

ARTÍCULOS

Personalidad y comportamiento suicida en adolescentes: El papel de la extraversión en la tentativa de suicidio

Personality and suicidal behavior in young people: The role of extraversion in suicidal attempts

J. A. RUIZ¹
A. RIQUELME
J. BUENDÍA

RESUMEN

En este trabajo se estudia la relación entre la extraversión y el comportamiento suicida en una muestra de 282 adolescentes de población general con ideación suicida y tentativas de suicidio.

Se analiza el papel de la impulsividad y se discuten los aspectos que diferencian entre sí a los adolescentes con ideación suicida, tentativa de suicidio instrumental y tentativa real de suicidio.

Finalmente se discuten las implicaciones que los resultados tienen sobre la conceptualización del fenómeno suicida en adolescentes.

ABSTRACT

This paper examines the relationship between extraversion and suicidal behavior in a sample of 282 youngsters with both suicidal ideation and attempts. The role of impulsiveness is studied together with the features differ-

¹ Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Murcia, España. Fax: 968 36 41 15. E-mail: jarniz@um.es

rentiating youngsters with regard to suicidal ideation, instrumental suicidal attempts and real suicidal attempts.

Finally, implications of results for the conceptualization of the suicidal phenomenon in young people are discussed.

PALABRAS CLAVE

Suicidio, Extraversión, Impulsividad, Adolescentes

KEY WORDS

Suicide, Extraversion, Impulsiveness, Youngsters

1. INTRODUCCIÓN

Una de las líneas de investigación que se ha preocupado por identificar factores predisponentes del comportamiento suicida en adolescentes se ha centrado en la búsqueda y el análisis de determinados rasgos de personalidad que pudieran identificar a los sujetos con alto riesgo. Aunque no está claro si hay un efecto interactivo (Blumental y Kupfer, 1986; Arranz, Bosque, Bellido y Navarro, 1992) o simplemente aditivo (Brent et al., 1994) entre la personalidad del paciente, su estado de ánimo y las circunstancias sociales que lo rodean, lo cierto es que hay indicios suficientes que relacionan la personalidad con el comportamiento suicida (Casey, 1989).

En un intento de interpretar los resultados obtenidos que relacionan la personalidad con el comportamiento suicida, algunos autores han propuesto que la impulsividad, como rasgo de personalidad, sería una variable clave para distinguir a aquellas personas que intentan suicidarse de aquellas que no (Arranz et al., 1992). Ésta hipótesis se ha asumido frecuentemente en el caso del comportamiento suicida en adolescentes, considerando a la impulsividad como un descriptor fundamental del mismo (Braun-Scharm, 1996). Este supuesto puede haberse generado debido a dos factores. Por un lado, la mayor prevalencia de los

trastornos de la personalidad en adolescentes con comportamiento suicida (Rich, Young, y Fowler, 1986; Shafii, Steltz-Lenarsky, Derrick, Beckner y Whittinghill, 1988; Brent et al., 1993; Brent et al., 1994; Braun-Scharm, 1996), especialmente del grupo B de la DSM-IV (Runeson, 1989; Marttunen, Aro, Henriksson, y Lonquist, 1991; Rich y Runeson, 1992; Brent et al., 1993) que como es sabido se caracterizan por una gran extraversión e impulsividad.

Por otro lado, el hecho de que en este grupo de edad se den las mayores tasas de tentativas de suicidio instrumentales, entendiéndose este hecho como un comportamiento irracional, impulsivo y peligroso para atraer la atención de los demás. Si se revisan los trabajos que investigan este tema es común encontrar que suelen partir de la hipótesis de que la impulsividad y la extraversión están relacionadas con el comportamiento suicida en adolescentes. Sin embargo, los hallazgos en este sentido no establecen claramente la relevancia de estas variables de personalidad (Brent et al., 1993; Brent et al., 1994; De Wilde, Kienhorst y Diekstra, 1996), sino más bien al contrario, ya que los adolescentes con tentativa de suicidio o suicidio consumado parecen ser más introvertidos y menos impulsivos que los adolescentes controles.

El objetivo de este artículo es analizar esta discusión en una muestra de adolescentes de población general prestando atención a las diferencias entre adolescentes que sólo presentan ideación suicida, adolescentes con tentativa de suicidio instrumental y adolescentes con tentativa real de suicidio.

2. MATERIAL Y MÉTODO.

2.1. SUJETOS.

La muestra utilizada en este trabajo está compuesta por 282 adolescentes de entre 14 y 18 años procedentes de 4 institutos de educación secundaria del municipio de Murcia. La edad media de los sujetos es de quince años y once meses y la desviación típica es de un año y tres meses. Respecto al género, 108 (el 38.30 por 100) son hombres y 174 (el 61.70 por 100) son mujeres.

