



ARTÍCULO ORIGINAL

Validez e invarianza según sexo y edad de la Escala Paykel de Ideación Suicida en adolescentes peruanos

Validity and invariance according to sex and age of the Paykel Scale of Suicide Ideation in Peruvian adolescents

Jonatan Baños-Chaparro ^{1*} y Cristian Ramos-Vera ²

¹ Universidad Privada Norbert Wiener, Perú.

² Universidad César Vallejo, Perú.

* Correspondencia: banos.jhc@gmail.com

Recibido: 23 de enero de 2020; Revisado: 29 de febrero de 2020; Aceptado: 11 de marzo de 2020; Publicado Online: 14 de marzo de 2020.

CITARLO COMO:

Baños-Chaparro, J. & Ramos-Vera, C. (2020). Validez e invarianza según sexo y edad de la Escala Paykel de Ideación Suicida en adolescentes peruanos. *Interacciones*, 6(1), e225. <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n1.225>

PALABRAS CLAVE

Ideación suicida;
Invarianza factorial;
Adolescentes.

RESUMEN

Introducción: La ideación suicida es el comportamiento del individuo vinculado a los pensamientos irracionales acerca de la vida. En la actualidad, es considerado como el primer paso hacia la conducta suicida y mayormente se asocia a la adolescencia. **Método:** Participaron 251 estudiantes entre 12 y 18 años (ME=14.73, DE=1.57) los cuales respondieron la Escala Paykel de Ideación Suicida (PSS) y datos sociodemográficos. **Resultados:** Se realizó el análisis factorial confirmatorio de 2 modelos unifactoriales, el primer modelo no presentó adecuados índices de ajuste, por lo cual se procedió a la covarianza de los ítems 4 y 5, obteniendo resultados óptimos en el segundo modelo de la unidimensionalidad del instrumento. Posteriormente, se realizó un tercer modelo de invarianza MIMIC, donde se utilizó como predictores a las variables de sexo y edad al modelo anterior, que permitió determinar la falta de diferencia entre los grupos categóricos. **Conclusión:** Se determina que el PSS es una prueba consistente y fiable, que arroja resultados válidos en población peruana, por lo que se puede contar con un instrumento que evalúe la ideación suicida con parámetros referenciales.



KEYWORDS

Suicidal ideation;
Factor invariance;
Adolescents.

ABSTRACT

Introduction: Suicidal ideation is the behavior of the individual linked to irrational thoughts about the life. At present, it is considered as the first step towards suicidal behavior and is mostly associated with teenagers. **Method:** 251 students between 12 and 18 years old participated ($ME = 14.73$, $SD = 1.57$) which responded the Paykel Suicide Scale (PSS) and sociodemographic data. **Results:** Factor analysis was performed confirmation of 2 unifactorial models, the first model did not present adequate adjustment rates, so which proceeded to the covariance of items 4 and 5, obtaining optimal results in the second model of the one-dimensional instrument. It was subsequently performed a third model of MIMIC invariance, where it was used as predictors to the variables of sex and age to the model previous, which allowed to determine the lack of difference between these categorical groups. **Conclusion:** It is determined that the PSS is a consistent and reliable test, which yields valid results in the Peruvian population, so you can have an instrument that evaluates suicidal ideation with referential parameters.

INTRODUCCIÓN

La ideación suicida (IS) es el comportamiento del individuo vinculado a los pensamientos irracionales acerca de la vida (O'Carroll et al., 1996; Pérez, 1999), con el objetivo de planificar su autoeliminación, considerando el contexto, los objetos y condiciones (Pérez, 1999), y no requiere la ayuda de otras personas (Sánchez-Sánchez, 2018). Asimismo, la IS es el primer escalón hacia el suicidio (Pérez, 1999; Eguiluz & Ayala, 2014), con un alto grado de intencionalidad (Vigara, Pérez-Serrano, Gómez, Ruíz & Fernández, 2019). En ese sentido, es necesario mayor investigación para mejorar las estrategias de prevención (Zalsman et al., 2016), puesto que es difícil predecir un evento suicida (Arafat, 2018).

Diversos autores señalan que la IS inicia mayormente en la adolescencia (Castro, Planellas & Kirchner, 2014; Duarté-Vélez, Jones & Spirito, 2018; Pan et al., 2017) debido a la variabilidad emocional (Oliva, 2007), impulsividad (Echeverry et al., 2010) y otros cambios que experimentan en corto tiempo (Grey & Claro, 2018). En particular, los pensamientos son constantes, erróneos y fantasiosos (O'Carroll et al., 1996), que reflejan una lucha interna (Mondragón, Saltijeral, Bimbela & Borges, 1998). Además, existe una constante planificación en los métodos más accesibles para quitarse la vida (Ceballos-Ospino et al., 2015), pues es considerado una solución a los problemas (Shneidman, 1992).

Por lo tanto, los problemas emocionales, el consumo de drogas y la baja tolerancia a la frustración, generan confusión y desesperanza en la adolescencia, aumentando el riesgo de la IS (Madge et al., 2011), sucede que la falta de capacidad para resolver problemas, es un factor a considerar en la adolescencia en comparación a otras etapas de la vida (Mortier et al., 2018; Siabato & Salamanca, 2015). Por otro lado, en relación al sexo, los estudios indican que la IS se presenta con mayor frecuencia en las mujeres a comparación de los hombres (Rueda, Rangel, Castro & Camacho, 2010). Aunque Bousoño et al., (2017), reportó que los hombres presentaban mayor prevalencia de IS que las mujeres. Al parecer, la IS muestra un comportamiento

diferencial de acuerdo al sexo (Álvaro-Meca, Kneib, Gil-Prieto & Gil de Miguel, 2013).

