



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Facultad de Psicología

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Trabajo Fin de Grado en Psicología Convocatoria junio 2021

Necesidades Psicológicas Básicas e Ideación Suicida: Rol del Dolor Psicológico

Basic Psychological Needs and Suicidal Ideation: Role of Psychological Pain

Autor: Pablo Callejón Martín

Tutor: Antonio José Rojas Tejada
Cotutor: Jorge Luís Ordóñez Carrasco

Resumen

Según la literatura, el dolor psicológico es una variable fundamental en la predicción de la ideación suicida. Según Shneidman, el dolor psicológico es el resultado de un conjunto de necesidades psicológicas frustradas. A su vez, la teoría de la autodeterminación postula que las necesidades psicológicas se pueden englobar en tres necesidades psicológicas básicas: autonomía, relación y competencia. Este estudio pretende explorar las relaciones entre la ideación suicida, el dolor psicológico y la frustración de las necesidades psicológicas básicas, con el objetivo de analizar el posible rol mediador que pueda tener el dolor psicológico entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida. Para ello, se administró un cuestionario a 320 jóvenes adultos residentes en España de entre 18 y 35 años ($M_{\text{edad}} = 25.86$; $DT_{\text{edad}} = 4.99$), en el cual se incluían la adaptación al español de la *Psychache Scale*, la *Escala Satisfacción y Frustración de las Necesidades Psicológicas Básicas* y la *Escala Paykel del Suicidio*. Los resultados del estudio mostraron que las correlaciones eran moderada-altas y significativas entre todas las variables. La frustración de las necesidades psicológicas básicas predecía significativamente tanto al dolor psicológico como la ideación suicida, pero la frustración de las necesidades de autonomía y competencia dejaban de tener un efecto estadísticamente significativo sobre la ideación suicida cuando se incluía el dolor psicológico en el modelo. Asimismo, el dolor psicológico ejercía un rol mediador total entre las necesidades de autonomía y competencia y la ideación suicida, y ejercía un rol mediador parcial en la relación entre la necesidad de relación y la ideación suicida. Por tanto, se puede afirmar que el dolor psicológico ejerce un rol mediador entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida.

Palabras clave: ideación suicida, dolor psicológico, necesidades psicológicas básicas, mediación.

Abstract

According to the literature, psychological pain is a key variable in the prediction of suicidal ideation. According to Shneidman, psychological pain is the result of a set of frustrated psychological needs. In turn, self-determination theory postulates that psychological needs can be encompassed in three basic psychological needs: autonomy, relatedness, and competence. This study aims to explore the relationships between suicidal ideation, psychological pain, and the frustration of basic psychological needs, with the objective of observing the possible mediating role that psychological pain may have between the frustration of basic psychological needs and suicidal ideation. For this purpose, a questionnaire was administered to 320 young adults between 18 and 35 years of age living in Spain ($M_{\text{age}} = 25.86$; $SD_{\text{age}} = 4.99$), which included the Spanish adaptation of the *Psychache Scale*, the *Satisfaction and Frustration of Basic Psychological Needs Scale* and the *Paykel Suicide Scale*. The results of the study showed that correlations were moderate-high and significant among all variables. Frustration of basic psychological needs significantly predicted both psychological pain and suicidal ideation, but frustration of autonomy and competence needs ceased to have statistically significant effect on suicidal ideation when psychological pain was included in the model. Likewise, psychological pain exerted a total mediating role between the needs for autonomy and competence and suicidal ideation, and it exerted a partial mediating role in the relationship between the need for relatedness and suicidal ideation. Therefore, it can be affirmed that psychological pain plays a mediating role between the frustration of basic psychological needs and suicidal ideation.

Keywords: suicidal ideation, psychological pain, basic psychological needs, mediation.

ÍNDICE

Introducción.....	4
Método.....	8
Participantes.....	8
Instrumentos.....	8
Procedimiento.....	9
Análisis de Datos.....	10
Resultados.....	10
Análisis Descriptivos y Correlacionales.....	10
Análisis de Regresión.....	12
Análisis de Mediación.....	14
Discusión.....	16
Referencias.....	19

Necesidades psicológicas básicas e ideación suicida: rol del dolor psicológico

Actualmente, el suicidio se cobra la vida de alrededor de un millón de personas en todo el mundo cada año, y casi un tercio de las personas que deciden acabar con su vida son jóvenes (WHO, 2018). El suicidio se consolida como la segunda causa de muerte más frecuente entre las personas de entre 15 y 29 años a nivel mundial (WHO, 2018). En el caso de España, según el Instituto Nacional de Estadística (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2021), un total de 3671 personas murieron en el año 2019 a causa del suicidio. Siendo, según reporta el Observatorio del Suicidio (Fundación Española para la Prevención del Suicidio [FSME], 2021), la principal causa de muerte no natural en España y la segunda causa de muerte más frecuente entre las personas de entre 15 y 34 años, viéndose superado únicamente por los tumores (Fonseca-Pedrero y Pérez-de-Albéniz, 2020). Concretamente, el suicidio fue la causa de muerte de 309 personas de entre 15 y 29 años en España en el año 2019 (INE, s.f.), lo que supone el 8.42% del total de muertes por suicidio en España.

La ideación suicida es definida, de manera general, como cualquier pensamiento relacionado con la realización de un comportamiento suicida (O'Carroll et al., 1996), o como el hecho de pensar, considerar o planear acabar con la vida de uno mismo (Klonsky et al., 2016). En un metaanálisis llevado a cabo por Lim et al. (2019), observaron que, a nivel mundial, la prevalencia vital de ideación suicida e intento de suicidio en adolescentes es de 18% y 6%, respectivamente. Asimismo, en un estudio realizado por O'Connor et al. (2018), el 22.8% de un total de 3508 jóvenes adultos escoceses de entre 18 y 34 años reportaron haber tenido pensamientos suicidas a lo largo de su vida. Además, hay que destacar que las primeras conductas suicidas suelen presentarse en la segunda década de vida y los adolescentes con ideación suicida, en comparación con los adolescentes sin ideación suicida, tienen 12 veces más probabilidad de atentar contra su vida a los 30 años (Cha et al., 2018). En España, la prevalencia vital de ideación suicida e intento de suicidio es de 4.4 y 1.5%, respectivamente (Gabilondo et al., 2007). En el caso de los adolescentes, en España el 4% de dicho grupo ha intentado suicidarse y el 6.9% ha mostrado niveles altos de ideación suicida (Fonseca-Pedrero et al., 2018). Se puede apreciar claramente la importancia que tiene la ideación suicida en este grupo poblacional.

