

DETERMINANTES SOCIALES DEL INTENTO DE SUICIDIO EN JÓVENES COLOMBIANOS

Fernando Salcedo Mejia
ALZAK Foundation
Colombia

Nelson Rafael Alvis Zakzuk
ALZAK Foundation
G. I. en Gestión Hospitalaria y Políticas de Salud
Colombia

Marley Jerez Arias
Fundación SER SOCIAL
Colombia

Justo Paz Wilches
Mutual SER EPS
Colombia

Maria Carrasquilla Sotomayor
ALZAK Foundation
Colombia

Nelson Rafael Alvis Zakzuk
Fernando Salcedo Mejía
Marley Jerez Arias
Justo Paz Wilches
María Carrasquilla Sotomayor

Determinantes sociales del intento de suicidio en jóvenes colombianos

Resumen

El presente estudio estudia la prevalencia y analiza los factores que determinan los intentos de suicidio en jóvenes entre 10-24 años. Se trata de un estudio descriptivo-correlacional con una muestra de 10.677 jóvenes. Se describieron las características sociodemográficas y se realizó un modelo probit para estimar los factores que se asocian a los intentos de suicidio en la población joven estudiada. El 2% de la muestra reportó intentos de suicidio y el 70,8% se presentó en mujeres. El nivel de escolaridad del joven y los padres, las ideaciones suicidas y el maltrato físico fueron importantes predictores de los intentos de suicidios en jóvenes de los Montes de María.

Palabras clave: Intento de suicidio, determinantes, jóvenes, modelo probit.

Déterminants sociaux de la tentative de suicide chez les jeunes colombiens

Résumé:

La présente étude étudie la prévalence et analyse les facteurs qui déterminent les tentatives de suicide chez les jeunes de 10 à 24 ans. Il s'agit d'une étude descriptive-corrélationnelle avec un échantillon de 10 677 jeunes. Les caractéristiques sociodémographiques ont été décrites et un modèle probit a été élaboré pour estimer les facteurs associés aux tentatives de suicide dans la population jeune étudiée. 2% de l'échantillon ont signalé des tentatives de suicide et 70,8% se sont présentés chez les femmes. Le niveau de scolarité des jeunes et des parents, les idées suicidaires et les violences physiques étaient d'importants prédicteurs de tentatives de suicide chez les jeunes des Montes de María.

Mots clés: Tentative de suicide, déterminants, jeunesse, modèle probit.

Social determinants of the suicide attempt in colombian young people

Abstract

The present study studies the prevalence and analyzes the factors that determine suicide attempts in young people between 10-24 years. This is a descriptive-correlational study with a sample of 10,677 young people. Sociodemographic characteristics were described and a probit model was made to estimate the factors associated with suicide attempts in the young population studied. 2% of the sample reported suicide attempts and 70.8% showed up in women. The level of schooling of the youth and parents, suicidal ideations and physical abuse were important predictors of suicide attempts in youth in the Montes de María.

Keywords: Suicide attempt, determinants, youth, probit model.

Artículo de Investigación

Determinantes sociales del intento de suicidio en jóvenes colombianos

Fernando Salcedo Mejía
ALZAK Foundation, Colombia

Nelson Rafael Alvis Zakzuk
ALZAK Foundation / G. I. en Gestión Hospitalaria y
Políticas de Salud, Colombia

Marley Jerez Arias
Fundación SER SOCIAL, Colombia

Justo Paz Wilches
Mutual SER EPS, Colombia

Maria Carrasquilla Sotomayor
ALZAK Foundation, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recepción del artículo: 26/02/2019
Concepto de evaluación: 20/03/2019
Aceptación del artículo: 06/06/2019

INTRODUCCIÓN

El suicidio es una importante causa de mortalidad a nivel mundial que causa cada año cerca de 800.000 muertes y es la segunda causa de defunciones en el grupo etario de 15 a 29 años ("OMS," 2015). El 75% de todos los suicidios se produce en países de ingresos bajos y medios. Los métodos e instrumentos más comunes de suicidio en todo el mundo son la ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego ("OMS," 2015).

El suicidio, se definió por primera vez por Emile Durkheim como *"todo caso de muerte que resulte directa o indirectamente de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado (Durkheim, 1995)"*. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el acto deliberativo de quitarse la vida (OMS, 2014). El intento de suicidio por su parte, se define como aquel acto que lleva a la intención de quitarse la vida y no se consuma por alguna circunstancia, por lo que no tiene un desenlace fatal (Gutierrez Ana, Contreras Carlos, 2011).

