

Ideación Suicida, Depresión, Actitudes Disfuncionales, Eventos de Vida Estresantes y Autoestima en una Muestra de Adolescentes Puertorriqueños/as

Jeannette Rosselló¹
Mayra N. Berríos Hernández
Universidad de Puerto Rico, Puerto Rico

Compendio

El suicidio en niños/as y adolescentes constituye un problema serio de salud mental. Este puede ser prevenido si se identifican los factores de riesgo como la sintomatología depresiva, baja autoestima, actitudes disfuncionales y eventos de vida negativos. Este estudio tiene como propósito examinar la relación entre ideación suicida, depresión, autoestima, actitudes disfuncionales y eventos de vida negativos en una muestra clínica de adolescentes puertorriqueños/as, entre las edades de 12 a 18 años (61 féminas, 52 varones). Los/as participantes fueron evaluados con los siguientes instrumentos: Identificación de Riesgo Suicida en Adolescentes (IRSA), Inventario de Depresión para Niños/as (CDI), Escala de Auto-Concepto de Piers-Harris (PHCSCS), Lista de Eventos Estresantes (EVE) y la Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS). Los análisis estadísticos revelaron una relación significativa entre ideación suicida y las variables estudiadas. Se discuten las implicaciones de estos resultados para la prevención, tratamiento y futuros estudios.

Palabras clave: Adolescencia; suicidio; depresión; auto-estima; conducta autodestructiva.

Suicide Ideation, Depression, Dysfunctional Attitudes, Stressful Life Events and Self-Esteem in a Group of Puerto Rican Adolescents.

Abstract

Suicide in children and adolescents constitutes a serious mental health problem whose frequency has increased during the last 5 years. Some of the variables associated to suicide risk are depressive symptomatology, low self-esteem, dysfunctional attitudes, and negative life events. The present study examined the relationship between suicide ideation, depression, self-esteem, dysfunctional attitudes and negative life events in a clinical sample of Puerto Rican adolescents whose ages ranged from 12 to 18 years old (61 females, 52 males). Participants were evaluated with the following instruments: Suicide Risk Identification Scale (IRSA), Children's Depression Inventory (CDI), Dysfunctional Attitudes Scale (DAS), Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS) and Stressful Life Events Checklist (SLEC). Statistical analyses revealed a significant relationship between suicide ideation and the variables mentioned above. Implications of these results for prevention, treatment and further studies are discussed.

Keywords: Adolescence; suicide; depression; self-esteem; self-destructive behavior.

El suicidio es un serio problema de salud mental y una problemática social que cada día va en aumento en Puerto Rico. Según Sánchez-Lacay, Parrilla-Cruz y Pagán-Castro (1985) el suicidio quizás no representa una preocupación para nuestra sociedad debido a la falta de estadísticas confiables, la escasez de investigación sobre el tema, y la poca información disponible a la ciudadanía.

La adolescencia es un período de muchos cambios, tanto físicos como emocionales, que presenta nuevos retos para la sociedad. Muchas situaciones que ocurren durante la adolescencia pueden llevar al/la adolescente a tener algún pensamiento suicida; sin embargo muchos

pensamientos acerca de la muerte pueden comenzar en la niñez. Según Pfeffer (1986) muchos niños/as suicidas creen que la muerte es un estado temporero y agradable donde se alivian las tensiones. Así, a medida que el/la niño/a crece y logra un nivel de funcionamiento cognoscitivo mayor, adquiere gradualmente la noción de que la muerte es un proceso irreversible. El comportamiento suicida incluye un espectro de conductas que se manifiestan por ideas, amenazas, intentos y suicidio consumado. La idea se refiere a pensamientos persistentes que tiene el/la niño/a acerca del deseo de matarse o morirse. La amenaza es una expresión verbal o escrita del deseo de matarse o morirse que puede ir acompañada de una acción precursora de causarse daño o la muerte. El intento es todo acto realizado con el propósito de hacerse daño y/o quitarse la vida (Pagán, Parrilla, & Parrilla, 1990).