Entre las variables relacionadas con la ideación suicida en jóvenes se encuentran el consumo de sustancias, tales como alcohol, drogas ilegales y tabaco, el uso desadaptativo de internet, mala calidad de vida, problemas con los iguales, problemas de conducta y tentativas

suicidas previas (Bousoño et al., 2017). Asimismo, son diversas las variables relacionadas con el desarrollo de la ideación suicida, entre ellas se encuentran la percepción de ser una carga, la pertenencia frustrada, la sensación de derrota y atrapamiento, la desesperanza y el dolor psicológico (O'Connor y Kirtley, 2018; Shneidman, 1993; Van Orden et al., 2010).

A lo largo de la literatura se puede observar el importante papel que tiene el dolor psicológico en el desarrollo de la ideación suicida, definido por Shneidman (1993) como el sentimiento de excesiva culpa, vergüenza, humillación, soledad, miedo, angustia y otras sensaciones negativas. En un intento de unificar las definiciones de dolor psicológico (también conocido como *psychache*, psicalgia o dolor mental) desde el 1960, Meerwijk y Weiss (2011) revisaron las definiciones y evaluaron las características comunes de esas definiciones, concluyendo que el dolor psicológico es un sentimiento duradero, insostenible y desagradable resultante de la valoración negativa de un yo deficiente, de una experiencia duradera y de la necesidad de resolver el dolor psicológico para evitar graves consecuencias negativas. Shneidman (1993) afirmaba que el dolor psicológico tenía un papel central en el suicidio, llegando a aseverar que el suicidio no tendría lugar en ausencia del dolor psicológico. Respecto a su relación con la ideación suicida, Troister y Holden (2012) demostraron que el cambio en el dolor psicológico a lo largo de dos años contribuía significativamente en la predicción del cambio en ideación suicida, al controlar los efectos de los niveles de depresión y desesperanza. Este hallazgo pone de manifiesto el importante papel que tiene el dolor psicológico como predictor de la ideación suicida.

Hay dos grandes teorías del suicidio que otorgan un papel relevante al dolor psicológico como variable implicada en el desarrollo de la ideación suicida o la motivación para suicidarse: la teoría sobre el suicidio propuesta por Shneidman (1998) y la teoría de tres pasos de Klonsky y May (2015). La teoría del suicidio de Shneidman (1998) posiciona al dolor psicológico como la variable más relevante del suicidio, y afirma que la fuente del dolor psicológico es la frustración de las necesidades psicológicas. El listado de necesidades psicológicas que destaca como involucradas en el suicidio son: 1) afiliación, 2) neutralización, 3) defensa, 4) inviolabilidad, 5) evitación de la vergüenza, 6) socorro y orden y 7) comprensión (Shneidman, 1998). En el caso de la teoría de tres pasos de Klonsky y May (2015), ésta centra su explicación sobre el espectro suicida en cuatro factores: el dolor, la desesperanza, la conectividad y la capacidad para el suicidio. Dicha teoría afirma que el primer paso para el desarrollo de la ideación suicida es el dolor, el cual en muchos casos es psicológico o emocional, ya que, si el

día a día de una persona está caracterizado por el dolor, se sentirá castigado por el hecho de vivir y disminuirá el propio deseo de vivir (Klonsky y May, 2015). No obstante, para que la ideación suicida se desarrolle, el individuo necesita sentirse desesperanzado respecto al dolor que está sufriendo, lo que significa que el dolor, normalmente psicológico, no genera la ideación suicida por sí solo, sino que se necesita que el dolor psicológico y la desesperanza interactúen entre sí para dar lugar a la ideación suicida (Klonsky y May, 2015). En el segundo paso de dicha teoría se incluye un tercer factor con relación al desarrollo de la ideación suicida, la conectividad, entendida como la conexión que un individuo tiene con otra gente, con su trabajo, con un proyecto de vida y, en definitiva, cualquier sensación de tener un propósito en la vida por el que luchar. El papel que tiene la conectividad es el de modificar la intensidad de la ideación suicida, puesto que, si el grado de conectividad de un individuo es mayor que el dolor que está sufriendo, la ideación suicida se mantendrá a un nivel moderado, en lugar de agravarse (Klonsky y May, 2015). A diferencia de los dos anteriores pasos, el tercer y último paso tiene como objetivo explicar la progresión desde la ideación hasta el intento suicida. En dicha fase los autores (Klonsky y May, 2015) presentan tres tipos de capacidades que contribuyen al intento de suicidio: la capacidad disposicional, referida a las variables que son dirigidas por la genética (e.g., alto umbral del dolor); la capacidad adquirida, caracterizada por la habituación a experiencias relacionadas con el dolor, el miedo o la muerte (e.g., maltrato infantil o intentos de suicidio previos; Van Orden et al., 2010) y la capacidad práctica, referida a los factores concretos que facilitan que el intento de suicidio se lleve a cabo (e.g., tener acceso a un arma de fuego, medicamentos anestésicos, etc.).

