

## REVISIÓN DE IDEACIÓN, COMPORTAMIENTO SUICIDA Y MEDIDAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICAS

### Suicidal ideation and behavior: Psychological assessment measures

Giselle Pianowski, M.S.\*  
Eliane Sousa de Oliveira Fernandes, M.S.\*\*  
Makilim Nunes Baptista, Ph.D.\*

#### *Resumen*

El presente estudio tuvo como objetivo una revisión en la base *ScienceDirect* de la literatura sobre ideación, comportamiento y medidas de evaluación del suicidio en los últimos años. Utilizamos las palabras *suicide*, *ideation* y *scale*, y para procesamiento, *suicidal ideation*, *suicide ideation* y *rating scale*, excluyendo estudios que no presentaban el suicidio como enfoque y no utilizaban medidas de evaluación, restringiéndose a 176 artículos. Los resultados revelaron una muestra preferentemente femenina, con edad económicamente activa y varios niveles de escolaridad. Sobre los objetivos, hubo prevalencia

---

\* Universidad São Francisco (USF), (Brasil).

\*\* Universidad do Vale do Sapucaí (UNIVAS), Pouso Alegre (Brasil).

**Correspondencia:** Universidad São Francisco (USF). Rua Alexandre Rodrigues Barbosa, 45 - Diretoria Acadêmica de Pós-Graduação. Centro. CEP: 13251-900 - Itatiba, SP – Brasil. [gisellepianowski@gmail.com](mailto:gisellepianowski@gmail.com)

del enfoque del constructo y su relación con otras variables, resaltándose depresión, dolor crónico, desesperanza, pensamiento rumiante e histórico traumático, además del uso de sustancias, apoyo familiar y social, condiciones socioeconómicas, sexualidad y otros. Se identificaron la *Suicide Probability Scale*, la *Beck Scale for Suicide Ideation*, y la *Beck Depression Inventory Item*, como medidas prioritarias en la evaluación de la ideación y/o comportamiento suicida.

**Palabras clave:** Suicidio; ideación suicida; escalas; revisión.

#### *Abstract*

The present study aimed to review the ScienceDirect database literature on ideation, behavior and measures of suicide in recent years. A survey was conducted with the words suicide, ideation and scale; and for processing, suicidal ideation, and suicide ideation scales rating, excluding studies that did not present suicide as their focus, and eschewing assessment measures, restricting to 176 items. The results revealed a predominant female sample, in economically active ages and several levels of schooling. On the objectives, it was a prevalent approach in the construct and its relationship with other variables: highlighting depression, chronic pain, hopelessness, ruminant and traumatic historical thinking, in addition to substance use, family and social support, socioeconomic status, sexuality and others. The Suicide Probability Scale, the Beck Scale for Suicide Ideation and the Beck Depression Inventory Item were identified as priority measures in assessing ideation and/or suicidal behavior.

**Keywords:** Suicide; suicidal ideation; scales; review.

**Fecha de recepción:** 6 de diciembre de 2013

**Fecha de aceptación:** 2 de octubre de 2014

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2012 un manuscrito dirigido a la prevención del suicidio. En este material están incluidas estadísticas anuales de los últimos años, que muestran el suicidio como la causa de aproximadamente un millón de muertes en el mundo. Los datos revelan tal situación como un problema de salud pública y social, pues los jóvenes adultos, con edades económicamente productivas para la sociedad, y los adolescentes, con edades entre 15 y 19 años, se han revelado como un grupo de alto riesgo de suicidio, y en algunos países, se constata también esta tendencia en la población llamada de tercera edad (WHO, 2012).

En este sentido, profesionales de la salud se están movilizando para atender esta situación, con proyectos de promoción, prevención o corrección de las manifestaciones asociadas a la ideación suicida. Búsquedas en base de datos *online* revelan un gran número de publicaciones sobre el tema, con diversos enfoques. Una de las contribuciones más importantes ha sido la utilización, elaboración e investigación de medidas que abarcan la evaluación de la ideación suicida. Una investigación enfocada en el análisis de escalas de ideación suicida, que pudiese también evaluar la evolución de los cuadros en tratamiento, fue realizado por Brown (2001) con el fin de listar las escalas de ideación suicida más utilizadas, incluyendo sus estudios de validez, precisión y de normas.

Para la investigación, dicho autor consideró escalas directamente enfocadas en la ideación y comportamiento suicida, y también escalas de desesperanza y razón de vivir, consideradas dos variables muy asociadas al tema, que no serán expuestas en el presente trabajo. Con las palabras clave *suicidal* y *suicide*, en las bases *Medline*, *PsycINFO*, *Health and Psychosocial Instruments* y *Social Sciences Citation Index*, se relacionaron escalas de ideación y comportamiento suicida, medidas de evaluación médica sobre la letalidad del intento de suicidio y medidas breves, que corresponden a la selección de ítems específicos de escalas. A continuación se presenta una breve descripción de las escalas levantadas por Brown (2001).

En primer lugar, se encuentran entrevistas dirigidas sobre ideación y comportamiento suicida, con la intención de medir la presencia de pla-

nes y comportamientos suicidas, la mayoría enfocadas hacia el público adulto, como la *Scale for Suicide Ideation* (SSI), con 21 ítems; la *Scale for Suicide Ideation – Worst* (SSI-W), con 19 ítems, y la *Modified Scale for Suicide Ideation* (MSSI), versión revisada de la SSI, con 18 ítems. La *Suicide Intent Scale* (SIS), con 15 ítems, evalúa la seriedad de intención de suicidio en pacientes que ya registraron un intento. La *Parasuicide History Interview* (PHI), a su vez, corresponde a una escala más amplia, con 48 ítems, que evalúa características y severidad del cuadro, contexto social, eventos precipitantes y resultados de intento de suicidio en un tiempo específico, mientras que la *Suicidal Behaviors Interview* (SBI) presenta exclusivamente 4 ítems que buscan levantar el histórico de intento de suicidio, ideación actual y planes suicidas futuros.

En la categoría anterior se encuentran también las escalas de autorrelato, en su mayoría destinadas a adolescentes, jóvenes y adultos, y se observan dos exclusivamente para adultos: la *Firestone Assessment of Self-Destructive Thoughts* (FAST), con 84 ítems, y la *Suicidal Behavior* (SBQ-14) que busca identificar comportamientos suicida en 14 ítems. La *Beck Scale for Suicide Ideation* (BSI), con 21 ítems, mide actitudes, comportamientos y planes de suicidio en los últimos siete días, y la *Self-Monitoring Suicidal Ideation Scale* (SMSI) es una versión reducida de la SSI, compuesta por 3 ítems, cuyo objetivo es medir intensidad, duración y control en el momento de la ideación suicida. La *Suicide Probability Scale* (SPS) presenta, en sus 36 ítems, la posibilidad de evaluación de la ideación suicida, desesperanza, autopercepción negativa y hostilidad, mientras que la *Positive and Negative Suicide Ideation Inventory* (PANSI), en 20 ítems, enfoca la evaluación de pensamientos positivos y negativos como el intento de suicidio. La *Adult Suicidal Ideation Questionnaire* (ASIQ), con 25 ítems, y la *Suicide Behaviors Questionnaire* (SBQ), con 4 ítems, evalúan ideación y comportamiento suicida, mientras que la *Suicidal Ideation Scale* (SIS) mide también la severidad e intensidad de la ideación suicida en 10 ítems. Finalmente, la *Suicide Status Form* (SSF) ofrece 6 ítems de autorrelato y 6 de heterorrelato dirigido al clínico, con el objetivo de evaluar síntomas y señales de riesgo de suicidio.

La segunda categoría propuesta por Brown (2001) son las medidas de letalidad del intento de suicidio, con dos escalas dirigidas a adultos y adolescentes: la *Risk-Rescue Rating*, entrevista de 10 ítems que evalúa la

letalidad e intención del intento de suicidio, y la *Self-Inflicted Injury Severity Form* (SIISF), con 7 ítems, dirigida a la evaluación de letalidad y riesgo de vida en individuos hospitalizados por heridas auto-infligidas.

Brown (2001) relacionó medidas breves de ideación suicida, como la *Hamilton Rating Scale for Depression - suicide item* (HRSD) y la *Beck Depression Inventory - suicide item* (BDI, I y II), ambas corresponden a 1 ítem en una escala de cuatro puntos para la identificación del comportamiento suicida en adultos. También para ese público se encuentra la *Suicidal Ideation Screening Questionnaire* (SIS-Q), una entrevista breve de 4 ítems relacionados con el riesgo de suicidio durante el último año, y la *Symptom Driven Diagnostic System for Primary Care*, con 3 ítems de autorrelato sobre evaluación de riesgo de suicidio. La *Paykel Suicide Items*, a su vez, consta de 5 ítems que buscan identificar niveles de intención suicida entre el público adolescente y ancianos.

También en el estudio de Brown (2001), dos medidas en desarrollo fueron citadas y merecen ser destacadas: la *Lifetime Parasuicide Count*, entrevista desarrollada para adultos y también usada en adolescentes, destinada a levantar información sobre comportamiento suicida, y la *InterSePT Scale for Suicidal Thinking* (ISST), instrumento compuesto de 12 ítems para la evaluación de ideación suicida en un público específicamente diagnosticado con esquizofrenia.

Con base en lo expuesto por Brown (2001), algunos temas pueden ser analizados, teniendo en cuenta el panorama actual de las investigaciones que enfocan la ideación y el comportamiento suicida. Además del instrumental utilizado, el cual se considera también enfoque de este artículo, un mayor análisis de las variables asociadas, público frecuentemente estudiado y cuadros clínicos asociados son importantes en la definición y organización de programas de prevención, de intervenciones dirigidas o delineamiento de investigaciones sobre el tema.

Este estudio tuvo como objetivo una revisión de la literatura producida en los últimos 10 años, acerca de investigaciones que abarcan medidas de ideación suicida y registradas en la base *ScienceDirect*. El estudio tiene como constructo principal Ideación Suicida, con enfoque dirigido para instrumentos de evaluación de la misma. Como objetivo específico fue

realizado un análisis de los datos de las investigaciones referentes a los objetivos propuestos, características de las muestras estudiadas, variables externas comúnmente asociadas a ideación/comportamiento suicida y medidas de evaluación utilizadas.

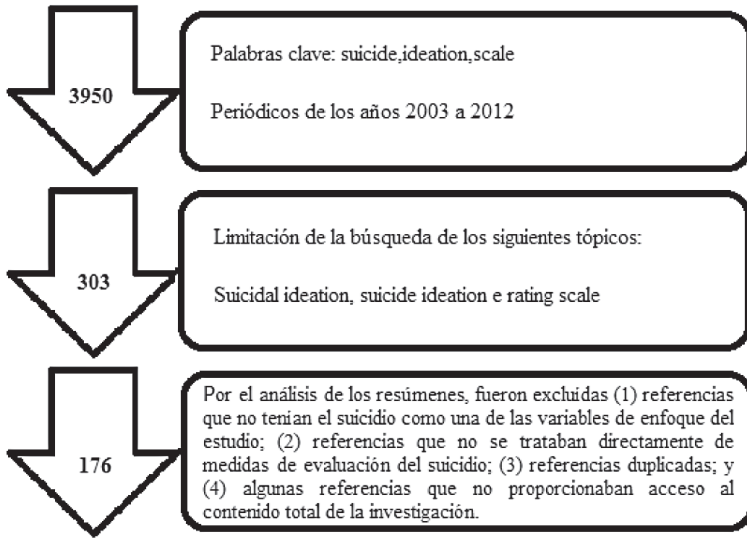
## MÉTODO

### Selección de literatura

Para la investigación se realizó una revisión sobre suicidio, específicamente ideación suicida y escalas de evaluación, en la base de datos electrónica *ScienceDirect – The world's leading full-text database*, de lengua inglesa, del año 2003 a 2012. La elección de esa base de datos se justifica por el elevado número de periódicos indizados que posee, con publicaciones originadas en varias partes del mundo lo que posibilita un panorama más amplio y global.