Con el fin de luchar contra este problema de salud pública, la OMS recomienda a los países tener una estrategia integral enfocada a identificar grupos vulnerables con riesgo de suicidio, y mejorar su acceso a los servicios. Para que esta estrategia sea efectiva debe

incluir tres aspectos: 1) Reducir porcentualmente la tasa de suicidio de ese país. 2) Tener la estadística de intervenciones de prevención de suicidios. 3) Disminuir el número de casos hospitalizados por intento de suicidio (OMS, 2014).

En Colombia, se han realizado investigaciones que estiman factores relacionados con los intentos de suicidios. En Manizales, por ejemplo, se estudió el riesgo suicida y sus factores asociados, encontrando que el 80% de los participantes reportó al menos un evento estresante en su vida, y de éstos el 82,1% estaba relacionado con la muerte de un familiar cercano. De igual manera, se relacionó la intimidación escolar (*Bullying*), la disfuncionalidad familiar, la baja autoestima, la depresión y el consumo de alcohol como factores de riesgo de los intentos de suicidio. (Diana Carolina Aguirre-Florez, Jose Jaime Castaño-Castrillon, 2013). Otro estudio realizado en Bogotá, el cual caracterizó pacientes que intentaron suicidarse, reveló que el 66,7% fueron mujeres, 24,4% estudiantes, 20,5% desempleados y el 49% consumió alcohol previo al intento suicida. La no resolución de conflictos y la disfunción familiar fueron predictores de la persistencia del intento suicida (Pérez Isabel, 2004). De otra parte, otra investigación buscó describir y analizar el perfil epidemiológico y los determinantes del intento de suicidio en Colombia, revelando que los intentos de suicidio para el periodo de estudio estuvieron asociados con depresión grave y moderada, niveles moderados y graves de ansiedad y además se presentaron principalmente en edades entre 16 a 21 años (Gómez-Restrepo, Carlos. Rodríguez Malagón, Nelcy. Bohórquez P, 2002).

El Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia, reportó que en 2015 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 14.477 casos de intentos de suicidios por intoxicaciones, de las cuales el 53,5% fueron intoxicaciones por medicamentos y 34,4% por plaguicidas. El 50,4% de los casos reportados pertenecen a jóvenes entre los 15 y 19 años (30,7%) y entre los 20 y 24 años (19,7 %) ("INS," 2015).

Teniendo en cuenta lo anterior, surge la necesidad de estudiar la prevalencia de los intentos de suicidio y analizar los factores que determinan los intentos de suicidio en jóvenes colombianos entre 10-24 años de edad, especialmente en una subregión donde nunca se ha estudiado este problema.

MÉTODO

El presente es un estudio descriptivo-correlacional de corte transversal que describió la prevalencia y analizó los determinantes de los intentos de suicidio de jóvenes vulnerables de siete municipios del Caribe colombiano.

Participantes

Este estudio utilizó como principal fuente de información una encuesta diseñada, financiada y aplicada por la Fundación Ser Social. La población objetivo fueron jóvenes entre 10-24 años afiliados a una Empresa Promotora de Salud del régimen subsidiado (Mutual SER EPS) y residentes en siete municipios de Bolívar (El Guamo, Calamar, Zambrano, San Juan, San Jacinto y el Carmen de Bolívar) y el departamento de Sucre (San Onofre), pertenecientes a la subregión de los Montes de María. Para la recolección de los datos la Fundación Ser Social, aplicó de forma auto-administrada un cuestionario semiestructurado llamado "Escala de caracterización ser Joven" que indagó acerca de

las características sociodemográficas, la salud sexual, mental y reproductiva de la población joven estudiada. Mediante muestreo aleatorio simple se seleccionó una muestra de 10.677 jóvenes. El trabajo de campo se realizó entre los meses de junio y diciembre de 2014.

Modelación de los determinantes y análisis de la información

Se describieron las frecuencias absolutas y relativas de los intentos de suicidio en adolescentes de los Montes de María, por municipio, grupo de edad, sexo y nivel de escolaridad.