A lo largo de la literatura sobre el suicidio, se puede apreciar el rol destacado que confiere las teorías más prominentes sobre este tipo de conducta a la frustración de la necesidad psicológica de relación o a las variables interpersonales (e.g., la necesidad de afiliación, Shniedman, 1998; o la conectividad, Klonsky y May, 2015). La importancia de estas variables también se observa en otras teorías contemporáneas del suicidio, como por ejemplo en la teoría interpersonal del suicidio de Joiner (2005), donde se explica el desarrollo de la ideación suicida basándose en la interacción entre la pertenencia frustrada y la percepción de ser una carga para sí mismo y los demás.

A la hora de hablar de las necesidades psicológicas, la teoría de la autodeterminación de Ryan y Deci (2000) propone tres necesidades psicológicas básicas, entre las cuales se encuentra la propia necesidad de relación, junto con las necesidades de competencia y

autonomía, todas ellas parecen ser esenciales para el buen desarrollo y bienestar personal. Concretamente, la necesidad de competencia hace referencia al sentimiento de eficiencia y eficacia dentro del propio ambiente y la creencia de que uno mismo puede conseguir lo que se proponga (Ryan y Deci, 2000). Por otro lado, la necesidad de autonomía se basa en la capacidad del individuo para actuar voluntariamente según sus creencias y decisiones, sin verse influenciado por las normas sociales o por las expectativas de otras personas (Ryan y Deci, 2000). Tras analizar y comparar las necesidades psicológicas frustradas mencionadas por Shneidman (1998) y las necesidades psicológicas básicas propuestas por Ryan y Deci (2000), se puede observar como gran parte de las necesidades mencionadas por Shneidman se puede englobar dentro de las tres necesidades básicas de la teoría de la autodeterminación (Ryan y Deci, 2000). Por ejemplo, las necesidades de neutralización y defensa (Shneidman, 1998) podrían relacionarse con la necesidad de sentirse competente, así como la necesidad de inviolabilidad (Shneidman, 1998) puede guardar relación con la necesidad de sentirse autónomo y la necesidad de afiliación (Shneidman, 1998) puede relacionarse con la necesidad de relación.

En un estudio llevado a cabo por Tucker y Wingate (2014), en el cual quisieron comprobar la relación entre las necesidades psicológicas básicas propuestas por la teoría de la autodeterminación y los predictores interpersonales de la ideación suicida -pertenencia frustrada y carga percibida- comprobaron que la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas predecía la ideación suicida tan bien como la pertenencia frustrada y la carga percibida por separado. Además, encontraron que la necesidad de relación era la única que tenía una relación significativa con los predictores interpersonales de la ideación suicida (Tucker y Wingate, 2014).

De manera general, el presente estudio pretende comprobar la relación existente entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas, el dolor psicológico y la ideación suicida. Mientras que pretende comprobar de manera específica cuál de las necesidades psicológicas básicas contribuye más al dolor psicológico y a la ideación suicida y el rol que tiene el dolor psicológico en la relación entre las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida. Las hipótesis propuestas por el estudio, a partir de la literatura existente, son: 1) la frustración de las necesidades psicológicas básicas está relacionada con el aumento en el nivel de dolor psicológico, 2) la frustración de las necesidades psicológicas básicas está relacionada con el aumento en el nivel de ideación suicida, 3) la frustración de las necesidades básicas serán

predictoras en gran parte del dolor psicológico, 4) la frustración de la necesidad de relación tendrá un mayor poder predictor de la ideación suicida respecto a las necesidades de autonomía y competencia, tal y como señala la literatura; y, por último, 5) el dolor psicológico tendrá un rol mediador en la relación entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida.

Método

Participantes

La muestra total de participantes, tras eliminar a cinco participantes que no cumplían con el rango de edad establecido, es de 320 residentes en España pertenecientes a la población general y con una edad entre 18 y 35 años ($M_{\text{edad}} = 25.86$, $DT_{\text{edad}} = 4.99$). La distribución en función del género refleja que el 51.25% de la muestra eran mujeres. El método de muestreo utilizado en el estudio fue por cuotas, atendiendo al género (50%), la edad (50% de 18-26 años; y 50% de 27-35 años) y el nivel educativo (25-50% estudios universitarios finalizados), con el fin de conformar una muestra con características similares a las que presenta este grupo etario en la población española.

Instrumentos

El cuestionario, que fue administrado vía online, estuvo compuesto por las escalas que se comentan a continuación y las variables sociodemográficas (e.g., género, edad y el nivel educativo).

Adaptación al español de la Psychache Scale (PS-E; Ordóñez-Carrasco et al., 2019; escala original en inglés, Holden et al., 2001). Esta escala autoadministrada sobre el dolor psicológico consta de 13 ítems, cuyas alternativas de respuesta van desde “nunca” hasta “siempre” en el caso de los ítems del 1 al 9, y desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo” en el caso de los ítems del 10 al 13. Cuanto más elevada es la puntuación en dicha escala, mayor será la intensidad y la frecuencia de la percepción del dolor psicológico. En nuestro estudio, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones obtenidas por la adaptación al español de la *Psychache Scale* fue de .96 tanto para el coeficiente α de Cronbach como para el coeficiente ω de McDonald.

Adaptación al español de la Escala Paykel del Suicidio (PSS; Fonseca y Pérez, 2020;

Paykel et al., 1974). La ideación suicida se midió mediante los cuatro primeros ítems de esta escala autoadministrada, la cual está diseñada para medir las diferentes manifestaciones de la conducta suicida y cuyas opciones de respuesta en su versión original eran dicotómicas (“sí” y “no”), pero en este estudio se han utilizado cinco opciones de respuesta de tipo Likert, desde “nunca” hasta “siempre”, con el fin de aumentar la variabilidad de las puntuaciones. A mayor puntuación, mayor intensidad de la ideación suicida. En nuestro estudio, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones obtenidas por la escala Paykel fue de .82 y .83 de acuerdo con los coeficientes α de Cronbach y ω de McDonald, respectivamente.

