

Variables asociadas a las conductas suicidas en estudiantes de carreras médico biológicas.

Variables associated with suicidal behaviors in medical biology students.

Nélida Padilla Gámes * , Alfredo Sebastián Apolineo ** y Luz de Lourdes Eguiluz Romo ***

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

Recibido el 12 de marzo de 2018; aceptado el 03 de mayo de 2018

Resumen

La presente investigación surge de la necesidad de identificar cuáles son los factores que inciden en la ideación e intento suicida en los jóvenes universitarios. De particular importancia es la familia, específicamente la capacidad de cohesión y adaptación para que sus integrantes logren desarrollar sus capacidades, sentirse contenidos, apoyados y pertenecientes a una familia que les provee no sólo de necesidades básicas, sino de afectos y los recursos necesarios para un adecuado desarrollo. La falta de estos elementos impacta directamente en la percepción de los jóvenes de sentirse solos o ajenos a su grupo familiar. El objetivo de este estudio versó en identificar si existe relación entre la adaptación y cohesión familiar con el riesgo de ideación e intento suicida en estudiantes de primer ingreso a las carreras médico-biológicas. Los resultados obtenidos muestran diferencias significativas por carrera, así como con el promedio y la orientación sexual. Así también se encontraron diferencias en quiénes han tenido un intento y quienes no, donde estos últimos muestran más cohesión y adaptabilidad. No se presentaron diferencias por sexo. A partir de este estudio se reitera el papel crucial que juega la familia en el adecuado desarrollo y adaptación de sus miembros. © 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Palabras clave: suicidio, conducta, ideación, intento, familia.

Abstract

The present investigation arises from the increasingly urgent need to attend, but above all to identify what are the factors that affect suicidal ideation and attempt in young college students. Family is particularly important for its members to develop their skills and feel content by increasing their cohesion and adjustment. The lack of these elements directly impacts the perception of young people to feel alone or alien to their family group. The objective of this study was to identify if there is a relationship between adaptation and family cohesion with the risk of suicidal ideation and attempt in first-year students entering medical-biological careers. The results obtained show significant differences by career, as well as with the average and sexual orientation. There were also differences in who had an attempt and who did not, where the latter show more cohesion and adaptability. There were no differences by sex. From this study, the crucial role of the family in the adequate development and adaptation of its members is reiterated. © 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud. This is an Open Access article under the license CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords: suicide, behavior, ideation, intent, family.

Introducción

La palabra "suicidio" proviene de las palabras latinas sui (uno mismo) y caedere (matar), dicho término fue acuñado en 1642 para distinguir el homicidio hacia otra persona del cometido hacia sí mismo. La OMS (Organización Mundial de la Salud), define al suicidio

* Autor para correspondencia
Correo electrónico: nelidapadillag@gmail.com (N. Padilla Gámes*), A. Sebastián Apolineo**, L. de Lourdes Eguiluz Romo***. Investigadores Independientes.
La revisión por pares es responsabilidad de la Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud.

como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal (SSA, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (2000) a su vez, señala que si bien el suicidio no es necesariamente una manifestación de enfermedad, los trastornos mentales sí son asociados con el suicidio. En este sentido, también se ha encontrado que una proporción importante de las personas que cometen suicidio, no consultaron a un profesional de la salud mental, lo cual muestra la dificultad para identificar a esta población (Hernández-Bringas & Flores-Arenales, 2011).

Para la OMS la salud mental es una de las dimensiones fundamentales del bienestar de las personas, y se define como un estado en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma fructífera y es capaz de hacer una contribución a la comunidad (OMS, 2013), no obstante, la salud mental puede verse afectada por diversos factores biológicos, sociales y medioambientales.

De tal forma, existen diversos aspectos que pueden ser detonadores de un problema de inestabilidad o salud mental, por mencionar algunos se encuentran: aumento de la migración, aumento en el divorcio, acceso restringido a la educación, disminución del ingreso real, aumento en la desigualdad, discriminación, etc. Lo cual propician la pérdida o disminución de las redes familiares que, en gran medida sirven de sustento emocional ante situaciones de pérdida, soledad, tristeza y crisis (Hernández-Bringas & Flores-Arenales, 2011).

Para 2016 en México de acuerdo al INEGI el 40.2% de los suicidios en nuestro país fueron efectuados por jóvenes de entre 15 a 29 años, de estos suicidios el 80.2% fueron consumados por hombres y 19.8% por mujeres; lo relevante es que tras ser considerado como un problema de salud pública y sus respectivos esfuerzos para resolver dicha problemática el índice de incidencia va en aumento, por lo que resulta apremiante investigar e incidir en las diferentes variables que desembocan en tan fatal acto.