Para estimar los determinantes de los intentos de suicidio, se utilizó un modelo Probit multivariado que tiene la siguiente forma funcional:

$$D_i = \begin{cases} \mathbf{1} & \text{si decide la alternativa 1 } (u_{1i} > \mathbf{0}) \\ \mathbf{0} & \text{de lo contrario} \end{cases}$$

La regla de decisión es maximizar la utilidad (u_i):

$$u_{1i} = X_{1i}\beta + \varepsilon_{1i}$$

$$u_{0i} = \mathbf{0}$$

Supuesto: Los errores del modelo siguen una distribución normal $\varepsilon_i \sim N(0, \sigma^2)$.

$$D_{1i} = \mathbf{1} \quad \text{si } u_{1i} = X_{1i}\beta + \varepsilon_{1i} > \mathbf{0}$$

$$D_{1i} = \mathbf{0} \quad \text{de lo contrario}$$

Debido a que el modelo Probit es un modelo de variable dependiente limitada, la estimación de los parámetros se realiza mediante el método de máxima verosimilitud, el cual sugiere que se elijan como estimados los valores de los parámetros que maximicen el logaritmo de la función de verosimilitud, como se expresa a continuación:

$$\ln L(\sigma^2, \beta | X) = \sum_{i=1}^N \{ D_i \ln \Pr(D_i = 1 | X, \sigma^2, \beta) + (1 - D_i) \ln [1 - \Pr(D_i = 1 | X, \sigma^2, \beta)] \}$$

Donde:

Di: Es la variable binomial (Decisión observada).

σ^2 , β son los parámetros de la distribución normal

X: son las variables explicativas incorporadas en el modelo

Para el modelo de determinantes de los *intentos de suicidio*, la alternativa 1 fue *haber atentado contra su vida* (intento de suicidio), la cual fue la variable dependiente (dicotómica) para este modelo. Las variables independientes utilizadas fueron: *edad, estado civil, educación del joven, situación laboral del joven, convivencia con los padres, el maltrato verbal y físico, educación del padre y de la madre, ser víctima de conflicto (desplazado), mala relación con los padres, ser víctima de maltrato físico y verbal, poseer pensamientos suicidas, consumo de alcohol, consumo de drogas y tener conductas irritables*. Todas las anteriores variables fueron dicotómicas, excepto la edad.

Los análisis estadísticos se realizaron en el software Stata 13® (Stata Corporation, College Station, Tx, USA).

Consideraciones éticas

En la aplicación de la encuesta “Escala de caracterización Ser joven” se siguieron principios éticos de confidencialidad y anonimato, así como la firma del asentimiento y consentimiento informado. Para preservar el anonimato de los encuestados no se utilizaron sus nombres en el análisis de la información.

RESULTADOS

De una muestra de 10.677 jóvenes de 10-24 años de edad, el 2% reportó intentos de suicidio. El promedio de edad de los jóvenes que intentaron atentar contra su vida fue de 17,2 años (DE $\pm 3,7$). El 70,8% de los intentos de suicidios ocurrió en mujeres. El municipio con mayor frecuencia de intentos de suicidio fue Zambrano y los que registraron menos intentos fueron Calamar y el Carmen de Bolívar (ver Tabla 1).

Tabla 1.
Prevalencia de intentos de suicidios en adolescentes
de siete municipios de los Montes de María.

Municipio	Femenino			Masculino			Total		
	N*	**	%	N*	**	%	N*	**	%
Calamar	5	498	1,0	-	326	-	5	824	0,6
El Carmen de Bolívar	14	2.151	0,7	7	1.581	0,4	21	3.732	0,6
El Guamo	14	463	3,0	8	479	1,7	22	942	2,3
San Jacinto	24	750	3,2	6	632	0,9	30	1.382	2,2
San Juan Nepomuceno	22	1.044	2,1	11	846	1,3	33	1.890	1,7
San Onofre	26	775	3,4	10	513	1,9	36	1.288	2,8
Zambrano	45	325	13,8	20	294	6,8	65	619	10,5
TOTAL	150	6.006	2,5	62	4.671	1,3	212	10.677	2,0

*Frecuencia de intentos de suicidios en adolescentes de siete municipios de los Montes de María.

**Población Encuestada.

Fuente: Cálculos propios a partir de la escala de caracterización Ser Joven.

Según la edad, los intentos de suicidios fueron más frecuentes en menores de 18 años, especialmente en las mujeres. El grupo de edad con mayores intentos fue el de jóvenes entre 16 y 18 años, representando aproximadamente el 30% del total.

Tabla 2.
Prevalencia de intentos de suicidios en adolescentes
por grupo de edad y sexo.