¹ Dirección: E-mail: jmross@prta.net

En Puerto Rico, la incidencia del suicidio se ha triplicado desde 1997 a 1998 (Monge-Martínez, 1999). Datos recopilados por el gobierno y otras organizaciones privadas señalan al suicidio como la tercera causa de muerte violenta entre los varones de 15 a 34 años de edad (Velázquez, 1999). Varias investigaciones han asociado la ideación suicida con depresión, los pensamientos disfuncionales y los eventos de vida negativos (Adams & Adams, 1996, Philippi & Rosselló, 1995). Otros estudios han encontrado que las actitudes disfuncionales juegan un rol moderador entre los eventos negativos y los subsiguientes niveles de disforia (Kwon & Oei, 1992). De la misma manera, la baja autoestima ha sido consistentemente relacionada con la conducta suicida (Yang & Clum, 1996). La depresión es quizás el predictor más fuerte de la conducta suicida.

La depresión clínica es un trastorno caracterizado mayormente por sentimientos de tristeza, irritabilidad, cambios en el apetito y en los patrones de sueño, baja autoestima y pensamientos o actos suicidas (APA, 1994). Aunque el suicidio es incluido en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales* (APA, 1994) como síntoma de depresión, éste no es un sinónimo de la misma (Cole, 1989; Reynolds, 1993). Un/a adolescente que exhibe o expresa conducta suicida no necesariamente está deprimido/a (Reynolds & Mazza, 1990). Sin embargo, algunos estudios han demostrado una relación fuerte entre la depresión e ideación suicida. En un estudio realizado en Puerto Rico con una muestra de comunidad de 102 adolescentes se encontró que en el grupo con ausencia de sintomatología depresiva hubo 38.5% con riesgo suicida, en el grupo de depresión moderada hubo un 79.5% con riesgo suicida y en el grupo de depresión severa hubo un 100% con riesgo suicida (Duarté & Rosselló, 1999). En otro estudio realizado en Puerto Rico (Portell-Ortiz, 1999) con una muestra de 179 adolescentes entre las edades de 12 a 18 años se encontró una relación positiva y moderadamente alta entre las variables de riesgo suicida y sintomatología depresiva. Boergers, Spirito y Donaldson (1998) realizaron un estudio con adolescentes que habían tenido intentos previos de suicidio, donde se compararon aquellos/as adolescentes que mostraron como primera razón de su intento suicida deseos de morir con aquellos/as adolescentes que como primer motivo no señalaron deseos de morir, sino que señalaron otras razones, como por ejemplo, "escapar de una situación o tratar de que alguien me entienda". Se encontró que aquéllos/as que señalaron como primera razón deseos de morir obtuvieron niveles más altos de depresión y desesperanza que aquéllos/as que no señalaron deseos de morir como primera opción. La relación entre depresión y suicidio puede estar

mediada por un déficit en estrategias cognitivas saludables y sentimientos de desesperanza (Berman & Jobes, 1991).

Las teorías cognitivas de la depresión, particularmente la teoría de la desesperanza (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989) y la teoría cognitiva de Beck (1987), pueden ser útiles para entender el proceso de la ideación y riesgo suicida (Abramson et al., 1998). De acuerdo con la teoría de la desesperanza, los individuos que exhiben estilos inferenciales negativos pueden estar a riesgo de cometer suicidio mediados por su desesperanza, ya que la misma es conceptualizada por una percepción negativa del futuro. La teoría de Beck (1987) expone la manera negativa en que el individuo percibe su mundo, su futuro y a sí mismo/a, lo que es conocido como la tríada cognitiva. Esta teoría sugiere que los pensamientos negativos juegan un papel principal en el desarrollo y mantenimiento de la depresión (Wilkes, Belsher, Rush, & Ellen, 1994). Según Stark, Rouse y Livingston (1991) los pensamientos de los/as niños/as depresivos/as son dominados por una percepción negativa de ellos/as mismos/as, del mundo y del futuro. Un estudio que examinaba la relación entre el suicidio y las vulnerabilidades cognitivas con estudiantes de nuevo ingreso a la universidad, entre las edades de 18 y 19 años, reveló que los/as participantes con cogniciones negativas y de desesperanza fueron los/as más propensos/as a expresar ideación suicida (Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner, & Sandin, 1997).

