

# Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en estudiantes de pregrado de psicología en colima

## *Prevalence and Associated Factors of Suicidal Ideation and Suicide Attempts in Undergraduate Psychology Students in Colima*

**Jesús Jonathan Caro Valle**

Psicoterapeuta con práctica clínica privada

Responsable de la correspondencia: Jesús Jonathan Caro Valle. Av. de los Maestros # 180, Col. Jardines Residenciales, Colima, Colima, México. Tel: 312 123 2950. Correo electrónico: [jonslaurentiis@gmail.com](mailto:jonslaurentiis@gmail.com)

Recibido: 02 de diciembre, 2025; Aceptado: 10 de diciembre, 2025

---

### Resumen

El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia y los factores asociados a la ideación e intento suicida en una muestra de estudiantes de pregrado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Colima. Se realizó un estudio transversal con una muestra de 203 estudiantes de entre 17 y 29 años ( $M=19.58$ ,  $DE=\pm 1.57$ ), de los cuales el 82.26% fueron mujeres y el 17.73% hombres. Se evaluaron variables sociodemográficas, ideación e intento suicida, así como niveles de depresión, ansiedad y estrés mediante instrumentos validados y estandarizados. Los resultados evidenciaron una elevada prevalencia de intento suicida a lo largo de la vida (28.1%) y de ideación suicida (6.9%) sin diferencias significativas por sexo. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre la conducta suicida y la depresión, la cual explicó el 41.3% de la varianza, constituyéndose como un predictor sólido de dicha conducta. Un hallazgo destacado fue que los estudiantes con elevados niveles de depresión tuvieron 17 veces más probabilidades de presentar ideación e intento suicida. De manera inesperada, la ansiedad alta se comportó como un posible factor protector frente a la conducta suicida, reduciendo un 64 % el intento suicida. En conjunto, los hallazgos apuntan a una preocupante prevalencia de conducta suicida, con la depresión como el principal factor de riesgo. El posible papel protector de la ansiedad requiere exploraciones adicionales. Estos resultados subrayan la necesidad urgente de implementar programas de detección temprana e intervención psicológica centrados en la promoción de la salud mental dentro del entorno universitario.

**Palabras clave:** conducta suicida, depresión, ansiedad, jóvenes.

### Abstract

The aim of this study was to estimate the prevalence and associated factors of suicidal ideation and attempt in a sample of undergraduate students from the Faculty of Psychology at the University of Colima. A cross-sectional study was conducted with a sample of 203 students aged 17 to 29 ( $M=19.58$ ,  $SD=\pm 1.57$ ), of whom 82.26% were women and 17.73% were men. Sociodemographic variables, suicidal ideation and attempt, as well as levels of depression, anxiety, and stress were assessed using validated and standardized instruments. The results revealed a high lifetime prevalence of suicide attempt (28.1%) and suicidal ideation (6.9%), with no significant differences between sex. Furthermore, a significant association was identified between suicidal behavior and depression, which explained 41.3% of the variance and was identified as a robust predictor of this behavior. A key finding was that students with high levels of depression were 17 times more likely to exhibit suicidal ideation and attempt. Unexpectedly, high anxiety behaved as a potential protective factor against suicidal behavior, reducing the odds of a suicide attempt by 64%. Overall, the findings point to a concerning prevalence of suicidal behavior in the university population analyzed, with depression as the main risk factor. The potentially protective role of anxiety requires further exploration. These results underscore the urgent need to implement early detection and psychological intervention programs focused on mental health promotion within the university environment.

**Keywords:** suicidal behavior, depression, anxiety, youth, university students.

## INTRODUCCIÓN

La salud mental constituye un pilar fundamental del bienestar general de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2004:14). A pesar de esta concepción amplia y positiva, los trastornos de salud mental afectan a una proporción significativa de la población mundial, y se estima que alrededor del 15.5% de las personas presentan alguno de ellos (Campuzano-Rincón, 2014).

Entre las consecuencias más graves asociadas a los problemas de salud mental se encuentra el suicidio, que se posiciona entre las diez principales causas de muerte a nivel global (Organización Mundial de la Salud, 2019). Para comprender este fenómeno, es esencial definir la conducta suicida. Al respecto, Silverman y De Leo (2016) destacan la complejidad terminológica del concepto, señalando que la ideación e intento suicida incluyen no solo el pensamiento de morir, sino también la planificación, la motivación y la intención de llevar a cabo un acto autoinfligido letal.