Escala Satisfacción y Frustración de las Necesidades Psicológicas Básicas (ESFNPB; Del Valle et al., 2018). Esta escala autoadministrada de 24 ítems mide tanto la satisfacción como la frustración de las necesidades psicológicas básicas propuestas por la teoría de la autodeterminación -relación, autonomía y competencia-, y tiene cinco alternativas de respuesta que van desde “totalmente falso” a “totalmente verdadero”. Para la medición de la frustración de las necesidades psicológicas básicas utilizamos tres subescalas de la ESFNPB. Una de las subescalas mide la frustración de la necesidad de autonomía y consta de los ítems 2, 8, 14 y 20. En nuestro estudio, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones obtenidas por esta subescala fue de .79 y .80 según los coeficientes α de Cronbach y ω de McDonald, respectivamente. La siguiente subescala mide la frustración de la necesidad de relación y consta de los ítems 4, 10, 16 y 22. En nuestro estudio, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones obtenidas por esta subescala fue de .75 para ambos coeficientes, α de Cronbach y ω de McDonald. La última subescala mide la frustración de la necesidad de competencia y consta de los ítems 6, 12, 18 y 24. En nuestro estudio, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones obtenidas por esta subescala fue de .82 y .83 de acuerdo con los coeficientes α de Cronbach y ω de McDonald, respectivamente.

Procedimiento

Los encargados de realizar el reclutamiento de los participantes fueron estudiantes de psicología y colaboradores del grupo de investigación. Cada reclutador administró un cuestionario vía online a cuatro participantes teniendo en cuenta las siguientes cuotas: 50% con edades entre 18 y 26 años (50% mujeres); 50% con edades entre 27 y 35 años (50% mujeres); y un mínimo de 25%, máximo de 50%, de participantes con estudios universitarios finalizados. Ni los reclutadores ni los participantes recibieron ninguna compensación económica por su participación. Se les informó a todos los participantes sobre el propósito de la investigación,

así como que su participación era voluntaria y anónima. Los participantes dieron su consentimiento en el cuestionario online. El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética en Investigación Humana de la Universidad de Almería (España).

Análisis de Datos

Primeramente, se realizó un análisis descriptivo de cada una de las escalas referidas a las necesidades psicológicas básicas frustradas (i.e., autonomía, competencia y relación), al dolor psicológico, a la ideación suicida y de las variables género y edad de los participantes. Con el fin de comprobar las hipótesis 1 y 2, se realizaron correlaciones bivariadas entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas (autonomía, relación y competencia), el dolor psicológico y la ideación suicida. Seguidamente para comprobar las hipótesis 3 y 4, se llevaron a cabo 2 regresiones lineales múltiples, el primer modelo pretendía evaluar a la frustración de las necesidades psicológicas básicas como predictoras del dolor psicológico (Modelo 1), mientras que el segundo y tercer modelo pretendían evaluar a la frustración de las necesidades psicológicas básicas como predictoras de la ideación suicida (Modelo 2), y la contribución del dolor psicológico en dicha modelo (Modelo 3). Finalmente, para la comprobación de la hipótesis 5 se llevó a cabo un análisis de mediación en el que se estimaban los efectos directos e indirectos entre las frustraciones de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida, considerando al dolor psicológico como un mediador entre dichas variables. Los modelos de mediación se realizaron mediante un estimador de máxima verosimilitud. Las estimaciones se basaron en 5000 muestras Bootstrap, cuyos intervalos de confianza fueron calculados en un nivel de confianza del 95%. Para poder afirmar que exista un efecto de mediación estadísticamente significativo, el valor de 0 no puede estar comprendido entre los intervalos de confianza de las estimaciones calculadas. Todos los análisis se hicieron mediante JASP v.0.14.1.

Resultados

Análisis Descriptivos y correlacionales

Al analizar los estadísticos descriptivos de las puntuaciones totales de las escalas que medían las variables del estudio (frustración de cada una de las necesidades psicológicas básicas, dolor psicológico e ideación suicida), se puede observar cómo las medias obtenidas en

las subescalas de frustración de las necesidades psicológicas básicas se encuentran en valores centrales de las puntuaciones que se pueden obtener en dichas subescalas (12.5 puntos), a excepción de la frustración de la necesidad de relación, en la cual se observa una media inferior al resto. Por otro lado, las medias obtenidas tanto en ideación suicida como en dolor psicológico son relativamente bajas (Tabla 1).

Se llevó a cabo un análisis de correlación entre todas las variables del estudio para comprobar si la frustración de las necesidades psicológicas básicas estaba relacionada con el dolor psicológico y la ideación suicida (hipótesis 1 y 2). En la matriz de correlaciones (Tabla 1) se puede observar cómo todas las correlaciones entre las variables del estudio son estadísticamente significativas y tienen una correlación positiva moderada-alta. Destacan entre ellas las correlaciones entre la frustración de la necesidad de competencia y el dolor psicológico ($r_{FNPB-C, DP} = .67; p < .001$), y entre el dolor psicológico y la ideación suicida ($r_{DP, IS} = .70; p < .001$), por ser las que mayor magnitud presentan. Para visualizar mejor dichas correlaciones, se ha realizado diagramas de dispersión entre las distintas variables en la figura 1, donde aparecen además de los valores bivariados, las distribuciones de cada una de las variables consideradas.