2.2. INSTRUMENTOS.

Para evaluar la personalidad se utilizó el Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) de Eysenck y Eysenck (1975), en su adaptación a población española de Seisdedos (1989). Con frecuencia, se ha usado este instrumento para aproximarse a la personalidad en pacientes con comportamiento suicida (Knajbl, 1977; Lolas, Gómez y Suarez, 1991;

Csorba y Dinya, 1994; Engström, Alsén, Gustavsson, Schalling y Träskman-Bendz, 1996; Engström, Alling, Gustavsson, Orelund y Träskman-Bendz, 1997; O'Boyle y Brandon, 1998). Como es sabido, este cuestionario evalúa tres dimensiones básicas de la personalidad: neuroticismo, extraversión y psicoticismo, incluyendo además una escala de sinceridad. Consta de noventa y cuatro ítems dicotómicos y tiene una validez y fiabilidad ampliamente contrastada. Las correlaciones de fiabilidad test-retest de estas cuatro escalas oscilan entre el 0.71 y el 0.90, y la consistencia interna (coeficiente de Cronbach) en muestras españolas arroja índices que se sitúan entre 0.70 y 0.85. En nuestro trabajo, encontramos los siguientes coeficientes de validez interna: 0.77 en la escala de neuroticismo, 0.76 en la de extraversión, 0.67 en la de psicoticismo y 0.69 en la de sinceridad.

Dado que nuestro estudio se centra en el análisis de la escala de extraversión, conviene recordar que esta dimensión describe a los extravertidos como sociables, impulsivos, despreocupados, con muchos amigos, que anhelan la excitación, prefieren estar moviéndose y haciendo cosas, etc. (Seisdedos, 1989). En general, se han destacado dos rasgos principales que agrupan las características mencionadas: la sociabilidad y la impulsividad (Eysenck y Eysenck, 1963, 1977;

Luengo, 1986).

Para valorar la presencia de ideación suicida en la actualidad y la realización de tentativas de suicidio recientes se introdujo un cuestionario adaptado de la Scale for Suicidal Ideation (SSI) de Beck, Kovacs y Weissman (1979). Esta escala fue diseñada por estos autores con el objetivo de evaluar el comportamiento suicida y constituye uno de los instrumentos más utilizados en el estudio de este fenómeno. Tiene un formato semiestructurado y consta de 19 ítems valorados en una escala de 3 puntos (de 0 a 2 puntos) que se distribuyen en cuatro apartados que permiten un estudio cuantitativo y cualitativo del comportamiento suicida: actitud hacia la vida y la muerte; características de la ideación suicida o del deseo de morir; características de la tentativa de suicidio; y realización del intento de suicidio. La fiabilidad y la validez tanto de constructo como concurrente de esta escala indican su utilidad en el uso clínico y de investigación (Rodríguez, 1998).

2.3. PROCEDIMIENTO.

La selección de la muestra se hizo a partir de los datos obtenidos en el desarrollo de un trabajo más amplio dirigido a estudiar los factores asociados al comportamiento

suicida en adolescentes, y que se realizó en el municipio de Murcia.

La administración de los cuestionarios tuvo lugar en las propias aulas de los adolescentes de manera colectiva por psicólogos con experiencia acompañados por un grupo de ayudantes. Estos fueron debidamente entrenados mediante un seminario de capacitación con el objeto de que se familiarizaran con el material de trabajo y con el comportamiento que debían adoptar en el desarrollo de las entrevistas. El tiempo de pase osciló entre 45 y 60 minutos.

La asignación de los sujetos a los grupos fue realizada en base a los siguientes criterios:

- 1) Para el grupo A se seleccionaron todos los adolescentes que presentaban puntuaciones relevantes en el cuestionario de ideación suicida.
- 2) El grupo B se formó con todos los adolescentes que explicitaron que habían intentado suicidarse de manera instrumental, es decir, sólo para llamar la atención.
- 3) Finalmente, aquellos que manifestaron que habían intentado suicidarse realmente se asignaron al grupo C.

3. RESULTADOS.

De manera descriptiva, podemos decir que el grupo A (sólo ideación suicida) estaba compuesto por un total de 187 adolescentes. La edad media en este grupo se situó en quince años y once meses y la desviación típica fue de un año y cuatro meses. El 60.96 por 100 eran chicas y el 39.04 por 100 eran chicos.

El grupo B (tentativa de suicidio instrumental) estaba formado 45 adolescentes con una edad media de dieciséis años y un mes y una desviación típica de un año y cuatro meses. El 60 por 100 eran chicas y el 40 por 100 chicos.