La primera etapa se destinó a búsqueda de artículos en base de datos, utilizando las palabras clave, en inglés, *suicide*, *ideation* y *scale*. Los artículos fueron investigados por la modalidad de búsqueda de palabras en todos los campos del mismo. Como criterio de inclusión fue establecida la utilización solo de periódicos, es decir, se excluyeron libros y otras referencias, y se restringió la búsqueda a artículos publicados entre 2003 y 2012. En una primera investigación con los tres términos y criterios de inclusión fueron encontrados 3.950 artículos. Los resultados fueron perfeccionados limitando la búsqueda en la sesión de tópicos de artículos que se referían a *suicidal ideation*, *suicide ideation* y *rating scale*, con lo cual se obtuvo un número final de 303 artículos.

En una segunda etapa se procedió a la lectura de todos los resúmenes. Fueron excluidas las referencias que no tenían el suicidio como una de las variables enfocadas en el estudio, también se excluyeron las duplicaciones y algunas referencias que no daban acceso al contenido total de la investigación. Se obtuvo un total de 176 artículos referenciados en esa revisión (anexo 1). El proceso utilizado para llegar al número final de artículos se observa en la figura 1.



## Procedimiento

Después de seleccionar las publicaciones incluidas en la presente revisión, se pasó a la elaboración de categorías y subcategorías que serían identificadas y descritas en los artículos. Tal categorización se basó en la literatura de la OMS (2012), y en el estudio de Brown (2001) a partir del análisis de contenido de los estudios, y se presenta a continuación.

- **Categoría referente a objetivo:** abarca la categorización de tipos de objetivo de investigación identificados en los estudios, a saber: (1) Enfocada en el constructo: profundizar el conocimiento sobre el constructo y manifestaciones relacionadas con la ideación suicida; (2) Enfocada en el constructo en relación con otras variables: profundizar el conocimiento sobre el constructo en relación a otras variables; (3) Enfocada en la calidad psicométrica de los instrumentos: estudios de validez, precisión, construcción de instrumento y perfeccionamiento de medidas de evaluación del constructo estudiado; (4) Enfocada en el tratamiento e intervención: estudios enfocados en tratamiento e intervenciones de pacientes con ideación y/o comportamiento suicida; (5) Investigaciones de revisión de

literatura; (6) Enfocada en el constructo/relación con otras variables y tratamiento/intervención; (7) Enfocada en el constructo/relación con otras variables y la calidad psicométrica de instrumentos.

- **Categorías referentes a descripción de la muestra:** fueron generadas subcategorías sobre el género, grupos de edad, escolaridad y país/cultura.

#### *Género*

(1) Ambos (división de aproximadamente 50% para cada género); (2) Prioritariamente femenino; (3) Prioritariamente masculino; (4) Exclusivamente masculino; (5) Exclusivamente femenino.

#### *Grupos de edad*

Las categorías de edad fueron divididas considerando los datos de la WHO (2012) que evalúan las edades de 15 a 44 años como económicamente productivas (EP) en la sociedad. Además de las categorías generadas con base en los datos de la OMS, fue generada una categoría para investigaciones que incluían público infantil y una dirigida para estudios con amplios grupos de edad. Se observa que las categorías 1 y 2 presentan edades intercaladas, organización que fue necesaria por la presencia de estudios con público adolescente hasta 19 años, y estudios con adultos incluyendo muestra de 18 y 19 años.

(1) Adolescente EP - 15 a 19 años, económicamente productiva; (2) Joven/adulto EP - entre 18 y 44 años, económicamente productiva; (3) Adultos - entre 45 y 60 años; (4) Tercera edad - mayores de 60 años; (5) Amplios grupos de edad: que abarca por lo menos dos grupos de edad anteriores, o todos; (6) Niños y adolescentes – muestras que incluyen edades inferiores a 15 años hasta 18.

#### *Escolaridad*

Fueron organizadas con base en formación de profesionales de la siguiente forma: (1) Pre-universitario: hasta enseñanza secundaria/pre-universitario; (2) Universitario: cursando; (3) Post-universita-



rio: profesionales; (4) Varios niveles de escolaridad: que abarca por lo menos dos clasificaciones.

### *País*

Se realizó un estudio del país en el cual la investigación fue realizada u organizada, de acuerdo con la literatura estudiada.

- ***Categoría referente a variables asociadas:*** con base en los estudios analizados, fueron levantadas las siguientes variables comúnmente asociadas: (1) Cuadro clínico en salud mental, (2) Condición médica; (3) Uso de sustancias; (4) Apoyo familiar; (5) Apoyo social; (6) Condiciones socioeconómicas; (7) Sexualidad; (8) Características psicológicas; (9) Factores cognitivos; (10) Eventos adversos y (11) Otras variables consideradas en los estudios.
- ***Categoría instrumentos de ideación suicida:*** los estudios se caracterizaron de la siguiente forma: (1) Escalas de evaluación de ideación/comportamiento suicida o (2) medidas breves, considerando la selección de uno o más ítems. Las escalas de evaluación fueron categorizadas de acuerdo con el estudio de Brown (2001) en 21 medidas, formando escalas de ideación/comportamiento suicida, medidas de evaluación de letalidad y escalas en desarrollo. Además, otros instrumentos identificados en los estudios, pero no presentes en el artículo citado, fueron categorizados como otras formas de evaluación de ideación suicida. Para los instrumentos breves fueron categorizadas las 5 medidas de acuerdo con Brown (2001), y otras que incluían la selección de uno o más ítems extraídos de otras escalas o creados por los autores de los estudios analizados.

### **Análisis de datos**

Una planilla electrónica fue creada para incluir los datos de cada estudio en las categorías organizadas. Después de la categorización y organización de la planilla electrónica, los datos fueron tratados estadísticamente por análisis descriptivos de Frecuencia (F) y Porcentaje (%).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se presenta la descripción detallada de los resultados encontrados por categorías: en la categoría objetivo propuesto por el estudio se constató que, de las 176 investigaciones, 140 (79,5 %) proponían sus objetivos enfocando en el suicidio, comportamiento o ideación suicida, en relación con otras variables. Seguido, y en un porcentaje bien menor, 14 artículos (8 %) tenían como objetivo profundizar el conocimiento sobre el constructo ideación suicida específicamente. En cuanto al objetivo en el tratamiento e intervención, los 11 estudios (6,3 %) presentados con este enfoque se asociaban también a la investigación del constructo en relación con otras variables. En menor frecuencia fueron encontrados 5 estudios (2,8 %) de revisión de literatura y 4 investigaciones (2,3%) enfocadas en la calidad psicométrica de instrumentos, refiriéndose a estudios de validez, precisión, construcción de instrumentos y perfeccionamiento de medidas de evaluación del constructo estudiado.

En la mayoría de los estudios realizados se observa que el enfoque principal ha sido la investigación de la ideación suicida y su relación con otras variables; poco énfasis se ha dado a intervenciones y tratamientos sugeridos ya sea preventivos, frente a la presencia de ideación suicida, o de acompañamiento a pacientes con histórico de intento de suicidio. La recopilación de información sobre las variables de suicidio y afines puede ser valiosa para la identificación y comprensión del problema en la evaluación psicológica, sin embargo hay una necesidad de mayor articulación en la literatura de estos resultados en la práctica clínica. Se observa que pocos estudios enfocaron en las propiedades psicométricas de las escalas. En este sentido, ponemos en duda el avance de comprensión del constructo por medio de las medidas utilizadas por Brown (2001) los estudios de pruebas de validez de las medidas, que revelan las medidas con la calidad psicométrica demostrado, y otras cuestionables. De acuerdo con las constataciones se entenderá la relevancia de nuevos estudios centrados en la mejora de estos instrumentos teniendo en cuenta las variables relacionadas que la literatura ha demostrado.

Los números encontrados en la categorización de las muestras son bien variados; el grupo menor está compuesto por 19 participantes y el mayor

por 18.924. En la tabla 1 se presentan datos sobre: género, grupos de edad y nivel de escolaridad.

**Tabla 1.** Análisis descriptivo de las características de las muestras (N = 176)

	F	%
<b>Género</b>		
No informado	8	4,5
Ambos	40	22,7
Exclusivamente Masculino	3	1,7
Exclusivamente Femenino	6	3,4
Prioritariamente Masculino	41	23,3
Prioritariamente Femenino	78	44,3
<b>Grupos de edad</b>		
No informado	4	2,3
Adolescente (15 a 19 años)	39	22,2
Joven/Adulto (18 a 44 años)	24	13,6
Adulto (45 a 60 años)	4	2,3
Tercera edad (60 años en adelante)	5	2,8
Amplios grupos de edad	96	54,5
Niños/adolescents	4	2,3
<b>Escolaridad</b>		
No informado	7	3,9
Pre-universitario	44	25,0
Universitario	16	9,1
Post-universitario	2	1,1
Varios niveles	107	60,8

En cuanto al género, se observa que la mayor parte de la muestra (44,3 %) enfocó en el público prioritariamente femenino. En lo que concierne a edad, se mostró mayor prevalencia de investigaciones con varios grupos de edad (54,5 %), y en esta categoría, la mayoría de los estudios enfocaban en las edades consideradas como Económicamente Productivas (EP) de acuerdo con la OMS (2012), entre 15 y 44 años. Se destaca que el público adolescente ha sido bastante investigado en cuanto al constructo ideación suicida, sin embargo hay un reducido número de

publicaciones acerca de estudios en el público infantil y la tercera edad. Respecto a los resultados de nivel de escolaridad se observa que 60,8 % de los estudios abarcan varios niveles de escolaridad, de pre-universitario a post-universitario.

En cuanto a los países se identificó que de los 176 artículos investigados, 80 (45,5 %) se referían a investigaciones hechas en los Estados Unidos, con una publicación muy superior a los demás países. Estados Unidos junto con Corea, Australia, Francia e Italia presentaron seis estudios, lo que representa el 3,4 % del total de referencias analizadas. El segundo país que publicó más sobre ideación suicida fue Canadá con sólo ocho estudios (4,5 %), seguido de Alemania con siete (4,0 %). En Brasil fueron encontradas tres investigaciones sobre suicidio, completando 1,7 % de los estudios analizados en la presente revisión.

Se destaca el carácter pragmático de la información; en la revisión se observó que la mayoría de los sujetos investigados son mujeres con edad económicamente productiva y adolescentes, lo que indica que estos son posibles grupos de riesgo relacionados con el suicidio, y se proponen como objeto de campañas de concientización e intervención. Dicha información también es valiosa para la evaluación psicológica, pues a pesar de que la base de datos enfatiza en la necesidad de una investigación centrada en niños, adultos y grupos de edad avanzada, es importante conocer las características y manifestaciones de pensamientos y conductas suicida de estos grupos, para ayudar a los profesionales implicados en la atención y la identificación de riesgos. En cuanto al desarrollo de la investigación en las diferentes culturas, mientras que las situaciones culturales pueden mostrar particularidades en manifestaciones o variables relacionadas, se observa que la mayor parte de las constataciones se han rendido basadas en la cultura americana. Se alienta la investigación que verifica cómo se producen estas variables, los grupos de riesgo, la incidencia y prevalencia en otras culturas, por lo tanto puede identificar similitudes y divergencias importantes para la evaluación y los programas de salud pública y mental.

