



## **AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA**

### **POSITIVE/NEGATIVE AFFECTIVITY AND SUICIDAL RISK**

Esperanza Torrico Linares<sup>\*1</sup>, María Dolores Rus Guerrero<sup>\*2</sup>; Yolanda Torrico Linares<sup>\*3</sup>, Zaira Morales Domínguez<sup>\*4</sup>

[torrico@uhu.es](mailto:torrico@uhu.es)

Afectividad, Riesgo Suicida

Affectivity, Suicidal Risk

## **RESUMEN**

### **Introducción**

Parece existir relación entre el riesgo suicida con un bajo afecto positivo y un alto afecto negativo, aunque hay pocos estudios al respecto.

### Objetivo

Determinar la relación entre el Riesgo suicida y la Actividad Positiva/Negativa

### **Método**

### Participantes

La muestra fue de 542 participantes, con edades comprendidas entre 18 y 35 años, el 72% eran mujeres.

# **AFFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA**

## Instrumentos

Escala De Riesgo Suicida

Escala De Afectividad Positiva Y Negativa

## **Procedimiento**

Se elaboró un Formulario de Google. Al inicio se incluyó: una declaración de voluntariedad, información de los fines de la investigación, el carácter anónimo y confidencial de los datos, la posibilidad de abandonar el estudio.

El diseño fue transversal ex post facto retrospectivo de grupo único simple, a través de la utilización de un muestreo no probabilístico de bola de nieve.

## **Resultados**

Se realizó una t de Student, entre el punto de corte del riesgo suicida y la escala PANAS. Hubo diferencias estadísticamente significativas. Los parámetros encontrados para Afectividad Positiva fueron:  $(t(193.474, \text{bilateral}) = 14.05, p = .000, d \text{ de Cohen} = 2.02, \text{posición percentil de } 71)$  y para la Afectividad Negativa:  $(t(194.138, \text{bilateral}) = 22.18, p = .000, d \text{ de Cohen} = 3.18, \text{posición percentil de } 84)$ .

## **Discusión**

Hay una relación directa entre el Riesgo suicida y el Afecto Negativo e inversa con el Positivo.

Limitaciones: el diseño de la investigación y el empleo de un muestreo no probabilístico de bola de nieve. La recogida de datos on-line, también puede haber introducido sesgos en la representatividad de la muestra.

# **AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA**

## **INTRODUCCIÓN**

El suicidio se ha convertido en la tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años. Anualmente, casi un millón de personas se quitan la vida a nivel mundial (OMS, 2018). Aunque estas cifras pueden estar infraestimadas debido a que hay muertes difícilmente catalogables como suicidios por su similitud con accidentes fortuitos (suicidios encubiertos) y debido a que hay países que no comunican las cifras de muertes por suicidio (Espandian et al., 2020). En España la cifra de defunciones por esta causa en el año 2020 fue de 3.941, la más alta desde que se registran estos datos. Esto supone casi 11 suicidios diarios, siendo el porcentaje de fallecimientos sustancialmente mayor en los hombres (74%) que en las mujeres (26%). En los jóvenes españoles de entre 15 y 29 años es la primera causa de muerte después de los tumores (Observatorio del Suicidio en España, 2020).

En cuanto a la Afectividad Positiva y Negativa, esta es una variable útil para determinar el malestar psicológico, operativizado en base a la emocionalidad (Cejudo et al., 2019). El afecto negativo implica un estado desagradable de malestar general, mientras que el positivo alude al nivel de activación y entusiasmo (Fazia et al., 2020). Se ha encontrado una relación significativa entre la IdS con un bajo afecto positivo y un alto afecto negativo (Rubio et al., 2020).

## **OBJETIVO**

Determinar la relación existente entre el Riesgo suicida y la Actividad Positiva/Negativa

# AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA

## MÉTODO

### Participantes

La muestra estuvo compuesta por 542 participantes, con edades comprendidas entre 18 y 35 años ( $M = 26.33$ ,  $SD = 5.124$ ), y de nacionalidad española, 390 eran mujeres (72%) y 152 eran hombres (28%). El 43.9% tiene pareja, pero no vive con ellas, el 33.9% no tiene pareja, el 21.4% tiene pareja y vive con ella y el 0.7% está separado. En cuanto a que se dedican, el 29.2% estudia, el 48.7 trabaja, el 12.2 estudia y trabaja y el 10% ni estudia ni trabaja.

### Instrumentos

Para medir las variables seleccionadas se aplicaron los siguientes instrumentos:

#### Escala De Riesgo Suicida (RS) (Plutchik et al., 1989)

Se empleó la adaptación al español de Rubio et al. (1998). Este instrumento consta de 15 ítems dicotómicos con respuestas de sí/no, dispuestos para evaluar el riesgo de intentos de suicidio. Posee un punto de corte de seis puntos, a partir del cual se considera que la persona se encuentra en riesgo suicida. La consistencia interna de la escala equivale a  $\alpha = .89$  según Rubio et al. (1998).