Finalmente, el grupo C (tentativa real de suicidio) lo constituyeron 50 adolescentes que tenían una media de edad de dieciséis años y una desviación típica de un año y dos meses. El 66 por 100 eran chicas y

el 34 por 100 eran chicos.

Los datos sociodemográficos de la muestra aparecen en la tabla 1. Como se aprecia, entre los tres grupos no había diferencias significativas en cuanto a la distribución de la variable género, ni en la zona dónde vivían, ni tampoco diferían respecto a la edad. Por el contrario, sí se observan diferencias en cuanto a la actitud religiosa manifestada ($\chi^2=10.83$; $p<0.03$). En este sentido, la distribución de los datos en los grupos A y B no difiere significativamente entre si, mientras que el grupo C se distingue de los anteriores por presentar un menor porcentaje de adolescentes con prácticas religiosas (8 por 100) y un mayor escepticismo ante el fenómeno religioso (48% de ateos/agnósticos).

En el siguiente paso, realizamos

TABLA 1
Características sociodemográficas de los grupos

	GRUPO A (Id. suicida) N=187	GRUPO B (T. S. instrumental) N=45	GRUPO C (T. S. real) N=50	Prob.
EDAD Media (D. Tip.)	15.95 (1.32)	16.09 (1.34)	16.04 (1.15)	F=0.28; n.s.
SEXO Chicos Chicas	73 (39.04%) 114 (60.96%)	18 (40%) 27 (60%)	17 (34%) 33 (66%)	$\chi^2=0.49$; n.s.
POB. Urbana Rural Perirural	64.67% 15.22% 20.11%	71.11% 4.44% 24.44%	64% 12% 24%	$\chi^2=4.03$; n.s.
RELIG. Pract. Creyente Ateo/Agns.	20.11% 52.17% 27.72%	26.67% 42.22% 31.11%	8% 44% 48%	$\chi^2=10.83$; p<0.03

varios análisis de variancia con el fin de estudiar las diferencias entre los grupos en las dimensiones de la personalidad evaluadas. Dichos análisis pusieron de relieve la presencia de diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en extraversión ($F=6.10$; $p<0.01$) y en neuroticismo ($F=6.01$; $p<0.01$), pero no en las concernientes a la escala de psicoticismo ($F=2.13$; n.s.) (ver tabla 2).

A continuación exploramos las diferencias en extraversión y en neuroticismo entre los distintos grupos utilizando la prueba de Tukey. Como podemos ver en la tabla 2, encontramos que los grupos A y B diferían respecto al C en las puntuaciones en ambas dimensiones. Así, las puntuaciones más altas en neuroticismo las encontramos en el grupo C con una media de 19.70.

Respecto a la extraversión, y si tenemos en cuenta que uno de sus principales descriptores es la impulsividad, cabría esperar mayores

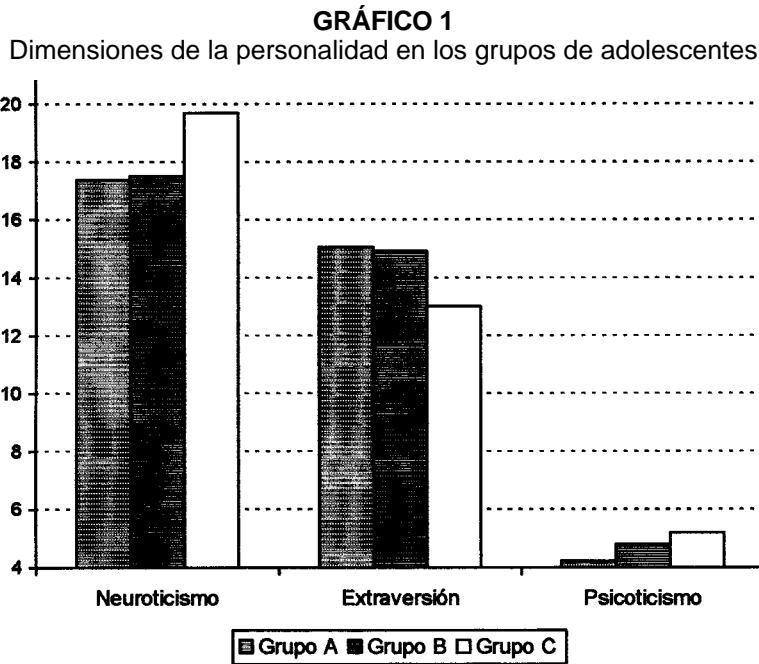
puntuaciones en esta escala en adolescentes con tentativa de suicidio si la hipótesis de la impulsividad en esta población fuera cierta. Sin embargo, en el grupo C (tentativa real de suicidio) encontramos las puntuaciones más bajas en extraversión con una media de 13.02. Como se puede observar en el gráfico 1, las puntuaciones medias en las dimensiones de la personalidad de los grupos A y B prácticamente se solapan, mientras que el grupo C se diferencia de los anteriores mostrando más neuroticismo y menos extraversión.

