



INTERPSIQUIS 2022

XXIII CONGRESO VIRTUAL INTERNACIONAL
DE PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

THE ROLE OF IMPULSIVENESS AND AGRESIVENESS ON SUICIDE BEHAVIOR

Sergio Sanz Gómez, Adrián Alacreu Crespo, María Isabel Perea González

seergio.sanz@gmail.com

Suicidio, impulsividad, agresividad

Suicide, impulsiveness, aggressiveness

RESUMEN

La impulsividad y la agresividad son factores fuertemente asociadas al comportamiento suicida. Sin embargo, el uso de diferentes definiciones y encuadres metodológicos en la investigación en suicidología conducen a discrepancias sobre su verdadero papel. En esta revisión se presenta la evidencia sobre el rol de la impulsividad/agresividad como predisponente, mediador o precipitante del comportamiento suicida.

INTRODUCCIÓN

El suicidio es la primera causa de muerte violenta en España, por encima de los accidentes de tráfico (Gabilondo et al., 2007). A nivel mundial, se sitúa entre las primeras veinte causas de muerte, estando por encima de la malaria, el cáncer de mama, los homicidios y la guerra (World Health Organization, 2019).

A pesar de que existen grandes esfuerzos por crear planes de prevención del suicidio, esta tarea es complicada.

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

Aproximarse a la conducta suicida entraña, por un lado, intentar entender un fenómeno que, a pesar de estar presente en todas las culturas, cuenta con una gran variabilidad interindividual (Shelke, A. R. , Roscoe, J. A. , Morrow, G. R. , Colman, L. K. , Banerjee, T. K. , & Kirshner, 2008).

Existe un gran y creciente volumen de estudios que examinan el suicidio desde múltiples perspectivas, quedando claro que el suicidio atiende a un gran número de factores de diferentes esferas (genéticas, bioquímicas, médicas, psicológicas, familiares, sociales y culturales) (Turecki & Brent, 2016).

El modelo de vulnerabilidad-estrés está considerado como el más importante para entender el comportamiento suicida. Desde este modelo se entiende que existen ciertos factores de vulnerabilidad (diátesis) que predisponen a la conducta suicida ante la presencia de factores precipitantes (estrés). En este modelo las variables de personalidad, como los rasgos impulsivos y agresivos, se considerarían factores de diátesis (Mann, Waternaux, Haas, & Malone, 1999).

LA CONDUCTA SUICIDA: MÁS ALLÁ DE LA PSICOPATOLOGÍA

Históricamente, el suicidio ha estado fuertemente asociado a la presencia de psicopatología subyacente. Se estima que aproximadamente nueve de cada diez personas que mueren por suicidio tenían un trastorno mental, sobre todo depresión (Cavanagh, Carson, Sharpe, & Lawrie, 2003). Esta relación es evidente ya que en el DSM-IV, el trastorno límite de la personalidad (TLP) y el trastorno depresivo mayor (TDM) la conducta suicida forma parte de sus criterios diagnósticos (American Psychiatric Association, 2008). No obstante, la conducta suicida también se ha visto asociada a otros trastornos de personalidad del cluster B como el antisocial (Stanley & Jones, 2009) y, en menor medida a los trastornos del clúster A (Duberstein & Conwell, 1997) y del clúster C (Chioqueta & Stiles, 2004).

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

No obstante, en la medida que no es necesaria la existencia de conducta suicida para el diagnóstico de estos trastornos, el objetivo sería encontrar que diferencia a una persona con TLP que exhibe conducta suicida de la que no lo muestra. Esto ha llevado a la consideración de otros rasgos de personalidad más transversales implicados en la aparición de conducta suicida. De esta forma y a lo largo de las últimas décadas se ha postulado que las variables de personalidad están relacionadas en diferente medida varios niveles del espectro de la conducta suicida, como los intentos de suicidio y el suicidio consumado. Neuroticismo, introversión, impulsividad o agresividad son algunos de los rasgos más prometedores como predictores (Brezo, Paris, & Turecki, 2006; Giner, Blasco-Fontecilla, De La Vega, & Courtet, 2016; O'Connor & Nock, 2014).

