

Insomnio e ideación suicida en adultos: el rol mediador de la desesperanza

Jonatan Baños-Chaparro^{1*}, Cristian Ramos-Vera¹, Dante Jesus Jacobi-Romero², Paul Ynquillay-Lima³, Fernando Lamas Delgado⁴ & Fiorella Gaby Fuster Guillen²

¹ Sociedad Peruana de Psicometría

² Universidad César Vallejo

³ Universidad Norbert Wiener

⁴ Universidad Privada del Norte

*Contacto: banos.jhc@gmail.com

Resumen: Los problemas para conciliar el sueño y las ideas suicidas, son frecuentes en adultos de población general. Al respecto, la evidencia empírica ha identificado que el insomnio se relaciona con la ideación suicida (IS), además que es un importante factor de riesgo. Sin embargo, se desconoce los mecanismos que subyacen a la relación entre ambos constructos. El objetivo del estudio fue estimar la probable mediación de la desesperanza en la relación entre el insomnio y la IS en una muestra de adultos peruanos de población general. Participaron 567 adultos (75.1% eran mujeres), seleccionados mediante muestreo por conveniencia y criterios de inclusión. Todos completaron medidas de autoinforme de insomnio, IS y desesperanza. Se realizó un análisis de mediación mediante el modelamiento de ecuaciones estructurales e invarianza estructural del modelo según el sexo. Los resultados demostraron que la desesperanza es un mediador parcial de la relación entre insomnio e IS. Además, el modelo estructural presentó invarianza de medición para los hombres y mujeres. Por lo tanto, los hallazgos del estudio sugieren que la desesperanza puede ser un objetivo principal de evaluación e intervención para reducir la magnitud y frecuencia de la IS entre adultos de población general con problemas de insomnio.

Palabras clave: Insomnio, Ideación suicida, Desesperanza, Mediación, Adultos.

Title: Insomnia and suicidal ideation in adults: the mediating role of hopelessness

Abstract: Sleep problems and suicidal thoughts are common in adults in the general population. In this regard, empirical evidence has identified that insomnia is related to suicidal ideation (SI) and is an important risk factor. However, the mechanisms underlying the relationship between both constructs are unknown. The aim of the study was to estimate the probable mediation of hopelessness in the association between insomnia and SI in a sample of Peruvian adults from the general population. A total of 567 adults (75.1% were women), selected by convenience sampling and inclusion criteria, participated. All completed self-report measures of insomnia, SI and hopelessness. Mediation analysis was performed using structural equation modeling and structural invariance of the model by sex. The results showed that hopelessness is a partial mediator of the relationship between insomnia and SI. Furthermore, the structural model presented measurement invariance for both males and females. Therefore, the study findings suggest that hopelessness may be a primary target for assessment and intervention to reduce the magnitude and frequency of SI among general population adults with insomnia problems.

Keywords: Insomnia, Suicidal ideation, Hopelessness, Mediation, Adults.

La ideación suicida (IS), a menudo descrito como pensamientos negativos sobre la muerte o ideas suicidas, es un término amplio que se utiliza en la comunidad científica y clínica para describir un conjunto de contemplaciones, deseos y preocupaciones acerca de la muerte y el suicidio (Baños-Chaparro, 2021). La IS es un problema psicológico recurrente en población general. Al respecto, una investigación que involucró a diez países de América, Europa y Asia, reportaron que la presencia de IS en población general se encontraba entre 7.6% y 24.9% (Cheung et al., 2021). En el Perú, una reciente investigación de análisis de redes en adultos de población general reveló que considerar quitarse la vida e intentar hacerlo, tuvieron la conexión más fuerte, además que el deseo de morir fue la conducta suicida con mayor predicción en la estructura de red (Baños-Chaparro et al., 2021a). Esto concuerda con un estudio epidemiológico sobre la salud mental en adultos residentes en Lima, donde el 23.4% presentó alguna vez en su vida deseos de morir y, solo el 8.9% mencionó que tuvo pensamientos de quitarse la vida. Mayormente los motivos que incidían en estos pensamientos eran problemas relacionados con la pareja (29.3%) o familia (19%), como también los problemas económicos (12.5%) que percibía cada individuo (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2013).