Los riesgos de la IS son mayores si existe discriminación (Assari, Moghani & Caldwell, 2017), soledad (Endo et al., 2017), bullying (Hong et al., 2016; Sampasa-Kanyinga, Dupuis & Ray, 2017), no vivir con uno o ambos padres (Im, Oh & Suk, 2017), problemas de sobrepeso (Pan et al., 2017), violencia interpersonal previa (Zuromski et al., 2019) y otros factores sociales (Bousoño et al., 2017; Duarté-Vélez, Jones & Spirito, 2018). Además, los factores biológicos indican que la IS se encuentra asociada a la disminución de la actividad funcional de la corteza prefrontal ventromedial, vinculada a la impulsividad y planificación de riesgo suicida (Echeverry et al., 2010) y bajo nivel de serotonina (Gutiérrez-García & Contreras, 2008). Inclusive, el aumento del cortisol puede predecir la IS (Shalev et al., 2019).

Estudios con participación adolescente, refieren que, la IS se encuentra asociada al comportamiento suicida (Bousoño et al., 2017; Endo et al., 2017; Vigara, Pérez-Serrano, Gómez, Ruíz & Fernández, 2019) problemas emocionales y conductuales (Fonseca-Pedrero et al., 2018), estilo permisivo del padre (Nunes & Mota, 2016), abuso sexual (Pérez, Martínez, Vianchá & Avendaño, 2017), falta de sueño (Yang, Choe, Park & Kang, 2017), presencia constante de síntomas depresivos (Zubrick et al., 2017), entre otros.

Por otro lado, el 25.9% de los adolescentes peruanos indican que alguna vez en su vida han deseado morir y solo el 3,6% a intentado suicidarse. Mayormente, los motivos son problemas con los padres (59,2%), otros familiares (10,5%) y académicos (7,9%) (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2013). Además, el INSM (2018) reporta haber atendido 824 casos de intento suicida y 427 casos de ideación suicida durante el 2018. Pronosticando que los casos irán en aumento.

Los estudios epidemiológicos a nivel mundial refieren que cada año, cerca de 800.000 personas se quitan la vida, siendo la segunda causa principal de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017). Además, el suicidio representa el 1.4% de

defunción a nivel mundial (Delgado et al., 2017). Esta tendencia coincide con estudios de Latinoamérica, donde la tasa de mortalidad regional por suicidio fue de 9,1 por 100.000 habitantes en el 2016 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019). Es un fenómeno que ha ido en aumento en América Latina y qué, requiere especial atención en adolescentes (Cuesta-Revé, 2017).

La medición de la IS en el Perú, es dicotómica. Por lo general, utilizan la Escala de Ideación Suicida de Beck (Astocondor, Ruiz & Mejía, 2019; Mamani-Benito, Brousett-Minaya, Ccori-Zuñiga & Villasante-Idme, 2018) o el Cuestionario de Salud Mental (Cano, Gutiérrez & Nizama, 2009; Rojas & Saavedra, 2014). Asimismo, son pocos los estudios de adaptaciones psicométricas en el Perú sobre la IS (Pérez, 2016), pese a ser un problema de salud pública.

En ese sentido, son múltiples los instrumentos que evalúan la IS como la Escala de Ideación Suicida de Beck (SSI) (Beck, Kovacs & Weissman, 1979), Impulse, Self-Harm and Suicide Ideation Questionnaire for Adolescents (ISSIQ-A) (Carvalho et al., 2015), Escala Paykel de Ideación Suicida (PSS) (Paykel, Myers, Lindenthal & Tanner, 1974), Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) (Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios & Chiros, 1998), Self-Harm Behavior Questionnaire (SHBQ) (Muehlenkamp, Cowles & Gutierrez, 2010), entre otros.

En tal sentido, la Escala Paykel de Ideación Suicida (Paykel, Myers, Lindenthal & Tanner, 1974), adaptado en España (Bousoño et al., 2017; Fonseca-Pedrero et al., 2018), Israel (Meneese & Yutrzenka, 1990) y Alemania (Kaess et al., 2011). Ha sido utilizado en población clínica (Malhi, Bell, Das & Outhred, 2019; Sommerfeld & Malek, 2019) y no clínica (Maple, Sanford, Pirkis, Reavley & Nicholas, 2019; Sterud, Hem, Lau & Ekeberg, 2008), siendo una herramienta eficaz (Nock, Wedig, Janis & Deliberto, 2008). Asimismo, la evaluación de la IS debe ser fiable, válida y entendible (Vigara, Pérez-Serrano, Gómez, Ruíz & Fernández, 2019) y el PSS destaca por ser una herramienta breve, de fácil uso y corta duración.

La IS es un problema de salud pública que requiere mayor atención, los reportes de casos de IS en el Perú van en aumento (INSM, 2018), siendo necesario su intervención en la atención primaria (Mughal, Troya, Townsend & Chew-Graham, 2019). La evidencia empírica sobre la evaluación psicológica de este problema, es insuficiente. Por lo tanto, es de suma importancia contar con instrumentos adaptados a la población peruana, que sean prácticos y accesibles. Por ello, la validación del PSS permitirá evaluar la IS de una manera breve y confiable, siendo rentable para la detección temprana de la IS en una población de riesgo como los adolescentes, mejorando el abordaje preventivo. Asimismo, es necesario que todo instrumento validado, establezca la invarianza de medición, puesto que permite las diferencias reales entre diferentes grupos, evitando erróneas interpretaciones (Byrne, 2008) y mayor aún, son pocos los estudios que reportan el análisis de invarianza sobre el PSS (Fonseca-Pedrero et al., 2018). La evidencia de invarianza de

medición de un instrumento, permite decretar prioridades en procesos de diagnósticos o tratamientos, incluso políticas públicas vinculadas a la salud (Caycho, 2016).

MÉTODO

Diseño

La investigación se ajusta a un diseño instrumental, el cual atiende un análisis psicométrico de la Escala Paykel de Ideación Suicida (PSS). Donde se revisó la estructura factorial de los ítems y equivalencia de acuerdo al sexo y edad (Montero & León, 2007).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 251 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Perpetuo Socorro”, ubicada en la ciudad de Puquio, provincia de Ayacucho. Los estudiantes se encontraban matriculados en el período 2019, turno mañana. Los criterios de inclusión fueron: estudiantes matriculados que cursan sus estudios en la institución educativa, haber aceptado participar en la investigación previa firma del asentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: estudiantes retirados o trasladados a otra institución, estudiantes que no deseen participar en la investigación, cuestionarios no resueltos. Para una mayor representación, se consideró toda la población (muestreo censal), siendo viable su aplicación.