Diversos trastornos mentales son factores de riesgo clave para la aparición de la ideación suicida. Uno de los más prevalentes es el trastorno de ansiedad, caracterizado por el DSM-5, como miedo o ansiedad excesivos e inapropiados para el nivel de desarrollo, acompañados de síntomas como inquietud persistente, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014). Estos síntomas generan una angustia generalizada que puede aumentar la vulnerabilidad hacia pensamientos y conductas suicidas.

La depresión, considerada como un trastorno del estado de ánimo, incluye categorías como el trastorno depresivo mayor, la distimia y otros trastornos depresivos no especificados. Se caracteriza por ánimo deprimido persistente, irritabilidad y pérdida de interés en actividades previamente gratificantes (APA, 2014).

El estrés por su parte, se define como un estado de preocupación o tensión mental generado por situaciones adversas. La manera en que cada persona enfrenta estos estímulos determina el impacto que puede tener sobre su bienestar (World Health Organization [WHO], 2019).

En la actualidad el suicidio alcanza altas tasas crecientes de mortalidad que afectan con mayor frecuencia a adolescentes y jóvenes. Debido a su impacto negativo en la sociedad, se ha considerado como un problema de salud pública que debe ser estudiado y abordado de manera interdisciplinaria e intersectorial. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló que cerca de 800.000 personas mueren por suicidio cada año y muchas más lo intentan. En 2015 fue la segunda causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años. A nivel global, la depresión afecta a 322 millones de personas y los trastornos de ansiedad a 264 millones, con mayor prevalencia en mujeres (OMS, 2019).

En México en el año de 2023 se registraron 8,837 suicidios. Equivalentes al 1.1 % de las muertes totales, con una tasa de 6.8 por cada 100 mil habitantes. Del total, 81.1 % correspondió a hombres y 18.9 %, a mujeres y el 65.6 % ocurrió en personas menores de 40 años. Entre 2013 y 2023, la tasa de suicidio aumentó de 4.9 a 6.8 por cada 100 mil habitantes (INEGI, 2024).

La Secretaría de Salud dio a conocer que en el año 2020 que el Estado de Colima superó la media nacional, con una tasa del 6.8 por cada 100 mil habitantes; en 2021 se registraron 45 suicidios en la entidad, frente a 7,818 muertes por lesiones autoinflingidas a nivel nacional (Secretaría de Salud, 2022).

La ideación e intento suicida es un fenómeno psicológico complejo, compuesto por dimensiones emocionales, conductuales y sociales que incluyen pensamientos de quitarse la vida, con o sin intención o plan específico, los cuales pueden ser ocasionales, reactivos, transitorios o persistentes (Uribe-Alvarado et al., 2023; Denis-Rodríguez et al., 2017).

Dada la gravedad del problema y su impacto en la población joven, este estudio tuvo como objetivo estimar la prevalencia y los factores asociados con la ideación e intento suicida en estudiantes de pregrado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Colima.

## MÉTODO

Se diseñó un estudio transversal en febrero de 2025. Se reclutó una muestra no aleatoria por conveniencia de 203 estudiantes de segundo, cuarto y sexto semestre de la Facultad de Psicología de la Universidad de Colima, campus central.

### Instrumentos

Se aplicó un cuestionario autoadministrado con 26 ítems en tres secciones.

**Datos Sociodemográficos:** se evaluó edad (años cumplidos) y sexo (femenino/masculino).

**Escala DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995).** Se incluyeron las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) cada una compuesta por siete ítems: Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Las opciones de respuesta son 0 = No me ha ocurrido; 1 = Me ha ocurrido un poco; 2 = Me ha ocurrido bastante; 3 = Me ha ocurrido mucho. El puntaje total de cada subescala se obtuvo mediante la suma de los ítems correspondientes, con valores entre 0 y 21 puntos.

**Escala Ask Suicide-Screening Questions (ASQ) Horowitz, et al. (2012).** Fue una escala de cinco ítems agrupados en tres dimensiones: pensamientos suicidas recientes; intención de actuar y acceso a medios y riesgo inmediato.