Debido a que la dimensión de extraversión parece contemplar rasgos de impulsividad y de sociabilidad, tal y como hemos mencionado anteriormente, consideramos interesante realizar un análisis factorial de esta escala con el fin de explorar con mayor profundidad las diferencias entre los tres grupos de adolescentes en base a la delimitación de su distribución factorial.

TABLA 2

ANOVAS y análisis post hoc de las dimensiones de la personalidad entre los grupos

		GRUPO A (I. suicida) N=187	GRUPO B (T. S. instrumental) N=45	GRUPO C (T. S. real) N=50	Prob.	Tukey ($p<0.05$)
EXTRAVERSIÓN	Media (D. Típica)	15.06 (3.25)	14.93 (3.84)	13.02 (4.28)	$F=6.100$; $p<0.004$	A-C, B-C
NEUROTICISMO	Media (D. Típica)	17.38 (4.08)	17.51 (4.52)	19.70 (3.53)	$F=6.005$; $p<0.004$	A-C, B-C
PSICOTICISMO	Media (D. Típica)	4.23 (2.82)	4.79 (2.99)	5.20 (3.82)	$F=2.135$; n.s.	-



El análisis factorial realizado identificó siete factores que explicaban el 57.26 por 100 de la variancia total y 18 de los 20 ítems tenían un peso factorial igual o superior a 0.40 en alguno de los factores, lo que indica que esta estructura de siete factores es una representación bastante fiable del contenido de esta escala. Se utilizó un análisis de componentes principales con rotación varimax, siguiendo el criterio descrito en Kaiser (1960). El porcentaje de variancia explicado por cada factor y los ítems que saturaban en cada uno se muestran en la tabla 3. Los ítems que correlacionaban negativamente están identificados por el signo “(-)”.

Si examinamos semánticamente el contenido de los ítems de cada factor podemos denominar los rasgos latentes a los que parecen referirse. En este sentido, el factor I podemos entenderlo como “capacidad de animar contextos sociales”; el factor II parece referirse a la “impulsividad asociada a la realización de actividades” ya que se refiere a la falta de planificación y rapidez de actuación; por su parte el tercer factor parece indicar una “preferencia de las actividades sociales frente a las solitarias”; el cuarto se refiere a la “tendencia a la locuacidad en contextos sociales”; el quinto, sobre el que realizaremos un comentario más adelante parece referirse a la “impulsividad verbal y adaptación

TABLA 3

Análisis factorial de la escala de Extraversión: ítems y varianza explicada

FACTOR	ÍTEMS	VAR. (%)
I	53. ¿Te resulta fácil animar una reunión social que está resultando aburrida? 80. ¿Eres capaz de animar, de poner en marcha una reunión social? 38. ¿Tomas generalmente la iniciativa para hacer nuevas/os amigas/os? 91. ¿Piensan otras personas que eres muy enérgica/o y animada/o?	10.58
II	72. ¿Te gusta hacer cosas en las que tengas que actuar con rapidez? 76. ¿Comienzas a menudo actividades que te ocupan más tiempo del que realmente dispones? 1. ¿Tienes muchos "hobbys", muchas aficiones?	7.21
III	61. ¿Te gusta mezclarte con la gente? 30. ¿Prefieres leer a conocer gente? (-) 57. ¿Te gusta contar chistes y anécdotas a tus amigas/os?	9.52
IV	49. ¿Permaneces generalmente callada/o cuando estás con otras personas? (-) 5. ¿Eres una persona conversadora? 19. ¿Tienes a mantenerte en segundo plano en las reuniones sociales? (-)	9.78
V	68. ¿Tienes casi siempre una respuesta rápida, a mano, cuando la gente te habla? 16. ¿Normalmente, puedes relajarte y disfrutar en una reunión social animada? 34. ¿Tienes muchas/os amigas/os?	7.32
VI	23. ¿Te gusta mucho salir? 87. ¿Te gusta que haya mucha animación, bullicio, a tu alrededor? 12. ¿Eres una persona animada, alegre?	6.93
VII	42. ¿Eres de las/os que a veces fanfarronean un poco?	5.92

(-): Indica correlaciones inversas

social"; el sexto parece describir el "gusto por los contextos bulliciosos y festivos"; y finalmente el séptimo parece referirse a la "teatralidad". Si tenemos en cuenta la doble vertiente de la dimensión de extraversión, los factores I, III, IV, VI y VII podríamos entender que caen bajo la denominación de sociabilidad, mientras que los factores II y V podrían encajar mejor dentro del rasgo de impulsividad. Sin embargo, creemos pertinente señalar dos aspectos. Por un lado, el factor V parece encontrarse a mitad de camino entre la impulsividad y la sociabilidad. Hemos considerado que el ítem 68 se refiere a

impulsividad verbal porque habla de una respuesta "rápida" y no de una respuesta "adecuada", pero el resto de ítems de este factor parecen referirse más a aspectos relacionados con la sociabilidad. Por otro lado, el factor VII, que hemos denominado "teatralidad", parece estar más cercano a rasgos histriónicos que al mencionado componente de sociabilidad. Este último aspecto lo comentaremos más adelante.