Tabla 1

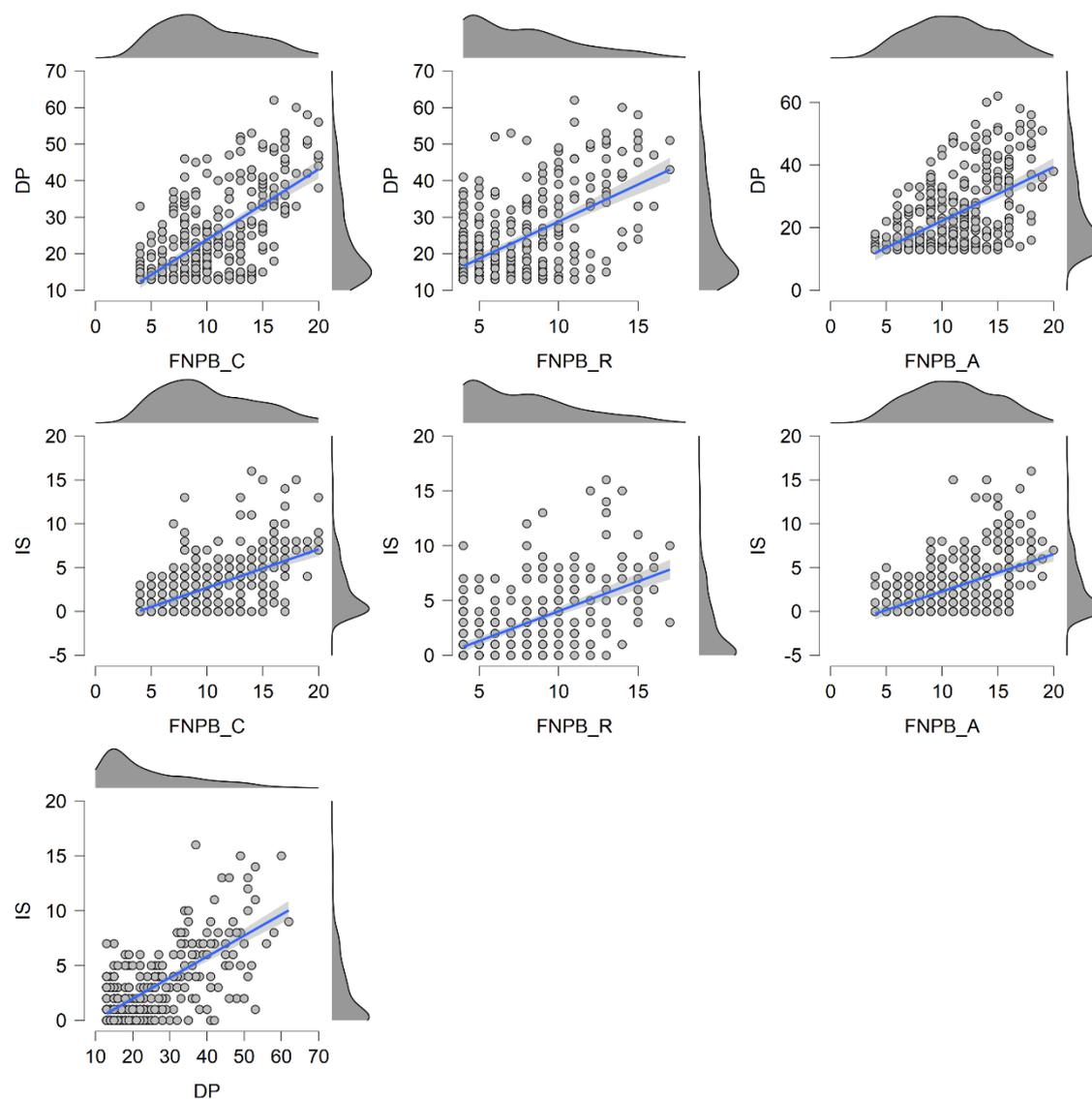
Estadísticos descriptivos y correlaciones de orden cero de las variables del estudio.

Variable	<i>M</i>	<i>DT</i>	Mín.	Máx.	FNPB-C	FNPB-R	FNPB-A	DP
FNPB-C	10.05	4.06	4	20				
FNPB-R	7.62	3.27	4	17	.56*			
FNPB-A	11.05	3.67	4	20	.63*	.49*		
DP	23.97	11.74	13	62	.67*	.57*	.54*	
IS	2.73	3.22	0	16	.55*	.55*	.48*	.70*

Nota. FNPB-C = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Competencia; FNPB-R = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Relación; FNPB-A = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Autonomía; DP = Dolor Psicológico; IS = Ideación Suicida; N = Número de participantes; M = Media; DT = Desviación Típica. * $p < .001$

Figura 1

Diagramas de dispersión y densidad de la matriz de correlaciones de las variables del estudio.



Nota: SFN_C = Subescala Frustración de Necesidad de Competencia; SFN_R = Subescala Frustración de Necesidad de Relación; SFN_A = Subescala Frustración de Necesidad de Autonomía; DP = Dolor Psicológico; IS = Ideación Suicida.

Análisis de Regresión

A la hora de comprobar la hipótesis 3 se realizó un modelo de regresión lineal múltiple (Tabla 2) conformado por la frustración de cada una de las necesidades psicológicas básicas como variables regresoras y el dolor psicológico como variable regresada. Dicho modelo explica el 50.2% de la variación del dolor psicológico. La frustración de cada una de las necesidades psicológicas básicas tiene un efecto estadísticamente significativo sobre el dolor

psicológico ($p < .05$), siendo la frustración de la necesidad de competencia la que mayor poder predictivo tiene sobre el dolor psicológico, con una beta estandarizada de .438 ($p < .001$), mientras que las necesidades de relación y autonomía tienen una beta estandarizada de .256 ($p < .001$) y .132 ($p = .012$), respectivamente.

Tabla 2

Resultados de los análisis de la regresión lineal múltiple del modelo 1.

	Modelo 1			
	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
FNPB-C	1.268	.438	7.974	<.001
FNPB-R	0.917	.256	5.239	<.001
FNPB-A	0.422	.132	2.520	.012
Modelo	R^2 Ajustada = .502 $F(3, 316) = 108.005$ $p < .001$			

Nota. FNPB-C = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Competencia; FNPB-R = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Relación; FNPB-A = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Autonomía.

Para la comprobación de la hipótesis 4 se realizaron dos modelos de regresión lineal múltiple (Tabla 3). En el primero de los dos modelos (Modelo 2) se establecía a la frustración de cada una de las necesidades psicológicas básicas como variables predictoras de la ideación suicida. Mientras que en el segundo modelo (Modelo 3) se añadía el dolor psicológico a las variables predictoras anteriormente mencionadas, con el objetivo de observar el efecto que tendría la inclusión del dolor psicológico en el modelo. El porcentaje de variación de la ideación suicida explicada por el Modelo 2 es 39.6%, mientras que el Modelo 3 explica el 52.6% de dicha variación, lo que supone un aumento de un 13 % de la varianza explicada ($p_{\text{cambioF}} < .001$). En el Modelo 2 la frustración de cada una de las necesidades psicológicas básicas tiene un efecto estadísticamente significativo sobre la ideación suicida ($p < .05$). La variable que tiene un mayor poder predictivo sobre la ideación suicida es la frustración de la necesidad de relación, teniendo una beta estandarizada de .323 ($p < .001$), mientras que las necesidades de competencia y autonomía tienen una beta estandarizada de .275 ($p < .001$) y .149 ($p = .010$), respectivamente. Al incluir el dolor psicológico en el Modelo 3, la frustración de las necesidades de autonomía y competencia dejan de tener un efecto estadísticamente significativo sobre la ideación suicida. Las dos variables restantes (frustración de la necesidad de relación y dolor psicológico) tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la ideación suicida, teniendo la necesidad de relación una beta estandarizada de .192 ($p < .001$) y

el dolor psicológico tiene una beta estandarizada de .514 ($p < .001$).

Tabla 3

Resultados de los análisis de la regresión lineal múltiple de los modelos 2 y 3.

	Modelo 2				Modelo 3			
	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
FNPB-C	0.219	.275	4.552	<.001	0.040	.050	0.855	0.393
FNPB-R	0.318	.323	6.018	<.001	0.189	.192	3.869	<.001
FNPB-A	0.131	.149	2.583	.010	0.071	.081	1.572	0.117
DP	-	-	-	-	0.141	.514	9.368	<.001
Modelo	R^2 Ajustada = .396				R^2 Ajustada = .526			
	$F(3, 316) = 70.628$				$F(4, 315) = 89.454$			
	$p < .001$				$p < .001$			
Cambio en R^2	-				.130			
Cambio Sig. F	-				$p < .001$			

Nota. FNPB-C = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Competencia; FNPB-R = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Relación; FNPB-A = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Autonomía; DP = Dolor Psicológico.

Análisis de Mediación

Para la comprobación de la hipótesis número 5 se llevó a cabo un análisis de mediación ($R^2_{IS} = .532$) en el que el dolor psicológico tendría un posible rol mediador entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida. La tabla 4 muestra las estimaciones de los efectos directos, indirectos y totales del modelo de mediación. Según el procedimiento de bootstrapping, todos los efectos indirectos son estadísticamente significativos. Sin embargo, sólo el efecto directo de la frustración de la necesidad de relación sobre la ideación suicida es estadísticamente significativo.

Estos resultados nos indican que el dolor psicológico está ejerciendo como mediador total en la relación entre la frustración de las necesidades de competencia y la ideación suicida, así como en la relación entre la frustración de la necesidad de autonomía y la ideación suicida, y como mediador parcial en la relación entre la frustración de la necesidad de relación y la ideación suicida (Figura 2).

Tabla 4

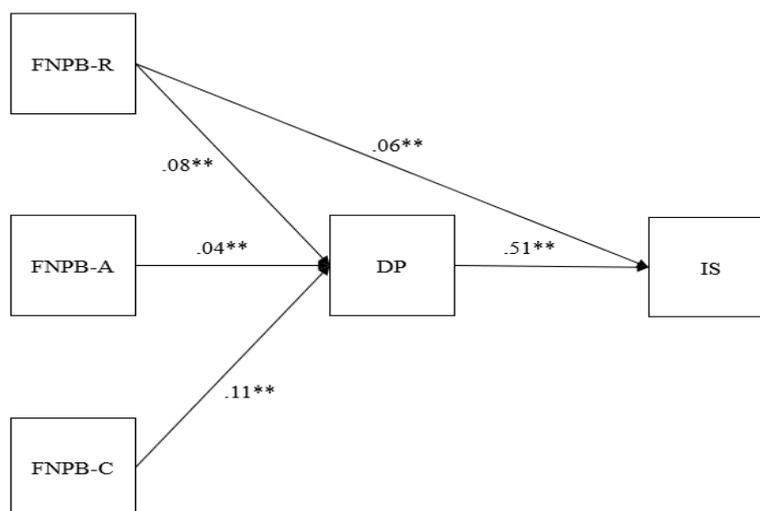
Análisis de la mediación de la variable DP entre la FNPB y la IS.

Efectos directos	Estimación	Error Típico	Valor-Z	p	95% Intervalo de Confianza	
					Inferior	Superior
FNPB-C → IS	.012	.014	.862	.389	-.019	.043
FNPB-R → IS	.059	.015	3.900	< .001	.026	.092
FNPB-A → IS	.022	.014	1.585	.113	-.005	.050
Efectos indirectos						
FNPB-C → DP → IS	.056	.009	6.114	< .001	.039	.078
FNPB-R → DP → IS	.040	.009	4.603	< .001	.022	.065
FNPB-A → DP → IS	.018	.008	2.449	.014	.005	.036
Efectos totales						
FNPB-C → IS	.068	.015	4.581	< .001	.035	.100
FNPB-R → IS	.099	.016	6.056	< .001	.060	.136
FNPB-A → IS	.041	.016	2.599	.009	.010	.071

Nota: FNPB-C = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Competencia; FNPB-R = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Relación; FNPB-A = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Autonomía; DP = Dolor Psicológico; IS = Ideación Suicida

Figura 2

Modelo de mediación del DP entre la FNPB y la IS.



Nota: Sólo aparecen representados los efectos estadísticamente significativos. ** $p < .001$. FNPB-C = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Competencia; FNPB-R = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Relación; FNPB-A = Frustración Necesidad Psicológica Básica de Autonomía; DP = Dolor Psicológico; IS = Ideación Suicida.