### Procedimiento

Se solicitó autorización a las autoridades escolares para aplicar la encuesta electrónica a través de Google Forms. La participación fue voluntaria y anónima, y todos los estudiantes

aceptaron participar mediante consentimiento informado. Se incluyeron los grupos completos de segundo, cuarto y sexto semestre hasta completar el tamaño de muestra, y la encuesta se aplicó dentro del horario escolar.

Se acudió de forma presencial a la Facultad de Psicología, donde se presentó un consentimiento informado que describía los principios éticos y los objetivos del estudio en las aulas. Este documento se facilitó mediante un código QR que dirigía al cuestionario para quienes aceptaron participar. La encuesta tuvo una duración aproximada de 15 minutos. La recolección de datos se realizó de manera simultánea en un solo día.

### Análisis de datos

El análisis se realizó en JASP (v. 0.95.4.0). Dado que los datos no siguieron una distribución normal, se emplearon pruebas no paramétricas; Spearman, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis. Se definió significación en  $p < .05$ . Se estimaron tres modelos de regresión logística multinomial con ideación/intento suicida como variable dependiente y estrés, ansiedad y depresión como independientes. El tamaño del efecto se estimó mediante omega cuadrado.

### Consideraciones Éticas

El proyecto cumplió con las normativas nacionales e internacionales, incluidas la Declaración de Helsinki, las directrices del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y la legislación estatal sobre protección de datos personales en Colima. También se respetó la Ley General de Salud, y el protocolo fue aprobado por el Instituto Metropolitano de Psicología (IMP) y la Universidad de Colima. Asimismo, cumplió con lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana 028, la Norma Oficial Mexicana 046 y la Norma Oficial Mexicana 004. El estudio se consideró equivalente a una evaluación psicológica estándar, ya que no se manipuló ninguna variable psicológica.

Como medida adicional, se proporcionaron a los estudiantes los números telefónicos de la Clínica Universitaria de Atención Psicológica (CUAP) de la Universidad de Colima, así como la Línea de la Vida (800 911 2000), disponible 24/7. También se compartieron los números de centros de salud y hospitales que ofrecen atención psicológica y psiquiátrica en el sistema público del estado de Colima.

## RESULTADOS

### Características Sociodemográficas de los Participantes

La muestra final incluyó 203 estudiantes entre 17 y 29 años ( $M = 19.58$ ,  $DE = \pm 1.57$ ). El 82.27% ( $n = 167$ ) eran mujeres y el 17.73% ( $n = 36$ ) hombres. El 53.21% ( $n = 108$ ) tenía entre 17 y 19 años y el 46.79% ( $n = 95$ ) entre 20 y 29 años. La distribución por semestre fue: segundo ( $n = 83$ ), cuarto ( $n = 73$ ) y sexto ( $n = 47$ ) (Tabla 1).

**Tabla 1.** Características Sociodemográficas de los Participantes ( $n=203$ )

Características	Frecuencia	%
Sexo		
Femenino	167	82.26%
Masculino	36	17.73%
Edad		
17-19	108	53.21%
20-29	95	46.7%
Promedio de edad ( $\mu$ )	19.58	
Semestre que cursa		
Segundo	83	
Cuarto	73	
Sexto	47	

Nota:  $n = 203$

### Prevalencia de la Ideación e Intento Suicida

Se identificó una prevalencia de vida de intento suicida del 28.1% y de ideación suicida del 6.9%; el 65% no reportó antecedentes. Aunque la prevalencia fue mayor en mujeres, la diferencia no alcanzó significación estadística ( $U = 2873.000$ ,  $p = .33$ ).

### Estrés y su Asociación con la Ideación e Intento Suicida

La prueba de Kruskal-Wallis mostró diferencias significativas en los niveles de estrés entre los grupos ( $U = 2256.000$ ,  $g.l. = 3$ ,  $p < .0001$ ). Las pruebas post-hoc indicaron que los niveles de estrés fueron mayores en el grupo con intento suicida ( $\mu = 11.43$ ) y en el grupo con ideación suicida ( $\mu = 11.13$ ), en comparación con quienes no presentaron ideación ni intento ( $\mu = 8.63$ ). Las diferencias fueron significativas ( $F = 10.987$ ,  $g.l. = 2$ ,  $p < .001$ ), aunque el tamaño del efecto fue pequeño ( $\omega = .09$ ).