Por otra parte, los problemas de IS se encuentran asociados con otros desórdenes físicos y psicológicos. La literatura refiere que la IS presenta una comorbilidad con los problemas de estrés, autoestima, ansiedad, síntomas depresivos y control de la ira (Lee, 2017). Los

problemas de osteoartritis y accidente cerebrovascular se asocian con una mayor probabilidad de IS, mientras que la tuberculosis, insuficiencia renal y cáncer de pulmón o cuello uterino aumentan la probabilidad de intento de suicidio (Kye y Park, 2017). Además, diversos estudios señalan que el insomnio es un factor de riesgo considerable para la IS (Chakravorty et al., 2015; Hom et al., 2019; Woosley et al., 2014). El insomnio, definido como los problemas para iniciar o mantener el sueño, despertares nocturnos o anticipados, la duración y calidad del sueño, es un problema que afecta la salud y calidad de vida en la etapa adulta (Chakravorty et al., 2015).

Una revisión sistemática y metaanálisis concluye que el insomnio es un predictor significativo de síntomas depresivos, ansiedad, abuso de alcohol y psicosis (Hertenstein et al., 2019). El hecho de que el insomnio aumente el riesgo de psicopatología sugiere que la intervención temprana probablemente reduzca estos riesgos. En el contexto peruano, un reciente estudio identificó que el 65.9% de los adultos de población general informaron dificultades para conciliar el sueño (Baños-Chaparro, Fuster y Marín-Contreras, 2021). Mientras que otro estudio reportó que el 10.4% calificó su calidad de sueño como malo o bastante malo, además que el 30.6% informó despertarse durante la noche como causa principal y el 32.3% señaló que necesitaba atención médica (INSM, 2013).

Hasta el momento, la evidencia empírica demuestra que los problemas de insomnio e IS se encuentran presentes en población general (Baños-Chaparro et al., 2021a; Baños-Chaparro,

Fuster y Marín-Contreras, 2021; Chakravorty et al., 2015; Hom et al., 2019; INSM, 2013; Woosley et al., 2014), pero se desconoce el mecanismo subyacente de esta asociación, es decir, otra variable psicológica que explique esta relación y cumpla el rol de probable mediador. Al respecto, en el campo de la psicología, la desesperanza se encuentra definida como una experiencia cognitiva del individuo caracterizado por un autoconcepto negativo y una visión omnipresente y pesimista del mundo y el futuro (Beck, 1986). La atención selectiva del individuo sobre una visión negativa y fatalista generalizada contribuye a un estado de salud físico y psicológico inestable. De hecho, la desesperanza es un factor de riesgo independiente de mortalidad en la insuficiencia cardíaca (Byrne et al., 2018) y está bien documentado su relación con las ideas suicidas, estrés, síntomas depresivos, ansiedad e intolerancia a la incertidumbre (Aloba y Eyiolawi, 2020; Beck, 1986; Bozzay, Karver y Verona, 2016; Demirtas y Yildiz, 2019).

Una revisión sistemática basada en la exploración de los factores psicológicos que explican la relación entre los problemas de insomnio e IS, identificó que las valoraciones cognitivas negativas (desesperanza, autoevaluaciones negativas, derrota y atrapamiento), aislamiento social, pertenencia frustrada y regulación emocional (rumia y depresión), explicaban esta asociación (Littlewood et al., 2017). Existe evidencia en población clínica que la desesperanza media la

relación entre la reducción del sueño y la IS (Carruthers et al., 2021). Estos resultados también se encuentran presentes en mujeres universitarias (Bozzay, Karver y Verona, 2016) y adultos de población general (Woosley et al., 2014). Dada la evidencia empírica que respalda a la desesperanza como variable mediadora de la asociación entre el insomnio y la IS. Una breve revisión de la literatura en el contexto peruano demuestra ausencia de este tipo de estudios, considerando aún que los problemas de insomnio e IS son frecuentes en adultos de población general (Baños-Chaparro et al., 2021a; Baños-Chaparro, Fuster y Marín-Contreras, 2021; INSM, 2013).

Por lo tanto, la presente investigación se propuso estimar la probable mediación de la desesperanza en la asociación entre el insomnio y la IS en una muestra de adultos peruanos de población general. De acuerdo a la literatura científica, se planteó la hipótesis de que la desesperanza ejerce una mediación parcial en la asociación entre el insomnio y la IS.

Método

Diseño

El estudio se adhiere a la categoría de investigaciones empíricas, siendo una estrategia asociativa de diseño explicativo con variables latentes, de enfoque cuantitativo y transversal (Ato, López y Benavente, 2013).