Discusión

El propósito del presente estudio fue evaluar las relaciones entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas, el dolor psicológico y la ideación suicida, así como el posible rol mediador del dolor psicológico entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida. El estudio de la matriz de correlaciones reveló que tanto la hipótesis 1 como la 2 fueron confirmadas, puesto que la frustración de las necesidades psicológicas básicas tenía una correlación moderada-alta con la ideación suicida y el dolor psicológico. Este hallazgo está en consonancia con los resultados obtenidos por el estudio llevado a cabo por Tucker y Wingate (2014), en el cual observaron que la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas ejercía como factor protector ante la ideación suicida.

Los resultados del primer modelo de regresión lineal múltiple confirmaron la hipótesis 3, al revelar que la frustración de cada una de las necesidades psicológicas básicas presentaban un poder predictor estadísticamente significativo sobre el dolor psicológico. Estos resultados ponen de manifiesto el hecho de que, las necesidades psicológicas que Shneidman (1998) propone en relación con el dolor psicológico pueden guardar cierta similitud con las necesidades psicológicas básicas de la teoría de la autodeterminación (Ryan y Deci, 2000), como por ejemplo: las necesidades de afiliación, socorro, evitación de la vergüenza y entendimiento se asemejan a la necesidad de relación; las necesidades de neutralización y defensa se parecen a la necesidad de competencia, y la necesidad de la inviolabilidad puede guardar relación con la necesidad de autonomía. Respecto al poder predictor que cada una de las necesidades psicológicas básicas tiene sobre el dolor psicológico, cabe destacar la frustración de la necesidad de competencia que, para sorpresa nuestra, tiene un poder predictor muy por encima de las otras dos necesidades ($\beta = .438$; $p < .001$). Creemos que este hecho se puede deber a la similitud conceptual que contienen ambos constructos, la frustración de la necesidad de competencia hace referencia a la percepción de falta de eficiencia y eficacia dentro del propio ambiente y a la creencia de que uno mismo no puede conseguir lo que se proponga (Ryan y Deci, 2000), y el dolor psicológico es resultante, en parte, de la valoración negativa de un yo deficiente (Meerwijk y Weiss, 2011). Es decir, en ambos constructos se hace referencia a un sentimiento de incapacidad o incompetencia a la hora de conseguir lo que la persona se proponga. Los resultados de los modelos 2 y 3 de regresión lineal múltiple confirmaron nuestra hipótesis 4, ya que, tal y como esperábamos tras revisar la literatura, la frustración de la necesidad de relación era la que mayor poder predictor ($\beta = .323$; $p < .001$)

tenía sobre la ideación suicida en el modelo 2 (regresión lineal múltiple sin incluir el dolor psicológico). Este hallazgo está en consonancia con la gran importancia que se le otorgado a las necesidades interpersonales en relación con el desarrollo de la ideación suicida a lo largo de la literatura (Joiner, 2005; Klonsky y May, 2015; Shneidman, 1998). Por otro lado, también quisimos ver el efecto que supondría la inclusión del dolor psicológico en el modelo de regresión, para ello se realizó una tercera regresión lineal múltiple (Modelo 3), en la cual se pudo observar como el dolor psicológico obtuvo un poder predictor muy superior ($\beta = .514$; $p < .001$) al resto de variables predictoras, y solo el efecto de la frustración de la necesidad de relación preservó su efecto estadísticamente significativo ($\beta = .192$; $p < .001$). Este hecho pone de manifiesto la clara relación existente entre la ideación suicida y el dolor psicológico y, una vez más, la importancia que tiene la frustración de la necesidad de relación.

En el modelo de mediación (hipótesis 5) se propuso al dolor psicológico como posible mediador entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida, tal y como podía intuirse desde los resultados obtenidos en el tercer modelo de regresión. Los resultados del modelo de mediación mostraron como el dolor psicológico tenía un efecto mediador total sobre la frustración de la necesidad de competencia y autonomía, ya que los efectos indirectos que ambas variables eran estadísticamente significativos, mientras que los efectos directos no conseguían serlo. Respecto a la frustración de la necesidad de relación, el dolor psicológico ejercía un rol mediador parcial entre dicha variable y la ideación suicida, puesto que tanto su efecto indirecto como directo eran estadísticamente significativos. Estos resultados están en consonancia con los obtenidos por Campos y Holden (2015), en cuyo estudio observaron que las necesidades interpersonales se relacionaban directamente con el riesgo de suicidio, e indirectamente mediante el dolor psicológico, el cual tenía un efecto directo sobre el riesgo suicida. Tras analizar todos estos resultados, podemos afirmar que se cumple la hipótesis 5 y que el dolor psicológico ejerce un rol mediador, ya bien sea parcial o total, entre la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida.

A pesar de los resultados obtenidos, este estudio no queda exento de limitaciones, puesto que el formato transversal que se ha utilizado en la investigación no permite la interpretación causal de las relaciones obtenidas, ni la observación de los posibles cambios en las variables del estudio debidos al paso del tiempo, el contexto sociocultural o cualquier aspecto que pueda modificar dichas variables. Asimismo, los efectos que muestran algunas variables del presente estudio, así como la influencia de este tipo de distribuciones a

los resultados, podrían considerarse otra limitación. El hecho de que la muestra esté constituida por adultos jóvenes provenientes de la población general puede haber influido en una reducción de la variabilidad en las distribuciones de las variables ideación suicida y dolor psicológico, ya que estas condiciones psicológicas son menos frecuentes en población no clínica. En el futuro, estudios con diseño longitudinal y que incorporen otro tipo de muestras (e.g., población clínica) podrían avalar las asociaciones observadas en este estudio, así como el proceso propuesto por el cual se relacionan la frustración de las necesidades psicológicas básicas y la ideación suicida a través del dolor psicológico.