Una vez identificada la estructura factorial de los datos, y dado que nuestro objetivo era profundizar en el análisis de las características que

diferenciaban a los tres grupos de adolescentes en la escala de extraversión, realizamos una serie de análisis de variancia comparando las puntuaciones de los adolescentes en cada uno de los siete factores mencionados. Así mismo, realizamos los correspondiente contrastes post hoc con el fin de examinar entre qué grupos se daban las diferencias significativas. Los datos de estos análisis de muestran en la tabla 4.

Estos resultados ponen de manifiesto que los tres grupos de adolescentes difieren en cuanto a su impulsividad (factores II y V), en cuanto al gusto por los contextos bulliciosos y festivos (factor VI) y respecto a su teatralidad (factor VII).

Al examinar las puntuaciones obtenidas por los adolescentes en los factores relacionados con la impulsividad, observamos que el grupo de adolescentes con menor impulsividad es el de aquellos que han realizado una tentativa real de suicidio (grupo C), lo cual iría en contra de la hipótesis de la impulsividad. En el gráfico 2, se muestran las puntuaciones de los adolescentes en estos factores. Como podemos observar, hay una cierta gradación de los grupos en los factores II y V, ya que conforme “aumenta la gravedad” del comportamiento suicida disminuye la impulsividad de los adolescentes agrupados en cada categoría. Así, los adolescentes con mayor impulsividad son los

TABLA 4
ANOVAS y análisis post hoc de los factores de la Extraversión

	GRUPO A (Id. suicida) N=187	GRUPO B (T. S. instrumental) N=45	GRUPO C (T. S. real) N=50	Prob.	Tukey (p<0.05)
FACTOR I Media (D. Típica)	-0.01 (1.02)	0.01 (1.00)	0.01 (0.97)	F=0.006 n.s.	-
FACTOR II Media (D. Típica)	0.12 (0.97)	-0.09 (0.97)	-0.33 (1.05)	F=4.062 p<0.02	A-C
FACTOR III Media (D. Típica)	-0.04 (0.94)	0.15 (0.86)	0.02 (1.29)	F=0.587 n.s.	-
FACTOR IV Media (D. Típica)	0.03 (0.96)	0.11 (1.06)	-0.19 (1.09)	F=1.114 n.s.	-
FACTOR V Media (D. Típica)	0.16 (0.85)	-0.14 (1.22)	-0.44 (1.13)	F=7.596 p<0.001	A-C
FACTOR VI Media (D. Típica)	0.15 (0.96)	-0.28 (0.95)	-0.27 (1.09)	F=5.449 p<0.005	A-B; A-C
FACTOR VII Media (D. Típica)	-0.06 (0.99)	0.47 (1.01)	-0.19 (0.92)	F=5.915 p<0.003	A-B; B-C

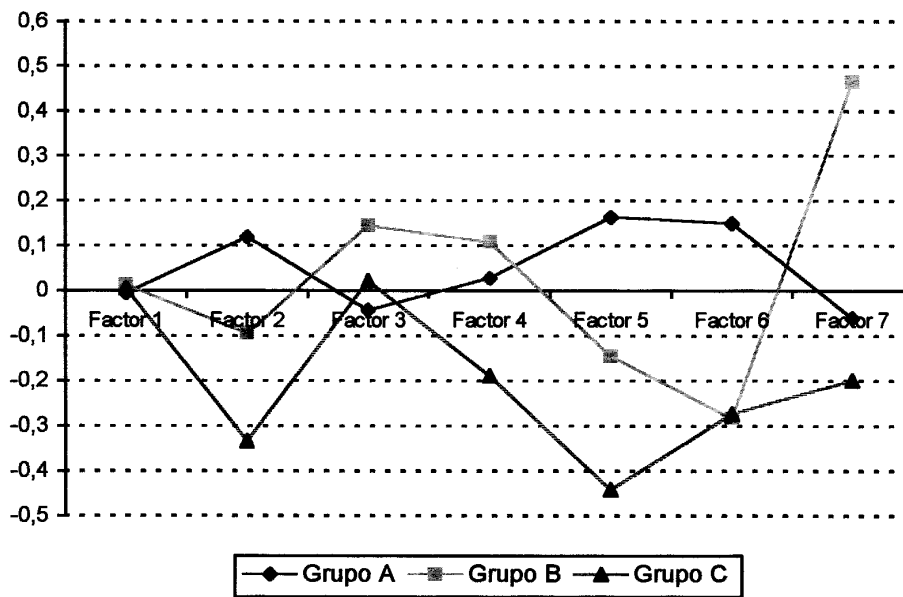
del grupo A (ideación suicida) y los que presentan menor impulsividad los del grupo C. Los análisis post hoc revelaron que las diferencias se daban únicamente entre estos dos grupos ($p < 0.02$ y $p < 0.01$, respectivamente). Según parece, estos factores no distinguen a los adolescentes con ideación suicida (grupo A) de aquellos que han intentado suicidarse de manera instrumental o manipulativa (grupo B), ni tampoco a estos últimos de aquellos que sí han pretendido realmente morir (grupo C).