Otro tipo de cognición que ha sido vinculada con la depresión en adultos y niños/as es la autoestima negativa. Una autoevaluación negativa es conceptualizada como otro factor en el desarrollo y mantenimiento de la depresión de acuerdo con la teoría cognitiva (Beck, 1967). La autoestima es un elemento importante en la adolescencia. Durante ésta, la autoestima es influenciada por el desarrollo del razonamiento abstracto y la búsqueda de identidad. Cuando los/as adolescentes tienen una autoestima negativa, pueden sentirse inferiores, desvalidos/as, desalentados/as y con falta de confianza para enfrentarse a los problemas (Maslow, 1968). El entender la autoestima constituye un elemento básico para entender la conducta de los/as adolescentes y resulta esencial para conocer cómo los/as adolescentes se valoran, perciben e interpretan su conducta (Modrcin-Talbott, Pullen, Zandstra, Ehrenberger & Muenchen, 1998).

Se han señalado a los eventos de vida negativos como contribuyentes al desarrollo de sintomatología depresiva (Kwon & Oei, 1992). Según Kirk (1993), aunque casi ningún evento puede ser concebible como la causa del suicidio en adolescentes, ciertos sucesos crean en el/la adolescente vulnerabilidad a estados extremos de desesperanza y desaliento, predisponiendo a una conducta suicida. Algunas de estas categorías incluyen los cambios

físicos, las relaciones con los pares, los conflictos filosóficos, los conflictos espirituales y la influencia familiar. De Wilde, Keinhorst, Diekstra, y Wolters (1992) realizaron un estudio comparando adolescentes depresivos/as que habían intentado suicidarse y adolescentes no depresivos/as sin ningún intento suicida y encontraron que los/as que habían intentado suicidarse reportaron más eventos negativos que los adolescentes no depresivos/as y sin ningún intento suicida. Philippi y Rosselló (1995) realizaron un estudio con 71 adolescentes puertorriqueños/as de una muestra clínica, encontrando una relación significativa entre bajo auto-concepto e ideación suicida en las jóvenes mientras que entre los varones la relación significativa fue entre las variables de eventos estresantes e ideación suicida. La autoestima parece servir como un amortiguador de la ansiedad diaria. Las investigaciones indican que aquellos/as con una alta autoestima hacen frente significativamente mejor a situaciones estresantes en comparación con aquellos/as con una baja autoestima (Greenberg et al., 1992).

La adolescencia es el período donde se establece el sentido de la vida y la identidad propia, a través de las cuales se superan la difusión de roles y la confusión de identidad (Erickson, 1950). Este período requiere la búsqueda de identidad y establecer un auto-concepto en el cual el pasado, presente y futuro se unen para formar un todo (Drummond, 1997). Si el/la adolescente fracasa en esta tarea, será susceptible a algunas tendencias autodestructivas, incluyendo el suicidio (Baumeister, 1986).

Es importante evaluar la relación entre ideación suicida, la depresión, las actitudes disfuncionales, los eventos de vida negativos y la autoestima en adolescentes puertorriqueños/as. El propósito de esta investigación es estudiar la relación entre estas variables en una muestra clínica de adolescentes puertorriqueños/as del área metropolitana de San Juan. Las hipótesis formuladas fueron las siguientes: 1) Existe una relación significativa y positiva entre ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales y eventos de vida negativos; y 2) Existe una relación significativa y negativa entre ideación suicida y autoestima.

Método

Participantes

En este estudio correlacional participaron 113 adolescentes, 61 féminas y 52 varones. De esta muestra clínica, 49% provenía de escuelas públicas y 51% de escuelas privadas del área metropolitana de San Juan. Los/as participantes eran parte de un amplio estudio que consistía en explorar la eficacia de dos modelos diferentes de intervención para adolescentes con depresión clínica.

Para propósitos del presente estudio, los/as adolescentes fueron evaluados/as para riesgo suicida, sintomatología depresiva, actitudes disfuncionales, autoestima y eventos de vida negativos.

Procedimiento

La muestra fue reclutada de los/as adolescentes referidos/as a la Clínica de Depresión en Adolescentes de la Universidad de Puerto Rico. Luego de haber obtenido el consentimiento de los/as adolescentes y sus padres, se les administraron las pruebas presentadas a continuación.