En una revisión epidemiológica realizada en México por Borges, Orozco, Benjet & Medina-Mora, (2010) se encontró que el suicidio en el grupo de edad de 15 a 29 años constituye una de las primeras causas de muerte; las principales formas de suicidio se cometieron por ahorcamiento, seguida de envenenamiento especialmente en mujeres y en los hombres fue por uso de arma de fuego. En lo que respecta a la ideación suicida el grupo de jóvenes de 12 a 29 años es el más vulnerable con una recurrencia del 18.75% de la población total. En tal sentido, se identifica a los estudiantes de preparatoria y universidad dentro de la población de mayor riesgo suicida (Rosales, Córdova & Guerrero, 2013).

Con base en lo anterior, se puede observar la impor-

tancia de atender especialmente a la población universitaria pues como muestran las investigaciones (Rosales, Córdova & Guerrero, 2013), existen una serie de factores asociados a la presencia de la ideación y conducta suicida, entre ellos se mencionan: la percepción de condiciones de vida negativas, condiciones personales negativas y condiciones generales; cabe destacar que en la categoría de percepción de condiciones de vida negativas se reportan como importantes los aspectos que tienen que ver con: problemas académicos, promedio de calificación bajo (Rosales et al. 2011); problemas con la familia, condición económica insuficiente en la familia (Rosales & Córdova, 2011); mala relación con el padre, (González-Forteza et al., 2011; cit. En Rosales, et al, 2013); antecedentes de abuso sexual, situaciones humillantes (Rosales et al., 2011) y experiencias trastornantes (Rosales & Córdova, 2012; 2013).

En el 2012 Rosales, Córdova & Ramos, realizaron un estudio con 579 estudiantes, encontrando que el 29% de los estudiantes que presentaban ideación suicida estaba vinculado de alguna manera con la familia, este porcentaje fue tomado a partir de la respuesta más frecuente a la pregunta "Lo que ha trastornado tu vida se relaciona con...".

En el mismo orden de ideas, Pérez, Rivera, Atienzo, Castro, Leyva & Chávez (2010) realizaron un estudio con 14306 estudiantes provenientes de 149 escuelas de entre 14 y 19 años de edad. Encontraron que aquellos estudiantes que refirieron tener poca comunicación con los padres tienen 30% más posibilidad de presentar ideación suicida, mientras que la poca confianza en comunicarse con los padres aumenta en 54% la presencia de intento suicida.

Hablando de predictores familiares de la ideación suicida Sarmiento & Aguilar (2011) señalan que el estilo materno negligente es un predictor de la ideación suicida tanto en hombres y mujeres, ya que se encuentran estrechamente asociadas a un afecto negativo.

Particularmente en la cultura mexicana, la familia juega un papel crucial en el desarrollo de sus integrantes. Se torna el primer ambiente donde los individuos crecen y desenvuelven socialmente, es donde se moldean los estilos personales de interacción y a su vez se proporcionan las herramientas necesarias para establecer relaciones con otros individuos (Satir, 2002). El objetivo primordial de la familia se convierte en fomentar el sano desarrollo de las potencialidades de sus integrantes, así como ser la promotora en la socialización de sus miembros (Ackerman, 1974; cit. en Moreno, 2014). Cuando esto no sucede, lo más probable es que alguno de los miembros esté y ponga en crisis a la familia completa (Satir, 2002).

Respecto al tema de este estudio, Rojas & Saavedra (2014) observaron que los deseos de morir, el pensamiento y planeación suicida disminuyeron sig-

nificativamente cuando el adolescente percibe que su familia lo respeta, que se apoyan unos a otros, que participa en el progreso de la misma, que comparte pensamientos, sentimientos y valores morales con sus padres y hermanos, cuando se siente orgulloso de su familia y todo esto se puede expresar en la convivencia cotidiana.

Dentro de los aspectos que pueden favorecer el pleno desarrollo de los integrantes de una familia (también denominados como factores protectores), se pueden encontrar en ciertas características personales, elementos del ambiente o la calidad del vínculo de apego, que posibilitan mitigar el riesgo de consecuencias adversas en situaciones desfavorables, en los miembros de una familia (Di Bartolo, 2003; en Losada, 2015).