En cuanto a las diferencias en el factor VI ("gusto por los contextos bulliciosos y festivos"), comproba-

mos que este factor distingue a los adolescentes que no han intentado suicidarse (grupo A) de aquellos que sí lo han intentado con independencia de su motivación (grupos B y C). En este sentido, quizá la participación en ambientes lúdicos y festivos suponga un factor protector frente a la tentativa de suicidio al proporcionar algún tipo de exposición a actividades positivas en la línea de teorías sobre la depresión como la de Lewinsohn y colaboradores.

Respecto al factor VII ("teatralidad"), es interesante que los adolescentes con mayores puntuaciones en este factor sean los que han realizado tentativas de suicidio instru-

GRÁFICO 2
Factores de la Extraversión en los grupos de adolescentes



mentales, existiendo diferencias significativas respecto al grupo A ($p < 0.01$) y respecto al grupo C ($p < 0.01$) y no entre el grupo A y el C. Este hecho parece consistente con el carácter manipulativo de las tentativas de suicidio del grupo B.

4. DISCUSIÓN.

Los estudios que han partido de la hipótesis que relaciona la impulsividad con el comportamiento suicida en adolescentes no han obtenido resultados que apoyen claramente esta conclusión (De Wilde et al., 1996). En nuestro trabajo, al analizar la relación de la extraversión y la impulsividad con la tentativa de suicidio, no hemos encontrado apoyo para la hipótesis de que los adolescentes intenten suicidarse de manera impulsiva y sí para la hipótesis que caracteriza a estos adolescentes como introvertidos y poco impulsivos, tal y como ha ocurrido en otros trabajos (Brent et al., 1993 y 1994; Minarik, Myatt y Mitrushina, 1997).

Nuestros resultados muestran una relación inversa entre comportamiento suicida y extraversión. Los adolescentes que habían intentado seriamente el suicidio eran más introvertidos que aquellos que únicamente tenían ideación suicida o que los que habían realizado una tentativa de suicidio con carácter instru-

mental. Si tenemos en cuenta que uno de los descriptores de la introversión es la baja impulsividad, y que los contrastes realizados analizando la estructura factorial de la escala E describen a los adolescentes con tentativa real de suicidio como los menos impulsivos, sugerimos que quizá la relación entre personalidad y conducta suicida en adolescentes no se sustentaría en la hipótesis de la impulsividad, sino que se apoyaría en otros rasgos de personalidad como el pesimismo asociado a los introvertidos. Esta sugerencia concuerda con otros hallazgos que han señalado que la introversión y el neuroticismo se asocian con la desesperanza y la depresión, las cuales a su vez también están relacionadas con la conducta suicida (Buendía, Riquelme y Ruiz, 1996). En este sentido, además de introvertidos, los adolescentes del grupo C eran los que tenían mayores puntuaciones en neuroticismo diferenciándose en ello de los otros dos grupos. Esto es consistente con otros estudios como el de Engström y colaboradores (1997) que, en un análisis de cluster realizado sobre personas con tentativa de suicidio donde se contemplaban las variables de personalidad del EPQ, encontraron que el cluster que más sujetos agrupaba era el de neuróticos introvertidos.