### Ansiedad y su Asociación con la Ideación e Intento Suicida

La media de ansiedad fue más alta en quienes habían intentado suicidarse, seguida de quienes reportaron ideación y de quienes no presentaron antecedentes. Las diferencias fueron significativas ( $F = 20.320$ ,  $g.l. = 2$ ,  $p < .001$ ), con un tamaño de efecto pequeño ( $\omega = .16$ ). En la comparación post-hoc, se identificó una diferencia significativa entre el grupo sin intento suicida y el grupo con intento ( $U = 1850.000$ ,  $p < .0001$ ).

### Depresión y su Asociación con la Ideación e Intento Suicida

La media fue mayor en el grupo con intento suicida, seguida del grupo con ideación y del grupo sin antecedentes. Las diferencias resultaron significativas ( $F = 14.932$ ,  $g.l. = 2$ ,  $p < .001$ ), con un tamaño de efecto pequeño ( $\omega = .12$ ). En las comparaciones post-hoc, se identificó una diferencia

significativa entre los grupos con y sin intento suicida ( $U = 2141.500, p < .0001$ ).

**Análisis de Correlaciones**

En la Tabla 2 se presentan las correlaciones de Spearman entre las variables en estudio. Se identificaron correlaciones positivas y significativas entre ansiedad y depresión ( $r = .67$ , con un tamaño de efecto grande), así como depresión con

estrés ( $r = .72$ , con un tamaño de efecto grande) y ansiedad con intento suicida ( $r = .38$  con un tamaño de efecto mediano).

Con respecto a depresión, se identificó una correlación positiva y significativa con estrés ( $r = .73$ , con un tamaño de efecto grande), así como con intento suicida ( $r = .34$ , con un tamaño de efecto mediano). Por último, también se identificó una correlación positiva y significativa con intento suicida ( $r = .35$  con un tamaño de efecto mediano) (Tabla 2).

**Tabla 2.** Correlación de Spearman entre las Variables en Estudio

	1	2	3	4	5	6
1 Sexo						
Rho						
Tamaño efecto						
2 Grupo edad						
Rho	-.020					
Tamaño efecto	.02					
3 Ansiedad						
Rho	-.093	-.109				
Tamaño efecto	.09	.11				
4 Depresión						
Rho	-.017	-.078	.678***			
Tamaño efecto	.01	.07	.82			
5 Estrés						
Rho	-.145	-.158	.722***	.735***		
Tamaño efecto	.14	.16	.91	.93		
6 Suicidio						
Rho	-.067	-.070	.384***	.345***	.305***	
Tamaño efecto	.06	.07	.40	.35	.31	

Nota: Sexo: Mujeres = 1, Hombres = 2. Grupo de edad: 17-19 años = 1; 20 – 29 años = 2.

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

**DISCUSIÓN**

Los hallazgos del presente estudio indican que una proporción considerable de estudiantes reportó ideación suicida, mientras que un menor porcentaje refirió haber realizado al menos un intento suicida. Es importante destacar que la mayoría de los participantes no presentó antecedentes de conducta suicida, lo que refleja que, aunque los casos más graves son menos frecuentes, las manifestaciones iniciales de riesgo siguen siendo relevantes en esta población. Esto

subraya la importancia de investigar la conducta suicida en el contexto universitario, una etapa crucial para el cuidado de la salud mental y la prevención del riesgo suicida.

Aunque la literatura generalmente identifica la ansiedad como un factor de riesgo para la conducta suicida, en este estudio los niveles elevados de ansiedad se asociaron con una disminución relativa del riesgo de intento suicida. Este hallazgo no contradice necesariamente el carácter patológico de la ansiedad, sino que sugiere mecanismos psicológicos

contraintuitivos, donde la ansiedad podría ejercer efectos protectores bajo ciertas condiciones. Esto podría explicarse mediante el Sistema de Inhibición Conductual (BIS) propuesto por Gray, que media respuestas de ansiedad ante estímulos de castigo, novedad o frustración, inhibiendo la conducta (Sauer-Sebastián, 2012). Un BIS hiperactivo, como ocurre en trastornos de ansiedad, podría limitar conductas impulsivas, incluyendo las suicidas. Así, los individuos con ansiedad “pura” podrían mostrar mayor evitación del riesgo, en contraste con quienes presentan depresión “pura”, caracterizada por mayor desinhibición y, por tanto, un riesgo más elevado de autolesión.