Participantes

En el estudio participaron 567 adultos peruanos, seleccionados mediante muestreo por

conveniencia. Para lo cual, se emplearon los siguientes criterios de inclusión: a) edad de 18 a 60 años, b) lugar de residencia en Lima Metropolitana y c) aceptación de participar a través del consentimiento informado. Las personas que no cumplieron con los criterios mencionados anteriormente fueron excluidas de la investigación. Por ejemplo, se excluyeron a las personas que no aceptaron el consentimiento informado (n = 2), edad fuera del rango establecido (n = 33) y residencia en otros departamentos del país (n = 108).

En ese sentido, 426 eran mujeres (75.1%) y 141 hombres (24.9%). El promedio de edad fue de 29 años con una desviación estándar de 10.2. Igualmente, la mayoría se encontraba en la condición de estado civil soltero (80.6%) y un pequeño porcentaje, casados (15.3%); aunque algunos mencionaron encontrarse divorciados (4.1%). Respecto al nivel académico, se evidenció que el 72% tenía estudios universitarios, 16.9% indicó sobre estudios técnicos, el 10.9% estudios de secundaria y, solo una persona (0.2%), refirió un nivel académico de primaria. Por último, en relación a la situación laboral, el 53.6% manifestó que tenía un trabajo, mientras que el 46.4% informó que se encontraba desempleado.

Instrumentos

Escala de Insomnio de Atenas (EIA). El EIA está conformado por 5 ítems que evalúa los síntomas de insomnio durante el último mes con una frecuencia de tres veces cada semana. El sistema

de respuesta es de tipo Likert, el cual se encuentra en un rango de 0 (ausencia del problema) a 3 (problema serio). La puntuación general de la escala varía de 0 a 15 puntos y puntuaciones altas indican mayores problemas de insomnio. Se utilizó la investigación psicométrica realizada en población peruana (Baños-Chaparro, Fuster y Marín-Contreras, 2021).

Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida (IFIS). Es un instrumento breve que evalúa con qué reiteración se presenta la ideación suicida en los últimos 12 meses. La escala está conformada por 5 ítems, con un sistema de respuesta del tipo Likert, a saber: 1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = algunas veces, 4 = a menudo y 5 = casi todos los días. La puntuación total de los ítems se encuentra en el rango de 5 a 25 puntos, siendo los puntajes altos un indicador de mayor gravedad de ideas suicidas. En este estudio se utilizó la versión peruana (Baños-Chaparro et al., 2021b).

Escala de Desesperanza de Beck (EDB-4). Es una versión breve de la escala original para evaluar la desesperanza durante la última semana. El EDB-4 incluye ítems positivos y negativos que describen la percepción del futuro en términos de éxito, desolación, falta de oportunidades y fe. Cada ítem tiene dos opciones de respuesta (1 = Verdadero y 0 = Falso). Los ítems 1 y 4 se califican al revés (0 = Verdadero, 1 = Falso). La puntuación total consiste en la suma total de los 4 ítems y puntuaciones altas indican mayor

desesperanza (Aish, Wasserman y Renberg, 2001).

Procedimiento

Dado que en Perú aún se mantienen el estado de emergencia y las medidas de restricción para contrarrestar el SARS-CoV-2, la recolección de los datos se realizó en línea mediante un formulario de Google. El enlace se publicó en las redes sociales Facebook y WhatsApp de cada autor, con acceso disponible desde el 2 hasta el 23 de octubre del 2021. En la descripción del cuestionario se indicaba el objetivo de la investigación, la confidencialidad de las respuestas, la utilidad de la información para fines académicos y su anonimato. También se solicitaba el consentimiento informado de participación voluntaria. Los que aceptaban accedían a las preguntas de caracterización demográfica y diversos cuestionarios. En caso contrario, no accedía a ninguna pregunta del cuestionario y finalizaba su participación. La ejecución de la investigación se realizó sobre la base de los lineamientos de la Declaración de Helsinki y el código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú (CPsP), descrito en el capítulo tres dedicado a la investigación (CPsP, 2017; World Medical Association [WMA], 2013).

Análisis de Datos

En principio, se realizó el análisis descriptivo de las variables utilizando la media aritmética y desviación estándar. Luego, se estimó la consistencia interna de cada instrumento

mediante el coeficiente alfa (α) y omega (ω). Además, para el análisis de relación entre las variables, se aplicó la correlación de Pearson, considerando los siguientes criterios de tamaño del efecto: pequeño = .10, moderado = .30 y fuerte = .50 (Ferguson, 2009).