Aunque no es el objetivo principal de nuestro trabajo, no podemos

dejar de discutir una aparente contradicción respecto a la relación entre comportamiento suicida y trastornos de la personalidad. Conviene recordar que los principales trastornos de la personalidad relacionados con el fenómeno suicida pertenecen al grupo B de la DSM-IV (Duberstein y Conwell, 1997; Rubio, 1998), los cuales se caracterizan por ser muy impulsivos y presentar altas puntuaciones en extraversión y en psicoticismo. Entonces, ¿los suicidas adolescentes son impulsivos y extravertidos o no? Quizá en adolescentes de población general, como en nuestra muestra, la hipótesis de la impulsividad pierda fuerza en favor de las hipótesis que hacen hincapié en las constelaciones neurotiformes e introvertidas de la personalidad que se han encontrado consistentemente asociadas al comportamiento suicida (Seva, 1984; Ferrero, Benítez y Marco, 1997; Beautrais, Joyce y Mulder, 1999), mientras que en adolescentes de población clínica con trastornos de la personalidad podría ser más relevante la impulsividad (Braun-Scharm, 1996; Brodsky et al., 1997). No obstante, también cabe la posibilidad de que la relación entre los trastornos de la personalidad del grupo B y el suicidio no venga mediada por la impulsividad, que podría ser simplemente una variable espuria, y que lo auténticamente relevante sea el hecho de presentar alguno de estos trastornos de la personalidad que tienen, de

por sí, otros rasgos descriptivos que podrían arrojar algún tipo de luz sobre la relación de estos trastornos con el comportamiento suicida. Por ello creemos necesario realizar más investigaciones que planteen diseños capaces de verificar si la impulsividad juega algún papel en relación con el comportamiento suicida en adolescentes.

De acuerdo con otros autores (ej. De Wilde et al., 1996), consideramos que el comportamiento suicida en población general va normalmente precedido de un período de reflexión que, aunque variable, excluye la posibilidad de hablar de "impulsividad" entendida ésta como ausencia de reflexión. Si se abandona de una vez la idea de que los adolescentes intentan suicidarse de manera irreflexiva e impulsiva, antes comenzaremos a preguntarnos los auténticos motivos que han originado que, en las últimas décadas, las tasas de suicidio consumado en estos grupos de edad hayan aumentado de manera considerable (Griffiths, Farley y Fraser, 1986; Diekstra, 1989; Kandel, Raveis y Davies, 1991; Sheras, 1992; Diekstra, 1993; Alvira y Canteras, 1997).

Alvira, F. y Canteras, A. (1997). *El suicidio juvenil*. Madrid: Instituto de la Juventud (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).

Arranz, T., Bosque, C., Bellido, J. y Navarro, M. E. (1992). Trastornos de personalidad y conducta suicida. *Psiquis*, 13 (2), 87-91.

REFERENCIAS

- Beautrais, A. L., Joyce, P. R. y Mulder, R. T. (1999). Personality traits and cognitive styles as risk factors for serious suicide attempts among young people. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 29(1), 37-47.
- Beck, A., Kovacs, M. y Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicidal Ideation. *J. Consult. and Clinical Psycho.*, 47, 343-352.
- Blumental, S. J. y Kupfer, D. J. (1986). Generalizable treatment strategies for suicidal behavior. En J. J. Mann y M. Stanley (eds.); *Psychobiology of suicidal behavior*, (pp. 327-340). Nueva York: New York Academy of Sciences.
- Braun-Scharm, H. (1996). Suicidality and personality disorders in adolescence. *Crisis*, 17 (2), 64-68.
- Brent, D. A., Johnson, B. A., Bartle, S., Bridge, J., Rather, C., Matta, J., Connolly, J. y Constantine, D. (1993). Personality disorder, tendency to impulsive violence, and suicidal behavior in adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 32 (1), 69-75.
- Brent, D. A., Johnson, B. A., Perper, J., Connolly, J., Bridge, J., Bartle, S. y Rather, C. (1994). Personality disorder, personality traits, impulsive violence and completed suicide in adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 33 (8), 1080-1086.
- Brodsky, B. S., Malone, K. M., Ellis, S. P., Dulit, R. A. y Mann, J. J. (1997). Characteristics of borderline personality disorder associated with suicidal behavior. *American Journal of Psychiatry*, 154(12), 1715-1719.
- Buendía, J., Riquelme, A. y Ruiz, J. A. (1996). Estrés y suicidio en la adolescencia. En J. Buendía (ed.), *Psicopatología en niños y adolescentes* (pp. 293-308). Madrid: Pirámide.
- Casey, P. R. (1989). Personality Disorder and suicide attempt. *Acta Psychiatr. Scand.*, 79 (3), 290-295.
- Csorba, J. y Dinya, E. (1994). Hungarian suicidal adolescents: Personality scales and negative life events. *Psychiatria Danubina*, 6 (3-4), 163-168.
- De Wilde, E.J., Kienhorst, I.C. y Diekstra, R.F.W. (1996). El suicidio en la adolescencia. En J. Buendía (ed.). *Psicopatología en niños y adolescentes* (pp. 309-332). Madrid: Pirámide.
- Diekstra, R. F. W. (1989). Suicide and the attempted suicide: An international perspective. *Acta Psychiatr. Scand.*, 80 (suppl. 354), 1-24.
- Diekstra, R. F. W. (1993). The epidemiology of suicide and parasuicide. *Acta Psychiatr. Scand.*, (suppl. 371), 9-20.
- Duberstein, P. R. y Conwell, Y. (1997). Personality disorders and completed suicide: A methodological and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 4(4), 359-376.
- Engström, G., Alling, C., Gustavsson, P., Oreland, L., y Träskman-Bendz, L. (1997). Clinical characteristics and biological parameters in temperamental clusters of suicide attempters. *J. Affect. Disord.*, 44, 45-55.
- Engström, G., Alsén, M., Gustavsson, P., Schalling, D., y Träskman-Bendz, L. (1996). Classification of suicide attempters by cluster analysis: A study of the temperamental heterogeneity in suicidal patients. *Person. Individ. Diff.*, 21 (5), 687-695.
- Eysenck, H. J. y Eysenck, S. B. G. (1975). *Eysenck Personality Questionnaire – Junior (EPQ-J) and Adult (EPQ-A)*. Londres: Hodder and Stoughton Educational.
- Eysenck, S. B. G. y Eysenck, H. J. (1963). On the dual nature of extraversion. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 2,