Instrumento

Escala Paykel de Ideación Suicida (PSS), creado por Paykel, Myers, Lindenthal y Tanner (1974) y adaptado en España por Fonseca-Pedrero et al. (2018). Es un instrumento construido para la evaluación de la IS en los últimos seis meses. Está compuesto por 5 ítems, donde el primero y segundo ítem evalúa pensamientos de muerte, el tercero y cuarto ítem valora la IS y el quinto ítem, intento de suicidio. El conjunto de respuesta es dicotómico (Si o No), y los puntajes totales varían de 0 a 5. En ese sentido, puntajes altos refieren mayor tendencia de IS.

Procedimiento

En principio, se inició un estudio piloto de 15 estudiantes, con la finalidad de evaluar la claridad y pertenencia de los ítems. En consecuencia, se modificó la redacción del ítem 4 *¿Has llegado al punto en el que considerarías realmente quitarte la vida o hiciste planes sobre cómo lo harías?*, por lo siguiente, *¿Has considerado realmente quitarte la vida o hiciste planes sobre cómo hacerlo?*. Posteriormente, se inició la aplicación del instrumento de manera colectiva, explicando las instrucciones. La recopilación de información duró una semana. Los estudiantes respondieron las preguntas del cuestionario en menos de tres minutos.

Análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico Jasp versión 0.11 (Jasp Team, 2019) para el análisis factorial confirmatorio. El

análisis estadístico fue realizado mediante etapas: En la primera etapa, se analizó los ítems de forma preliminar teniendo en consideración los coeficientes de curtosis y asimetría (Hair, Anderson, Tatham & Black, 2005). Por otro lado, se incluyó el análisis de correlación Item-test corregida para el retiro de ítems en el caso de que sea $r(i\text{-}tc) < ,2$ o de la multicolinealidad $r(i\text{-}tc) < ,2$ (Kline, 1986; Kline, 2011).

Análisis factorial confirmatorio

En la segunda etapa de la estructuración factorial del PSS, se utilizó el análisis factorial confirmatorio (AFC). Para ello, se tuvo en cuenta los criterios de Hair, Black, Babin y Anderson (2010), se utilizó el método de estimación *Diagonally Weighted Least Squares* (DWLS), debido a que se analizaron variables dicotómicas (0, 1) que corresponde a las variables categoriales (Li, 2016). Además, los índices de bondad de ajuste utilizados fueron: La razón Chi cuadrado normada (χ^2/df) con un valor inferior a 4, el error cuadrático medio de aproximación RMSEA (por su nombre en inglés, Root Mean Square Error of Approximation) $\leq .08$ y su intervalo de confianza al 90% (IC 90%); la raíz residual estandarizada cuadrática media SRMR, (por su nombre en inglés, Standardized Root Mean Square Residual), $\leq .08$; los índices comparativos de CFI (por su nombre en inglés, Comparative Fit Index) y TLI (por su nombre en inglés, Tucker-Lewis Index), superiores a .90 (Browne & Cudeck, 1993; Hu & Bentler, 1999; McDonald & Ho, 2002).

Invarianza factorial

La prueba de invariabilidad de medición se realizó mediante el método de múltiples indicadores de causa múltiples "MIMIC" (Barendse, Oort, Werner, Ligtoet, & Schermelleh-Engel, 2012; Finch, 2005; Shih & Wang, 2009) en ítems dicotómicos que controla los efectos de variables categóricas antecedentes, como la edad y el sexo (Gelin & Zumbo, 2007; Glockner-Rist & Hoijtink, 2003). Según Brown (2015), los dos pasos básicos para el modelado MIMIC son los siguientes: En primer lugar, se establece un modelo de medición a partir de la muestra completa, en segundo lugar,

se evalúan los efectos directos de las covariables sobre los factores y los indicadores (ítems). Si hay un efecto directo significativo de la covariable sobre el factor, indica diferencias de población (es decir, las medias de los factores son diferentes a diferentes niveles de la covariable), y se procede al segundo paso de predicción de las covariables con cada uno de los ítems respectivos para determinar si hay DIF alguno.

Fiabilidad

Finalmente, en la última etapa se estimó la fiabilidad a través del método de consistencia interna mediante el coeficiente alfa y omega (α y $\omega \geq .70$) (Hair et al., 2010).

Aspectos éticos

Antes de la ejecución, se aprovechó los talleres de padres de familia para explicarles el proyecto de investigación y los fines académicos, los interesados firmaron un consentimiento informado. Posteriormente, durante la ejecución, los estudiantes voluntariamente firmaron un asentimiento informado, el cual señala los objetivos del estudio y la confidencialidad de los participantes.

RESULTADOS

Características de los participantes

Respecto a las proporciones según sexo, el 50,2% fueron mujeres y el 49,8% hombres. La edad media de los estudiantes fue de 14.47 con una desviación estándar de ± 1.57 , en un rango de 12 a 18 años. Asimismo, la edad promedio de las mujeres fue de 14.72 (± 1.53), y de los hombres 14.40 (± 1.55). Por otro lado, la mayor participación según grado escolar fue quinto año de secundaria (25,1%) y la menor, segundo año de secundaria (16,3%). Por último, se preguntó a los estudiantes con quienes vivían actualmente y si existían problemas de comunicación con sus padres (ver tabla 1). El 47% señaló que no presenta ninguna dificultad. Sin embargo, el 27% señala que sus padres no tienen tiempo para comunicarse. El 15% es debido a la falta de comprensión, el 9% indica que la dificultad es debido al temor y solo

Tabla 1. Características de los participantes.