En la categoría referente a variables asociadas se observa que gran parte de los estudios, principalmente referidos al género y edad, son variables comúnmente asociadas y analizadas en relación con la ideación suicida.

Además de las características de la muestra, se encontraron otras variables asociadas en los estudios y se presentan a continuación. Se trató de respetar la nomenclatura utilizada en los estudios para la categorización; muchos de ellos consideraban más de una variable asociada y todas fueron puntuadas. En la tabla 2 se presentan los resultados encontrados en el Cuadro Clínico de Salud Mental y Condiciones Médicas.

**Tabla 2.** Descripción de las variables referentes a cuadro clínico y condición médica

	F	%
<b>Cuadro clínico en salud mental</b>		
Trastorno Depresivo	57	32,4
Trastornos Relacionados a Sustancias	21	11,9
Trastorno Depresivo/Ansiedad	9	5,1
Trastorno Bipolar	8	4,5
Trastornos del Humor	4	2,3
Trastornos Psicóticos	4	2,3
Trastornos Exteriorizantes e Interiorizantes	4	2,3
Trastornos de Ansiedad General	2	1,1
Trastorno de Estrés Post-traumático	2	1,1
Trastorno Obsesivo Compulsivo	2	1,1
Transtorno Depresivo/Bipolaridad	1	0,6
Trastorno Depresivo/ Alimenticio	1	0,6
Trastorno de Pánico	1	0,6
Trastorno Dismórfico Corporal	1	0,6
<b>Condición médica</b>		
Dolor/Dolor crónico	7	4
Disturbios del sueño	4	2,3
SIDA	2	1,1
Enfermedad de Huntington	2	1,1
Esclerosis múltiple	1	0,6
Síndrome de Intestino Irritable	1	0,6
Hepatitis C	1	0,6
Gestación y post-parto	1	0,6
Enfermedad de piel	1	0,6
Enfermedad renal crónica	1	0,6

*Continúa...*

	F	%
Enfermedad de Parkinson	1	0,6
Enfermedad coronaria	1	0,6
Hospitalización/intento de suicidio	1	0,6

Las variables incluidas como cuadros clínicos en salud mental corresponden a trastornos y cuadros clínicos que fueron asociados a la ideación suicida en los estudios analizados. Se observa prevalencia de la asociación de ideación suicida con el cuadro Depresivo, o Depresivo asociado a Bipolaridad, Ansiedad y Trastornos Alimenticios. Los considerados Trastornos de Humor por el DSM-VI-TR (2002) se muestran como los cuadros más asociados en las publicaciones con el suicidio, ideación y/o comportamiento suicida. Se observa aún un enfoque relevante que asocia Trastornos Relacionados a Substancias e ideación suicida.

Los Trastornos de Ansiedad no obtuvieron mucho énfasis en los estudios levantados, pero fueron relacionados con la ideación suicida, entre ellos el Trastorno de Pánico (0,6 %), Éstres Post-Traumático (1,1 %) y Obsesivo Compulsivo (1,1 %). Tal desigualdad genera el cuestionamiento si esta se presenta como un campo que precisa ser más investigado y ampliado, o se refleja una baja asociación entre la sintomatología ligada a la ansiedad y a la ideación suicida. En ese mismo sentido, se destaca la baja prevalencia de estudios que investiguen la ideación suicida en los Trastornos Psicóticos, pues se observó en apenas cuatro estudios, y Somatoformes, del cual se presentó solo uno con el cuadro Dismórfico Corporal, y la no identificación de estudios con Trastornos de la Personalidad, Trastornos Alimenticios, entre otros.

Entre las condiciones médicas más encontradas en los estudios y posiblemente relacionadas con la ideación suicida se encuentra el dolor (4 %), prioritariamente el dolor crónico, y disturbios del sueño (2,4 %), en su mayoría ligados a insomnio. Con la presencia en 1,1 % de los estudios están el SIDA y la enfermedad de Huntington. La mayoría de las investigaciones han analizado la ideación suicida y también las clasificaciones diagnósticas en salud mental y poco enfoque se ha dado a las condiciones clínicas generales, las cuales muchas veces están asociadas a comprometimientos considerables con la salud mental de los individuos.

Además de los cuadros clínicos en salud mental y de las condiciones médicas, otras variables fueron encontradas en los estudios. El apoyo familiar abarcó estudios que consideraban la estructura familiar, la relación con la familia y la presencia de la familia junto a pacientes en riesgo o post-tentativa de suicidio se hallaron en un total de 16 (9,1 %) de los estudios analizados. En lo que se refiere al apoyo social, fueron considerados estudios que abarcaban cuestiones de orden social como instituciones educativas, religiosas y de salud, actividades comunitarias, proyectos sociales, y otros dirigidos al público con ideación o intento de suicidio, a la carencia de estas y la relación con la ideación suicida en la comunidad, se verificó un total de 22 (12,5%) en las referencias analizadas. En los estudios que enfocaron el apoyo social y familiar se encuentran la mayor parte de las investigaciones que tuvieron como objetivo central el tratamiento e intervención, lo que sugiere la importancia del apoyo familiar y social en los encaminamientos de intervención para pacientes con ideación y en riesgo de suicidio. Las condiciones socioeconómicas, los recursos de habitación y los cuidados físico y social fueron relacionados en 14 estudios (8 %) y su posible relación con el desarrollo de la ideación suicida. La variable sexualidad (1,7 %) fue considerada en tres investigaciones que relacionaron la ideación suicida con identidad sexual, orientación sexual y/o dificultades de orden sexual.

Teniendo en cuenta la asociación de suicidio, pensamientos o comportamiento con los marcos clínicos, tales hallazgos reiteran la primacía de la Depresión cuando se trata de grupos de riesgo para el suicidio. No obstante, han de ser muy investigadas las características de las personas que están relacionadas a concepción, planificación y ejecución de los planes del suicidio, lo que contribuirá al desarrollo de intervenciones específicas, del mismo modo cuando se trata de enfermedades médicas y su relación con el riesgo de suicidio, y también conocer las condiciones más relacionadas que pueden generar programas psicológicos de prevención y atención para estos grupos. Por otra parte, condiciones socioeconómicas y otras variables son insumo importante en la implementación de políticas y programas sociales de salud. La conciencia del impacto psicológico que tales condiciones pueden causar ya consiste en un paso importante para el cuidado de estos pacientes en busca de una atención multidisciplinar.

Incluso se enfatiza que los datos que aquí se presentan son cuantitativos en relación con el estudio de estas variables asociadas, por lo tanto las conclusiones de cada estudio no se muestran aquí, y no permite conclusiones más significativas sobre cómo estas condiciones médicas y psicológicas son en realidad más relacionados con la ideación y comportamiento suicida, pero que se ha investigado más esta base científica.

La tabla 3 presenta las categorías: Características Psicológicas y Factores Cognitivos relacionados a ideación suicida.

**Tabla 3.** Descripción de las variables referentes a características psicológicas y factores cognitivos

	F	%
<b>Características psicológicas</b>		
Desesperanza	9	5,1
Autoestima	7	4
Impulsividad	6	3,4
Agresividad	6	3,4
Personalidad (general)	6	3,4
Resiliencia	4	2,3
Impulsividad/Desesperanza	2	1,1
Autocrítica	2	1,1
Impulsividad/Agresividad	1	0,6
Deseo social	1	0,6
Apego	1	0,6
Extraversión	1	0,6
Dramatización	1	0,6
Despersonalización	1	0,6
Autoregulación	1	0,6
Manías	1	0,6
Sensibilidad y ansiedad	1	0,6
<b>Factores cognitivos</b>		
Pensamiento (maquinación)	2	1,1
Reactividad cognitiva	1	0,6

*Continúa...*



	F	%
Estilo cognitivo	1	0,6
Habilidades cognitivas	1	0,6
Estructura <b>cortical</b> media y <b>estriatal</b> (CMS)	1	0,6

En las características psicológicas se incluyen estudios que verificaron la relación de la ideación suicida con trazos psicológicos, o estilos de personalidad. La principal característica psicológica tratada en los estudios fue la desesperanza (5,1 %), lo que concuerda con Brown (2001) al sugerir escalas de desesperanza como buenas medidas para la evaluación de la ideación suicida, y corrobora con características sintomatológicas de la depresión, cuadro comúnmente asociado al tema en los estudios realizados. También tenemos la autoestima, la impulsividad, agresividad y resiliencia como características relevantes en el estudio de la ideación y riesgo suicida. Los estudios enfocaron las características de personalidad y perfiles, mas no fue identificado ningún estudio con enfoque en trastornos de personalidad y su posible relación con pensamientos suicida.

En los factores cognitivos fueron consideradas investigaciones que enfocaron en procesos de pensamiento, estilos cognitivos, habilidades cognitivas, y regiones cerebrales correspondientes a funciones cognitivas. Algunas investigaciones fueron identificadas teniendo en consideración principalmente procesos de pensamiento, como la maquinación (1,1 %). Una categoría llamada Eventos Adversos fue elaborada para el análisis de estudios relacionados al histórico de traumas, como agresión sufrida por compañeros (agresión por familiar o persona próxima) o no compañeros (asalto, *bullying*), histórico de agresión causada a compañeros o no compañeros y otros eventos marcantes en la historia de vida. Predominó la asociación de ideación suicida con el histórico de eventos traumáticos de desarrollo (9,7 %), seguido del histórico de agresión sufrida (1,7 %), divorcio enfrentado (1,1 %) y encarcelamiento (0,6 %).

En la tabla 4 se presentan otras variables encontradas en la revisión y que no corresponden a la categorización establecida.

**Tabla 4.** Descripción de otras variables encontradas en los estudios (N = 176)

	F	%
Medicamentos	8	4,5
Calidad/ritmo de vida	7	4
Desempeño profesional/academic	6	3,4
Hereditariadad	4	2,3
Profesionales – intervención	4	2,3
Envejecimiento	4	2,3
Religiosidad	2	1,1
Imagen corporal	2	1,1
Búsqueda de ayuda	2	1,1
Juzgamiento moral sobre suicidio	2	1,1
Automutilación	1	0,6
Funcionamiento interpersonal	1	0,6
Dolor psicológico	1	0,6
Deseo de morir/no existir	1	0,6
Impulso de tirarse de lugares altos	1	0,6

Se destacan estudios que relacionan la ideación suicida con el tratamiento farmacológico (4,5 %), no solo con psicotrópicos, como antidepresivos y ansiolíticos, sino también con broncodilatadores e Interferon. Se destaca también que los estudios relacionados a Calidad/ritmo de vida (4 %) abarcan características consideradas como medidas de cuidado, es decir, buena alimentación, sueño, prácticas saludables, e investigaciones que ponderan el ritmo cotidiano y sus posibles relaciones con la ideación suicida.

El Desempeño profesional/académico (3,4 %) considera prejuicios ocupacionales y particularidades de ciertas funciones profesionales, como militar y médica, y su relación con ideación suicida. La clasificación Profesionales-intervención considera las actividades profesionales relacionadas al cuidado de pacientes con ideación, riesgo o intento de suicidio. La procura de ayuda enfoca el perfil de búsqueda de auxilio frente a la ideación suicida.

La religiosidad trata el papel de las creencias y rituales religiosos en pacientes con ideación suicida; la clasificación juzgamiento moral sobre suicidio enfoca los aspectos represores sociales referentes al tema. La hereditariad abarca estudios con histórico familiar de ideación, intento o suicidio en pacientes con ideación suicida. El envejecimiento, a su vez, ha motivado la realización de estudios sobre el desarrollo del pensamiento suicida con el avance de la edad.