De aquí se desprende el término heterogeneidad familiar, que consiste en la familia que se adapta y acepta las elecciones de sus miembros, como el divorcio, las segundas nupcias, o el matrimonio entre personas del mismo sexo. Estos cambios son tan profundos para las familias, que dan lugar a resistencias y dificultades para adaptarse a los mismos, en este sentido, la heterogeneidad familiar, comprende la inclusión, adaptación y aceptación de los retos que plantean sus integrantes en constante transformación, a su vez, tener la apertura para el ingreso y egreso de los mismos, se espera que entre mayor heterogeneidad es posible una mejor cohesión y adaptación de las familias, (Losada, 2015).

Con base en lo anterior, es posible comprender la importancia que juega la familia como un aspecto sustancial en el desarrollo y protección de sus integrantes, particularmente de niños y jóvenes, quienes en muchos sentidos se encuentran en condiciones de mayor riesgo y vulnerabilidad, por tanto el objetivo del presente estudio fue identificar las variables asociadas en la ideación e intento suicida en jóvenes universitarios que cursan las carreras médico-biológicas en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Método

Participantes

Para el presente estudio correlacional, participaron 381 estudiantes universitarios del primer año de licenciatura de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) - UNAM de las siguientes carreras: psicología, medicina, biología, enfermería y optometría en modalidad presencial.

Procedimiento

Con el consentimiento de la administración escolar, se determinó como criterio de inclusión la participación de los estudiantes que cursaran el primer año de

licenciatura. Se explicó el propósito de la investigación, asegurando la confidencialidad y anonimato de sus datos, así como la libertad de abandonar el estudio en el momento que decidieran.

Procedimiento de recolección de datos

Los participantes completaron colectivamente la evaluación aproximadamente en 30 minutos a través de formularios Google en el centro de computación de la universidad en grupos de 20 a 25 estudiantes. Uno de los autores coordinó la aplicación de cuestionarios y tres asistentes de investigación estuvieron presentes para responder a cualquier pregunta. Los datos recopilados formaron entonces la base de datos que utilizaba el Software Estadístico SPSS versión 22.

Instrumentos

En primera instancia, se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos ad hoc añadiendo el promedio de calificaciones obtenido después de graduarse a nivel bachillerato y el ítem si la carrera ha sido de su elección.

Por su parte, se aplicó el Inventario de Riesgos de Suicidio en Adolescentes (IRIS), que consta de 24 ítems de los cuales 14 ítems corresponden a la Sección A (evalúa la ideación suicida, la satisfacción con la vida y las dificultades interpersonales) y 9 de la sección B (evaluación de la planificación y los intentos de suicidio). Este inventario ha sido validado en población mexicana (Hernández-Cervantes & Maqueo, 2013). En el presente estudio el instrumento mostró un nivel de confiabilidad alfa de Chronbach de $\infty = .745$.

La Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad III (FACES III), validada para población mexicana (Ponce, Gómez, Terán, Irigoyen & Landgrave, 2002); específicamente se utilizó la 3ª versión de la serie de escalas compuesta por 20 ítems. Evalúa el grado en el cual los miembros de la familia se encuentran ligados o separados afectivamente a la familia. También mide la adaptación familiar, definida como la flexibilidad del sistema familiar ante el cambio.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 381 estudiantes del primer año de licenciatura, los cuales manifestaron tener las siguientes características generales: por carrera se evaluaron 98 estudiantes de psicología, 89 de medicina, 76 de biología, 55 de enfermería y 63 de optometría; del total de la muestra el 65% fueron mujeres y el 35% fueron hombres; en cuanto orientación sexual 90% de los participantes se autodenominaron como heterosexuales, 3% homosexuales y 7% bisexuales. La edad de la mayoría de los estudiantes osciló entre los 18 y 21 años, así mismo el 97 % señalaron ser solteros. (Ver Tabla 1).

VARIABLE		N	%
Sexo	Mujer	248	65.1
	Hombre	133	34.9
Orientación Sexual	Heterosexual	344	90.3
	Homosexual	12	3.1
	Bisexual	25	6.6
Carrera	Medicina	89	23.4
	Psicología	98	25.7
	Biología	76	19.9
	Enfermería	55	14.4
	Optometría	63	16.5
Grupos de Edad	18-21 años	352	93.6
	22 o más	24	6.4
Estado Civil	Soltero	371	97.4
	Otro	10	2.6
Promedio de calificaciones de Bachillerato	>=7.6 (Satisfactorio)	68	17.8
	7.7 - 8.2 (medio)	122	32.0
	8.3 - 8.9 (Bueno)	124	32.5
	9.0 + (Muy bueno)	67	17.6

Respecto al promedio obtenido en el bachillerato se clasificaron en cuatro opciones: a) Satisfactorio con un promedio de 6.9 a 7.6 (N =68), b) Medio con un promedio de 7.7 a 8.2 (N = 122), b) Bueno con un promedio de 8.3 a 8.9 (N = 124), y c) Muy bueno con un promedio de 9.0 ó + (N = 67).