Variables	n = 251 (%)	
Sexo	Hombre	124 (49.8%)
	Mujer	127 (50.2%)
Edades	12	28 (11.2%)
	13	42 (16.7%)
	14	48 (19.1%)
	15	56 (22.3%)
	16	53 (21.1%)
	17	18 (7.2%)
	18	6 (2.4%)
Grado escolar	1°	46 (18.3%)
	2°	41 (16.3%)
	3°	51 (20.3%)
	4°	50 (19.9%)
	5°	63 (25.1%)

el 2% indica que existe desinterés por parte de sus padres. Asimismo, los estudiantes mayormente viven con mamá y papá (56%). No obstante, el 37% vive solo con mamá, el 4% solo con papá, el 3% con otros familiares y solo el 1% viven solos.

Análisis preliminar de los ítems

El análisis preliminar de los ítems que se muestran en la tabla 2 indica qué, la media más baja muestra el ítem 2, mientras que la media más alta lo presenta el ítem 5. En el análisis de asimetría y curtosis, los ítems se encontraron dentro del criterio de aceptación de normalidad multivariada contenida entre ± 2 (Muthén & Kaplan, 1985). Además, se realizó el análisis de coeficiente de Mardia con un valor $z = 3.05$ (Mardia, 1974), lo cual indica que se cumple con el supuesto de distribución multivariada del instrumento. Por último, en la correlación ítem-test corregida, fluctuaron entre $r(i-tc) = .50$ (ítem 1) y $.71$ (ítem 4), por lo que no se requirió la eliminación de ítems por baja correlación o redundancia (multicolinealidad). Asimismo, se presenta las cargas factoriales de los indicadores en los modelos propuestos (ver tabla 3).

Análisis factorial confirmatorio

En la tabla 4, se presenta los índices de ajuste de dos modelos. En el primer modelo unidimensional se precisó un mal ajuste con valores de índices global de X^2/gl mayor a 4 e índices comparativos de TLI menor a .90 y RMSEA mayor a

0.08 (Hu & Bentler, 1999). En el segundo modelo, se realizó la covarianza de error entre los ítems 4 y 5 (Sarlis, Satorra & Van der Veld, 2009). Presentando mejores índices de ajuste ($S-B\chi^2/gl = 1.61$); un SRMR $\leq .06$ (SRMR = .022), un RMSEA inferior a .08 (RMSEA [IC 90%] = .049 [0.000-0.116]) y un CFI $\geq .95$ (CFI = .99).

Invarianza factorial

Finalmente, para los resultados de invariabilidad se tuvo en consideración el modelo 3. Los 5 indicadores fueron evaluados mediante el método MIMIC (modelo 3) que presentan índices de ajuste propicios ($X^2/gl=1.09$, CFI=0.99, TLI=.99, SRMR=0.037, RMSEA [IC 90%] = .027 [0.000-0.069]) con las covariables de edad y sexo, que no tienen efecto significativo sobre el factor latente del PSS, evidenciando la falta de diferencia según sexo y edad. De igual manera, fue el efecto predictivo en cada indicador para determinar la ausencia de DIF (Brown, 2015; Finch, 2005).

Fiabilidad

Con respecto a la fiabilidad, se muestra su cálculo a través del coeficiente de Alfa de Cronbach de .814 y omega de McDonald con un valor .823, acorde a los parámetros psicométricos (α y $\omega \geq .70$).

DISCUSIÓN

El objetivo fue analizar la validez e invarianza factorial de la Escala Paykel de Ideación Suicida (PSS) en adolescentes

Tabla 2. Análisis preliminar de los ítems de la Escala Paykel de Ideación Suicida.

Ítems	M	DE	g1	g2	r(i-tc)
Ítem 1	0.566	0.497	-0.27	-1.94	0.50
Ítem 2	0.546	0.499	-0.19	-1.98	0.62
Ítem 3	0.602	0.491	-0.42	-1.84	0.66
Ítem 4	0.781	0.414	-1.37	-0.14	0.71
Ítem 5	0.825	0.381	-1.72	0.96	0.56

Nota: M: Media, DE: desviación estándar, V: varianza, g1: asimetría, g2: curtosis, r(i-tc): correlación ítem-test.

Tabla 3. Saturaciones de los ítems en los 3 modelos confirmatorios.

Ítems	M1	M2	M3
1. ¿Has sentido que la vida no merece la pena?	0.543	0.572	0.571
2. ¿Has deseado estar muerto? Por ejemplo, ir a dormir y desear no levantarte	0.665	0.727	0.729
3. ¿Has pensado en quitarte la vida aunque realmente no lo fueras a hacer?	0.723	0.768	0.767
4. ¿Has considerado realmente quitarte la vida o hiciste planes sobre cómo hacerlo?	0.834	0.742	0.741
5. ¿Alguna vez has intentado quitarte la vida?	0.690	0.570	0.571

Nota: M1= modelo unifactorial, M2= modelo unifactorial con covarianza de error ítems 4 y 5, M3= modelo MIMIC con covariables de sexo y edad.

Tabla 4. Indicadores de ajuste del modelo estructural e invariabilidad de la Escala Paykel de Ideación Suicida.

Modelo	X^2	gl	X^2/gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [IC 90%]
M1	29.336	5	5.87	0.94	0.89	0.047	0.135 [0.096-0.190]
M2	6.452	4	1.61	0.99	0.99	0.022	0.049 [0.000-0.116]
M3	13.152	12	1.09	0.99	0.99	0.020	0.027 [0.000-0.069]

Nota: M1= modelo unifactorial, M2= modelo unifactorial con covarianza de error ítems 4 y 5, M3= modelo MIMIC con covariables de sexo y edad.

peruanos, así como su fiabilidad en términos de consistencia interna. Se evidenció una estructura unifactorial, mediante el AFC, que presentó óptimos índices de ajuste.