Instrumentos

Identificación de Riesgo Suicida en Adolescentes (IRSA) (Parrilla, 1987): este instrumento es uno de auto-informe cuyos reactivos fueron diseñados para medir riesgo suicida. La escala IRSA fue desarrollada y validada por Parrilla (1987) con adolescentes puertorriqueños/as de escuelas públicas, entre las edades de 13 a 19 años. El IRSA contiene diferentes subescalas. Se utilizó la subescala de concepto de muerte como la que define en esencia el riesgo suicida. Esta escala contiene preguntas que están dirigidas a identificar ideación suicida y sentimientos que se consideren de alto riesgo. En esta investigación, al mencionar el IRSA, se hace referencia a la puntuación total. Al mencionar escala de riesgo suicida se hace referencia, específicamente, a la subescala de concepto de muerte. Para este estudio se obtuvo un índice de confiabilidad de .91.

Inventario de Depresión para Niños/as (CDI) (Kovacs, 1983,1992): es un inventario de auto-informe dirigido a explorar la presencia de sintomatología depresiva en niños/as y en adolescentes (Rosselló, 1993). Consiste de 27 reactivos que cuantifican varios síntomas depresivos, entre los que se incluyen trastornos en el estado de ánimo, funciones vegetativas, evaluaciones propias, capacidad para divertirse y comportamiento interpersonal (Rosselló, Guisasaola, Ralat, Martínez & Nieves, 1991). Las puntuaciones totales fluctúan entre 0 y 54. Una puntuación menor de 11 puntos significa ausencia de sintomatología depresiva; una puntuación mayor de 12 puntos significa la presencia de sintomatología depresiva moderada; y una puntuación mayor de 19 puntos significa la presencia de sintomatología depresiva severa (Rosselló, 1993). De acuerdo a Kovacs (1985) este inventario posee un coeficiente de confiabilidad de .86. El CDI fue traducido al español y adaptado a la cultura puertorriqueña obteniendo un coeficiente alfa de .83 y un índice de validez de .95 (Rosselló et al., 1991). Rivera, Rosselló y Bernal (1999) establecieron el 19 como el punto de corte que más se

relacionaba con el diagnóstico de depresión mayor en adolescentes puertorriqueños/as. Para este estudio se obtuvo un índice de confiabilidad de .81.

Escala de Auto-Concepto de Piers-Harris (PHCSCS) (Piers, 1972): es una escala de auto-informe que consiste de 80 reactivos que deben ser contestados con un sí o un no. Los reactivos van dirigidos a evaluar el auto-concepto de los niños/as y adolescentes en relación a seis factores: comportamiento, apariencia física, aspectos intelectuales-académicos, ansiedad, popularidad, felicidad y satisfacción (Rosselló, 1993; Rosselló et al., 1991). A mayor puntuación total, mayor el auto-concepto positivo del/la niño/a o adolescente (Piers, 1972). Este instrumento fue adaptado y traducido al español por Rosselló et al. (1991). Ramos (1984) obtuvo una consistencia interna de .94 con una muestra de jóvenes puertorriqueños/as. Para este estudio se obtuvo un índice de confiabilidad de .91.

Lista de Eventos Estresantes (EVE) (Coddington, 1972): es un instrumento auto-administrable diseñado para identificar estresores en adolescentes y niños/as. Consta de 19 reactivos que presentan una serie de eventos de vida estresantes para niños/as y adolescentes. Los/as participantes deberán identificar aquellos eventos de vida que hayan experimentado en los últimos 12 meses. La puntuación fluctúa de un mínimo de 0 hasta un máximo de 38 puntos. A más alta la puntuación, mayor el número de eventos de vida estresantes experimentados por el/la niño/a o adolescente durante el último año. El EVE fue traducido al español por Matos y Rosselló (1993), obteniendo un índice de confiabilidad de .65. Para el presente estudio se obtuvo un índice de confiabilidad de 0.51.

Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS) (Weissman y Beck, 1978): es una escala de auto-informe derivada del modelo cognitivo de Beck (1976) para medir cogniciones latentes que podrían predisponer a un individuo a desarrollar depresión. Consiste de 40 reactivos que son evaluados utilizando una escala entre uno y siete. Las puntuaciones totales fluctúan entre 40 y 280. A mayor puntuación, mayor cantidad de pensamientos maladaptivos. Posee una confiabilidad y consistencia interna que fluctúa entre .79 y .93 (Garber, Weiss, & Stanley, 1993). Sáenz y Vázquez (1993) realizaron la adaptación y traducción al español; y encontraron que este instrumento resulta muy útil para distinguir entre sujetos deprimidos, cuyas puntuaciones fluctúan entre 80 y 120. En Puerto Rico, Bonilla, Bernal, Portell, Arce y Santos (1995) realizaron otra traducción y adaptación, obteniendo una confiabilidad interna de .85. Para esta investigación se encontró un índice de confiabilidad de 0.83.