Las clasificaciones imagen corporal y funcionamiento interpersonal se refieren a características de autopercepción, referentes al cuerpo, y de funcionamiento en relacionamientos interpersonales. El dolor psicológico sería la sensación de dolor sin causa orgánica relacionada con la ideación suicida. La automutilación y el deseo de morir/no existir consideran investigaciones que analizan personas con histórico de automutilación y deseo de muerte, pero no directamente relacionada al intento y/o evidente pensamiento suicida. Se trata de un estudio que enfoca la vivencia de algunas personas por sentir un impulso de tirarse cuando están en lugares altos y la ideación y riesgo de suicidio.

Los datos presentados en este artículo facilitarán a los profesionales la búsqueda e identificación de los estudios acerca de la ideación suicida, que pueden servir como mediadores entre la literatura que se ha presentado, la práctica intervencionista y una nueva investigación que vaya a delinarse. En los 176 estudios se identificó la utilización de escalas y medidas breves, un ítem o grupo de ítems. De los 176 estudios, apenas 58 (33 %) usaron escalas de evaluación de ideación, 116 (65,9 %) utilizaron medidas breves, y apenas 2 (1,1 %) no trataron directamente de una u otra medida de evaluación, pero fueron incluidos aquí por tratarse de evaluación de ideación suicida en investigaciones.

Los resultados revelaron la utilización de 23 escalas diferentes que incluían, además de la ideación suicida, un enfoque en la evaluación de riesgo/probabilidad, comportamiento e intención suicida, como histórico de autoagresión e intento de suicidio. Fueron identificadas en el presente estudio 10 de las 21 escalas levantadas por Brown (2001) y 13 otras medidas de evaluación de ideación, que se presentan en la tabla 5.

**Tabla 5.** Escalas de evaluación de la Ideación Suicida encontradas en los estudios analizados (N=176)

	F	%
<b>Escalas estudio Brown</b>		
Scale for Suicide Ideation (SSI)	16	9,1
Beck Scale for Suicide Ideation (BSI)	11	6,3
Suicide Probability Scale (SPS)	5	2,8
Suicide Behaviors Questionnaire (SBQ)	2	1,1
Modified Scale for Suicide Ideation (MSSI)	1	0,6
Positive and Negative Suicide Ideation Inventory (PANSI)	1	0,6
Adult Suicidal Ideation Questionnaire (ASIQ)	1	0,6
Suicidal Ideation Scale (SIS)	1	0,6
Suicide Intent Scale (SIS)	1	0,6
Parasuicide History Interview (PHI)	1	0,6
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>22,7</b>
<b>Otras escalas encontradas en los estudios</b>		
Brief Symptom Inventory (BSI-18)	2	1,1
Brief Psychiatric Scale (BPRS)	1	0,6
Depressive Symptom Inventory–suicidality Subscale (DSI-SS)	3	1,7
Suicide Probability Questionnaire (SPQ)	2	1,1
Columbia-suicide Severity Rating Scale (C-SSRS)	2	1,1
Self-Harm Behavior Questionnaire (SHBQ)	1	0,6
Suicide Risk Assessment (SRA)	1	0,6
Youth Suicide Ideation	1	0,6
Suicidal Ideation Questionnaire-Junior (SIQ-JR)	1	0,6
Sheehan-Suicidality Tracking Scale	1	0,6
Questionário de Ideação Suicida (Heilbron & Prinstein, 2010)	1	0,6
Spectrum of Suicidal Behaviour Scale	1	0,6
WHO/EURO	1	0,6
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>10,3</b>

De los 58 estudios analizados, que equivalen a un 33 % de la muestra total, más de la mitad (22,7 %) utilizó las escalas analizadas por Brown (2001), y fue fundamental la utilización de las escalas de Beck, la *Scale for Suicide Ideation* (SSI), encontradas en 16 estudios, y la *Beck Scale for Suicide Ideation* (BSI), identificada en 11 estudios, seguida de la *Suicide Probability*

*Scale (SPS)* encontrada en 5 estudios. De las otras 13 escalas, correspondientes a 10,3 % de los estudios analizados, se observa que predomina la *Depressive Symptom Inventory–suicidality Subscale (DSI-SS)*, encontrada en 3 de los 18 estudios que abarcan otras medidas de evaluación de ideación suicida.

Las medidas consideradas como *Medidas Breves*, que corresponden a la selección de uno o algunos ítems que son específicos para la evaluación del constructo en cuestión, fueron también levantadas en este estudio y encontradas en 116 de las publicaciones analizadas. Los datos sobre las medidas breves se presentan en la tabla 6.

**Tabla 6.** Medidas breves de evaluación de la ideación suicida encontradas en los estudios (N=116)

	F	%
<b>Medidas breves –estudio Brown</b>		
Beck Depression Inventory –suicide item (BDI, I e II)	21	11,9
Hamilton Rating Scale for Depression -suicide item (HRSD)	5	2,8
Paykel Suicide Items	1	0,6
Suicidal Ideation Screening Questionnaire (SIS-Q)	1	0,6
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>15,9</b>
<b>Medidas breves –otras medidas</b>		
Ítems propuestos em literature	22	12,5
Patient Health Questionnaire 9-item screener	5	2,8
Structured Clinical Interview for DSM-IV	4	2,2
Symptom Checklist-90-Revised	3	1,7
Children’s Depression Inventory (CDI)	3	1,7
Youth Self-Report (Achenbach, 1991)	2	1,1
Adult Suicidal Ideation Questionnaire (ASIQ)	1	0,6
Brief Symptom Inventory (BSI)	1	0,6
MOODS-SR	1	0,6
Internal Mental Distress Scale (IMDS)	1	0,6
Entrevista Internacional de Neuropsiquiatria Mini	1	0,6
Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)	1	0,6
Youth Risk Behavior Survey Suicidal Ideation	1	0,6
Diagnostic Interview Schedule for Children IV	1	0,6

Continúa...

	F	%
Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime version	1	0,6
QIDS-SR16	1	0,6
Composite International Diagnostic interview	1	0,6
Montgomery-Asberg Depression Rating Scale	1	0,6
WHO/EURO's (1986)	1	0,6
Structured Clinical Interview for Suicide History in Chronic Pain (SCISH-CP)	1	0,6
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>30,1</b>
<b>Medidas breves - adaptadas de otras medidas</b>		
Youth Self-Report of Child Behavior Checklist (YSR)	1	0,6
WHO/EURO's (1986)	1	0,6
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,2</b>
<b>Medidas breves – desarrolladas por los autores</b>		
Ítems desarrollados por los autores	33	18,7
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>65,9</b>

Los resultados mostraron la utilización de 4 de las 5 selecciones de ítems consideradas como medidas breves por Brown (2001), 20 otros agrupamientos de ítems extraídos de otras medidas de evaluación de ideación suicida, 2 selecciones de ítems extraídos y adaptados de otras medidas, 22 grupos de ítems extraídos de la literatura y además 33 medidas breves desarrolladas por los propios autores de los estudios analizados. De las medidas breves citadas en el estudio de Brown (2001), se verifica que predomina la utilización de los ítems de la *Beck Depression Inventory – suicide item (BDI, I y II)*, con 21 estudios, seguido de los ítems de la *Hamilton Rating Scale for Depression -Suicide Item (HRSD)*, encontrados en 5 de los 116 estudios que utilizaron medidas breves. De los ítems extraídos de otros instrumentos, se observa también la prevalencia de 5 estudios que tuvieron como fuente la *Patient Health Questionnaire 9-item Screener*, seguido de la *Structured Clinical Interview for DSM-IV* encontrada en 4 estudios.

## CONSIDERACIONES FINALES

La presente revisión ofrece un panorama de selección de artículos que abarcan la ideación y/o comportamiento suicida con o sin intento de suicidio, además del enfoque en medidas de evaluación relacionadas. El

objetivo principal de este estudio fue proporcionar una visión general del tema; se centró en la base de *ScienceDirect* que agrupa entornos clínicos (salud mental y enfermedad médica), las variables externas, los eventos adversos y medidas de evaluación que han sido estudiadas cuando se trata de ideación y comportamiento suicida. El examen podrá ser útil en el diseño de nuevas investigaciones que puedan corroborar los estudios ya identificados, así como para identificar las deficiencias que es necesario cumplir en el estudio del suicidio.

Los datos revelan un gran enfoque de los estudios en público prioritariamente femenino y varios niveles de escolaridad, con amplios grupos de edad; la mayor parte de las investigaciones está enfocada en grupos económicamente activos, lo que refleja la importancia del tema para la organización económica y social global. El predominio de artículos que objetivaron el estudio del constructo y su relación con otras variables abrió un espacio importante para la categorización de las variables más comúnmente asociadas a la ideación y/o comportamiento suicida. Cuando el enfoque es salud mental, la depresión se presenta fuertemente estudiada en relación al tema, mientras que en condiciones médicas, el dolor crónico pasa a ser un enfoque acentuado de las investigaciones. En cuanto a características psicológicas, la desesperanza adquiere gran relevancia en el tema, más allá de factores cognitivos, como pensamiento rumiante. Se observa que la visualización de cuadros clínicos en salud mental, condiciones médicas, características psicológicas y factores cognitivos más comúnmente relatados en investigaciones enfocadas en la ideación suicida, puede ser un importante medio para pensar en nuevos estudios que abarquen otros cuadros y características, favoreciendo la ampliación del conocimiento de las manifestaciones que pueden estar asociadas a ideación y/o comportamiento suicida.

VARIABLES EXTERNAS LIGADAS A CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS, APOYO SOCIAL Y FAMILIAR Y, HASTA EVENTOS ADVERSOS, ACLARAN LA PREOCUPACIÓN DE LOS INVESTIGADORES SOBRE EL IMPACTO DE LA RED SOCIAL Y DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN LA SALUD MENTAL DE LOS INDIVIDUOS. EN ESTE SENTIDO, EL BAJO NÚMERO DE ESTUDIOS ENFOCADOS EN ASPECTOS DE INTERVENCIÓN PARA ESTE PÚBLICO PUEDE INDICAR UN ESPACIO IMPORTANTE PARA EL DESARROLLO DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO SOBRE EL CONSTRUCTO Y SU REPERCUSIÓN SOCIAL Y PRÁCTICA. ENTRE LAS MEDIDAS DE EVALUACIÓN MÁS UTILIZADAS EN LAS INVESTIGACIONES SE ENCUENTRAN

la *Scale for Suicide Ideation* (SSI) y la *Beck Scale for Suicide Ideation* (BSI), pero se nota una gran variedad de escalas y medidas, lo que se considera de extrema importancia para el perfeccionamiento evaluativo del constructo, pero puede señalar la utilización de medidas cuestionables.

Se refuerza la necesidad de nuevos estudios, que pueden hacer una replicación a través de otras fuentes y ampliar el alcance de las investigaciones con un mayor enfoque cualitativo. Si se logra una mayor profundización en las cuestiones concernientes a la ideación y/o comportamiento suicida, los profesionales en salud mental podrían obtener más recursos que permitan el beneficio de pacientes.