Con respecto a las covarianzas de error, el ítem 4 evalúa la ideación suicida mientras el ítem 5 mide el intento de suicidio, este análisis parece sugerir una similitud conceptual, específicamente la mención del término “quitarte la vida” en ambos indicadores (Brown, 2015). Aunque el rasgo de ideación suicida se puede considerar como un indicador incremental del intento de suicidio en adolescentes (Birmaher et al., 1996). Por ello, se puede comprender la conexión entre ambos elementos que son rasgos antecedentes que predisponen a la conducta suicida.

Estos hallazgos confirman la hipótesis planteada y concuerdan con la versión original en inglés (Paykel, 1974), las adaptaciones al castellano (Bousoño et al., 2017; Fonseca-Pedrero et al., 2018) y las adaptaciones en otros idiomas (Meneese & Yutrzenka, 1990; Kaess et al., 2011; Malhi, Bell, Das & Outhred, 2019; Sommerfeld & Malek, 2019; Maple et al., 2019; Sterud et al., 2008).

Por otro lado, la invariabilidad según sexo, es similar al estudio previo de España con participación de adolescentes (Fonseca-Pedrero, 2018), mientras otros estudios (Bousoño et al., 2017; Carli et al., 2014) indican diferencias con respecto a las mujeres, esto puede deberse a que esta etapa es una mayor situación de riesgo en las mujeres debido a su ciclo vital en comparación con los hombres. Incluso, se ha considerado que las expresiones suicidas tienden a un patrón diferencial de género (Álvaro-Meca, Kneib, Gil-Prieto & Gil de Miguel, 2013).

Respecto a la invarianza de edad, los resultados concuerdan con el estudio de Fonseca-Pedrero et al., (2018), lo cual respalda los análisis psicométricos del presente estudio, demostrando que los ítems de la PSS no funcionan diferencialmente según sexo o edad. En tal sentido, garantiza el proceso de equivalencia en la evaluación psicológica, de acuerdo a los estándares propuestos por *The Standards for Educational and Psychological Testing* (AERA, APA, & NCME, 2014).

Además, en el Perú, en los últimos años se viene realizando estudios psicométricos de invarianza de medición (Copez-Lonzoy, Dominguez-Lara & Merino-Soto, 2019; Villarreal-Zegarra, Copetz-Lonzoy, Bernabé-Ortiz, Melendez-Torres & Bazo-Alvarez, 2019), puesto que la ausencia de este análisis, puede ocasionar conclusiones erróneas en la evaluación psicológica (Caycho, 2016). Estudios recientes a nivel nacional, señalan que los problemas emocionales pueden ser invariantes según sexo y edad, incluso con modelos unidimensionales (Villarreal-Zegarra et al., 2019). Por ello, la importancia de la invarianza de medición, radica en que las diferencias son producto del constructo y no de las características del grupo evaluado (Caycho, 2016).

Por lo tanto, dentro de las implicancias en salud pública, se recomienda su uso para evaluar la ideación suicida en investigaciones con población clínica y no clínica (Malhi, Bell, Das & Outhred, 2019; Maple et al., 2019). Además, ha sido

ampliamente utilizado con población adolescente (Bousoño et al., 2017; Fonseca-Pedrero et al., 2018), promovido incluso, como un instrumento eficaz (Nock, Wedig, Janis & Deliberto, 2008). Por ello, surge el interés de intervenir la ideación suicida en atención primaria (Mughal, Troya, Townsend & Chew-Graham, 2019), aplicando instrumentos como el PSS, que destacan por ser una herramienta breve y de fácil interpretación. Los resultados del presente estudio confirman el uso del PSS en población peruana.

Finalmente, es oportuno señalar qué, la presente investigación, es el primero en el contexto sudamericano que demuestra la estabilidad de la prueba en relación a las demás adaptaciones mencionadas, a pesar de las diferencias socioculturales. Aunque para una mayor precisión, se deben realizar estudios transculturales que aborden este hallazgo.

Conclusiones

Se concluye que el PSS es una prueba consistente y fiable, que arroja resultados válidos en población peruana, por lo que se puede contar con un instrumento que evalúe la ideación suicida con parámetros referenciales. Asimismo, es necesario considerar que los indicadores se aplicaron a adolescentes de la ciudad de Puquio, provincia de Ayacucho. Por ello, los resultados deben ser tomados con precaución, puesto que se requerirá de una mayor cantidad de estudios confirmatorios, con diferente tipo de población y contexto.

Igualmente, a través de los resultados, se pueden desarrollar investigaciones sobre el comportamiento de la ideación suicida con variables relacionadas a la discriminación (Assari et al., 2017), soledad (Endo et al., 2017), bullying (Hong et al., 2016; Sampasa-Kanyinga et al., 2017), no vivir con uno o ambos padres (Im et al., 2017), problemas de sobrepeso (Pan et al., 2017), violencia interpersonal previa (Zuromski et al., 2019) y otros factores sociales (Bousoño et al., 2017; Duarté-Vélez et al., 2018).

Limitaciones y recomendaciones a futuro

No se presenta en el análisis del PSS un proceso de validez de convergencia o divergencia con otros instrumentos de medición que ayuden a conocer este criterio, ni tampoco el análisis de validez discriminante, ya que no constituyó como parte de los objetivos del estudio. En ese sentido, es importante desarrollar en futuras investigaciones este tipo de validez y considerar otros grupos etarios o nivel socioeconómico, con el fin de garantizar las propiedades psicométricas del PSS en población peruana, utilizándolo en procesos de evaluación psicológica.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de interés.

FINANCIAMIENTO

La investigación fue autofinanciada.