Por otro lado, se utilizó el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM) para la evaluación del ajuste del modelo de mediación estadístico que incluyó las variables de ideación suicida, desesperanza e insomnio. Específicamente, el modelo presenta una tercera variable (desesperanza) para determinar su rol de mediador en la relación de la variable independiente (insomnio) y dependiente (ideación suicida), analizando un probable efecto indirecto (Ato et al., 2013). El modelo de mediación se considera adecuado si satisface los siguientes criterios: índice de ajuste comparativo (CFI > .95), error cuadrático medio de aproximación (RMSEA < .05), índice de chi-cuadrado con corrección de Satorra-Bentler (S-B), como también la proporción entre S-B y los grados de libertad ($S-B/\chi^2/gf$), considerando un buen ajuste con valores por debajo o iguales a cuatro (Hair et al., 1995; Hu y Bentler, 1999; Satorra y Bentler, 2001).

En esta misma línea, en los modelos SEM es importante estimar un tamaño muestral adecuado de potencia a priori considerando el número de variables observadas y latentes del modelo propuesto. En ese sentido, considerando un tamaño mínimo del efecto previsto de .20 debido a que los efectos indirectos son menores que los

efectos directos en modelos de mediación, un nivel de probabilidad de .05 y potencia estadística de .95 (Ramos-Vera, 2021; Soper, 2020). El tamaño mínimo requerido necesario para detectar un efecto significativo fue de 460, similar al tamaño de muestra alcanzado en el estudio, el cual fue de 567 participantes. Adicionalmente, se analizó la equivalencia del modelo estructural de acuerdo al sexo de los participantes, con el objetivo de que los resultados no presenten sesgo de medición entre hombres y mujeres (Putnick y Bornstein, 2016). El modelo estructural se estimó a partir de la invarianza configural, métrica, fuerte y estricta. De acuerdo a la literatura, se consideró las diferencias del $\Delta CFI \leq .10$ y $\Delta RMSEA \leq .015$ (Chen, 2007; Cheung y Rensvold, 2002). Todos los análisis estadísticos se realizaron en el

programa estadístico de acceso abierto JASP versión 0.16.

Resultados

En la tabla 1, se evidencia que las mayores puntuaciones de media y desviación estándar se ubicaron en la variable de IS (> 4) y el insomnio (> 2). La evaluación de consistencia interna mediante el coeficiente α y ω fueron aceptables para todas las variables. Asimismo, la IS ($r = .48$, $p = .001$) y el insomnio ($r = .34$, $p = .001$) se correlacionaron de manera positiva y estadísticamente significativa con la desesperanza, presentando tamaños del efecto moderado.

Tabla 1. Puntuaciones de media, desviación estándar, confiabilidad y matriz de correlación.

	M	DE	α	ω	Desesperanza	IS	Insomnio
Desesperanza	.66	1.17	.80	.81	-		
Ideación suicida	7.50	4.22	.95	.96	.48**	-	
Insomnio	3.99	2.97	.82	.83	.34**	.48**	-

Nota: $p < .001$ **; M = media; DE = desviación estándar; α = coeficiente alfa; ω = coeficiente omega; IS = ideación suicida.