## Referencias

- Associação Americana de Psiquiatria. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV-TR* (Trad. D. Batista). Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 2000).
- Brown, G. K. (2001). *A Review of Suicide Assessment Measures for Intervention Research with Adults and Older Adults*. National Institute of Mental.
- World Health Organization – OMS (2012). *Public Health Action for the Prevention of Suicide*. Suíça: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

## Anexo 1

### Artículos referenciados en esta revisión

- Acosta, F. J., Vega, D., Torralba, L., Navarro, S., Ramallo-Fariña, Y., Fiuza, D., Hernández, J. L., & Siris, S. G.. Hopelessness and suicidal risk in bipolar disorder. A study in clinically nonsyndromal patients. *Comprehensive Psychiatry*, 53, 1103–1109. doi: 10.1016/j.comppsy.2012.03.013
- An, H., Ahn, J. & Bhang, S. (2010). The association of psychosocial and familial factors with adolescent suicidal ideation: A population-based study. *Psychiatry Research*, 177, 318–322. doi: 10.1016/j.psychres.2010.03.007
- Andover, M. S., Gibb, M. E., & Miller, I. W. (2008). Time to emergence of severe suicidal ideation among psychiatric patients as a function of suicide attempt history. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 6–12.
- Antypa, N., Does, W. V., & Penninx, B. W. J. H.. (2010). Cognitive reactivity: Investigation of a potentially treatable marker of suicide risk in depression. *Journal of Affective Disorders*, 122, 46–52. doi: 10.1016/j.brat.2009.12.005



- Apter, A., & King, R. A. (2006). Management of the depressed, suicidal child or adolescent. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, *15*, 999–1013.
- Baca-García, E., Pérez-Rodríguez, M. M., Oquendo, M. A., Keyes, K. M., Hasin, D. S., Grant, B. F., & Blanco, C. (2011). Estimating risk for suicide attempt: Are we asking the right questions? Passive suicidal ideation as a marker for suicidal behavior. *Journal of Affective Disorders*, *134*, 327–332. doi: 10.1016/j.jad.2011.06.026
- Badice, J., Moore, D. J., Atkinson, J. H., Vaida, F., Gerard, M., Duarte, N. A., Franklin, D., Gouaux, B., McCutchan, J. A., Heaton, R. K., McArthur, J., Morgello, S., Simpson, D., Collier, A., Marra, C. M., Gelman, B., Clifford, D., & Grant, I. (2012). Lifetime suicidal ideation and attempt are common among HIV+ individuals. *Journal of Affective Disorders*, *136*, 993–999. doi: 10.1016/j.jad.2011.06.044
- Balci, V., & Sevincok, L. (2010). Suicidal ideation in patients with obsessive–compulsive disorder. *Psychiatry Research*, *175*, 104–108.
- Ben-Zeev, D., Young, M. A., & Depp, C. A. (2012). Real-time predictors of suicidal ideation: Mobile assessment of hospitalized depressed patients. *Psychiatry Research*, *197*, 55–59.
- Benvenuti, A., Gonnelli, C., Dell’Osso, L., & Cassano, G. B. (2006). Lifetime rhythmicity and mania as correlates of suicidal ideation and attempts in mood disorders. *Comprehensive Psychiatry*, *47*, 334–341. doi:10.1016/j.comppsy.2006.01.004
- Blum, R., Sudhinaraset, M., & Emerson, M. R. (2012). Youth at risk: Suicidal thoughts and attempts in Vietnam, China, and Taiwan. *Journal of Adolescent Health*, *50*, 37–44. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.12.006
- Bongiovi-García, M. E., Merville, J., Almeida, M. G., Burke, A., Ellis, S., Stanley, B. H., Posner, K., Mann, J. J., & Oquendo, M. A. (2009). Comparison of clinical and research assessments of diagnosis, suicide attempt history and suicidal ideation in major depression. *Journal of Affective Disorders*, *115*, 183–188.
- Botega, N. J., Azevedo, R. C. S., Mauro, M. L. F., Mitsuushi, G. N., Fanger, P. C., Lima, D. D., Gaspar, K. C., & Silva, V. F. (2010). Factors associated with suicide ideation among medically and surgically hospitalized patients. *General Hospital Psychiatry*, *32*, 396–400.
- Bozina, N., Jovanovi, N., Podlesek, A., Kuzman, M. R., Slijep evi, M. K., Rogulji, A., Dimitrovi, A., Bozina, T., Lovri, J., Ljubi, H., & Medved, V. (2012). Suicide ideators and attempters with schizophrenia e the role of 5-HT<sub>1</sub>LR, rs25531, and 5-HTT VNTR Intron 2 variants. *Journal of Psychiatric Research*, *46*, 767–773

- Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image, 4*, 207–212. doi: 10.1016/j.jad.2008.07.026
- Brook, R., Klap, R., Liao, D., & Wells, K. B. (2006). Mental health care for adults with suicide ideation. *General Hospital Psychiatry, 28*, 271–277.
- Caetano, S. C., Olvera, R. L., Hunter, K., Hatch, J. P., Najt, P., Bowden, C., Pliszka, S., & Soares, J. C. (2006). Association of psychosis with suicidality in pediatric bipolar I, II and bipolar NOS patients. *Journal of Affective Disorders, 91*, 33–37. doi: 10.1016/j.jad.2005.12.008
- Chabrol, H., Mabila, J.D., & Chauchard, E. (2008). Influence de la consommation de cannabis sur les idées suicidaires chez 491 adolescents scolarisés. Influence of cannabis use on suicidal ideations among 491 high-school students. *L'Encéphale, 34*, 270–273. Doi : 10.1016/j.encep.2007.04.002
- Chabrol, H., Rodgers, R., & Rousseau, A. (2007). Relations between suicidal ideation and dimensions of depressive symptoms in high-school students. *Journal of Adolescence, 30*, 587–600. doi:10.1016/j.adolescence.2006.07.003
- Chan, K. L., Straus, M. A., Brownridge, D. A., Tiwari, A., & Leung, W. C. (2008). Prevalence of dating partner violence and suicidal ideation among male and female university students worldwide. *Journal of Midwifery & Women's Health, 53* (6), 529-37. doi: 10.1016/j.jmwh.2008.04.016
- Chang, H. J., Yang, C. Y., Lin, C. R., Ku, Y. L., & Lee, M. B. (2008). Determinants of suicidal ideation in Taiwanese urban adolescents. *J Formos Med Assoc, 107* (2), 156–164.
- Chellappa, S. L., & Araújo, J. F. (2007). Sleep disorders and suicidal ideation in patients with depressive disorder. *Psychiatry Research, 153*, 131–136.
- Chen, C. K., Tsai, y. C., Hsu, H. J., Wu, Y. W., Sun, C. Y., Chou, C. C., Lee, C. C., Tsai, C. R., Wu, M. S., & Wang, L. J. (2010). Depression and suicide risk in hemodialysis patients with chronic renal failure. *Psychosomatics, 51*(6), 528-528.e6. doi: 10.1176/appi.psy.51.6.528
- Cheung, Y. B., Law, C. K., Chan, B., Liu, K. Y., & Yip, P. S. F. (2006). Suicidal ideation and suicidal attempts in a population-based study of Chinese people: Risk attributable to hopelessness, depression, and social factors. *Journal of Affective Disorders, 90*, 193–199. doi: 10.1016/j.jad.2005.11.018
- Chioqueta, A. P., & Stiles, T. C. (2005). Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation. *Personality and Individual Differences, 38*, 1283–1291. doi:10.1016/j.paid.2004.08.010
- Conrad, K. J., Bezruczko, N., Chan, Y. F., Riley, B., Diamond, G., & Dennis, M. L. (2010). Screening for atypical suicide risk with person fit statistics

- among people presenting to alcohol and other drug treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 106, 92–100.
- Conrad, R., Walz, F., Geiser, F., Imbierowicz, K., Liedtke, R., & Wegener, I. (2009). Temperament and character personality profile in relation to suicidal ideation and suicide attempts in major depressed patients. *Psychiatry Research*, 170, 212–217.
- Creemers, D. H. M., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., Prinstein, M. J., & Wiers, R. W. (2012). Implicit and explicit self-esteem as concurrent predictors of suicidal ideation, depressive symptoms, and loneliness. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, 638–646.
- Cukrowicz, K. C., Duberstein, P. R., Vannoy, S. D., Lynch, T. R., McQuoid, D. R., & Steffens, D. C. (2009). Course of suicide ideation and predictors of change in depressed older adults. *Journal of Affective Disorders*, 113, 30–36.
- Darke, S., Ross, J., Williamson, A., Mills, K. L., Havard, A., & Teesson, M. (2007). Patterns and correlates of attempted suicide by heroin users over a 3-year period: Findings from the Australian treatment outcome study. *Drug and Alcohol Dependence*, 87, 146–152.
- Davaji, R. B. O., & Nikamal, S. V. M. (2010). The relationship between attachment styles and suicide ideation: the study of Turkmen students, Iran. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1190–1194.
- Delaney, D., McGrane, J., Cummings, E., Morris, D.W., Tropea, D., Gill, M., Corvin, A., & Donohoe, G. (2012). Preserved cognitive function is associated with suicidal ideation and single suicide attempts in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 140, 232–236. doi: 10.1016/j.schres.2012.06.017
- Desseilles, M., Perroud, N., Guillaume, S., Jausset, I., Genty, C., Malafosse, A., & Courtet, P. (2012). Is it valid to measure suicidal ideation by depression rating scales? *Journal of Affective Disorders*, 136, 398–404.
- DeVylder, J. E., Oh, A. J., Ben-David, S., Azimov, N., Harkavy-Friedman, J. M., & Corcoran, C. M. (2012). Obsessive compulsive symptoms in individuals at clinical risk for psychosis: Association with depressive symptoms and suicidal ideation. *Schizophrenia Research*, 140, 110–113. doi: 10.1016/j.schres.2012.07.009
- Dieperink, E., Ho, S. B., Tetrick, L., Thuras, P., Dua, K., & Willenbring, M. L. (2004). Suicidal ideation during interferon-2b and ribavirin treatment of patients with chronic hepatitis C. *General Hospital Psychiatry*, 26, 237–240.
- Edwards, R. R., Magyar-Russell, G., Thombs, B., Smith M. T., Holavanahalli, R. K., Patterson, D. R., Blakeney, P., Lezotte, D. C., Haythornthwaite, J. A.,

- & Fauerbach, J. A. (2007). Acute pain at discharge from hospitalization is a prospective predictor of long-term suicidal ideation after burn injury. *Arch Phys Med Rehabil*, 88 (12-2), 36-42.
- Edwards, R. R., Smith, M. T., Kudel, I., & Haythornthwaite, J. Pain-related catastrophizing as a risk factor for suicidal ideation in chronic pain. *Pain*, 126, 272-279.
- Eikelenboom, M., Smit, J. H., Beekman, A. T. F., & Penninx, B. W. J. H. (2012). Do depression and anxiety converge or diverge in their association with suicidality? *Journal of Psychiatric Research*, 46, 608-615.
- Favreau, H., Bacon, S. L., Joseph, M., Labrecque, M., & Lavoie, K. L. (2012). Association between asthma medications and suicidal ideation in adult asthmatics. *Respiratory Medicine*, 106, 933-941.
- Fitzpatrick, K. K., Witte, T. K., & Schmidt, N. B. (2005). Randomized controlled trial of a brief problem-orientation intervention for suicidal ideation. *Behavior therapy*, 36, 323-333.
- Franck, E., Raedt, R., Dereu, M., & Abbeele, D. V. (2007). Implicit and explicit self-esteem in currently depressed individuals with and without suicidal ideation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 75-85.
- Fridner, A., Belkic, K., Marini, M., Minucci, D., Pavan, L., & Schenck-Gustafsson, K. (2009). Survey on recent suicidal ideation among female University Hospital Physicians in Sweden and Italy (The HOUPE Study): Cross-sectional associations with work stressors. *Gender Medicine*, 6 (1), 314-328. doi:10.1016/j.genm.2009.04.006
- Fuller-Thomson, E. & Dalton, A. D. (2011). Suicidal ideation among individuals whose parents have divorced: Findings from a representative Canadian community survey. *Psychiatry Research*, 187, 150-155. doi: 10.1016/j.psychres.2010.12.004
- Furlanetto, L. M., & Stefanello, B. (2011). Suicidal ideation in medical inpatients: psychosocial and clinical correlates. *General Hospital Psychiatry*, 33, 572-578. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2011.08.002
- Garlow, S. J., Purselle, D., & D'Orio, B. (2003). Cocaine use disorders and suicidal ideation. *Drug and Alcohol Dependence*, 70, 101-104.
- Gensichen, J., Teising, A., König, J., Gerlach, F. M., Petersen, J. J. (2010). Predictors of suicidal ideation in depressive primary care patients. *Journal of Affective Disorders*, 125, 124-127.
- Giannetta, M. M., Betancourt, L. M., Brodsky, N. L., Wintersteen, M. B., Romer, D., Giannetta, J. M., & Hurt, H. (2010). Adolescent health brief suicidal