#### Escala De Afectividad Positiva Y Negativa (PANAS) (Watson et al., 1988)

Se utilizó la versión adaptada de López-Gómez et al. (2015). Cuenta con 20 ítems que miden el afecto a través de dos dimensiones (positivo y negativo), cada una integrada por 10 ítems. El instrumento pretende, según sus autores, evaluar la inestabilidad emocional (desregulación emocional) como una herramienta útil de evaluación del estado de ánimo. Así la presencia de emociones positivas o negativas se relaciona con rasgos de personalidad (extraversión y neuroticismo) y también con la depresión y la ansiedad. Las respuestas son de tipo Likert, que van desde 1 (nada o ligeramente) a 5 (mucho). Los análisis psicométricos de la escala mostraron valores adecuados en fiabilidad ( $\alpha = .86 - .90$ ).

## **AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA**

### **PROCEDIMIENTO**

Con el fin de llevar a cabo el muestreo, fue elaborado un cuestionario online desde la herramienta de Formularios de Google, que reunió cada uno de los instrumentos administrados. Al inicio del cuestionario se incluyó, mediante una casilla seleccionable, una declaración de voluntariedad en la que cada participante era informado sobre los fines de la investigación, sus objetivos y el carácter anónimo y confidencial de los datos recabados. También se agregó la duración aproximada de su cumplimentación (40 minutos), así como la posibilidad de abandonar el estudio en cualquier momento e información relativa al almacenamiento de los datos, que fueron almacenados con un sistema de seguridad de codificación encriptada. Adicionalmente, se incluyó un mecanismo de bloqueo con el fin de asegurar la mayoría de edad de los participantes, el cual impidió avanzar con el cuestionario a aquellas personas que contestaron que tenían menos de 18 años.

Por último, para evitar el sesgo de secuencia, se elaboraron un total de dos cuestionarios, diferenciados según el orden en el que los instrumentos estaban distribuidos. Todos ellos fueron divulgados por distintas redes sociales (Whatsapp, Instagram y Facebook). Así, el diseño final empleado consistió en un estudio transversal ex post facto retrospectivo de grupo único simple (Montero y León, 2007), a través de la utilización de un muestreo no probabilístico de bola de nieve.

## AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA

### RESULTADOS

Para el análisis de fiabilidad de los instrumentos se calcularon los coeficientes alfa de Cronbach, los valores encontrados se enmarcan en los rangos: bueno ( $\alpha > .80$ ) y excelente ( $\alpha > .90$ ), según los criterios de George y Mallery (2003) (Tabla 1).

**Tabla 1**

*Alfa de Cronbach de la escala RS y la escala PANAS (Positiva y Negativa)*

Instrumentos	Sub-Escalas	Alfa de Cronbach	de Catalogación de George y Mallery
RS		.805	Aceptable
PANAS	Positiva	.936	Excelente
	Negativa	.933	Buena

Se realizó un análisis de contraste de medias mediante la t de Student entre los puntos de corte de la escala RS y la escala PANAS. Se observaron diferencias estadísticamente significativas, con unos tamaños del efecto medio-grande. Los parámetros encontrados para la subescala PANAS Positiva fueron: ( $t(193.474, \text{bilateral}) = 14.05, p = .000, d$  de Cohen = 2.02, posición percentil de 71). En las escalas PANAS Negativa encontramos: ( $t(194.138, \text{bilateral}) = 22.18, p = .000, d$  de Cohen = 3.18, posición percentil de 84) (Tabla 2).

## AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA

**Tabla 2**

*t Student entre el punto de corte de la escala RS y la PANAS (Positiva y Negativa)*

		Prueba Levene igualdad varianza		prueba t para la igualdad de medias		Tamaño del efecto		Media		DE		
		F	Sig.	t	gl	Sig. B.	d	PS	Sin riesgo	Con riesgo	Sin riesgo	Con riesgo
PANAS	Positiva	9.87	.002	14.05	193.474	.000	2.02	0.71	34	22.59	6.817	8.570
	Negativa	16.94	.000	22.18	194.138	.000	3.18	0.84	20.11	36.91	6.32	8.03

Sig. = Significación; Sig. B. = Sig. Bilateral; *d* = *d* de Cohen; PS = Percentile Standing; G = Grande; DE = Desviación Estándar

Mediante el programa G\*Power se verificó la potencia de la prueba, se constató que en todas las variables el (1 –  $\beta$ ) era de 1 y con tamaños del efecto grandes (Tabla 3).