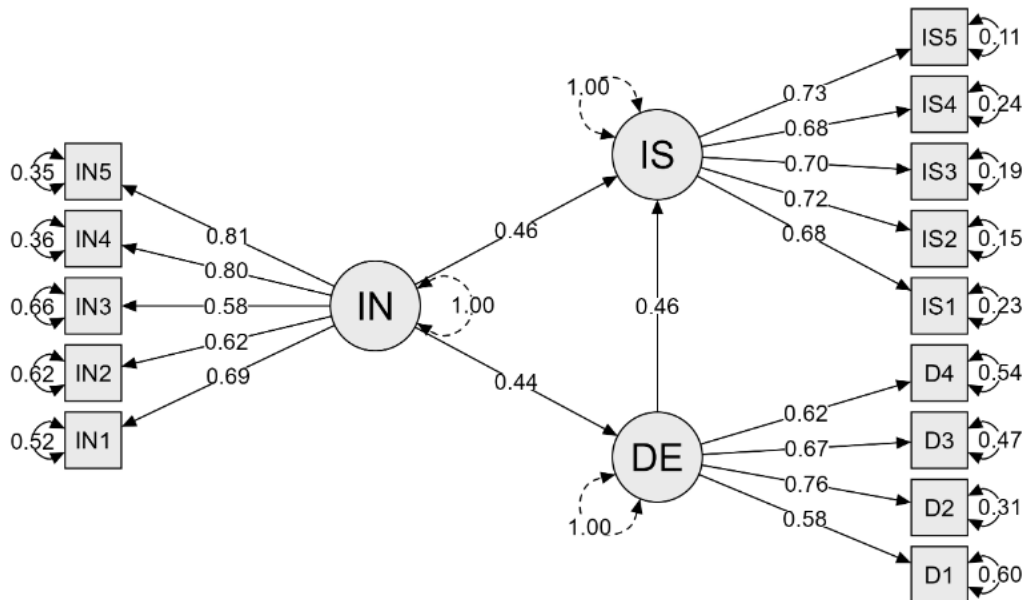
Análisis de mediación

En la figura 1, se reportan las estimaciones estandarizadas del modelo de mediación para el insomnio (IN), desesperanza (DE) e ideación suicida (IS). El modelo presentó adecuados índices de ajuste: ($SB\chi^2/g1 = 2.21$, $CFI = .97$, $RMSEA = .06$ [IC del 90%: .05-.07]), donde las variables latentes presentaron cargas factoriales mayores a .50. Específicamente, el primer efecto indirecto del insomnio en la desesperanza fue

significativa ($\beta = .44$, $p < .001$). Del mismo modo, el insomnio predijo la IS ($\beta = .46$, $p < .001$) y la desesperanza con la IS ($\beta = .46$, $p < .001$). El efecto indirecto total de la desesperanza fue significativo ($\beta = .20$, $p < .001$), con una proporción de efecto mediador del 30.3% en contraste al efecto global entre las variables ($\beta = .66$, $p < .001$). Dado que la significancia aún se mantuvo en el efecto directo, se concluye que la

desesperanza ejerce una mediación parcialmente entre el insomnio y la ideación suicida.

Figura 1. Modelo de mediación.



Análisis de equivalencia según sexo

En el análisis de equivalencia del modelo según sexo, se realizó de manera gradual y por etapas. En ese sentido, la invarianza configural (M1) fue la base para generar el resto de modelos con restricciones, obteniendo valores aceptables. Luego, se procedió con el modelo de invarianza métrica (M2), evidenciando diferencias mínimas en los índices de ajuste ($\Delta CFI = .001$ y $\Delta RMSEA = .001$). Se procedió con la invarianza fuerte (M3), donde se aceptó la invarianza de los interceptos cumpliendo los estándares de equivalencia de mínima diferencia ($\Delta CFI = .002$ y $\Delta RMSEA = .004$). Por último, se prosiguió con el análisis de invarianza estricta (M4) que evidenció que las cargas factoriales, interceptos y residuos se mantienen equivalentes en el modelo ($\Delta RMSEA = .006$, $\Delta CFI = .010$), brinda apoyo

empírico sin sesgo de medición para los hombres y mujeres.

Discusión

El objetivo de la investigación fue analizar el rol mediador de la desesperanza en la asociación entre el insomnio y la IS en adultos peruanos de población general. Al respecto, los instrumentos utilizados presentaron adecuada confiabilidad para evaluar cada constructo y se evidenció correlaciones estadísticamente significativas entre las variables. Además, como se hipotetizó, la desesperanza ejerce una mediación parcial entre la relación del insomnio y la IS. Esto sugiere implicancias para la investigación sobre la salud mental en adultos de población general y

comprender los mecanismos subyacentes que explican la relación entre los problemas de insomnio e IS.

En principio, los resultados demostraron que los problemas de insomnio, IS y desesperanza se correlacionaron de manera positiva, estadísticamente significativa y con tamaños del efecto moderado. Este hallazgo concuerda con otros estudios que reportaron de manera confiable su relación en población general (Beck, 1986; Bozzay, Karver y Verona, 2016; Chakravorty et al., 2015; Littlewood et al., 2017; Woosley et al., 2014). De hecho, se ha documentado que las dificultades para mantener el sueño es el síntoma de insomnio más predictivo para la presencia de ideas suicidas, aunque la dificultad para iniciar el sueño es otro síntoma a destacar, dado que contribuye para el inicio y duración de los pensamientos negativos acerca de la muerte (Chakravorty et al., 2015).

Los resultados de mediación respaldan la hipótesis planteada en este estudio. Se evidenció que la desesperanza media la relación entre el insomnio y la IS. En otras palabras, el insomnio puede contribuir a la IS a través de su influencia sobre la desesperanza. Los hallazgos del modelo propuesto coinciden con otras investigaciones. Al respecto, un estudio basado en adultos estadounidenses de población general demostró que la desesperanza fue un mediador estadísticamente significativo entre los problemas de insomnio e IS, inclusive después de agregar la depresión como mediador adicional (Woosley et

al., 2014). Otro estudio informa que las variables sociocognitivas (fatiga, resolución de problemas y desesperanza) explicaron parcialmente la asociación entre el insomnio y las ideas suicidas (Bozzay, Karver y Verona, 2016). Asimismo, una revisión sistemática concluye que entre otros factores psicológicos, la desesperanza resulta ser una variable importante para explicar el mecanismo de esta relación (Littlewood et al., 2017).