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Se ha encontrado que grupos de TLP comórbido a TDM tienen asociado un mayor número de intentos de suicidio así como mayores puntuaciones de impulsividad (Soloff, Lynch, Kelly, Malone, & John Mann, 2000). Sin embargo, otros estudios como el de Keilp et al. encuentran que es la agresividad y no la impulsividad el rasgo con mayor potencia predictiva de una historia previa de suicidio (Keilp et al., 2006). Una reciente revisión concluye que tanto los rasgos impulsivos como los agresivos son factores de riesgo para la aparición de conducta suicida (Isometsä, 2014).

TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

Los suicidas depresivos muestran niveles elevados de impulsividad, agresividad y hostilidad (Alexander McGirr et al., 2009), y el suicidio era más frecuente durante el primer episodio depresivo mayor, pudiendo estar relacionado con niveles más elevados de rasgos agresivos e impulsivos (A. McGirr et al., 2008). En los hombres suicidas deprimidos, los comportamientos agresivos impulsivos se asociaron con el cluster B y el abuso de alcohol (Dumais et al., 2005).

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

Las mujeres suicidas depresivas se asociaron con rasgos agresivos y el cluster B, con bajos niveles de impulsividad en comparación con los hombres (Dalca et al. 2013).

TRASTORNOS DEL ESPECTRO PSICÓTICO

Al contrario que a lo que ocurre en otros trastornos, un estudio de McGirr et al. Revela que las conductas impulsivas y agresivas no tienen un papel mediador sobre el riesgo de suicidio en personas con esquizofrenia u otros tipos de psicosis crónica (Alexander McGirr et al., 2006).

LA DIMENSIÓN EMOCIONAL Y TEMPERAMENTAL EN LA CONDUCTA SUICIDA

Con frecuencia en la investigación en suicidología, la impulsividad, la hostilidad y la agresividad son términos que se usan indistintamente, a veces formando parte de la misma dimensión de "agresividad impulsiva" (Keilp et al., 2006).

La impulsividad, la agresión y la hostilidad son rasgos fuertemente asociados al comportamiento suicida. Así lo muestran dos investigaciones realizadas en Nueva York: un estudio longitudinal en población clínica encontró que el diagnóstico de TLP y la impulsividad diferenciaba a los acometedores de múltiples tentativas suicidas frente a los de tentativa única (Boisseau et al., 2013); otro estudio que comparaba a personas con TDM frente a personas con TDM y TLP encontró que los segundos mostraban un mayor número de intentos de suicidio así como mayores puntuaciones de agresividad, hostilidad e impulsividad (Brodsky, Groves, Oquendo, Mann, & Stanley, 2006). Resultados similares se han encontrado en estudios realizados en India (Menon, Sarkar, Kattimani, & Mathan, 2015).

No obstante, algunos de estos factores están mediados por factores geográficos o culturales. En un estudio en el que se compararon personas con intentos de suicidio previo precisamente en Nueva York y Madrid, se encontraron puntuaciones de impulsividad altas en ambas muestras, mientras que los neoyorquinos mostraban índices de agresividad más altos que los madrileños (Baca-García, Oquendo, Saiz-Ruiz, Mann, & De Leon, 2006).

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

IMPULSIVIDAD

A pesar de que no todos los suicidios son impulsivos, la impulsividad se encuentra relacionada con muchos de ellos. Los suicidios impulsivos tienen una mayor prevalencia de trastornos de uso del alcohol (Chachamovich, Ding, & Turecki, 2012a), y otras drogas, historia de abuso en la infancia y haber pasado por evento vital una semana previa a la muerte (M. Zhang et al., 2014; Zouk et al., 2006).

Se ha encontrado que la impulsividad se relaciona más con la conducta suicida en personas jóvenes que en personas mayores (Liu, Qin, & Jia, 2018; O'Connor & Nock, 2014). Un estudio mediante autopsia psicológica sobre 164 víctimas de suicidio encontró que los casos de suicidio impulsivo (por encima del centil 70 en una prueba de impulsividad) eran significativamente más jóvenes, mostraban mayor comportamiento agresivo y tenían más probabilidades de tener un diagnóstico de grupo B, así como una prevalencia de abuso/dependencia del alcohol y las drogas (Zouk et al., 2006).

En los intentos de suicidio, la impulsividad fue incluso mayor que en el grupo de suicidas, en ambos sexos (Giner et al., 2013). Otro estudio encuentra que el suicidio en las mujeres es menos impulsivo comparado con los hombres, pero con una proporción similar de mujeres y hombres de alta impulsividad (Alexander McGirr et al., 2006)

La impulsividad podría tener una relación directa con la conducta suicida, o indirecta, según la teoría de Joiner (Joiner, 2012). Desde esta perspectiva la impulsividad aumentaría la probabilidad de que un individuo realizara conductas de riesgo que les predispusieran a otras del espectro suicida. Por ejemplo, la impulsividad podría llevar al consumo de alcohol y este a la desinhibición inducida por el alcohol, todo ellos factores asociados al suicidio (Choi et al., 2018)

Otro estudio sobre suicidio consumado mediante autopsia psicológica realizado en jóvenes chinos dividió los casos en dos grupos, uno con alta intención de morir (medida con la Escala de Intención Suicida de Beck) y otro con baja intención.

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

El análisis reveló que la impulsividad estaba relacionada con los intentos de baja intención letal (Sun & Zhang, 2015).

Además, en el suicidio de baja impulsividad el alto apoyo social tenía un efecto protector (J. Zhang & Lin, 2015).

AGRESIVIDAD Y HOSTILIDAD

La agresividad es un rasgo menos estudiado que la impulsividad, en parte porque es común definirla como parte de un espectro de comportamientos impulsivos y agresivos (Keilp et al., 2006).

La evidencia refleja que la agresividad, al igual que la impulsividad, ejerce un papel mediador en la aparición de conducta suicidas ya sea de forma indirecta predisponiendo a patologías asociadas a alto riesgo suicida o de forma directa diferenciando, en aquellos grupos de riesgo, a los que realizan conductas suicidas de las que no las hacen (Isometsä, 2014). En un estudio canadiense se encontró por ejemplo que, en el caso de suicidios en personas con trastornos de abuso del alcohol, los niveles de agresión son más altos desde la infancia e incrementan a lo largo de la vida. Esto sugiere que el suicidio puede ser el resultado final de fenómenos del desarrollo que comienza a edades tempranas (Chachamovich, Ding, & Turecki, 2012b). Resultados en la misma dirección fueron encontrados en una muestra australiana (Kölves, Draper, Snowdon, & De Leo, 2017). La agresividad es, por tanto, un factor del riesgo para el suicidio consumado, que además, parece estar más presente en hombres que en mujeres (González-Castro et al., 2016). Adicionalmente, investigación sobre ensayos clínicos de inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina apuntan a un aumento de la agresividad de estos fármacos, que en niños y adolescente, pero no en adultos, está también acompañada de un aumento de la suicidabilidad (Sharma, Guski, Freund, & Gøtzsche, 2016).

CONCLUSIONES

Queda claro que los rasgos impulsivos y agresivos están lejos de tener una relación directa con el suicidio, ni tienen la misma relación ni capacidad para elicitarse conductas suicidas en diferentes poblaciones. El estudio de las características individuales implicadas en el suicidio tiene profundas implicaciones para la adaptación de los planes de prevención del suicidio en poblaciones de riesgo, así como para la intervención terapéutica.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. (2008). *DSM-IV-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Pub.
2. Baca-García, E., Oquendo, M. A., Saiz-Ruiz, J., Mann, J. J., & De Leon, J. (2006). A pilot study on differences in aggression in New York City and Madrid, Spain, and their possible impact on suicidal behavior. *Journal of Clinical Psychiatry*, *67*(3), 375–380. <https://doi.org/10.4088/JCP.v67n0306>
3. Boisseau, C. L., Yen, S., Markowitz, J. C., Grilo, C. M., Sanislow, C. A., Tracie-Shea, M., ... McGlashan, T. H. (2013). Individuals with singles versus multiple suicide attempts over 10 years of prospective follow-up. *Comprehensive Psychiatry*, *(54)*, 238–242. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.07.062>
4. Brezo, J., Paris, J., & Turecki, G. (2006). Personality traits as correlates of suicidal ideation, suicide attempts, and suicide completions: A systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *113*(3), 180–206. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00702.x>
5. Brodsky, B. S., Groves, S. A., Oquendo, M. A., Mann, J. J., & Stanley, B. (2006). Interpersonal Precipitants and Suicide Attempts in Borderline Personality Disorder. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *36*(3), 313–322. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.3.313>
6. Cavanagh, J. T. O., Carson, A. J., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological Medicine*, *33*, 395–405. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006943>

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

7. Chachamovich, E., Ding, Y., & Turecki, G. (2012a). Levels of aggressiveness are higher among alcohol-related suicides: Results from a psychological autopsy study. *Alcohol*, *46*(6), 529–536. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2012.03.007>
8. Chachamovich, E., Ding, Y., & Turecki, G. (2012b). Levels of aggressiveness are higher among alcohol-related suicides: Results from a psychological autopsy study. *Alcohol*, *46*(6), 529–536. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2012.03.007>
9. Chioqueta, A. P., & Stiles, T. C. (2004). Assessing suicide risk in cluster C personality disorders. *Crisis*, *25*(3), 128–133. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.25.3.128>
10. Choi, K. W., Na, E. J., Hong, J. P., Cho, M. J., Fava, M., Mischoulon, D., ... Jeon, H. J. (2018). Alcohol-induced disinhibition is associated with impulsivity, depression, and suicide attempt: A nationwide community sample of Korean adults. *Journal of Affective Disorders*, *227*, 323–329. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.001>
11. Dalca, I.M., McGirr, A., Renaud, J., & Turecki, G. (2013). Gender-Specific Suicide Risk Factors: A Case-Control Study of Individuals with Major Depressive Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry* *74*(12): 1209–16. <https://doi.org/10.4088/JCP.12m08180>.
12. Duberstein, P. R., & Conwell, Y. (1997). Personality disorders and completed suicide: A methodological and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *4*(4), 359–376. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1997.tb00127.x>
13. Dumais, A., Lesage, A. D., Alda, M., Rouleau, G., Dumont, M., Chawky, N., ... Turecki, G. (2005). Risk factors for suicide completion in major depression: A case-control study of impulsive and aggressive behaviors in men. *American Journal of Psychiatry*, *162*(11), 2116–2124. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.11.2116>
14. Gabilondo, A., Alonso, J., Pinto-Meza, A., Vilagut, G., Fernández, A., Serrano-Blanco, A., ... Haro, J. M. (2007). Prevalencia y factores de riesgo de las ideas, planes e intentos de suicidio en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD. *Medicina Clinica*, *129*(13), 494–500. <https://doi.org/10.1157/13111370>
15. Giner, L., Blasco-Fontecilla, H., De La Vega, D., & Courtet, P. (2016). Cognitive, Emotional, Temperament, and Personality Trait Correlates of Suicidal Behavior. *Current Psychiatry Reports*, *18*(11). <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0742-x>

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

16. Giner, L., Blasco-Fontecilla, H., Mercedes Perez-Rodriguez, M., Garcia-Nieto, R., Giner, J., Guija, J. A., ... Baca-Garcia, E. (2013). Personality disorders and health problems distinguish suicide attempters from completers in a direct comparison. *Journal of Affective Disorders, 151*(2), 474–483. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.06.029>
17. González-Castro, T. B., Hernández-Díaz, Y., Tovilla-Zárate, C. A., González-Gutiérrez, K. P., Fresán, A., Juárez-Rojop, I. E., ... Genis, A. (2016). Differences by gender in completed suicides in a Mexican population: A psychological autopsy study. *Journal of Forensic and Legal Medicine, 38*, 70–74. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2015.11.019>
18. Isometsä, E. . (2014). Suicidal Behaviour in Mood Disorders-Who, When, and Why? In *CanJPsychiatry* (Vol. 59). Retrieved from www.TheCJP.ca
19. Joiner, T. (2012). *Why People Die by Suicide: Further Development and Tests of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicidal Behavior*.
20. Keilp, J. G., Gorlyn, M., Oquendo, M. A., Brodsky, B., Ellis, S. P., Stanley, B., & Mann, J. J. (2006). Aggressiveness, not impulsiveness or hostility, distinguishes suicide attempters with major depression. *Psychological Medicine, 36*(12), 1779–1788. <https://doi.org/10.1017/S0033291706008725>
21. Kølves, K., Draper, B. M., Snowden, J., & De Leo, D. (2017). Alcohol-use disorders and suicide: Results from a psychological autopsy study in Australia. *Alcohol, 64*, 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2017.05.005>
22. Liu, B. P., Qin, P., & Jia, C. X. (2018). Behavior Characteristics and Risk Factors for Suicide Among the Elderly in Rural China. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 206*(3), 195–201. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000728>
23. Mann, J. J., Waternaux, C., Haas, G. L., & Malone, K. M. (1999). Toward a clinical model of suicidal behavior in psychiatric patients. *American Journal of Psychiatry, 156*(2), 181–189. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.2.181>
24. McGirr, A., Renaud, J., Bureau, A., Seguin, M., Lesage, A., & Turecki, G. (2008). Impulsive-aggressive behaviours and completed suicide across the life cycle: A predisposition for younger age of suicide. *Psychological Medicine, 38*(3), 407–417. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001419>

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

25. McGirr, Alexander, Alda, M., Séguin, M., Cabot, S., Lesage, A., & Turecki, G. (2009). Familial aggregation of suicide explained by cluster B traits: A three-group family study of suicide controlling for major depressive disorder. *American Journal of Psychiatry*, *166*(10), 1124–1134. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08111744>
26. McGirr, Alexander, Tousignant, M., Routhier, D., Pouliot, L., Chawky, N., Margolese, H., & Turecki, G. (2006). Risk factors for completed suicide in schizophrenia and other chronic psychotic disorders: A case-control study. *Schizophrenia Research*, *84*(1), 132–143. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2006.02.025>
27. Menon, V., Sarkar, S., Kattimani, S., & Mathan, K. (2015). Do Personality Traits Such as Impulsivity and Hostility-Agresiveness Predict Severity of Intent in Attempted Suicide? Findings From a Record Based Study in Sout India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *37*(4), 393–398.
28. O'Connor, R. C., & Nock, M. K. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *The Lancet Psychiatry*, *1*(1), 73–85. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70222-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70222-6)
29. Sharma, A., Guski, L. S., Freund, N., & Gøtzsche, P. C. (2016). Suicidality and aggression during antidepressant treatment: Systematic review and meta-analyses based on clinical study reports. *BMJ (Online)*, *352*. <https://doi.org/10.1136/bmj.i65>
30. Shelke, A. R. , Roscoe, J. A. , Morrow, G. R. , Colman, L. K. , Banerjee, T. K. , & Kirshner, J. J. (2008). Cross-National Prevalence and Risk Factors for Suicidal Ideation, Plans and Attempts. *Br J Psychiatry*, *23*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1038/jid.2014.371>
31. Soloff, P. H., Lynch, K. G., Kelly, T. M., Malone, K. M., & John Mann, J. (2000). Characteristics of suicide attempts of patients with major depressive episode and borderline personality disorder: A comparative study. *American Journal of Psychiatry*, *157*(4), 601–608. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.4.601>
32. Stanley, B., & Jones, J. (2009). Risk for suicidal behaviour in personality disorders. *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention*, 287–292.
33. Sun, L., & Zhang, J. (2015). Characteristics of Chinese Rural Young Suicides Who Did Not Have a Strong Intention to Die. *Compr Psychiatry*, (0), 73–78. <https://doi.org/10.1038/jid.2014.371>

EL PAPEL DE LA IMPULSIVIDAD Y LA AGRESIVIDAD EN EL ESTUDIO DE LA CONDUCTA SUICIDA

34. Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, *19*(387), 1227–1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
35. World Health Organization. (2019). *Suicide in the world: Global health estimates*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326948/WHO-MSD-MER-19.3-eng.pdf>
36. Zhang, J., & Lin, L. (2015). The Moderating Effect of Social Support on the Relationship Between Impulsivity and Suicide in Rural China. *Community Mental Health Journal*, *51*(5), 585–590. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9811-y>
37. Zhang, M., Kim, J. C., Li, Y., Shapiro, B. B., Porszasz, J., Bross, R., ... Kopple, J. D. (2014). Relation Between Anxiety, Depression, and Physical Activity and Performance in Maintenance Hemodialysis Patients. *Journal of Renal Nutrition*, *24*(4), 252–260. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2014.03.002>
38. Zouk, H., Tousignant, M., Seguin, M., Lesage, A., & Turecki, G. (2006). Characterization of impulsivity in suicide completers: Clinical, behavioral and psychosocial dimensions. *Journal of Affective Disorders*, *92*, 195–204. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.01.016>