Análisis de Datos

Para analizar los datos de este estudio se realizaron correlaciones entre el IRSA y el CDI, el PHCSCS, y el EVE; análisis de frecuencias para el EVE; y pruebas t para evaluar y medir las diferencias entre los grupos con altos niveles de ideación suicida y aquellos con bajos niveles de ideación suicida.

Resultados

Un 5% de los/as adolescentes que participaron en el estudio no manifestaron sintomatología depresiva; mientras que un 31% presentó un nivel de sintomatología depresiva moderado y un 64% manifestó síntomas severos de depresión.

Al realizar un análisis de frecuencias de riesgo suicida, un 19% de los/as adolescentes que participaron en el estudio no presentaron riesgo suicida; mientras que un 81% presentó riesgo suicida.

Las frecuencias para los niveles de autoestima indican que un 67% de los/as adolescentes reportó un nivel moderado de autoestima, un 18% un nivel alto de autoestima y un 15% un nivel bajo de autoestima.

Un 66% de los/as adolescentes reportaron actitudes disfuncionales moderadas, un 15% actitudes disfuncionales marcadas, y un 19% un bajo nivel de actitudes disfuncionales.

Las frecuencias de los eventos de vida estresantes están presentadas en la Tabla 1. Los resultados revelan que los eventos de vida estresantes reportados más frecuentemente fueron: cambio de escuela, trabajo o casa (51%), dificultades económicas (47%), rompimiento con novio/a (40%), dificultades con algún miembro de la familia (36%), y muerte de un familiar o amigo/a (35%).

La Tabla 2 muestra las correlaciones entre ideación suicida, depresión, autoestima, actitudes disfuncionales y eventos de vida negativos. Todas las variables correlacionaron de forma significativa con la variable de ideación suicida.

La prueba t reveló una diferencia significativa en relación a todas las variables estudiadas entre los/as adolescentes que reportaron altos y bajos niveles de ideación suicida (ver Tabla 3). Entre el grupo de baja ideación suicida y altos niveles de ideación suicida hubo diferencias significativas para depresión ($t=-4.50$, $p<0.001$). También se hallaron diferencias significativas para la variable de autoestima ($t=4.02$, $p<0.001$) entre estos grupos. Para eventos de vida negativos las pruebas t revelaron diferencias significativas ($t=2.14$, $p<0.05$) para el grupo de baja ideación suicida y alta ideación suicida.

Tabla 1
Frecuencia de Eventos Estresantes Reportados por una Muestra Clínica de Adolescentes Puertorriqueños/as

Eventos	Sí	%	No	%
Cambios en la escuela, trabajo o casa	53	51	51	49
Enfermedad seria o accidente	18	18	85	83
Dificultades económicas	47	46	55	53
Separación de los padres	33	32	70	68
Divorcio de los padres	24	24	78	77
Discusiones de los padres	34	35	62	65
Enfermedad o accidente de los padres o hermanos/as	24	24	77	76
Enfermedad o accidente de los abuelos/as	36	35	67	65
Muerte de padres, hermanos/a o abuelos/as	27	26	77	74
Muerte de un miembro de la familia o amigo/a	35	35	64	65
Dificultades o conflicto con un miembro de la familia	37	36	66	64
Rompimiento con novio/a	40	40	60	60
Problemas legales o con la policía	8	8	93	92
Robo de pertenencias personales	7	7	93	93
Fracaso en la escuela	19	19	81	81
Embarazo	5	6	73	89
Abuso físico	9	11	74	89
Abuso sexual	13	16	71	85
Otro problema serio	9	12	68	88

Tabla 2
Correlaciones entre Depresión, Autoestima, Actitudes Disfuncionales y Eventos de Vida Negativos

Variable	<i>n</i>	Ideación suicida <i>r</i>
Depresión	96	.704*
Autoestima	89	-.704*
Actitudes disfuncionales	79	.372*
Eventos de vida negativos	90	.333*

* $p < 0.01$

Tabla 3
Comparaciones de Ideación Suicida para Depresión, Autoestima y Eventos de Vida Negativos