ORCID

Jonatan Baños-Chaparro <https://orcid.org/0000-0002-2604-7822>

Cristian Ramos-Vera <https://orcid.org/0000-0002-3417-5701>

REFERENCIAS

- Álvaro-Meca, A., Kneib, T., Gil-Prieto, R., & Gil de Miguel, A. (2013). Epidemiology of suicide in Spain, 1981–2008: A spatiotemporal analysis. *Public Health*, 127(4), 380–385. doi:10.1016/j.puhe.2012.12.007
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington, DC: American Educational Research Association. Recuperado de: <https://www.apa.org/science/programs/testing/standards>.
- Arafat, S. M. (2018). Not all suicide is preventable: a letter to the editor. *Asian Journal Psychiatry*, 36(1), 19. doi:10.1016/j.ajp.2018.06.003
- Assari, S., Moghani Lankarani, M., & Caldwell, C. (2017). Discrimination increases suicidal ideation in black adolescents regardless of ethnicity and gender. *Behavioral sciences*, 7(4), 75. doi:10.3390/bs7040075
- Astocondor Altamirano, J. V., Ruiz Solsol, L. E., & Mejía, C. R. (2019). Influencia de la depresión en la ideación suicida de los estudiantes de la selva peruana. *Horizonte Médico*, 19(1), 53–58. doi:10.24265/horizmed.2019.v19n1.09
- Barendse, M. T., Oort, F. J., Werner, C. S., Ligthvoet, R., & Schermelleh-Engel, K. (2012). Measurement Bias Detection Through Factor Analysis. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 19(4), 561–579. doi:10.1080/10705511.2012.713261
- Beck, A., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for suicide ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343–352. doi:10.1037/0022-006X.47.2.343
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufman, J., Dahl, R. E., ... Nelson, B. (1996). Childhood and Adolescent Depression: A Review of the Past 10 Years. Part I. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1427–1439. doi:10.1097/00004583-199611000-00011
- Byrne, B. M. (2008). Testing for multigroup equivalence of a measuring instrument: A walk through the process. *Psicothema*, 20(4), 872–882. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=3569>
- Bousoño, M., Al-Halabi, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E. M., Galván, G., ... Bobes, J. (2017). Uso y abuso de sustancias psicótropas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97–104. doi:10.20882/adicciones.811
- Brown, T.A. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research (2 ed.)*. New York: The Guilford Press.
- Browne, M. W. & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.). *Testing structural equation models* (pp. 136–162). Newbury Park, CA: Sage.
- Cano, P., Gutiérrez, C., & Nizama, M. (2009). Tendencia a la violencia e ideación suicida en adolescentes escolares en una ciudad de la amazonia peruana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 26(2), 175–181. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200007&lng=es&tlng=es
- Carvalho, C. B., Nunes, C., Castilho, P., da Motta, C., Caldeira, S., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Mapping non suicidal self-injury in adolescence: development and confirmatory factor analysis of the impulse, self-harm and suicide ideation questionnaire for adolescents (ISSIQ-A). *Psychiatry research*, 227(2–3), 238–245. doi:10.1016/j.psychres.2015.01.031
- Castro, K., Planellas, I., & Kirchner, T. (2014). Predicción de conducta auto-destructiva en adolescentes mediante tipologías de afrontamiento. *Universitas psicológica*, 13(1), 1–17. doi:10.11144/Javeriana.UPS13-1.pca
- Caycho, T. (2016). Importancia del análisis de invarianza factorial en estudios comparativos en Ciencias de la Salud. *Educación Médica Superior*, 31(2). Recuperado de <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1043/495>
- Ceballos-Ospino, G., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarrá-Vega, L., Gonzalez, K., & Sotelo-Manjarres, A. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary*, 12(1), 15–22. doi:10.21676/2389783X.1394
- Copez-Lonzoy, A., Dominguez-Lara, S., & Merino-Soto, C. (2019). ¿Inestabilidad en el lado oscuro? estructura factorial, invarianza de medición y fiabilidad de la Dirty Dozen Dark Triad en población general de Lima. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 153–162. doi:10.5944/rppc.24335
- Cuesta-Revé, D. (2017). Aspectos epidemiológicos del suicidio en adolescentes. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(2), 72–77. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72271>
- Delgado, L. P., Jaramillo, D. P., Nieto, E., Saldarriaga, G. I., Giraldo, C. L., Sánchez, J. V., Rovira, R., Orozco, M. I. (2019). Política pública de salud mental del departamento de Caldas: un aporte al bienestar y la inclusión. Manizales: Editorial Universidad Autónoma de Manizales.
- Duarté-Vélez, Y., Jones, R. N., & Spirito, A. (2018). Understanding Suicidal Ideation in Latino/a Adolescents Living in Puerto Rico. *Archives of Suicide Research*, 22(4), 569–583. doi:10.1080/13811118.2017.1378142
- Echeverry Quintero, Y., Aristizabal, O., Barraza, F., Aristizabal Morroy, A., Martínez, J. L., & P., M. C. (2010). Suicidio: Revisión de aspectos neurobiológicos. *Revista de Investigaciones Universidad del Quindío*, 21, 186–193. Recuperado de http://blade1.uniquindio.edu.co/uniquindio/revistainvestigaciones/adjuntos/pdf/a272_n21019.pdf
- Eguiluz Romo, L. L., & Ayala Mira, M. (2014). Relación entre ideación suicida, depresión y funcionamiento familiar en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 22(2), 72–80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133938134009.pdf>
- Endo, K., Ando, S., Shimodera, S., Yamasaki, S., Usami, S., Okazaki, Y., ... Nishida, A. (2017). Preference for solitude, social isolation, suicidal ideation, and self-harm in adolescents. *Journal of adolescent health*, 61(2), 187–191. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.02.018
- Finch, H. (2005). The MIMIC Model as a Method for Detecting DIF: Comparison With Mantel-Haenszel, SIBTEST, and the IRT Likelihood Ratio. *Applied Psychological Measurement*, 29(4), 278–295. doi:10.1177/0146621605275728
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Aritio Solana, R., Ortuño-Sierra, J., Sánchez-García, M. A., ... Pérez de Albéniz Iturriga, A. (2018). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 11(2), 76–85. doi:10.1016/j.rpsm.2017.07.004
- Gelin, M.N., & Zumbo, B.D. (2007). Operating Characteristics Of The DIF MIMIC Approach Using Jöreskog's Covariance Matrix With ML And WLS Estimation For Short Scales. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 6(2), 573–588. Recuperado de: <https://digitalcommons.wayne.edu/jmasm/vol6/iss2/22/>
- Glockner-Rist, A., & Hoijtink, H. (2003). The Best of Both Worlds: Factor Analysis of Dichotomous Data Using Item Response Theory and Structural Equation Modeling. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 10(4), 544–565. doi:10.1207/s15328007sem1004_4
- Grey Chávez, Y., & Claro Toledo, Y. (2018). Adolescentes con ideación suicida en Camagüey. *Humanidades médicas*, 18(2), 273–290. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200273&lng=es&tlng=es
- Gutiérrez-García, A. G., & Contreras, C. M. (2008). El suicidio y algunos de sus correlatos neurobiológicos. Primera parte. *Salud mental*, 31(4), 321–330. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252008000500010&lng=es&tlng=es
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (2005). *Análisis multivariante*. Madrid: Pearson
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis (7th ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Hu, L. T. & Bentler, P. M. (2016). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. doi:10.1080/10705519909540118
- Hong, L., Guo, L., Wu, H., Li, P., Xu, Y., Gao, X., ... Lu, C. (2016). Bullying, depression, and suicidal ideation among adolescents in the fujian