En ese sentido, se ha documentado que este proceso puede iniciar con las dificultades para conciliar el sueño (Bozzay, Karver y Verona, 2016). Dado que dormir es una actividad necesaria para nuestro desarrollo y bienestar, los problemas de sueño influyen en el procesamiento afectivo, provocando cambios en el estado de ánimo general y alterando la regulación de las emociones (McDonald, Saunders y Geddes, 2018). En consecuencia, el hecho de tener dificultades emocionales o la incapacidad para regular las emociones, acompañado de una limitante estrategia de resolución de problemas y fatiga, puede aumentar las autoevaluaciones negativas y reducir la motivación para abordar estos problemas (Bozzay, Karver y Verona, 2016), conduciendo a pensamientos repetitivos y eventualmente automáticos sobre la muerte y falsas expectativas del futuro (Beck, 1986; Littlewood et al., 2017). La atención selectiva de creencias internalizadas de desesperanza promueve comportamientos inadaptados para la salud del ser humano (Beck, 1986). Este tipo de

creencias internalizadas o sistema de expectativas conceptualiza por que una persona presenta una visión negativa sobre sí misma y su futuro. En esta misma línea, un estudio longitudinal reveló que el disgusto por el mundo y los demás, fueron los mecanismos específicos que sustentan por que el insomnio contribuye tanto para el inicio y duración de las ideas suicidas (Hom et al., 2019). Por lo tanto, cuando un individuo experimenta sentimientos de desesperanza, puede ser relevante para los profesionales de la salud evaluar sobre los problemas de insomnio, dado que probablemente puede conducir a la presencia de ideas suicidas.

Finalmente, el análisis de mediación se complementó con un análisis de equivalencia para el grupo de sexo. Los resultados fueron satisfactorios y permiten indicar que la invarianza estructural del modelo propuesto no presenta sesgo de medición. En otras palabras, los resultados de este estudio son equivalente tanto para los hombres y mujeres. Este tipo de análisis refuerza los resultados del modelo SEM. Sorprendentemente, los estudios previos no incluyeron el análisis de invarianza de medición en sus investigaciones (Woosley et al., 2014; Bozzay, Karver y Verona, 2016). No obstante, los hallazgos encontrados permiten brindar un antecedente de invarianza para el modelo propuesto y recomendación de su inclusión para las próximas investigaciones.

Las implicancias del estudio permiten sugerir que intervenir la desesperanza puede ayudar a prevenir la trayectoria de los síntomas de

insomnio y las ideas suicidas en adultos de población general. Aunque se necesita investigación adicional para brindar recomendaciones, de manera preliminar, se puede mencionar algunas terapias psicológicas basadas en evidencia para su abordaje clínico. Por ejemplo, una revisión sistemática sugiere que la Terapia conductual cognitiva (TCC) reduce efectivamente la desesperanza mediante la técnica de resolución de problemas (Hernandez y Overholser, 2020), aunque la reestructuración cognitiva también resulta eficaz para identificar y corregir las creencias irracionales (Rezaeisharif, Karimi y Naeim, 2021). La Terapia dialéctica conductual (TDC), puede ayudar en el individuo a regular las emociones negativas y los impulsos de actuar sobre estos sentimientos, como también reducir la desesperanza (Lothes et al., 2021). En relación a la evaluación clínica, los hallazgos indican que puede ser útil considerar la desesperanza cuando se evalúe las ideas suicidas entre individuos con problemas de insomnio. Por lo tanto, en la práctica profesional, se recomienda la inclusión de instrumentos breves y con adecuadas fuentes de evidencias de validez para la evaluación de la desesperanza en adultos de población general.