- ideation and self-harm behavior in a community sample of preadolescent youth: A case-control study. *Journal of Adolescent Health*, 50, 524–526.
- Gibeaux, A. (2010). Les idéations suicidaires chez les nouveaux arrivants en maison d'arrêt Significant risk factors for suicidal ideation in prisoners. *Annales Medico-Psychologiques*, 168, 660–665.
- Goldstein, T. R. (2009). Suicidality in pediatric bipolar disorder. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 18, 339–352.
- Gonzalez, V. M., Collins, R. L., & Bradizza, C. M. (2009). Solitary and social heavy drinking, suicidal ideation, and drinking motives in underage college drinkers. *Addictive Behaviors*, 34, 993–999. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.06.001
- Gonzalez, V. M., & Hewell, V. M. (2012). Suicidal ideation and drinking to cope among college binge drinkers. *Addictive Behaviors*, 37, 994–997. doi:10.1016/j.addbeh.2012.03.027
- Griffiths, K. M., Crisp, D. A., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2011). Does stigma predict a belief in dealing with depression alone? *Journal of Affective Disorders*, 132, 413–417. doi: 10.1016/j.jad.2011.03.012
- Guerra, V. S. & Calhoun, P. S. (2011). Examining the relation between posttraumatic stress disorder and suicidal ideation in an OEF/OIF veteran sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 12–18. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.06.025
- Haavisto, A., Sourander, A., Ellila, H., Valimaki, M., Santalahti, P., & Helenius, H. (2003). Suicidal ideation and suicide attempts among child and adolescent psychiatric inpatients in Finland. *Journal of Affective Disorders*, 76, 211–221.
- Hallfors, D. D., Waller, M. W., Ford, C. A., Halpern, C. T., Brodish, P. H., & Iritani, B. (2004). Adolescent depression and suicide risk association with sex and drug behavior. *American Journal of Preventive Medicine*, 27 (3), 224–231. doi: 10.1016/S0749-3797(04)00124-2
- Hames, J. L., Ribeiro, J. D., Smith, A. R., & Joiner Jr, T. E. (2012). An urge to jump affirms the urge to live: An empirical examination of the high place phenomenon. *Journal of Affective Disorders*, 136, 1114–1120.
- Healy, D. J., Barry, K., Blow, F., Welsh, D. & Milner, K. K. (2006). Routine use of the Beck Scale for Suicide Ideation in a psychiatric emergency department. *General Hospital Psychiatry*, 28, 323– 329. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2006.04.003
- Heisel, M., J., Duberstein, P. R., Conner, K. R., Franus, N., Beckman, A. & Conwell, Y. (2006). Personality and reports of suicide ideation among depressed adults 50 years of age or older. *Journal of Affective Disorders*, 90, 175– 180.

- Hintikka, J., Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Antikainen, R., Tanskanen, A., Haatainen, K., & Viinama` ki, H. (2004). Alexithymia and suicidal ideation: A 12-month follow-up study in a general population. *Comprehensive Psychiatry*, *45* (5), 340-345.
- Horwitz, A. G., Hill, R. M., & King, C. A. (2011). Specific coping behaviors in relation to adolescent depression and suicidal ideation. *Journal of Adolescence*, *34*, 1077-1085. doi: 10.1016/j.adolescence.2010.10.004
- Huang, M. F., Yen, C. F., & Lung, F. W. (2010). Moderators and mediators among panic, agoraphobia symptoms, and suicidal ideation in patients with panic disorder. *Comprehensive Psychiatry*, *51*, 243-249.
- Huber, C. G., Schöttle, D., Lambert, M., Hottenrott, B., Agorastos, A., Naber, D., & Schroeder, K. (2012). Brief Psychiatric Rating Scale — Excited Component (BPRS-EC) and neuropsychological dysfunction predict aggression, suicidality, and involuntary treatment in first-episode psychosis. *Schizophrenia Research*, *134*, 273-278. doi: 10.1016/j.schres.2011.12.002
- Ilgel, M. A., Chermack, S. T., Murray, R., Walton, M. A., Barry, K. L., Wojnar, M. & Blowa, F. C. (2009). The association between partner and non-partner aggression and suicidal ideation in patients seeking substance use disorder treatment. *Addictive Behaviors*, *34*, 180-186.
- Ilgel, M. A., Czyz, E. K., Welsh, D. E., Zeber, J. E., Bauer, M. S., & Kilbourne, A. M. (2009). A collaborative therapeutic relationship and risk of suicidal ideation in patients with bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, *115*, 246-251. doi: 10.1016/j.jad.2008.07.019
- Ito, H., Kawano, K., Kawashima, D., & Kawanishi, C. (2008). Responses to patients with suicidal ideation among different specialties in general hospitals. *General Hospital Psychiatry*, *30*, 578-580. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2008.05.004
- Ishida, K., Stupp, P., Serbanescu, F., & Tullo, E. (2010). Perinatal risk for common mental disorders and suicidal ideation among women in Paraguay. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, *110*, 235-240. doi: 10.1016/j.ijgo.2010.03.027
- Johnson, J., Gooding, P. A., Wood, A. M., Taylor, P. J., Pratt, D., & Tarrier, N. (2010). Resilience to suicidal ideation in psychosis: Positive self-appraisals buffer the impact of hopelessness. *Behaviour Research and Therapy*, *48*, 883-889. doi:10.1016/j.brat.2010.05.013
- Johnson, J., Wood, A. M., Gooding, P., Taylor, P. J., & Tarrier, N. *Clinical Psychology Review*, *31*, 563-591.

- Keilp, J. G., Grunebaum, M. F., Gorlyn, M., LeBlanc, S., Burke, A. K., Galfalvy, H., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2012). Suicidal ideation and the subjective aspects of depression. *Journal of Affective Disorders, 140*, 75–81. doi: 10.1016/j.jad.2012.01.045
- Kerby, D. S. (2003). CART analysis with unit-weighted regression to predict suicidal ideation from Big Five traits. *Personality and Individual Differences, 35*, 249–261.
- Khalsa, H. M. K., Salvatore, P., Hennen, J., Baethge, C., Tohen, M., & Baldessarini, R. J. (2008). Suicidal events and accidents in 216 first-episode bipolar I disorder patients: Predictive factors. *Journal of Affective Disorders, 106*, 179–184. doi:10.1016/j.jad.2007.05.027
- Khan, A., Khan, S. R. F., Hobus, J., Faucett, J., Mehra, V., Giller, E. L., & Rudolph, R. L. (2011). Differential pattern of response in mood symptoms and suicide risk measures in severely ill depressed patients assigned to citalopram with placebo or citalopram combined with lithium: Role of lithium levels. *Journal of Psychiatric Research, 45*, 1489-1496.
- Kemball, R. S., Gasgarth, R., Johnson, B., Patil, M., Houry, D. (2008). Unrecognized suicidal ideation in ED patients: are we missing an opportunity? *American Journal of Emergency Medicine, 26*, 701–705.
- Kim, D. S. (2009). Body image dissatisfaction as an important contributor to suicidal ideation in Korean adolescents: Gender difference and mediation of parent and peer relationships. *Journal of Psychosomatic Research, 66*, 297–303. doi: 10.1016/j.jpsychores.2008.08.005
- Kim, D. S. & Kim, H. S. (2009). Body-image dissatisfaction as a predictor of suicidal ideation among Korean boys and girls in different stages of adolescence: A two-year longitudinal study. *Journal of Adolescent Health, 45*, 47–54. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.11.017
- Kleiman, E. M., Miller, A. B., & Riskind, J. H. (2012). Enhancing attributional style as a protective factor in suicide. *Journal of Affective Disorders, 143*, 236–240. doi: 10.1016/j.jad.2012.05.014
- Klomek, A. B., Sourander, A., Kumpulainen, A., Piha, J., Tamminen, T., Moilanen, I., Almqvist, F., & Gould, M. (2008). Childhood bullying as a risk for later depression and suicidal ideation among Finnish males. *Journal of Affective Disorders, 109*, 47–55. doi: 10.1016/j.jad.2007.12.226
- Kölves, K., Ide, N., & De Leo, D. (2010). Suicidal ideation and behaviour in the aftermath of marital separation: Gender differences. *Journal of Affective Disorders, 120*, 48–53. doi: 10.1016/j.jad.2009.04.019

- Kostić, V. S., Pekmezović, P., Tomić, A., Ječmenica-Lukić, M., Špica, V., Svetel, M., Stefanova, E., Petrović, I., & Džoljić, E. (2010). Suicide and suicidal ideation in Parkinson's disease. *Journal of the Neurological Sciences*, *289*, 40–43.
- Krakow, B., Ribeiro, J. D., Ulibarri, V. A., Krakow, J., & Joiner Jr, T. E. (2011). Sleep disturbances and suicidal ideation in sleep medical center patients. *Journal of Affective Disorders*, *131*, 422–427.
- Kuo, C. Y., Liao, S. C., Lin, K. H., Wu, C. L., Lee, M. B., Guo, N. W., & Guo, Y. L. (2012). Predictors for suicidal ideation after occupational injury. *Psychiatry Research*, *198*, 430–435. doi:10.1016/j.psychres.2012.02.011
- Ladwig, K. H., Klupsch, D., Ruf, E., Meisinger, C., Baumert, J., Erazo, N., Wichmann, H. E. (2008). Sex- and age-related increase in prevalence rates of death wishes and suicidal ideation in the community: Results from the KORA-F3 Augsburg Study with 3154 men and women, 35 to 84 years of age. *Psychiatry Research*, *161*, 248–252. doi: 10.1016/j.psychres.2008.03.011
- Laghi, F., Baiocco, R., D'Alessio, M., & Gurrieri, G. (2009). Suicidal ideation and time perspective in high school students. *European Psychiatry*, *24*, 41-46. doi: 10.1016/j.eurpsy.2008.08.006
- Lam, L. T., Norton, R., Connor, J., & Ameratunga, S. (2005). Suicidal ideation, antidepressive medication and car crash injury. *Accident Analysis and Prevention*, *37*, 335–339.
- Lambert, S. F., Copeland-Linder, N., & Ialongo, N. S. (2008). Longitudinal Associations Between Community Violence Exposure and Suicidality. *Journal of Adolescent Health*, *43*, 380–386. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.02.015
- Leo, D. D., Cerin, E., Spathonis, K., & Burgis, S. (2005). Lifetime risk of suicide ideation and attempts in an Australian community: Prevalence, suicidal process, and help-seeking behavior. *Journal of Affective Disorders*, *86*, 215–224
- Lee, J. I., Lee, M. B., Liao, S. C., Chang, C. M., Sung, S. C., Chiang, H. C., & Tai, C. W. (2010). Prevalence of suicidal ideation and associated risk factors in the general population. *J Formos Med Assoc*, *109* (2), 138-147. doi: 10.1016/S0929-6646(10)60034-4
- Legleye, S., Beck, F., Peretti-Watel, P., Chau, N., & Firdion, J. M. (2010). Suicidal ideation among young French adults: Association with occupation, family, sexual activity, personal background and drug use. *Journal of Affective Disorders*, *123*, 108–115. doi: 10.1016/j.jad.2009.10.016
- Lemaire, C. M., Graham, D. P. (2011). Factors associated with suicidal ideation in OEF/OIF veterans. *Journal of Affective Disorders*, *130*, 231–238. doi:10.1016/j.jad.2010.10.021