	<i>n</i>	Ideación Promedio	DE	<i>n</i>	No ideación Promedio	DE	<i>t</i>
Depresión	77	23.61	6.60	19	16.16	5.86	- 4.50**
Autoestima	72	44.96	12.58	17	57.82	7.87	4.02**
Eventos de vida negativos	73	9.75	4.93	17	6.94	4.64	- 2.14*

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$

Discusión

Uno de los objetivos principales de este estudio era evaluar la relación entre ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales, autoestima y eventos de vida negativos. Los resultados obtenidos mostraron una relación significativa entre las variables de ideación suicida, depresión y autoestima; confirmando los hallazgos de otros estudios realizados en Puerto Rico (Duarté & Rosselló, 1999; Philippi & Rosselló, 1995). Esto sugiere que existe una asociación entre la baja autoestima, la sintomatología depresiva, y el riesgo de ideación suicida.

Se encontró una relación significativa entre ideación suicida y eventos de vida negativos, lo que coincide con el estudio de Adams y Adams (1996). Esto sugiere que a mayor presencia de eventos o experiencias negativas por las que atraviese el/la adolescente, existe una mayor probabilidad de que éste/a presente algún tipo de ideación suicida.

Los hallazgos de esta investigación sugieren que existe una relación significativa entre las actitudes disfuncionales y la ideación suicida, proveyendo evidencia adicional al estudio de Duarté y Rosselló (1999).

Se obtuvieron altos porcentajes de ideación suicida en esta muestra clínica. Se encontraron diferencias entre los/as adolescentes que reportaron altos niveles de ideación suicida y aquéllos/as que reportaron bajos niveles de ideación suicida. Los/as que reportaron niveles altos de ideación suicida reportaron además altos niveles de depresión, bajos niveles de autoestima y la presencia de más eventos de vida negativos. Al preguntarle a estos/as adolescentes cuáles fueron los eventos que habían experimentado en los últimos 12 meses, los que obtuvieron mayor porcentaje fueron: dificultades económicas, rompimiento con novio/a, y dificultades o conflictos con algún miembro de la familia. Estos eventos deben servir de alerta para enfocar esfuerzos preventivos, ya que, como señalan Yang y Clum (1996), si los eventos de vida negativos ocurren antes de la edad de 18 años, tienen un mayor impacto en el desarrollo de deficiencias cognitivas, predisponiendo a los/as adolescentes a una conducta suicida antes o durante la adultez joven.

El entender la ideación suicida en niños/as y adolescentes es importante para prevenir conductas de riesgo como el intento o el acto suicida. Los resultados de este estudio apoyan lo encontrado por otras investigaciones que reportan una relación entre ideación suicida y sintomatología depresiva. Este es un aspecto que debe ser seriamente considerado cuando se está trabajando con adolescentes que presentan sintomatología depresiva. Los

hallazgos obtenidos en este estudio sugieren una relación significativa entre riesgo suicida y eventos de vida negativos, autoestima y actitudes disfuncionales. Cuando una situación estresante se suma a mecanismos de afrontamiento inadecuados, puede prevalecer la conducta suicida (Orbach, Rosenheim & Hary, 1987). Es importante reconocer que la incapacidad para generar alternativas de afrontamiento positivas pudiera ser un factor precipitante en el/la adolescente en riesgo. A partir de los resultados de esta investigación, se puede afirmar que el estudio de la autoestima, los aspectos cognitivos, y los eventos de vida negativos, así como la depresión, tienen importantes implicaciones para la prevención y el tratamiento de la conducta suicida.

Una de las limitaciones de este estudio es que los resultados y sus conclusiones no pueden ser generalizables a toda la población puertorriqueña. Un estudio con una muestra más grande y representativa permitiría una evaluación más profunda de las variables estudiadas.

Los niños/as/as y adolescentes de hoy día están expuestos/as a numerosas situaciones que ponen en riesgo su salud mental. Se recomienda la realización de investigaciones en donde se consideren otros aspectos que podrían estar relacionados a la conducta suicida, tales como el contexto familiar, el apoyo social y el perfeccionismo. Además, se recomienda la realización de investigaciones donde se utilicen otras técnicas estadísticas para el análisis de los datos, por ejemplo, el análisis de regresión múltiple. La utilización de este tipo de análisis permitiría establecer si, en efecto, existe una relación entre las variables estudiadas y, de ser así, cuál de ellas contribuye más a la ideación suicida entre los/as adolescentes puertorriqueños/as. Este conocimiento enriquecería tanto la práctica clínica como la investigación, de modo que se pueda ofrecer ayuda preventiva a esta población. El estudio o evaluación de terapias eficaces beneficiaría en gran medida al/la niño/a y adolescente en riesgo.