Por otra parte, a pesar de los conocimientos proporcionados en el estudio actual, es necesario interpretar los resultados con cautela debido a algunas limitaciones. En primer lugar, el diseño de estudio es transversal, motivo por el cual no se debe interpretar los hallazgos de la investigación como asociaciones causales. Dada esta

limitación, los hallazgos podrían considerarse exploratorios, siendo necesario que las próximas investigaciones planifiquen un diseño longitudinal para establecer relaciones de causa y efecto entre las variables del estudio. En segundo lugar, los participantes en este estudio fueron adultos de población general residente en Lima metropolitana. Por lo tanto, los resultados del estudio no pueden ser generalizados. Dada esta situación, se recomienda que los próximos estudios consideren una mayor diversidad sociodemográfica y geográfica. En tercer lugar, a pesar de que el tamaño de muestra fue adecuado para el número de variables observadas y latentes en el modelo con tamaños del efecto y poder estadístico anticipado, resulta necesario una mayor recolección de datos para garantizar la capacidad inferencial sobre poblaciones más grandes. Finalmente, de acuerdo a la literatura, es probable que otros factores psicológicos no considerados en este estudio (por ejemplo, depresión, pertenencia frustrada) influya en el modelo estructural y resultados. Siendo importante que, en futuras investigaciones, se incluya otros constructos psicológicos que probablemente expliquen la relación entre los problemas de insomnio e IS.

En conclusión, los resultados indican que los adultos de población general con problemas de insomnio pueden experimentar mayor desesperanza, lo que, a su vez, contribuye a la presencia de ideas suicidas. En consecuencia, la desesperanza puede ser objetivo principal de

evaluación e intervención para reducir la magnitud y frecuencia de las ideas suicidas entre adultos con problemas de insomnio. A pesar de que se necesita más investigación y abordar las limitaciones del estudio, los hallazgos concuerdan con los estudios previos y proporciona evidencia empírica para la desesperanza como mecanismo explicativo en la relación entre el insomnio y las ideas suicidas.

Referencias

- Aish, A. M., Wasserman, D., y Renberg, E. S. (2001). Does Beck's Hopelessness Scale really measure several components? *Psychological Medicine, 31*(2), 367-372. <https://doi.org/10.1017/S0033291701003300>
- Aloba, O., y Eyiolawi, D. (2020). Correlates of hopelessness in clinically stable nigerian adults with sickle cell disease. *Nigerian Journal of Clinical Practice, 23*(2), 219-225. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_119_19
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3), 1038-1059. <http://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baños-Chaparro, J. (2021). Análisis bayesiano de la ideación suicida en adultos peruanos.

- Medisan*, 25(5), 1158. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3787>
- Baños-Chaparro, J., Fuster Guillen, F. G., y Marín-Contreras, J. (2021). Escala de Insomnio de Atenas: evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Liberabit*, 27(1), e458. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n1.07>
- Baños-Chaparro, J., Ynquillay-Lima, P., Lamas Delgado, F., y Fuster Guillen, F. G. (2021a). Análisis de redes de las conductas suicidas en adultos peruanos. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3), e02101450. <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1450/1004>
- Baños-Chaparro, J., Ynquillay-Lima, P., Lamas Delgado, F., y Fuster Guillen, F. G. (2021b). Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida: Evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Revista Información Científica*, 100(4), e3507. <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3507/4801>
- Beck, A. T. (1986). Hopelessness as a Predictor of Eventual Suicide. *Annals of the new york academy of sciences*, 487(1), 90-96. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1986.tb27888.x>
- Bozzay, M. L., Karver, M. S., y Verona, E. (2016). Linking insomnia and suicide ideation in college females: The role of socio-cognitive variables and depressive symptoms in suicide risk. *Journal of Affective Disorders*, 199, 106-113. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.04.012>
- Byrne, C. J., Toukhasati, S. R., Toia, D., O'Halloran, P. D., y Hare, D. L. (2018). Hopelessness and cognitive impairment are risk markers for mortality in systolic heart failure patients. *Journal of psychosomatic research*, 109, 12-18. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.03.008>
- Carruthers, S. P., Lee, S. J., Sankaranarayanan, A., Sumner, P. J., Toh, W. L., Tan, E. J., Neill, E., Van Rheenen, T. E., Gurvich, C., y Rossell, S. L. (2021). Psychosis and Hopelessness Mediate the Relationship Between Reduced Sleep and Suicidal Ideation in Schizophrenia Spectrum Disorders. *Archives of Suicide Research*, 25, 1-18. <https://doi.org/10.1080/13811118.2021.1944412>
- Chakravorty, S., Siu, H. Y., Lalley-Chareczko, L., Brown, G. K., Findley, J. C., Perlis, M. L., y Grandner, M. A. (2015). Sleep Duration and Insomnia Symptoms as Risk Factors for Suicidal Ideation in a Nationally Representative Sample. *The*