- Li, D., Zhang, W., Li, X., Li, N., Ye, B. (2012). Gratitude and suicidal ideation and suicide attempts among Chinese Adolescents: Direct, mediated, and moderated effects. *Journal of Adolescence* 35, 55–66. doi:10.1016/j.adolescence.2011.06.005
- Links, P., Nisenbaum, R., Ambreen, M., Balderson, K., Bergmans, Y., Eynan, R., Harder, H., & Cutcliffe, J. (2012). Prospective study of risk factors for increased suicide ideation and behavior following recent discharge. *General Hospital Psychiatry*, 34, 88–97. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2011.08.016
- Liu, R. T., & Mustanski, B. (2012). Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 42 (3), 221–228). doi: 10.1016/j.amepre.2011.10.023
- Liu, X., Tein, J. Y., Zhao, Z., & Sandler, I. N. (2005). Suicidality and correlates among rural adolescents of China. *Journal of Adolescent Health*, 37, 443–451. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.01.001
- Lynch, F., Mills, C., Daly, I., & Fitzpatrick, C. (2004). Challenging times: a study to detect Irish adolescents at risk of psychiatric disorders and suicidal ideation. *Journal of Adolescence*, 27, 441–451. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.01.001
- McCall, W. V., Blocker, J. N., D'Agostino Jr, R., Kimball, J., Boggs, N., Lasater, B., & Rosenquist, P. B. (2010). Insomnia severity is an indicator of suicidal ideation during a depression clinical trial. *Sleep Medicine*, 11, 822–827.
- MacDonald, R., Taylor, J., & Clarke, D. (2009). The relationship between early suicide behaviors and mental health: Results from a nine-year panel study. *Journal of Adolescence*, 32, 1159–1172. doi: 10.1016/j.adolescence.2009.01.012
- Maugen, S., Luxton, D. D., Skopp, N. A., Gahm, G. A., Reger, M. A., Metzler, T. J., & Marma, C. R. (2011). Killing in combat, mental health symptoms, and suicidal ideation in Iraq war veterans. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 563–567.
- Marchand, W. R., Lee, J. N., Garn, C., Thatcher, J., Gale, P., Kreitschitz, S., Johnson, S., & Wood, N. (2011). Striatal and cortical midline activation and connectivity associated with suicidal ideation and depression in bipolar II disorder. *Journal of Affective Disorders*, 133, 638–645.
- McCarty, C. A., Russo, J., Grossman, D. C., Katon, W., Rockhill, C., McCauley, E., Richards, J., & Richardson, L. (2011). Adolescents with suicidal ideation: Health care use and functioning. *Academic Pediatrics*, 11(5), 422–426. doi: 10.1016/j.acap.2011.01.004

- Menezes, R. G., Subba, S. H., Sathian, B., & Kharoshah, M. A., Senthilkumaran, S., Pant, S., Arun, M., Kundapur, R., Jain, A., Lobo, S. W., & Shankar, P. R. (2012). Suicidal ideation among students of a medical college in Western Nepal: A cross-sectional study. *Legal Medicine, 14*, 183–187. doi:10.1016/j.legalmed.2012.02.004
- Miller, V., Hopkins, L., & Whorwell, P. J. (2004). Suicidal ideation in patients with irritable bowel syndrome. *Clinical Gastroenterology and Hepatology, 2*, 1064–1068.
- Min, H. J., Jon, D. I., Jung, M. H., Hong, N., Song, M. A., Kim, Y. S., Harkavy-Friedman, J. M., Im, H. J., & Hong, H. J. (2012). Depression, aggression, and suicidal ideation in first graders: a school-based cross-sectional study. *Comprehensive Psychiatry, 53*, 1145–1152. doi: 10.1016/j.comppsy.2012.05.004
- Miotto, P., Coppi, M. D., Frezza, M., Petretto, D., Masala, C., & Preti, A. (2003). Suicidal ideation and aggressiveness in school-aged youths. *Psychiatry Research, 120*, 247–255.
- Miotto, P., & Preti, A. (2007). Eating disorders and suicide ideation: the mediating role of depression and aggressiveness. *Comprehensive Psychiatry, 48*, 218–224. doi: 10.1016/j.comppsy.2007.01.006
- Miotto, P., & Preti, A. (2008). Suicide ideation and social desirability among school-aged young people. *Journal of Adolescence, 31*, 519–533. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.08.004
- Miranda, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2007). Brooding and reflection: Rumination predicts suicidal ideation at 1-year follow-up in a community sample. *Behaviour Research and Therapy, 45*, 3088–3095. doi:10.1016/j.brat.2007.07.015
- Mundt, J. C., Greist, J. H., Gelenberg, A. J., Katzelnick, D. J., Jefferson, J. W., & Modell, J. G. (2010). Feasibility and validation of a computer-automated Columbia-Suicide severity rating scale using interactive voice response technology. *Journal of Psychiatric Research, 44*, 1224–1228.
- Naved, R. T., & Akhtar, N. (2008). Spousal violence against women and suicidal ideation in Bangladesh. *Women's Health Issues, 18*, 442–452. doi: 10.1016/j.whi.2008.07.003
- Norton, P. J., Temple, S. R., & Pettit, J. W. (2008). Suicidal ideation and anxiety disorders: Elevated risk or artifact of comorbid depression? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 39*, 515–525. doi: 10.1016/j.jbtep.2007.10.010
- O'Connor, R. C., Fraser, L., Whyte, M. C., MacHale, S., & Masterton, G. (2008). A comparison of specific positive future expectancies and global

- hopelessness as predictors of suicidal ideation in a prospective study of repeat self-harmers. *Journal of Affective Disorders*, 110, 207–214.
- O'Connor, R. C., Fraser, L., Whyte, M. C., MacHale, S., & Masterton, G. (2009). Self-regulation of unattainable goals in suicide attempters: The relationship between goal disengagement, goal reengagement and suicidal ideation. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 164–169.
- O'Connor, R. C., & Noyce, R. (2008). Personality and cognitive processes: Self-criticism and different types of rumination as predictors of suicidal ideation. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 392–401.
- Olié, E., Guillaume, S., Jaussent, I., Courtet, P., & Jollant, F. (2010). Higher psychological pain during a major depressive episode may be a factor of vulnerability to suicidal ideation and act. *Journal of Affective Disorders*, 120, 226–230. doi: 10.1016/j.jad.2009.03.013
- Palmier-Claus, J.E., Taylor, P.J., Varese, F., & Pratt, D. (2012). Does unstable mood increase risk of suicide? Theory, research and practice. *Journal of Affective Disorders*, 143, 5–15.
- Park, Y. J., Ryu, H., Han, K. S., Kwon, J. H., Kim, H. K., Kang, H. C., Yoon, J. W., Cheon, S. H., & Shin, H. (2010). Anger, anger expression, and suicidal ideation in Korean adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*, 24 (3), 168–177.
- Pfaff, J. J., & Almeida, O. P. (2004). Identifying suicidal ideation among older adults in a general practice setting. *Journal of Affective Disorders*, 83, 73–77. doi: 10.1016/j.jad.2004.03.006
- Picardi, A., Mazzotti, E., & Pasquini, P. (2006). Prevalence and correlates of suicidal ideation among patients with skin disease. *J Am Acad Dermatol*, 54, 420-6.
- Pietrzak, R. H., Goldstein, M. B., Malley, J. C., Rivers, A. J., Johnson, D. C., & Southwick, S. M. (2010). Risk and protective factors associated with suicidal ideation in veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom. *Journal of Affective Disorders*, 123, 102–107.
- Pietrzak, R. H., Russo, A. R., Ling, Q., & Southwick, S. M. (2011). Suicidal ideation in treatment-seeking Veterans of Operations Enduring Freedom and Iraqi Freedom: The role of coping strategies, resilience, and social support. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 720-726. doi: 10.1016/j.jpsychires.2010.11.015
- Rasic, D. T., Belik, S. L., Elias, B., Katz, L. Y., Enns, M., & Sareen, J. (2009). Spirituality, religion and suicidal behavior in a nationally representative sample. *Journal of Affective Disorders*, 114, 32–40. doi: 10.1016/j.jad.2008.08.007

- Rasic, D. T., Robinson, J. A., Bolton, J., Bienvenu, O. J., & Sareen, J. (2011). Longitudinal relationships of religious worship attendance and spirituality with major depression, anxiety disorders, and suicidal ideation and attempts: Findings from the Baltimore epidemiologic catchment area study. *Journal of Psychiatric Research, 45*, 848-854.
- Richardson-Vejlgaard, R., Sher, L., Oquendo, M. A., Lizardi, D., & Stanley, B. (2009). Objections to suicide among depressed patients with alcohol use disorders. *Journal of Affective Disorders, 117*, 197-201. doi: 10.1016/j.jad.2009.01.005
- Richardson-Vejlgaard, R., Sher, L., Oquendo, M. A., & Stanley, D. L. B. (2009). Moral objections to suicide and suicidal ideation among mood disordered Whites, Blacks, and Hispanics. *Journal of Psychiatric Research, 43*, 360-365.
- Rush, A. J., Bernstein, I. H., Trivedi, M. H., Carmody, T. J., Wisniewski, S., Mundt, J. C., Shores-Wilson, K., Biggs, M. M., Woo, A., Nierenberg, A. A., & Fava, M. (2006). An evaluation of the Quick Inventory of Depressive Symptomatology and the Hamilton Rating Scale for Depression: A sequenced treatment alternatives to relieve depression trial report. *Biol Psychiatry, 59*, 493-501.
- Sang-Mi, P., Sung-il, C., & Sang-Sik, M. (2010). Factors associated with suicidal ideation: Role of emotional and instrumental support. *Journal of Psychosomatic Research, 69*, 389-397.
- Sarchiapone, M., Jovanovic, N., Roy, A., Podlesek, A., Carli, V., Amore, M., Mancini, M., & Marušić, A. (2009). Relations of psychological characteristics to suicide behaviour: Results from a large sample of male prisoners. *Personality and Individual Differences, 47*, 250-255.
- Schaefer, K. E., Esposito-Smythers, C., & Riskind, J. H. (2012). The role of impulsivity in the relationship between anxiety and suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders, 143*, 95-101.
- Schilling, E. A., Aseltine Jr, R. H., Glanovsky, J. L., James, A., & Jacobs, D. (2009). Adolescent alcohol use, suicidal ideation, and suicide attempts. *Journal of Adolescent Health, 44*, 335-341. doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.08.006
- Seemüller, F., Schennach-Wolff, R., Obermeier, M., Henkel, V., Möller, H. J., & Riedel, M. (2010). Does early improvement in major depression protect against treatment emergent suicidal ideation? *Journal of Affective Disorders, 124*, 183-186. doi: 10.1016/j.jad.2009.10.010
- Sharifian, M. S., Lavasani, M. G., Ejei, J., Taremian, F., & Amrai, K. (2011). The relationship among classroom community, attitude toward parents, anxiety