Referencias

- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Cornete, M., & Akhavan, S. (1998). Suicidality and cognitive vulnerability to depression among college students: A prospective study. *Journal of Adolescence*, 21, 473-487.
- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Metalsky, G. I., Joiner, T. E., & Sandin, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: Aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 211-222.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.

- Adams, J., & Adams, M. (1996). The association among negative life events, perceived problem solving alternatives, depression, and suicidal ideation in adolescents psychiatric patients. *Child Psychology and Psychiatry*, 37, 715-720.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC, USA: Author.
- Baumeister, R. (1986). *Identity: Cultural change and the struggle for self*. New York, USA: Oxford University Press.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York, USA: Harper & Row.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York, USA: International University Press.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 5-37.
- Berman, A. L. & Jobes, D. A. (1991). *Adolescent Suicide Assessment and Intervention*. Washington, DC, USA: American Psychological Association.
- Boergers, J., Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). Reasons for Adolescents Suicide Attempts: Associations with Psychological Functioning. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37, 1287-1293.
- Bonilla, J., Bernal, G., Portell, Y., Arce, V., & Santos, A. (1995, Julio). *La evaluación de procesos cognoscitivos asociados a la depresión: La Escala de Actitudes Disfuncionales*. Ponencia presentada ante el XXV Congreso Interamericano de Psicología, San Juan, Puerto Rico.
- Coddington, R. (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children. II A study of a normal population. *Journal of Psychosomatic Research*, 16, 205-213.
- Cole, D. A. (1989). Psychopathology of adolescent suicide. Hopelessness, coping beliefs, and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 248-255.
- De Wilde, E. J., Kienhorst, I. C. W. M., Diekstra, R. F. W., & Wolters, W. H. G. (1992). The relationship between adolescents suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 149, 45-51.
- Drummond, W. J. (1997). Adolescents at risk: Causes of youth suicide in New Zealand. *Adolescence*, 32(128), 925-930.
- Duarte, Y. M., & Rosselló, J. (1999). Riesgo Suicida, sintomatología depresiva y actitudes disfuncionales en adolescentes puertorriqueños/as. *Revista Interamericana de Psicología*, 33, 219-234.
- Erickson, E. (1950). *Childhood and society*. New York, USA: Norton.
- Garber, J., Weiss, B., & Stanley, N. (1993). Cognitions, depressive symptoms and development in adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 47-57.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Burling, J., Simon, L., Solomon, S., Rosenblatt, A., Lyon, D., & Pinel, E. (1992). Why do people need self-esteem? Covering evidence that self-esteem serves an anxiety buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 913-922.
- Kirk, W. G. (1993). *Adolescents suicide: A school-based approach to assessment intervention*. Champaign, III, USA: Research Press.
- Kovacs, M. (1983). *The Children's Depression Inventory: A self-report depression scale for school-age youngsters*. Unpublished manuscript. University of Pittsburgh, PA, USA: School of Medicine.
- Kovacs, M. (1985). The Children Depression Inventory. *Psychopharmacology Bulletin*, 21, 995-998.
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory*. New York, USA: Multi-Health Systems.
- Kwon, S. L., & Oei, T. P. S. (1992). Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 309-328.
- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). New York, USA: Van Nostrand Reinhold.
- Matos, B., & Rosselló, J. (1993, Octubre). *Depressive symptomatology and its relationship to stressful life events in a sample of Puerto Rico youth*. Paper Presented on the National Institute of Mental Health (NIMH) Career Opportunities in Research Education and Training (COR) Colloquium, Baltimore, Maryland.
- Modrcin-Talbot, M. A., Pullen, L., Zandstra, K., Ehrenberger, H., & Muenchen, B. (1998). A study of self-esteem among well adolescents: Seeking a new direction. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 21, 229-241.
- Monge Martínez, C. (1999). Violencia y suicidio en Puerto Rico. Análisis de las muertes por suicidio reseñadas en la prensa durante el año 1998. *Boletín Vida*, 13, 4.
- Orbach, I., Rosenheim, E., & Hary, E. (1987). Some aspects of cognitive functioning in suicidal children. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 181-185.
- Pagán, A. L., Parrilla, C. E., & Parrilla, S. M. (1990). Comportamiento suicida en niños/as y adolescentes. *Boletín Académico de Médicos de Familia de Puerto Rico*, 74, 282-288.
- Parrilla, S. M. (1987). *Identificación temprana de riesgo suicida en adolescentes*. Disertación no-publicada. Centro Caribeño de Estudios Post Graduados, San Juan, Puerto Rico.
- Pfeffer, C. R. (1986). *The Suicidal Child*. New York, USA: The Guilford Press.
- Philippi, M. I., & Rosselló, J. (1995, Julio). *Ideación Suicida en un grupo de jóvenes con depresión*. Ponencia presentada ante el XXV Congreso Interamericano de Psicología, San Juan., Puerto Rico.
- Piers, E. V. (1972). Prediction on children's self-concepts. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 38, 428-433.
- Portell-Ortiz, Y. (1999). *Riesgo suicida, sintomatología depresiva, perfeccionismo y apoyo social en jóvenes puertorriqueños/as*. Tesis no-publicada. Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.
- Ramos, G. (1984). *El trato de menores y su relación con el auto-concepto*. Tesis de Maestría Inédita. Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.
- Reynolds, W. M. (1993). Depression in adolescents: Contemporary issues and perspectives. In T. H. Ollendick, & R. J. Prinz (Eds.), *Advances in child clinical psychology* (pp. 261-316). New York, USA: Plenum.
- Reynolds, W. M., & Mazza, J. J. (1990, Agosto). *Suicidal behavior and depression in adolescents*. Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychological Association, Boston, USA.
- Rivera, C. L., Rosselló, J., & Bernal, G. (1999, Agosto). *The efficacy of group IPT and CBT vs. individual IPT and CBT in depressed Puerto Rican adolescents*. Sesión de Cartel presentada en la convención anual de la American Psychological Association, Boston, USA.
- Rosselló, J. (1993). Acercamientos Terapéuticos para la depresión en adolescentes puertorriqueños/as: Dos estudios de casos. *Revista Interamericana de Psicología*, 27(2), 163-180.
- Rosselló, J., Guisasaola, E., Ralat, S., Martínez, S., & Nieves, A. (1991). La evaluación de la depresión en un grupo de jóvenes puertorriqueños. *Revista Puertorriqueña*, 8, 155-162.
- Sánchez Lacay, J. A., Parrilla Cruz, C. E., & Pagán Castro, A. L. (1985). Intentos suicidas en adolescentes. *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico*, 77(7), 273-277.