Grupo de edad	Sexo	Intentos de suicidio	%
10 a 12	Hombre	7	36,8
	Mujer	12	63,2
	Total	19	9,0
13 a 15	Hombre	11	20,8
	Mujer	42	79,2
	Total	53	25,0
16 a 18	Hombre	18	29,0
	Mujer	44	71,0
	Total	62	29,2

Tabla 2.
Prevalencia de intentos de suicidios en adolescentes
por grupo de edad y sexo.

Grupo de edad	Sexo	Intentos de suicidio	%
19 a 21	Hombre	15	36,6
	Mujer	26	63,4
	Total	41	19,3
22 a 24	Hombre	11	29,7
	Mujer	26	70,3
	Total	37	17,5
TOTAL	Hombre	62	29,2
	Mujer	150	70,8
	Total	212	100

Fuente: Cálculos propios a partir de la escala de caracterización Ser Joven.

Respecto a los intentos de suicidio por grado de escolaridad, la mayoría de los casos ocurrieron en adolescentes que no terminaron el bachillerato. Solo un adolescente sin escolaridad intentó atentar contra su vida. Los jóvenes con nivel de formación técnica presentaron menores intentos de suicidio que los que tenían primaria incompleta y estudios secundarios.

Tabla 3.
Prevalencia de intentos de suicidio en adolescentes por grado de escolaridad.

Escolaridad	Frecuencia Absoluta	%
Sin escolaridad	1	0,5
Primaria completa	12	5,7
Técnico	12	5,7
Primaria incompleta	23	10,9
Secundaria completa	35	16,5
Secundaria incompleta	129	60,9
TOTAL	212	100

Fuente: Cálculos propios a partir de la escala de caracterización Ser Joven.

El modelo *probit* desarrollado para estimar las principales variables que afectan la probabilidad de que un adolescente de los siete municipios estudiados intentara suicidarse, arrojó un *pseudo R* cuadrado de 0,6537, evidenciando una buena asociación entre las variables regresoras y la regresada. Los jóvenes con pensamientos suicidas ($\beta=0,063$, $p=0,000$), aquellos que han sido víctimas de abuso físico ($\beta=0,016$, $p=0,004$), y los que tienen padres con bajos niveles de escolaridad ($\beta=0,014$, $p=0,004$) tienen una mayor probabilidad de atentar contra sus vidas que aquellos jóvenes que no presentaron las características antes mencionadas.

Tabla 4.
Modelo *probit* de los determinantes de los intentos de suicidio en adolescentes de siete municipios de los Montes de María.

Variables explicativas	dy/dx	Std. Err	z	P>	[95% Conf. Interval]	
Edad	0,0007994	0,0007063	1,13	0,258	-0,000585	0,0021838
Estado civil						
Casado(a)	-0,0210338	0,0067038	-3,14	0,002	-0,034173	-0,0078946
Separado(a)	-0,0089749	0,0091146	-0,98	0,325	-0,0268392	0,0088894
Unión libre	-0,004338	0,005179	-0,84	0,402	-0,0144886	0,0058126
Escolaridad del padre						
Primaria incompleta	0,0054507	0,0054462	1	0,317	-0,0052237	0,0161251
Primaria completa	-0,0027081	0,0057196	-0,47	0,636	-0,0139184	0,0085021
Secundaria incompleta	0,01407	0,0068367	2,06	0,04	0,0006703	0,0274698
Secundaria completa	0,0094079	0,006835	1,38	0,169	-0,0039884	0,0228042
Universitario	0,0577642	0,0245193	2,36	0,018	0,0097073	0,1058211
Escolaridad de la madre						
Primaria incompleta	-0,0085388	0,0057466	-1,49	0,137	-0,0198019	0,0027242
Primaria completa	0,0017336	0,007739	0,22	0,823	-0,0134345	0,0169018
Secundaria incompleta	0,0004173	0,007076	0,06	0,953	-0,0134513	0,0142859
Secundaria completa	-0,0039237	0,0065753	-0,6	0,551	-0,016811	0,0089635
Universitario	0,0447664	0,033305	1,34	0,179	-0,0205101	0,110043

Tabla 4.
Modelo probit de los determinantes de los intentos de suicidio en
adolescentes de siete municipios de los Montes de María.