- province of china. *Medicine*, 95(5), e2530. doi:10.1097/MD.0000000000002530
- Im, Y., Oh, W.-O., & Suk, M. (2017). Risk factors for suicide ideation among adolescents: five-years national data analysis. *Archives of psychiatric nursing*, 31(3), 282-286. doi:10.1016/j.apnu.2017.01.001
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2013). *Estudio epidemiológico de salud mental en Lima metropolitana y Callao replicación 2012*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2018). *Compendio estadístico 2018*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/estadistica/compendio.html>
- JASP Team (2019). *JASP (Version 0.11)* [Computer software]
- Kaess, M., Parzer, P., Mattern, M., Resch, F., Bifulco, A., & Brunner, R. (2011). Childhood Experiences of Care and Abuse (CECA) - validation of the German version of the questionnaire and interview, and results of an investigation of correlations between adverse childhood experiences and suicidal behaviour. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*, 39(4), 243-252. doi:10.1024/1422-4917/a000115
- Kline, P. (1986). *A handbook of test construction: Introduction to psychometric design*. London, England: Methuen.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, New York: Guilford Press.
- Li, C.H. (2016) Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods*, 48(3), 936-949. doi: 10.3758/s13428-015-0619-7
- Madge, N., Hawton, K., McMahon, E. M., Corcoran, P., De leo, D., De Wilde, E. J., Fekete, S., Van Heeringen. K., Ystgaard, M., & Arensman, E (2011) Psychological characteristics, stressful life events and deliberate self-harm: findings from the child & adolescent self-harm in Europe (CASE) study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 20(10), 499-508. doi: 10.1007/s00787-011-0210-4
- Malhi, G., Bell, E., Das, P., & Outhred, T. (2019). Relating irritability and suicidal ideation using mood and anxiety. *Evid Based Mental Health*(22), 95-99. doi:10.1136/ebmental-2019-300100
- Mamani-Benito, O. J., Brouset-Minaya, M. A., Ccori-Zuñiga, D. N., & Villasanté-Idme, K. S. (2018). La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. *Duazary*, 15(1), 39-50. doi:10.21676/2389783X.2142
- Maple, M., Sanford, R., Pirkis, J., Reavley, N., & Nicholas, A. (2019). Exposure to suicide in Australia: A representative random digit dial study. *Journal of Affective Disorders*, 259, 221-227. doi:10.1016/j.jad.2019.08.050
- Mardia, K. (1974). Applications of some measures of multivariate skewness and kurtosis in testing normality and robustness studies. *Sankhyā*, 36(2), 115-128.
- McDonald, R.P. & Ho, M. H. R. (2002). Principles and Practice in Reporting Statistical Equation Analyses. *Psychological Methods*, 7(1), 64-82. doi: 10.1037//1082-989X.7.1.64
- Meneese, W. B., & Yutrzienka, B. A. (1990). Correlates of suicidal ideation among rural adolescents. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 20(3), 206-212. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2238013>
- Mondragón, L., Saltijeral, M. T., Bimbela, A., & Borges, G. (1998). La ideación suicida y su relación con la desesperanza, el abuso de drogas y alcohol. *Salud Mental*, 21(5), 20-7. Obtenido de http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/articulo/view/718
- Montero, I., & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33770318.pdf>
- Mortier, P., Auerbach, R. P., Alonso, J., Bantjes, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Nock, M. K., O'Neill, S., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Bruffaerts, R., & Kessler, R. C. (2018). Suicidal thoughts and behaviors among first-year college students: results from the WMH-ICS Project. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(4), 847-862. doi:10.1016/j.jaac.2018.01.018
- Muehlenkamp, J. J., Cowles, M. L., & Gutierrez, P. M. (2010). Validity of the Self-Harm behavior questionnaire with diverse adolescents. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 32(2), 236-245. doi:10.1007/s10862-009-9131-7
- Mughal, F., Troya, M. I., Townsend, E., & Chew-Graham, C. A. (2019). Supporting young people with self-harm behaviour in primary care. *The lancet psychiatry*, 6(9), 724. doi:10.1016/S2215-0366(19)30280-9
- Muthén, B., & Kaplan, D. (1985). A comparison of some methodologies for the factor analysis of non-normal Likert variables. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 38, 171-189. Recuperado de: <http://www.statmodel.com>
- Nock, M. K., Wedig, M. M., Janis, I. B., & Deliberto, T. L. (2008). Self-injurious thoughts and behaviors. En J. Hunsley, & E. J. Mash, *Oxford series in clinical psychology. A guide to assessments that work* (págs. 158-177). New York: Oxford University Press. doi:10.1093/med:psych/9780195310641.003.0008
- Nunes, F., & Mota, C. P. (2016). Parenting styles and suicidal ideation in adolescents: Mediating effect of attachment. *Journal of child and family studies*, 26(3), 734-747. doi:10.1007/s10826-016-0611-6
- O'Carroll, P., Berman, A., Maris, R., Moscicki, E., Tanney, B., & Silverman, M. (1996). Beyond the tower of babel: A nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 26, 237-252. doi:10.1111/j.1943-278X.1996.tb00609.x
- Oliva Delgado, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de psicología*, 25(3), 239-254. Recuperado de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/articulo/view/426>
- Organización Mundial de la Salud (2017). Suicidio. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Panamericana de la Salud (2019). Las ENT de un vistazo: Mortalidad de las enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>
- Osman, A., Gutiérrez, P., Kopper, B., Barrios, F., & Chiro, C. (1998). The positive and negative suicide ideation inventory: Development and validation. *Psychological reports*, 82, 783-793. doi:10.2466/pr0.1998.82.3.783
- Pan, Y.-J., Juang, K.-D., Lu, S.-R., Chen, S.-P., Wang, Y.-F., Fuh, J.-L., & Wang, S.-J. (2017). Longitudinal risk factors for suicidal thoughts in depressed and non-depressed young adolescents. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(9), 930-937. doi:10.1177/0004867417717795
- Paykel, E. S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J., & Tanner, J. (1974). Suicidal feelings in the general population: A prevalence study. *British Journal of Psychiatry*, 124(5), 460-469. doi:10.1192/bjp.124.5.460
- Pérez Prada, M. P., Martínez Baquero, L. C., Vianchá Pinzón, M. A., & Avendaño Prieto, B. L. (2017). Intento e ideación suicida y su asociación con el abuso sexual en adolescentes escolarizados de Boyacá - Colombia. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 13(1), 91-101. doi:10.15332/s1794-9998.2017.0001.07
- Pérez, B. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista cubana medicina general integral*, 15(2), 196-217. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200013&lng=es&tlng=es
- Pérez, P. (2016). Funcionamiento familiar e ideación suicida en alumnos de 5to año de educación secundaria del distrito de San Juan de Miraflores. *Psique Mag*, 4(1), 81-93. Recuperado de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/issue/download/210/Psiquemag%202015-15>
- Rojas, I. G., & Saavedra, J. E. (2014). Cohesión familiar e ideación suicida en adolescentes de la costa peruana en el año 2006. *Revista de Neuropsiquiatría*, 77(4), 250-261. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000400008&lng=es&tlng=es
- Rueda, G. H., Rangel, M. A., Castro, V. A., & Camacho, P. A. (2010). Suicidabilidad en adolescentes, una comparación con población adulta. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(4), 683-692. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39n4/v39n4a04.pdf>
- Sampasa-Kanyinga, H., Dupuis, L. C., & Ray, R. (2017). Prevalence and