En síntesis, consideramos que los resultados obtenidos muestran la importancia que tienen la frustración de las necesidades psicológicas básicas (i.e., autonomía, competencia y relación) y el dolor psicológico en relación con la ideación suicida. Por tanto, creemos que dichas variables deben recibir especial atención a la hora de tratar con personas que presenten ideación suicida o riesgo suicida, previendo que la intervención orientada a la reducción de dichas variables podría reducir la expresión de la ideación suicida.

Referencias

- Bousoño, M., Al-Halabí, S., Burón, P., Garrido, M., Díaz-Mesa, E. M., Galván, G., García-Alvarez, L., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño, M., García-Portilla, M. P., Iglesias, C., Sáiz, P. A. y García, J. B. (2017). Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. *Adicciones*, 29(2), 97–104. <https://doi.org/10.20882/adicciones.811>
- Campos, R. C. y Holden, R. R. (2015). Testing models relating rejection, depression, interpersonal needs, and psychache to suicide risk in nonclinical individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 71(10), 994-1003. <https://doi.org/10.1002/jclp.22196>
- Cha, B. C., Franz, P. J., Guzman, E. M., Glenn, C. R., Kleiman, E. M. y Nock, M. K. (2018). Annual research review: Suicide among youth –Epidemiology, (potential) etiology, and treatment. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 460-482. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12831>
- Del Valle, M., Matos, L., Díaz, A., Pérez, M. V. y Vergara, J. (2018). Propiedades psicométricas escala satisfacción y frustración necesidades psicológicas (ESFNPB) en universitarios chilenos. *Propósitos y Representaciones*, 6(1), 301-350. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2018.v6n1.202>
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Aritio Solana, R., Ortuño-Sierra, J., Sánchez-García, M., Lucas-Molina, B., Domínguez, C., Fonseca, D., Espinosa, V., Gorriá, A., Urbiola-Merina, E., Fernández, M., Merina Díaz, C., Gutiérrez, C., Aures, M., Campos, M. S., Domínguez-Garrido, E. y Pérez de Albéniz Iturriaga, A. (2018). Suicidal ideation in a community-derived sample of Spanish adolescents. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(2), 76–85. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.07.004>
- Fonseca-Pedrero, E. y Pérez, A. (2020). Evaluación de la conducta suicida en adolescente: a propósito de la escala Paykel de suicidio. *Papeles del Psicólogo*, 41(2), 106-115. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2928>
- Fundación Española para la Prevención del Suicidio. (2021). *Observatorio del Suicidio en España 2018*. <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2018/>
- Gabilondo, A., Alonso, J., Pinto-Meza, A., Vilagut, G., Fernández, A., Serrano-Blanco, A.,

- Almansa, J., Codony, M. y Haro, J. M. (2007). Prevalencia y factores de riesgo de las ideas, planes e intentos de suicidio en la población general española. Resultados del estudio ESEMeD. *Medicina Clinica*, *129*(13), 494–500. <https://doi.org/10.1157/13111370>
- Holden, R. R., Mehta, K., Cunningham, E. J. y McLeod, L. D. (2001). Development and preliminary validation of a scale of psychache. *Canadian Journal of Behavioural Science*, *33*(4), 224–232. <https://doi.org/10.1037/h0087144>
- Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Defunciones por suicidio*. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=48293>
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Klonsky, E. y May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooted in the “ideation-to-action” framework. *International Journal of Cognitive Therapy*, *8*(2), 114–129. <https://doi.org/10.1521/ijct.2015.8.2.114>
- Klonsky, E. D., May, A. M. y Saffer, B. Y. (2016). Suicide, Suicide Attempts, and Suicidal Ideation. *Annual Review of Clinical Psychology*, *12*, 307–330. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093204>
- Lim, K. S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2019). Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph16224581>
- Meerwijk, E. L., y Weiss, S. J. (2011). Toward a unifying definition of psychological pain. *Journal of Loss and Trauma*, *16*(5), 402–412. <https://doi.org/10.1080/15325024.2011.572044>
- O’Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L. y Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: A Nomenclature for Suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *26*(3), 237–252. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278x.1996.tb00609.x>

- O'Connor, R. C. y Kirtley, O. J. (2018). The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373, 20170268. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0268>
- O'Connor, R. C., Wetherall, K., Cleare, S., Eschle, S., Drummond, J., Ferguson, E., O'Connor, D. B. y O'Carroll, R. E. (2018). Suicide attempts and non-suicidal self-harm: national prevalence study of young adults. *BJPsych Open*, 4(3), 142–148. <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.14>
- Ordóñez-Carrasco, J. L., Cuadrado, I. y Rojas, A. (2019). Escala de dolor psicológico: adaptación de la Psychache Scale al español en jóvenes adultos. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2019.04.003>
- Paykel, E. S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J. y Tanner, J. (1974). Suicidal Feeling in the General Population: A Prevalence Study. *The British Journal of Psychiatry*, 124, 460-469.
- Ryan, R. M. y Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
- Shneidman, E. S. (1993). Commentary: Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(3), 145–147. <https://doi.org/10.1097/00005053-199303000-00001>
- Shneidman, E. S. (1998). Perspective on suicidology: Further reflections on suicide and psychache. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(3), 245–250. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.1998.tb00854.x>
- Troister, T. y Holden, R. R. (2012). A Two-Year Prospective Study of Psychache and its Relationship to Suicidality Among High-Risk Undergraduates. *Journal of Clinical Psychology*, 68(9), 1019–1027. <https://doi.org/10.1002/jclp.21869>
- Tucker, R. P. y Wingate, L. R. R. (2014). Basic Need Satisfaction and Suicidal Ideation: A Self-Determination Perspective on Interpersonal Suicide Risk and Suicidal Thinking. *Archives of Suicide Research*, 18(3), 282–294. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.824839>
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A. y Joiner, T. E. (2010). The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychological Review*, 117(2), 575–

600. <https://doi.org/10.1037/a0018697>

WHO. (2018). *National suicide prevention strategies: progress, examples and indicators*. Geneva. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279765/9789241515016-eng.pdf?ua=1>