**Tabla 3**

*Tamaño del efecto y la potencia estadística de la t de Student mediante el G\*Power (análisis post-hoc) de la relación entre la escala RS y la escala PANAS (Positiva y Negativa)*

		<i>d</i>	$\alpha$	$\delta$	VC t	gl	(1- $\beta$ )
PANAS	Positiva	1.47 (grande)	.05	14.87	1.96	540	1
	Negativa	2.32 (grande)	.05	23.46	1.96	540	1

*d* = Tamaño del efecto *d*;  $\delta$  = parámetro de no centralidad; VC t = Valor crítico de t

## **AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA**

### **DISCUSIÓN**

Tal como constataron Rubio et al. (2020) hay una relación directa entre el Riesgo suicida y el Afecto Negativo y una relación inversa entre el Riesgo suicida y el Afecto Positivo. La potencia de la prueba señala que hay una baja probabilidad de cometer errores de Tipo II en el contraste de hipótesis. De igual manera, el tamaño del efecto sugiere que entre los grupos se produce solo un pequeño traslapamiento, por lo que la probabilidad de cometer un error tipo I es baja. Los resultados vienen a avalar la hipótesis de que la desregulación emocional debe ser vista como un factor transdiagnóstico de vulnerabilidad general hacia la psicopatología (Beauchaine & Zisner, 2017; Berking & Lukas, 2015).

Entre las limitaciones hemos de señalar, el diseño de la investigación y el empleo de un muestreo no probabilístico de bola de nieve. El que la recogida de los datos se haya realizado on-line, también puede haber introducido sesgos en la representatividad de la muestra.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Beauchaine, T. P. y Zisner, A. (2017). Motivation, emotion regulation, and the latent structure of psychopathology: an integrative and convergent historical perspective. *International Journal of Psychophysiology*.
2. Blanco-Molina, M. y Salazar-Villanea, m. (2014). Escala de Afectividad (PANAS) de Watson y Clark en adultos mayores. En V. Smith-Castro (comp.). *Compendio de instrumentos de medición* (pp. 72-76). Universidad de Costa Rica. [http://www.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/contenido/COMPENDIOINSTRUMENTOSDEMEDICINI IP-2014\\_5.pdf](http://www.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/contenido/COMPENDIOINSTRUMENTOSDEMEDICINI IP-2014_5.pdf)
3. Berking, M. y Lukas, C. A. (2015). The Affect Regulation Training (ART): a transdiagnostic approach to the prevention and treatment of mental Disorders. *COPSYC*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.02.002>



## AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA

4. Cejudo, J., García-Castillo, J. J., Luna, P., Rodrigo-Ruiz, D., Feltrero, R. y Moreno-Gómez, A. (2019). Using a Mindfulness-Based Intervention to Promote Subjective Well-Being, Trait Emotional Intelligence, Mental Health, and Resilience in Women With Fibromyalgia. *Frontiers in Psychology*, *10*(2541). DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02541
5. Espandian, A., Flórez, G., Peleteiro, L. F., Tajés, M., Sáiz, P. A., Villa, R., y Bobes, J. (2021). Estrategias de intervención en la prevención de comportamiento suicida en pacientes con trastorno por consumo de sustancias en tiempos de COVID-19. *Adicciones*, *33*(3), 185-192. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1717/1267>
6. Fazia, T., Bubbico, F., Salvato, G., Berzuini, G., Bruno, S., Bottini, G. y Bernardinelli, L. (2020). Boosting Psychological Well-Being through a Social Mindfulness-Based Intervention in the General Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(22), 1-15. DOI:10.3390/ijerph17228404
7. George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. Boston: Allyn & Bacon.
8. López-Gómez, I., Hervás, G., y Vázquez, C. (2015). Adaptación de la “Escala de afecto positivo y negativo” (PANAS) en una muestra general española. *Psicología conductual*, *23*(3), 529-548.
9. Montero, I. y León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *7*(3), 847-862. [http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07\\_es.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf)
10. Observatorio del Suicidio en España (2020). *Suicidios España 2020*. [file:///C:/Users/torri/Downloads/Observatorio%20del%20Suicidio%20en%20Espa%C3%B1a-2020\\_.pdf](file:///C:/Users/torri/Downloads/Observatorio%20del%20Suicidio%20en%20Espa%C3%B1a-2020_.pdf)
11. Organización Mundial de la Salud (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region*. Organización Mundial de la Salud: Ginebra.

## AFECTIVIDAD POSITIVA/NEGATIVA Y RIESGO SUICIDA

12. Plutchik, R., Van Praag, H. M., Conte, H. R. y Picard, S. (1989). Correlates of suicide and violence risk 1: the suicide risk measure. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296-302. DOI: [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(89\)90053-9](https://doi.org/10.1016/0010-440X(89)90053-9)
13. Rubio, G., Montero, I., Jáuregui, J., Villanueva, R., Casado, M. A., Marin, J. J. y Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la escala de riesgo suicida de Plutchik en población española. *Archivos de Neurobiología*, 61(2), 143-152.
14. Rubio, A., Oyanedel, J. C., Bilbao, M., Mendiburo-Seguel, A., López, V. y Páez, D. (2020). Suicidal Ideation Mediates the Relationship Between Affect and Suicide Attempt in Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11(524848). DOI: 10.3389/fpsyg.2020.524848
15. Watson, D., Clark, L.A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. DOI: 10.1037//0022-3514.54.6.1063