El 77% de los estudiantes de este estudio estaban cursando la carrera que fue su primera opción, mientras que el 23% no lo está. La práctica religiosa con mayor predominancia entre los estudiantes de la FESI es la católica con un 67%.

En lo que corresponde a la conformación familiar el 75.4% de las familias de los estudiantes están conformadas en su mayoría por 1 ó 2 hijos; 45.1%, de los participantes refirieron ser los hijos mayores, seguido del 33.1% que ocupan el segundo lugar entre los hermanos. Finalmente, el 19 % de los estudiantes afirmaron contar con familiar que presenta una enfermedad grave.

Por su parte se llevaron a cabo una serie de ANOVAS para encontrar diferencias entre las carreras y los factores de cohesión y adaptabilidad. Con base en los resultados obtenidos, se encontró que los estudiantes de la carrera de enfermería seguida de medicina presentan mayor adaptabilidad y cohesión familiar, estas diferencias son estadísticamente significativas [F(4, 376)= 3.16 y p= .014] y adaptabilidad [F(4, 376)=4.240 y p=.002] (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Medias de cohesión y adaptabilidad por licenciatura.

Licenciatura	Cohesión	Adaptabilidad
Medicina	16.83	34.44
Psicología	15.59	31.34
Biología	14.38	28.88
Enfermería	16.96	34.54
Optometría	16.03	31.71
Total	15.97	32.10

Al realizar comparaciones por sexo se observó mediante la prueba t que tanto hombres como mujeres no muestran diferencias significativas. En cuanto a la orientación sexual se encontró que los estudiantes que se autodenominan como heterosexuales presentan una mayor cohesión familiar [M= 16.11, F= 3.707 y p= .025], sin embargo son los estudiantes que se identificaron como homosexuales los que reflejan una mayor adaptabilidad familiar [M=32.60, F=7.313 y p=.001].

Al revisar la presencia de acuerdo al estado civil se encontró que los solteros presentan una mayor cohesión familiar (M= 15.93) y los casados muestran una mayor adaptación familiar (M= 35.50). De acuerdo al promedio de bachillerato los alumnos con un mayor promedio de bachillerato presentan una mayor cohesión y adaptabilidad.

En cuanto a las prácticas religiosas relacionadas con la adaptabilidad y cohesión familiar no se encontraron diferencias significativas entre la religión Católica y Cristiana.

Con respecto al interés del presente estudio se realizó una prueba t de muestras independientes para comparar intento suicida con respecto a la cohesión y adaptación en la familia. La prueba revela que si hay diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones en cohesión familiar (M = 13.14, SD = 5.715) y su nivel de adaptación (M = 25.04, SD = 12.23); t= -4.131, p = .000. (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Nivel de cohesión y adaptabilidad por presencia de intento de suicidio

Grupo Presencia de al menos un intento suicida	Cohesión	Adaptabilidad
Ningún intento	16.32	33.14
Al menos un intento	13.14	25.04
Total	15.91	32.10

De acuerdo al elemento crítico "Traté de quitarme la vida (lastimándome, haciéndome daño, cortándome, tomando pastillas, asfixiándome, envenenándome, con el propósito de morir)" se calculó el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar su relación con respecto a la cohesión y la adaptabilidad familiar. Hubo una correlación negativa entre ambas variables, para cohesión (r = -.148, n = 381, p = 0.004) y para la adap-

tabilidad familiar ($r = -.240$, $n = 381$, $p = 0.000$).

De igual forma, como prueba confirmatoria se utilizó el coeficiente de correlación rho de Spearman donde se presentaron correlaciones negativas entre presencia de intento suicida con la cohesión familiar ($r = -.203$, $n = 3821$, $p = .000$) y la adaptabilidad ($r = -.228$, $n = 381$, $p = .000$). Por lo tanto estos resultados sugieren que el nivel de cohesión y adaptabilidad familiar tiene un impacto en los estudiantes que pretenden quitarse la vida, pues ha mayor cohesión y adaptabilidad familiar menor presencia de intento suicida.

Discusión y Conclusiones

En México, la tendencia en el tema del suicidio ha ido en aumento (Hernández-Bringas & Flores-Arenales, 2011) una explicación a esto es el proceso de modernización, su urbanización y creciente inclusión en la economía globalizada ha impactado directamente en el aumento del nivel educativo de algunos sectores, así también se incrementa la esperanza de vida en la población, sin embargo se observan cambios profundos en la organización de las familias y en las formas tradicionales de integración social (Hernández-Bringas & Flores-Arenales, 2011).

Tuirán (2001) menciona que es en el seno familiar donde se tiene la posibilidad de crecimiento, haciendo referencia a lo biológico, es también el ámbito donde los bienes y patrimonio así como las pautas de conducta y las normas de socialización se transmiten a las siguientes generaciones. Se reconoce que la familia, en tanto ámbito privilegiado de socialización, moldea profundamente el carácter de los individuos, incluye modos de actuar y de pensar que se convierten en hábitos y opera como espacio productor y transmisor de pautas y prácticas culturales; por ésta y otras razones es que se concibe a la familia como un grupo trascendental en el adecuado desarrollo y funcionamiento de sus miembros (Padilla Gámez, 2008).

Existe evidencia en como la falta de apoyo familiar juega un papel importante en la salud mental y el riesgo de suicidio en los jóvenes (Hershberger & D'Augelli, 1995).

Los resultados arrojados en esta investigación muestran que la cohesión y adaptación se dan particularmente en los estudiantes de carreras de enfermería y medicina, probablemente debido a que en nuestro país son profesiones muy valoradas por las generaciones familiares y en este sentido, el esfuerzo del grupo familiar vaya encaminado a tener un integrante dedicado a las ciencias médicas.

En estudios transeccionales, se ha demostrado que la ideación suicida adolescente es más frecuente en familias caracterizadas por baja cohesión parental y baja capacidad de respuesta, pero altos en conflicto. Brent (1988; cit. En Scott, Diamond & Levy, 2016) encontró que el 20% de los suicidios y el 50% de los intentos es-

tuvieron precedidos por conflictos con los padres.

La cohesión familiar parece proteger a los jóvenes contra las tendencias suicidas (McKeown, et.al., 1998; Rubenstein, et. al. 1998; cit. en Scott, Diamond & Levy, 2016). Los jóvenes describen que después de tener bajo control la depresión y los eventos estresantes de la vida, perciben a sus familias con alto grado de interés emocional en ellos, se calificó de 3 a 5 veces menos la probabilidad de un suicidio, en comparación con sus pares menos integrados en sus familias (Rubenstein et. al. 1998; cit. en Scott, Diamond & Levy, 2016). Otros estudios muestran resultados similares, mostrando que se asocia una relación en el apoyo padre-hijo y monitoreo parental con un mejor funcionamiento, menos suicidio y depresión (Rushton, Forcier & Schectman, 2002; Summerville, Kaslow & Doepke, 1992; cit. en Scott, Diamond & Levy, 2016).

Por otro lado, los resultados encontrados respecto a la población que refirió tener una orientación sexual homosexual, mostraron tener más recursos de adaptación familiar, lo cual se puede explicar desde la dificultad a la que se enfrentan las personas con una orientación sexual que no es la heteronormática, en donde se presentan más dificultades en la convivencia tanto en lo familiar como en lo social; en muchos casos es desde la infancia que se tienen que desarrollar herramientas de adaptación, incluso de sobrevivencia en una sociedad homofóbica, producto de esto, es altamente probable que esta población tenga que desarrollar más recursos de acomodación que los demás.

Se ha encontrado que las personas LGBT suelen ser afectadas en mayor medida por la depresión, la ansiedad, el consumo de alcohol y drogas (Cochran & Mays, 2006; Russell, 2006; en Lozano-Verduzco, Fernández-Niño, & Baruch-Domínguez, 2017) particularmente esta población padece alguna forma de discriminación que afecta directa o indirectamente su bienestar, en tal sentido es importante atender esta problemática dada su condición de riesgo y vulnerabilidad (Lozano-Verduzco & Salinas-Quiroz, 2016).

Es común encontrar que una fuente de estrés es la reacción familiar ante el discurso de la orientación sexual del joven o adolescente. En un análisis de problemas personales y familiares de los jóvenes, se encontró que más de la mitad sintió miedo al abrir con su familia el tema de su orientación sexual, la cuarta parte reportó que el tema fue extremadamente problemático. Estos estudios muestran que el abrir el tema de la orientación sexual con la familia causa estrés y puede ser un elemento de alto riesgo para el suicidio (Hershberger & D'Augelli, 1995).

En contraste con otras investigaciones (Hernández-Bringas & Flores-Arenales, 2011), en este estudio no se encontraron diferencias por sexo, no obstante es frecuente encontrar en la literatura un alto índice de suicidios en los hombres jóvenes de 25 a 34 años (Rosales, Córdova & Ramos, 2012), edades en las que tradicionalmente se concentra el mayor número de

hombres suicidas, lo cual nos remite a la importancia de comenzar a trabajar en la prevención de estas conductas en dicha población, ya que la proporción suele ser de diez suicidios masculinos, por uno femenino. Al parecer las mujeres tienen mayor capacidad para sobrellevar las problemáticas que les presenta la vida.

Con base en lo anterior, se puede concluir la importancia de realizar estos tamizajes en los estudiantes de primer ingreso, particularmente de las carreras médico biológicas pues son profesiones que se caracterizan por altos niveles de presión y estrés, aunado a las problemáticas personales que pudieran presentar; evaluar desde el inicio permite identificar aquéllos estudiantes que se encuentren en riesgo por algún distrés, no sólo académico sino personal o familiar. De este estudio, se fortalecen las estrategias psicológicas encaminadas a atender dichas problemáticas, desde la prevención: en la detección, atención y seguimiento en casos de vulnerabilidad, por deserción en los estudios o en algunos casos más drásticos por ideación o intento suicida.

Autoría

Los autores contribuyeron al escrito de la siguiente manera: OGA, captura de datos y redacción del escrito; JLT, determinación del objetivo del artículo, supervisión y financiamiento del proyecto; IT y AHM: revisión del artículo en toda su extensión, así como asesoramiento del apartado metodológico; JMLW: revisión del todo el escrito en cuanto a normativa de publicación y financiación de la publicación.

Referencias

- Borges, G., Orozco, R., Benjet C. & Medina-Mora, M. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. *Salud pública de México*. Vol. 52, No. 4, 292-304.
- Hernández-Bringas, H. H. & Flores-Arenales, R. (2011). El suicidio en México. *Papeles de Población*, vol. 17, No. 68, abril-junio, 69-101.
- Hershberger, S. & D'Augelli, A. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology*, Vol. 31, No.1, 65-74.
- INEGI (2016). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio: 10 de septiembre. Encontrado en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/suicidio2016_0.pdf
- Losada A.V. (2015) Familia y psicología. Editorial Dunken: Buenos Aires.
- Lozano-Verduzco, I., Fernández-Niño, J.A., & Baruch-Domínguez, R. (2017). Association between internalized homophobia and mental health indicators in LGBT individuals in Mexico City. *Salud Mental*. 40(5). 219-225.
- Lozano-Verduzco, I. & Salinas-Quiroz, F. (2016). Conociendo nuestra diversidad: discriminación, sexualidad, derechos, salud, familia y homofobia en la comunidad LGBTTTI. Ciudad de México, México: ActuaDF, COPRED.
- Moreno Fernández, A. (2014). Manual de Terapia Sistémica. Principios y herramientas de intervención. Editorial Desclée de Brouwer: España.
- Padilla-Gámez, N. (2008). Familia y orientación sexual. Reporte de Experiencia Profesional de Maestría, No Publicado. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
- Pérez-Amezcuca, B., Rivera-Rivera, L., Atienzo, E., Castro, F., Leyva-López, A. & Chávez-Ayala, R. (2010). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República mexicana. *Salud Pública de México*. Vol. 52, (4). 324-333.
- Rojas, I. & Saavedra, J. (2014). Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la costa peruana en el año 2006. *Rev Neuropsiquiatría*. Vol. 77, No. 4. 250-261.
- Rosales, P., Córdova, O. & Ramos, C. (2012). Ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, Vol. 22, No. 1. 63-74.
- Rosales, J.C., Córdova, M., & Guerrero, D.I. (2013). Ideación suicida y variables asociadas, conforme al sexo, en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Puebla, México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. Vol.16 No. 2, 390-406.
- Sarmiento, C. & Javier Aguilar, V. (2011). Predictores familiares y personales de la ideación suicida en adolescentes. *Psicología y Salud*, Vol. 21, N°1, 25-30.
- Satir, V. (2002). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. México: Editorial Pax.
- Scott, S., Diamond, G. S., & Levy, S. A. (2016). Attachment-based family therapy for suicidal adolescents: A case study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. 37, 154-176. doi:10.1002/anzf.1149.