- Sánz, J., & Vázquez, C. (1993). Adaptación española de la Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS): Propiedades psicométricas y clínicas. *Análisis y Modificación de Conductas*, 19(67), 709-749.
- Stark, K. D., Rouse, L. W., & Livingston, R. (1991). Treatment of depression during childhood and adolescence: Cognitive behavioral procedures for the individual and family. In P. C. Kendall (Ed.), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (pp. 22-41). New York, USA: Guilford Press.
- Velázquez, A. (1999). Suicidio: Cómo salvar una vida. *Boletín Informativo de la Universidad de Puerto Rico*(pp. 2-3). Puerto Rico: RUM.
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978, Noviembre). *Development and validation of the Dysfunctional Attitudes Scale: A preliminary investigation*. Ponencia presentada en la reunión anual de la Association for the Advancement of Behavior Therapy, Chicago, USA.
- Wilkes, T. C. R., Gayle B. A., Rush, J., & Ellen, F. (1994). *Cognitive therapy for depressed adolescents*. New York, USA: The Guilford Press.
- Yang, B., & Clum, G. A. (1996). Effects of early negative life experiences on cognitive functioning and risk for suicide: A review. *Clinical Psychology Review*, 16(3), 177-195.

Jeannette Rosselló. Possee doctorado en Psicología Clínica de la Universidad de Nueva York. Desarrolla sus proyectos de investigación en las áreas de depresión y su tratamiento en el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos de la Universidad de Puerto Rico.

Mayra N. Berríos Hernández. Estudiante doctoral en Psicología. Trabajo en el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos.