Journal of Adolescence Health*, 2001, 29 (1), 31 – 36.
44. Orbach, I. Styles of problem solving in suicidal individuals. *Suicide and Life – Threatening Behavior*, 1990, 20, 56 – 64.
45. Op. Cit.