- disorders, and depression with adolescent suicide probability. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, *15*, 520–525.
- Singh, S., Manjula, M., & Philip, M. (2012). Suicidal risk and childhood adversity: A study of Indian college students. *Asian Journal of Psychiatry*, *5*, 154–159. doi: 10.1016/j.ajp.2012.02.024
- Skala, K., Kapusta, N. D., Schlaff, G., Unsel, M., Erfurth, A., Lesch, O. M., Walter, H., Akiskal, K. K., & Akiskal, H. S. (2012). Suicidal ideation and temperament: An investigation among college students. *Journal of Affective Disorders*, *141*, 399–405. doi: 10.1016/j.jad.2012.03.010
- Skodlara, B., Tomori, M., & Parnas, J. (2008). Subjective experience and suicidal ideation in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, *49*, 482–488.
- Smith, M. T., Edwards, R. R., Robinson, R. C., & Dworkin, R. H. (2004). Suicidal ideation, plans, and attempts in chronic pain patients: factors associated with increased risk. *Pain*, *111*, 201–208.
- Sokero, P., Eerola, M., Rytsälä, H., Melartin, Y., Leskelä, U., Lestelä-Mielonen, P., & Isometsä, E. (2006). Decline in suicidal ideation among patients with MDD is preceded by decline in depression and hopelessness. *Journal of Affective Disorders*, *95*, 95–102.
- Sugawara, N., Yasui-Furukori, N., Sasaki, G., Tanaka, O., Umeda, T., Takahashi, I., Iwane, K., Matsuzaka, M., Kaneko, S., & Nakaji, S. (2012). Coping behaviors in relation to depressive symptoms and suicidal ideation among middle-aged workers in Japan. *Journal of Affective Disorders*, *142*, 264–268. doi: 10.1016/j.jad.2012.05.011
- Sugawara, N., Yasui-Furukori, N., Sasaki, G., Umeda, T., Takahashi, I., Danjo, K., Matsuzaka, M., Kaneko, S., & Nakaji, S. (2012). Relationships between suicidal ideation and the dimensions of depressive symptoms among middle-aged population in Japan. *Journal of Affective Disorders*, *136*, 819–823.
- Sun, R. C. F., Hui, E. K. P., & Watkins, D. (2006). Towards a model of suicidal ideation for Hong Kong Chinese adolescents. *Journal of Adolescence*, *29*, 209–224. doi: 10.1016/j.adolescence.2005.05.005
- Swahn, M. H., & Bossarte, R. M. (2007). Gender, early alcohol use, and suicide ideation and attempts: Findings from the 2005 Youth Risk Behavior Survey. *Journal of Adolescent Health*, *41*, 175–181.
- Szanto, K., Mulsant, B. H., Houck, P. R., Dew, M. A., Dombrowski, A., Pollock, B. G., & Reynolds, C. F. (2007). Emergence, persistence, and resolution of suicidal ideation during treatment of depression in old age. *Journal of Affective Disorders*, *98*, 153–161.

- Taylor, P. J., Gooding, P. A., Wood, A. M., Johnson, J., Pratt, D., & Tarrier, N. (2010). Defeat and entrapment in schizophrenia: The relationship with suicidal ideation and positive psychotic symptoms. *Psychiatry Research, 178*, 244–248.
- Thompson, R., Proctor, L. J., English, D. J., Dubowitz, H., Narasimhan, S., & Everson, M. D. (2012). Suicidal ideation in adolescence: Examining the role of recent adverse experiences. *Journal of Adolescence, 35*, 175–186. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.03.003
- Tilburg, M. A. L., Spence, N. J., Whitehead, W. E., Bangdiwala, S., & Goldston, D. B. (2011). Chronic pain in adolescents is associated with suicidal thoughts and behaviors. *The Journal of Pain, 12* (10), 1032-1039. doi: 10.1016/j.jpain.2011.03.004
- Turner, A. P., Williams, R.M., Bowen, J.D., Kivlahan, D.R., & Haselkorn, J.K. (2006). Suicidal ideation in multiple sclerosis. *Arch Phys Med Rehabil, 87*, 1073-8.
- Useda, J. D., Duberstein, P. R., Conner, K. R., & Conwell, Y. (2004). Personality and attempted suicide in depressed adults 50 Years of age and older: A facet level analysis. *Comprehensive Psychiatry, 45* (5), 353-361. doi: 10.1016/j.comppsy.2004.06.002
- Valtonen, H. M., Suominen, K., Mantere, O., Leppämäki, S., Arvilommi, P., & Isometsä, E. (2007). Suicidal behaviour during different phases of bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders, 97*, 101-107.
- Valtonen, H. M., Suominen, K., Sokero, P., Mantere, O., Arvilommi, P., Leppämäki, S., & Isometsä, E. T. (2009). How suicidal bipolar patients are depends on how suicidal ideation is defined. *Journal of Affective Disorders, 118*, 48-54.
- Vance, D. E., Moneyham, L., Fordham, P., & Struzick, T. C. (2008). A model of suicidal ideation in adults aging with HIV. *Journal of The Association Of Nurses In Aids Care, 19* (5), 375-384.
- Valtonen, H. M., Suominen, K., Sokero, P., Mantere, O., Arvilommi, P., Leppämäki, S., & Isometsä, E. T. (2009). How suicidal bipolar patients are depends on how suicidal ideation is defined. *Journal of Affective Disorders, 118*, 48-54.
- Vázquez, G. H., Gonda, X., Zaratiegui, R., Lorenzo, L. S., Akiskal, K., & Akiskal, H. S. (2010). Hyperthymic temperament may protect against suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders, 127*, 38-42. doi: 10.1016/j.jad.2010.04.015
- Verger, P., Brabis, P. A., Kovess, V., Lovell, A., Sebbah, R., Villani, P., Paraponaris, A., & Rouillon, F. (2007). Determinants of early identification of suicidal

- ideation in patients treated with antidepressants or anxiolytics in general practice: A multilevel analysis. *Journal of Affective Disorders*, *99*, 253-257.
- Vrshek-Schallhorn, S., Czarlinski, J., Mineka, S., Zinbarg, R. E., & Craske, M. (2011). Prospective predictors of suicidal ideation during depressive episodes among older adolescents and young adults. *Personality and Individual Differences*, *50*, 1202-1207.
- Wahlin, T. B. R. (2007). To know or not to know: A review of behaviour and suicidal ideation in preclinical Huntington's disease. *Patient Education and Counseling*, *65*, 279-287. doi: 10.1016/j.pec.2006.08.009
- Wan, G. W. Y., & Leung, P. W. L. (2010). Factors accounting for youth suicide attempt in Hong Kong: A model building. *Journal of Adolescence*, *33*, 575-582. doi:10.1016/j.adolescence.2009.12.007
- Wang, S., Zhang, K., Xu, Y., Sun, N., Shen, Y., & Xu, Q. (2009). An association study of the serotonin transporter and receptor genes with the suicidal ideation of major depression in a Chinese Han population. *Psychiatry Research*, *170*, 204-207.
- Wetzel, H. H., Gehl, C. R., Dellefave-Castillo, L., Schiffman, J. F., Shannon, K. M., & Paulsen, J. S. (2011). Suicidal ideation in Huntington disease: The role of comorbidity. *Psychiatry Research*, *188*, 372-376.
- Wiktorsson, S., Marlow, M., Runeson, B., Skoog, I., & Waern, M. (2011). Prospective cohort study of suicide attempters aged 70 and above: One-year outcomes. *Journal of Affective Disorders*, *134*, 333-340.
- Williams, J. M. G., Crane, C., Barnhofer, T., Van der Does, A. J. W., & Segal, Z. V. (2006). *Journal of Affective Disorders*, *91*, 189-194.
- Wilcox, H. C., & Anthony, J. C. (2004). The development of suicide ideation and attempts: an epidemiologic study of first graders followed into young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, *76*, 53-67.
- Wilcox, H. C., Arria, A. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., G. M., Pinchevsky, & O'Grady, K. E. (2010). Prevalence and predictors of persistent suicide ideation, plans, and attempts during college. *Journal of Affective Disorders*, *127*, 287-294.
- Wilcox, H. C., Kellam, S. G., Brown, C. H., Poduska, J. M., Ialongo, N. S., Wang, W., & Anthony, J. M. (2008). The impact of two universal randomized first- and second-grade classroom interventions on young adult suicide ideation and attempts. *Drug and Alcohol Dependence*, *95*, 60-73. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.01.005

- Wilda, L. G., Flisher, A. J., & Lombard, C. (2004). Suicidal ideation and attempts in adolescents: associations with depression and six domains of self-esteem. *Journal of Adolescence*, *27*, 611-624. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.03.001
- Wiltink, M. M. J., Till, Y., Wild, P. S., Münzel, T., Blankenberg, S., & Beutel, M. E. (2010). Type-D personality and depersonalization are associated with suicidal ideation in the German general population aged 35–74: Results from the Gutenberg Heart Study. *Journal of Affective Disorders*, *125*, 227-233.
- Witte, T. K., Fitzpatrick, K. K., Joiner Jr, T. E., & Schmidt, N. B. (2005). Variability in suicidal ideation: A better predictor of suicide attempts than intensity or duration of ideation? *Journal of Affective Disorders*, *88*, 131-136. doi: 10.1016/j.jad.2006.04.005
- Witte, T. K., Fitzpatrick, K. K., Warren, K. L., Schatschneider, C., & Schmidt, N. B. (2006). Naturalistic evaluation of suicidal ideation: Variability and relation to attempt status. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1029-1040.
- Witte, T. K., Joiner Jr, T. E., Brown, G. K., Beck, A. T., Beckman, A., Duberstein, P., & Conwell, Y. (2006). Factors of suicide ideation and their relation to clinical and other indicators in older adults. *Journal of Affective Disorders*, *94*, 165-172.
- Woolgar, M., & Tranah, T. (2010). Cognitive vulnerability to depression in young people in secure accommodation: The influence of ethnicity and current suicidal ideation. *Journal of Adolescence*, *33*, 653-661.
- Yu, X. N., Lau, J. T. F., Zhang, J., Mak, W. W. S., Choi, K. C., Lui, W. W. S., Zhang, J., Chan, E. Y. Y. (2010). Posttraumatic growth and reduced suicidal ideation among adolescents at month 1 after the Sichuan Earthquake. *Journal of Affective Disorders*, *123*, 327-331.
- Zhang, X., Wang, H., Xia, Y., Liu, X., & Jung, E. (2012). Stress, coping and suicide ideation in Chinese college students. *Journal of Adolescence*, *35*, 683–690. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.10.003
- Zhang, Y., Law, C. K., Yip, P. S. F. (2011). Psychological factors associated with the incidence and persistence of suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*, *133*, 584-590. doi: 10.1016/j.jad.2011.05.003
- Zisook, S., Trivedi, M. H., Warden, D., Lebowitz, D., Thase, M. E., Stewart, J. W., Moutier, C., Fava, M., Wisniewski, S. R., Luther, J., & Rush, A. J. (2009). Clinical correlates of the worsening or emergence of suicidal ideation during SSRI treatment of depression: An examination of citalopram in the STAR-D study. *Journal of Affective Disorders*, *117*, 63-73. doi: 10.1016/j.jad.2009.01.002