Variables explicativas	dy/dx	Std. Err	z	P>	[95% Conf. Interval]	
Empleo						
Empleado	-0,0102739	0,0077389	-1,33	0,184	-0,0254418	0,0048941
Empleo informal	-0,0055519	0,0050019	-1,11	0,267	-0,0153555	0,0042516
Desplazado						
Desplazado	-0,0000905	0,0039548	-0,02	0,982	-0,0078418	0,0076608
Mala relación padres						
Mala relación padres	-0,0047209	0,0096286	-0,49	0,624	-0,0235926	0,0141509
Abuso sexual						
Abuso sexual	-0,0114397	0,0144516	-0,79	0,429	-0,0397642	0,0168848
Mala relación hermanos						
Mala relación hermanos	-0,0027999	0,0074186	-0,38	0,706	-0,0173402	0,0117403
Mala relación padre						
Mala relación padre	0,0056152	0,0036342	1,55	0,122	-0,0015077	0,0127381
Mala relación madre						
Mala relación madre	0,0032091	0,0042635	0,75	0,452	-0,0051473	0,0115654
Maltrato físico						
Maltrato físico	-0,0167246	0,0057589	-2,9	0,004	-0,0280119	-0,0054373
Maltrato verbal						
Maltrato verbal	-0,003164	0,0057371	-0,55	0,581	-0,0144086	0,0080805
Embarazo						
Embarazo	0,0087334	0,0055149	1,58	0,113	-0,0020756	0,0195423
Consumo de alcohol						
Consumo de alcohol	0,005224	0,0080257	0,65	0,515	-0,0105062	0,0209541
Pensamientos suicidas						
Pensamientos suicidas	0,0629042	0,0050201	12,53	0	0,0530649	0,0727434
Conductas irritables						
Conductas irritables	0,0061228	0,0040179	1,52	0,128	-0,0017522	0,0139978

Note: dy/dx for factor levels is the discrete change from the base level.

Fuente: Cálculos propios a partir de la escala de caracterización Ser Joven.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente estudio describió y exploró los determinantes de los intentos de suicidio de jóvenes pertenecientes a siete municipios de la subregión de los Montes de María. Ésta, se conforma por 15 municipios de los departamentos de Bolívar y Sucre, con una población total de 596.914 (según el DANE), con la mayoría entre los 10-20 años. La subregión de los Montes de María es principalmente pobre, dado los altos índices de necesidades básicas

insatisfechas que presentan sus municipios, como son los casos de El Carmen de Bolívar, San Jacinto y Chalán (Ramírez, 2012).

Teniendo en cuenta la región estudiada, y de acuerdo al modelo *probit* y al análisis descriptivo presentado, se evidenció el nivel de escolaridad del joven y de los padres, las ideaciones suicidas y el abuso o maltrato físico son importantes predictores de los intentos de suicidios en 212 jóvenes de siete municipios de los Montes de María que reportaron haber atentado contra su vida. En nuestro estudio, la mayoría de los intentos de suicidio ocurrieron entre los 16 y 18 años de edad y la minoría entre los 10 y 12 años. Esto coincide con el hecho que los intentos de suicidio son poco frecuentes antes de la pubertad, su incidencia aumenta entre los 12 y 13 años y alcanza un pico entre los 17 y 24 años de edad (Kaplan HI, 2009)(Gómez-Restrepo, Carlos. Rodríguez Malagón, Nelcy. Bohórquez P, 2002).

Resultados similares a los de nuestro estudio, muestran que en México mediante una encuesta de representatividad nacional, las mujeres, las personas que no están casadas o en unión libre y los de menor escolaridad tienen riesgos más elevados de presentar conducta suicida (Borges, Medina-Mora, Orozco, & Ouéda, 2009).

En nuestro país, un estudio similar desarrollado en Pasto, encontró que la prevalencia de intentos de suicidio estaba alrededor del 15%, siendo más de 7 veces que la encontrada en nuestra investigación (2.05%), estando estas prevalencias por debajo de las encontradas en estudios en otros países que oscilan entre el 11 y el 25%, (González-Macip S, Díaz A, Ortiz S, González-Forteza C, 2000)(González-Forteza C, Ramos L, Caballero MA, 2003) en el cual la violencia sexual, el maltrato físico intrafamiliar, y el vivir alejado de la familia fueron los principales determinantes de intentos de suicidio. (Hernán, 2009).

Los datos poblacionales sobre la ocurrencia en los grupos de edades son muy poco frecuentes para estudios de intento de suicidio (Moscicki, 1999)(Gómez Carlos, 2002) limitando así su realización. Para nuestro caso, el tamaño de la muestra es lo suficientemente grande que permite identificar eventos poco frecuentes, como es el caso de los intentos de suicidio.

El presente estudio presenta limitaciones. Se destaca el potencial error de medida del cuestionario "escala de caracterización ser Joven" utilizado como principal insumo para desarrollar este trabajo. El error de medida se presenta en todos los estudios y se da principalmente por la captura, en algunos casos inadecuada, de las respuestas por el instrumento (Rada, 2004). En el caso de nuestro estudio, el error de medida proviene de dos factores involucrados en el proceso de recolección de la información, tales como, errores generados por los entrevistados y errores propios del cuestionario. En el primero, se destaca la ausencia de conocimiento sobre los aspectos que son preguntados, la poca comprensión de las preguntas del cuestionario o las apreciaciones acerca de la temática de la investigación, dada la baja escolaridad de la población encuestada. En el segundo, el cuestionario registró preguntas objetivas escritas como preguntas de respuestas subjetivas. Estos elementos son potenciales sesgos de los resultados descritos en nuestro estudio. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, los resultados del estudio constituyen una evidencia importante de la situación actual referente al perfil de jóvenes vulnerables con intentos suicidas de siete municipios de los Montes de María. Además, la muestra fue lo suficientemente grande para establecer cierto grado de representatividad y no encontrar diferencias significativas dentro de los grupos de análisis.

En definitiva, explorar las características de jóvenes que intentaron suicidarse, permite generar mecanismos de acción por parte de los tomadores de decisiones que eviten nuevas

manifestaciones suicidas, especialmente en una región de país tradicionalmente afectada por fenómenos como el desplazamiento, la pobreza y la guerra. Además, el presente estudio es una invitación a seguir analizando las características sociodemográficas y sanitarias de los jóvenes de esta región del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Borges, G., Medina-Mora, M., Orozco, R., & Ouéda, C. (2009). Distribución y determinantes sociodemográficos de la conducta suicida en México. *Salud Mental*.
- Diana Carolina Aguirre-Florez, Jose Jaime Castaño-Castrillon, F. M.-S. et al. (2013). Riesgo suicida y factores asociados en adolescentes en tres colegios de la ciudad de Manizales (Colombia). *Revista de Facultad de Medicina*, 63(3), 419-29. <http://doi.org/http://dc.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n.44205>
- Durkheim, E. (1995). *El suicidio*. Coyoacán, Mexico.
- Gómez Carlos, et al. (2002). Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 271-286.
- Gómez-Restrepo, Carlos. Rodríguez Malagón, Nelcy. Bohórquez P, A. et al. (2002). Factores Asociados al intento de suicidio en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 31(4).
- González-Forteza C, Ramos L, Caballero MA, W. F. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15, 524-532.
- González-Macip S, Díaz A, Ortiz S, González-Forteza C, G.-N. J. (2000). Características psicométricas de la Escala de Ideación Suicida de Beck (ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental*, 23, 21-30.
- Gutierrez Ana, Contreras Carlos, O. R. (2011). El suicidio, conceptos actuales. *Revista Unimar*, 27-84. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/582/58229510.pdf>
- Hernán, V.-G. F. (2009). Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud Mental*, 32(2). Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci_arttext INS. (2015).
- Kaplan HI, S. (2009). *Comprehensive textbook of psychiatry* (9th ed.). Philadelphia.
- Moscicki, E. (1999). Identification of suicide risk factors using epidemiologic studies. *Psychiatr Clin Norht Am*, 20(4), 499-517.
- OMS. (2014). *La prevención de suicidio*. Luxemburgo: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2015). Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- Pérez Isabel, et al. Factores asociados al intento suicida e ideación suicida persistente en un centro de atención primaria. (2004). Bogotá.
- Rada, V. D. de. (2004). Problemas de representatividad en las encuestas con muestreos probabilísticos. *Papers* 74, 45-66.
- Ramírez, J. (2012). Caracterización socio-demográfica del área de desarrollo rural de los montes de maría. Retrieved from <http://www.incoder.gov.co/documentos/Estrategia de Desarrollo Rural/Pertiles Territoriales/ADR Montes de Maria/Perfil Territorial/CARACTERIZACION SOCIO-DEMOGRAFICA MONTES DE MAR%C3%8DA.pdf>