Además, la teoría cognitiva de Beck (1967) ofrece un marco útil para diferenciar los procesos mentales asociados al riesgo suicida. La desesperanza, definida como la certeza de un futuro negativo, constituye un núcleo cognitivo de alto riesgo. En cambio, la ansiedad, al mantener una proyección futura activa (aunque catastrófica), puede preservar el miedo a las consecuencias de un acto suicida, funcionando como un inhibidor relativo. Este efecto protector es relativo y aplicable principalmente en comparación con estados de desesperanza intensa, donde el miedo deja de ser un limitante.

Este hallazgo sugiere que, en pacientes con sintomatología mixta (ansiosa y depresiva), la intensidad relativa de la desesperanza frente al miedo ansioso podría ser un indicador clínico relevante para evaluar el riesgo. De este modo, se enfatiza la importancia de evaluaciones clínicas que distingan entre estos componentes cognitivos para una prevención más precisa. Asimismo, ciertos tipos de ansiedad, caracterizados por hiperactivación fisiológica y vigilancia elevada, podrían promover conductas de búsqueda de apoyo o prevenir actos dañinos, actuando indirectamente como un factor inhibidor. Por otro lado, en modelos donde la depresión es un predictor dominante, la ansiedad puede ejercer un papel de supresión estadística, haciendo que su relación aparente con la conducta suicida se invierta al controlar el efecto de la depresión. En contextos universitarios, la ansiedad podría relacionarse más con el estrés académico y el rendimiento, y no necesariamente con la desesperanza, explicando su rol protector observado en este estudio (Ribeiro et al., 2018).

Los resultados concuerdan con estadísticas nacionales que ubican a las personas de 15 a 29 años como el grupo más vulnerable a conductas suicidas (INEGI, 2025). Además, se confirma que las mujeres reportan mayor ideación suicida, mientras que los hombres, aunque presentan menor ideación, suelen recurrir a métodos más letales (INEGI, 2025). Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que señalan la vulnerabilidad de jóvenes universitarios frente a la ideación e intento suicida (Pastor-San Miguel, 2023; Baquerizo-Quispe, 2022; Baños-Chaparro, 2022; Rodas et al., 2021; Mackenzie et al., 2011; O’Keefe et al., 2011; Hunt & Eisenberg, 2010). Muchos de estos estudios se realizaron en estudiantes de medicina, una población en formación profesional, mientras que la presente investigación se centró

en estudiantes de psicología de los primeros semestres, un grupo poco explorado hasta la fecha.

Entre las limitaciones del estudio, se destaca que la muestra fue limitada y no probabilística. No se incluyó a estudiantes de los últimos semestres, debido a prácticas profesionales, servicio social o titulación, lo que podría haber aportado hallazgos adicionales. Futuras investigaciones podrían extenderse a estudiantes de posgrado o profesionales en ejercicio para conocer el estado de salud mental de psicólogos clínicos.

Las implicaciones de estos hallazgos son relevantes para el diseño de estrategias de prevención e intervención. Refuerzan el papel central de la depresión como predictor de ideación suicida, lo que justifica su detección y tratamiento oportuno en entornos universitarios. Asimismo, el efecto protector observado de la ansiedad invita a reconsiderar enfoques contextuales, donde ciertos estados emocionales pueden funcionar como mecanismos adaptativos que inhiben la transición de la ideación a la acción suicida. Investigaciones futuras deberían explorar bajo qué condiciones específicas la ansiedad puede ejercer un efecto protector y cuáles factores relacionales predisponen a respuestas depresivas en estudiantes universitarios.

En conclusión, este estudio evidencia la necesidad de priorizar la salud mental en estudiantes universitarios, especialmente en aquellos que se forman en psicología y ciencias de la salud. Cuidar su bienestar psicológico no solo influye en el desempeño académico, sino también en su futura labor profesional y en la interacción con diversos ámbitos sociales. Profundizar en los determinantes contextuales de la depresión y el papel potencialmente protector de la ansiedad permitirá diseñar intervenciones basadas en evidencia, adecuadas a las particularidades de esta población.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana. <https://www.federaciocatalanatah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornosmental-es-161006005112.pdf>
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión* (pp. 12-25). Desclée de Brouwer.
- Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. *International Journal of Group Psychotherapy*, 19(2), 246–246. <http://dx.doi.org/10.1080/00207284.1969.11507791>
- Campuzano-Rincón, J. C., Hernández-Álvarez, A., González Robledo, M. C., & Hernández-Girón, C. (2014). Tendencia de la mortalidad por trastornos mentales: Un panorama epidemiológico en México (1980-2011). *Revista de la Facultad de Medicina*, 57(3), 22-30. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422014000300022&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000300022&lng=es&tlng=es)

- Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. (1964). [https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion\\_Helsinki\\_Brasil.pdf](https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf)
- Denis Rodríguez, E., Barradas Alarcón, M. E., Delgadillo Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. B., & Melo-Santiesteban, G. (2017). Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de medicina en Latinoamérica: Un meta-análisis. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15), 387-418. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.304>
- Horowitz, L. M., Bridge, J. A., Teach, S. J., Ballard, E., Klima, J., Rosenstein, D. L., ... & Pao, M. (2012). Preguntas de detección de suicidio (ASQ): Un instrumento breve para el servicio de urgencias pediátricas. *Archivos de Pediatría y Medicina Adolescente*, 166(12), 1170-1176.
- Horowitz, L. M., Snyder, D. J., Boudreaux, E. D., He, J. P., Harrington, C. J., Cai, J., Claassen, C. A., Salhany, J. E., Dao, T., Chaves, J. F., Jobes, D. A., Merikangas, K. R., Bridge, J. A., & Pao, M. (2020). Validación de las preguntas de detección de suicidio (ASQ) para pacientes adultos hospitalizados: Una herramienta breve para todas las edades. *Psicosomática*, 61(6), 713-722.
- INEGI. (2025). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio* (Comunicado de prensa núm. 126/25). Instituto Nacional de Estadística y Geografía. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP\\_Suicidio\\_25.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_Suicidio_25.pdf)
- Ley General de Salud. (2010). Gobierno de México. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico. [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5272787](https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787)
- NOM-028-SSA2-2009. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. (DOF: 16 abril 2009). <https://www.cndh.org.mx/doctr/2016/jur/a70/01/jur-20170331-nor19.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio: Un imperativo global*. <https://recs.es/wp-content/uploads/2017/05/prevencion-suicidio-oms.pdf>
- Pastor San Miguel, P. M. (2023). *Prevalencia y factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 4to y 5to año de secundaria de una institución educativa en Lima Metropolitana 2023* [Tesis de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional de la Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6853>
- Ribeiro, J. D., Huang, X., Fox, K. R., & Franklin, J. C. (2018). Depression and hopelessness as risk factors for suicide ideation, attempts and death: Meta-analysis of longitudinal studies. *The British Journal of Psychiatry*, 212(5), 279-286. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.27>
- Roberts, R., & Chen, Y. W. (1995). Depressive symptoms and suicidal ideation among Mexican-origin and Anglo adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34(1), 81-90. <https://doi.org/10.1097/00004583-199501000-00018>
- Sauer Sebastián, W., Walach, H., & Kohls, N. (2011). Gray's behavioural inhibition system as a mediator of mindfulness towards well-being. *Personality and Individual Differences*, 50(4), 506-511. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.11.019>
- Secretaría de Salud SSA. (2022). *2º diagnóstico operativo de salud mental y adicciones*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>
- Silverman, M. M. (2016). Challenges to defining and classifying suicide and suicidal behaviors. En R. O'Connor & J. Pirkis (Eds.), *International handbook of suicide prevention* (2nd ed., pp. 11-35). Wiley Blackwell.
- Silverman, M. M., & De Leo, D. (2016). Why there is a need for an international nomenclature and classification system for suicide. *Crisis*, 37(2), 83-87. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000419>
- Uribe Alvarado, J. I., Montánchez Torres, M. L., Valadez Jiménez, A., & García Verduzco, M. F. (2022). Ideación suicida en jóvenes y su vínculo con el malestar psicológico, los problemas familiares y la violencia en el noviazgo. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 24(1), 57-76. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9606663>
- World Health Organization. (2019). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Ginebra. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>