- Primary Care Companion For CNS Disorders, 17(6), 1-9.
<https://doi.org/10.4088/PCC.13m01551>
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of Goodness of Fit Indexes to lack of Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(3), 464-504.
<https://doi.org/10.1080/10705510701301834>
- Cheung, G. W., y Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 233-255.
https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5
- Cheung, T., Lam, S. C., Lee, P. H., Xiang, Y. T., y Yip, P. S. (2021). Global Imperative of Suicidal Ideation in 10 Countries Amid the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 588781.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.588781>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de ética y deontología.
http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Demirtas, A. S., y Yildiz, B. (2019). Hopelessness and perceived stress: the mediating role of cognitive flexibility and intolerance of uncertainty. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 3(32), 259-267.
<https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2019.00035>
- Ferguson, C. J. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology*, 40(5), 532-538.
<https://doi.org/10.1037/a0015808>
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., y Black, W. C. (2005). Análisis multivariante. Madrid: Pearson.
- Hernandez, S. C., y Overholser, J. C. (2020). A Systematic Review of Interventions for Hope/Hopelessness in Older Adults. *Clinical Gerontologist*, 44(2), 97-111.
<https://doi.org/10.1080/07317115.2019.1711281>
- Hertenstein, E., Feige, B., Gmeiner, T., Kienzler, C., Spiegelhalter, K., Johann, A., Jansson-Fröjmark, M., Palagini, L., Rücker, G., Riemann, D., y Baglioni, C. (2019). Insomnia as a predictor of mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 43, 96-105.
<https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.10.006>
- Hom, M. A., Stanley, I. H., Chu, C., Sanabria, M. M., Christensen, K., Albury, E. A., Rogers, M. L., y Joiner, T. E. (2019). A

- Longitudinal Study of Psychological Factors as Mediators of the Relationship Between Insomnia Symptoms and Suicidal Ideation Among Young Adults. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 15(1), 55-63. <https://doi.org/10.5664/jcsm.7570>
- Hu, L. T., y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Kye, S. Y., y Park, K. (2017). Suicidal ideation and suicidal attempts among adults with chronic diseases: A cross-sectional study. *Comprehensive Psychiatry*, 73, 160-167. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.12.001>
- Lee, S. E. (2017). Risk Factors for Suicidal Ideation across the Life Cycle among Korean Adults: Korean Psycho-social Anxiety Survey. *Korean Journal of Adult Nursing*, 29(2), 109-118. <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.2.109>
- Littlewood, D., Kyle, S. D., Pratt, D., Peters, S., y Gooding, P. (2017). Examining the role of psychological factors in the relationship between sleep problems and suicide. *Clinical Psychology Review*, 54, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.03.009>
- Lothes, J. E., McCool, M. W., Mochrie, K. D., Guendner, E., y John, J. S. (2021). Applying adherent DBT Principles to treatment in a partial hospital setting: An analysis over 5-years of outcomes from intake to discharge. *Journal of Clinical Psychology*, 77(11), 2431-2441. <https://doi.org/10.1002/jclp.23188>
- McDonald, K. C., Saunders, K. E., y Geddes, J. R. (2018). Sleep problems and suicide associated with mood instability in the Adult Psychiatric Morbidity Survey, 2007. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(8), 822-828. <https://doi.org/10.1177/0004867416687398>
- Putnick, D. L., y Bornstein, M. H. (2016). Measurement invariance conventions and reporting: The state of the art and future directions for psychological research. *Developmental Review*, 41, 71-90. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2016.06.004>

- Ramos-Vera, C. (2021). Un método de cálculo de tamaño muestral de análisis de potencia a priori en modelos de ecuaciones estructurales. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 104-105. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.909>
- Rezaeisharif, A., Karimi, A., y Naeim, M. (2021). Effectiveness of the Cognitive Restructuring Approach on Irrational Beliefs and Hopelessness in Individuals With a Substance Abuse Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 20(4), 326-335. <https://doi.org/10.1097/ADT.000000000000000264>
- Satorra, P., y Bentler, P. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika*, 66(4), 507-514. <https://doi.org/10.1007/BF02296192>
- Soper, D. S. (2020). A-priori sample size calculator for structural equation models [Software]. <https://www.danielsoper.com/statcalc/calculator.aspx?id=89>
- Woosley, J. A., Lichstein, K. L., Taylor, D. J., Riedel, B. W., y Bush, A. J. (2014). Hopelessness Mediates the Relation between Insomnia and Suicidal Ideation. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 10(11), 1223-1230. <https://doi.org/10.5664/jcsm.4208>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

Recibido: Noviembre, 2021 • Aceptado: Abril, 2022