- correlates of suicidal ideation and attempts among children and adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 29(2), 84-92. doi:10.1515/ijamh-2015-0053
- Sánchez-Sánchez, T. (2018). Autolesiones en la adolescencia: significados, perspectivas y prospección para su abordaje terapéutico. *Revista de Psicoterapia*, 29(110), 185-209. doi:10.33898/rdp.v29i110.196
- Shalev, A., Porta, G., Biernesser, C., Zelazny, J., Walker-Payne, M., Melhem, N., & Brent, D. (2019). Cortisol response to stress as a predictor for suicidal ideation in youth. *Journal of affective disorders*, 257, 10-16. doi:10.1016/j.jad.2019.06.053
- Shih, C.-L., & Wang, W.-C. (2009). Differential item functioning detection using the multiple indicators, multiple causes method with a pure short anchor. *Applied Psychological Measurement*, 33(3), 184-199. doi: 10.1177/0146621608321758
- Shneidman, E. (1992). *Conspectus for conceptualizing the suicidal scenario*. New York: Guilford Press.
- Siabato, E., & Salamanca, Y. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 9(1), 71-81. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n1/v9n1a06.pdf>
- Sommerfeld, E., & Malek, S. (2019). Perfectionism moderates the relationship between thwarted belongingness and perceived burdensomeness and suicide ideation in adolescents. *Psychiatric Quarterly*, 90, 671. doi:10.1007/s11126-019-09639-y
- Sterud, T., Hem, E., Lau, B., & Ekeberg, Ø. (2008). Suicidal Ideation and Suicide Attempts in a Sationwide Sample of Operational Norwegian Ambulance Personnel. *Journal of Occupational Health*, 50(5), 406-414. doi:10.1539/joh.l8025
- Vigara Rey, L., Pérez-Serrano, P. C., Gómez Carrasco, J. A., Ruíz Murugarren, S., & Fernández Leal, A. (2019). Daño autoinducido e ideación suicida en adolescentes: perfil de los pacientes y factores de riesgo. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud (RIECS)*, 4(2), 12-19. Recuperado de <https://www.riecs.es/index.php/riecs/article/view/149/226>
- Villarreal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Bernabé-Ortiz, A., Melendez-Torres, G. J., & Bazo-Alvarez, J. C. (2019). Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PLOS ONE*, 14(9), e0221717. doi:10.1371/journal.pone.0221717
- Yang, B., Choe, K., Park, Y., & Kang, Y. (2017). Associations among daytime sleepiness, depression and suicidal ideation in Korean adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 31(2). doi:10.1515/ijamh-2016-0161
- Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., Van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., . . . Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-years systematic review. *Lancet Psychiatry*, 3(7), 646-659. doi:10.1016/S2215-0366(16)30030-X
- Zubrick, S. R., Hafekost, J., Johnson, S. E., Sawyer, M. G., Patton, G., & Lawrence, D. (2017). The continuity and duration of depression and its relationship to non-suicidal self-harm and suicidal ideation and behavior in adolescents 12-17. *Journal of affective disorders*, 220, 49-56. doi:10.1016/j.jad.2017.05.050
- Zuromski, K. L., Resnick, H., Price, M., Galea, S., Kilpatrick, D. G., & Ruggiero, K. (2019). Suicidal ideation among adolescents following natural disaster: The role of prior interpersonal violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(2), 184-188. doi:10.1037/tra0000365