46-55.

Eysenck, S. B. G. y Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16, 57-58.

Ferrero, R. V., Benitez, M. H. y Marco, R. G. (1997). Factores de personalidad y tentativas de suicidio: Estudio clínico-psico-métrico. *Anales de Psiquiatria*, 13(4), 149-154.

Griffiths, J. K., Farley, O. W. y Fraser, M. W. (1986). Indices of adolescent suicide. *Journal of Independent Social Work*, 1(1), 49-63.

Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 141-151.

Kandel, D. B., Raveis, V. H. y Davies, M. (1991). Suicidal ideation in adolescence: depression, substance use, and other risk factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 20 (2), 289-309.

Knajbl, J. (1977). Some personality traits in adolescent boys and young men with suicidal behaviour. *Ceskoslovenska Psychiatrie*, 73 (2), 90-95.

Lolas, F., Gómez, A., y Suarez, L. (1991). EPQ-R and suicide attempt: The relevance of psychoticism. *Person. Individ. Diff.*, 12, 899-902.

Luengo, M. A. (1986). La dimensión de extraversión en el EPI y en el EPQ: Un estudio comparativo. *Rev. Psi. Gral. y Apl.*, 41(3), 463-486.

Marttunen, M. J., Aro, H. M., Henriksson, M. M. y Lonquist, J. K. (1991). Mental disorders in adolescent suicide: DSM-III-R axes I and II diagnoses in suicides among 13 to 19 years old in Finland. *Arch. Gen. Psychiatry*, 48, 834-839.

Minarik, M. J., Myatt, R. y Mitrushina, M. (1997). Adolescent Multiphasic Personality Inventory and its utility in assessing suicidal

and violent adolescents. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 27(3), 278-284.

O'Boyle, M. y Brandon, E. A. A. (1998). Suicide attempts, substance abuse, and personality. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 15(4), 353-356.

Rich, C. L. y Runeson, B. (1992). Similarities in diagnostic comorbidity between suicide among young people in Sweden and the United States. *Acta Psychiatr. Scand.*, 86, 335-339.

Rich, C. L., Young, D. y Fowler, R. C. (1986). San Diego suicide study. I. Young vs. Old subjects. *Arch. Gen. Psychiatry*, 43, 577-582.

Rodríguez, R. (1998). Evaluación psicológica del riesgo suicida. En S. Ros; *La conducta suicida* (pp. 223-236). Madrid: Arán.

Rubio, V. (1998). Conducta suicida y trastornos de la personalidad. En S. Ros; *La conducta suicida* (pp. 123-128). Madrid: Arán.

Runeson, B. (1989). Mental disorder in youth suicide: DSM-III-R axes I and II. *Acta Psychiatr. Scand.*, 79, 490-497.

Seisdedos, N. (1989). *EPQ - Cuestionario de personalidad para niños (EPQ-J) y adultos (EPQ-A)*. Madrid: Tea Ediciones.

Shafii, M., Steltz-Lenarsky, J., Derrick, A. M., Beckner, C. y Whittinghill, J. R. (1988). Comorbidity of mental disorders in the post-mortem diagnosis of completed suicide in children and adolescents. *J. Affect. Disord.*, 15, 227-233.

Sheras, P. L. (1992). Depression and suicide in adolescence. En C. E. Walkess y M. Roberts (dirs); *Handbook of Clinical Child Psychology* (pp. 587-606). Nueva York: John Wiley and Sons.