

# IDEACIÓN SUICIDA Y FACTORES ASOCIADOS EN UN GRUPO DE POLICÍAS DE PEREIRA-COLOMBIA.

## SUICIDAL IDEATION AND ASSOCIATED FACTORS IN A GROUP OF POLICEMEN FROM PEREIRA, COLOMBIA.

Recibido: febrero de 2012 - Revisado: agosto de 2012 - Aceptado: 30 de octubre de 2013

Por: **Adalberto Rodríguez Escobar<sup>1</sup>, Óscar Adolfo Medina-Pérez<sup>2</sup>, Andrés José Rozo David<sup>3</sup>, Sandra Sánchez García.<sup>3</sup>**

### RESUMEN.

El objetivo de la presente investigación fue identificar la ideación suicida en un grupo de policías de Pereira. Para ello se realizó una investigación cuantitativa con análisis transversal; se aplicó el cuestionario ISO 30, y una encuesta de caracterización en ciento treinta y siete policías. El 2,9% presentó ideación alta. Los mayores porcentajes de ideación alta se presentaron entre los que vivían solos -11,1% y los que tenían intento previo de suicidio 25,0%, aunque solo en los primeros se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p= 0,048$  y  $rp 12,2$ ). A pesar de encontrarse niveles de ideación inferiores a los hallados en población general, se recomienda que la institución fortalezca sus programas de intervención y acompañamiento.

### PALABRAS CLAVES.

Colombia, ideación suicida, factores de riesgo, policías, Suicidio.

### ABSTRACT.

The objective of this research was to identify the suicidal ideation in a group of policemen from Pereira. That is why it was conducted a cross-sectional analysis quantitative research; the ISO 30 questionnaire was given, and a survey of characterization in one hundred and thirty-seven policemen were given. Those who presented high ideation corresponded to 2.9%. The highest percentages of high ideation arose among those who lived alone, corresponded to 11.1% and those who had previous suicide attempt, corresponded to 25.0% suicide attempt, although a statistically significant association was found only in the former ( $p= 0,048$  and  $rp 12.2$ ). Despite having found ideation levels lower than those in the general population, it is recommended that the institution strengthened its intervention and support programs.

### KEY WORDS AND EXPRESSIONS.

Colombia; Suicidal ideation; Risk factors; Policemen; and Suicide.

<sup>1</sup> Psicólogo. Coordinador del Centro de Investigaciones Criminológicas y Observatorio del Delito, Policía Metropolitana de Pereira. Email: adalberto.rodriguez8956@correo.policia.gov.co.

<sup>2</sup> Docente investigador Universidad Nacional Abierta y a Distancia -UNAD-. Email: oscar.medina@unad.edu.co.

<sup>3</sup> Joven Investigador, programa Licenciatura en Matemáticas y Física. Universidad de Antioquia. ssanchez@udea.edu.co

## Introducción.

El suicidio se define como todo acto de autoagresión con previa intencionalidad y con la completa consciencia de que se quiere lograr la muerte (García Valencia, y otros, 2007). Dicho fenómeno se ha incrementado en un 60% en los últimos cuarenta y cinco años, convirtiéndose en una de las tres principales causas de muerte violenta en el mundo, hasta el punto que diariamente se suicidan aproximadamente tres mil personas, y por cada una que lo logra, veinte lo logran (Medina Pérez, Cardona Duque, & Rátiva Osorio, 2010). Además, se prevé que para el año 2020 el número de personas que se suicidan aumentará a 1,53 millones y los intentos de suicidio serán entre diez y veinte veces superiores a esa cifra (Cañón Buitrago, 2011).

Los intentos de suicidio se ven provocados por factores como: las enfermedades mentales; de hecho hay investigaciones que han encontrado que el 41% de las personas que cometieron suicidio, fueron hospitalizadas por motivos psiquiátricos el año previo al evento (Gómez Restrepo, y otros, 2002), siendo una de las principales causas el trastorno depresivo mayor (TDM). Se estima que entre el 20 y 35% de las personas que cometen suicidio presentaban este trastorno y que al menos un 27% de los pacientes con TDM han intentado por lo menos una vez quitarse la vida (Aristizábal Gaviria, Gonzáles Morales, García Valencia, López Jaramillo, & López Jaramillo, 2009); También se han señalado otros factores como el desempleo y problemas académicos (Ballesteros, y otros, 2010), soledad, auto devaluación y la fragilidad (De Zubiría Samper, 2007), la pobreza educacional, la baja autoestima, los problemas socioeconómicos, los fracasos en las relaciones amorosas, la mala comunicación con la familia, el maltrato (Guibert Reyes & Torres Miranda, 2001), la depresión aguda, el estrés, la obesidad, el fallecimiento inesperado de un ser querido y el abuso de drogas (Cortés Alfaro, y otros, 2011). También se encuentra la familia, la cual de forma indirecta produce la conducta suicida por ser la principal influencia en la formación del sujeto (Von Dessauer, y otros, 2011). Estos son algunos factores de riesgo que pueden llevar a ideaciones, intentos y suicidios consumados. El comportamiento suicida inicia con la idea de que morir es la mejor alternativa para escapar de las dificultades, de allí pueden seguir las amenazas, gestos, intentos y suicidios consumados (Pérez Barrero S. A., 1999).

El acto suicida es cometido por personas de cualquier edad, desde niños hasta adultos mayores, siendo éste una de las principales causas de muerte en personas entre los quince y cuarenta y cinco años de edad (Rueda Jaimés, Martínez Villalba, Castro Rueda, & Camacho, 2010). En las últimas décadas se han incrementado los actos suicidas en niños y adolescentes. En menores de quince pueden obedecer más a hechos impulsivos, mientras que en adolescentes de dieciséis años o más, se asocia en un alto porcentaje a trastornos mentales y adicciones a sustancias adictivas (Bella, Fernández, & Willington, 2010). En el caso de los adultos jóvenes, las causas más importantes del suicidio son la paternidad, la intimidad y la iniciación de una carrera u ocupación (Medina Pérez, Londoño Osorio, & Orozco Roa, 2012).

Las tasas de suicidio son diferentes en cada país. En la actualidad Lituania reporta la tasa más alta, mientras que Filipinas registra la más baja, con tasas de 51,6 y 2,1 por cada cien mil habitantes, respectivamente. (García Valencia, y otros, 2011). En Colombia, según el último reporte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el año 2011 la tasa de muerte por suicidio es de 4,10 por cien mil habitantes. Los hombres aportaron el 80,6%; el método más utilizado por los hombres fue el ahorcamiento, y en las mujeres la intoxicación (Forensis, 2012).

De acuerdo a las ocupaciones, en hombres sobresalieron los desempleados y en mujeres las amas de casa. En cuanto a las fuerzas militares y de policía, se registró para el año 2011 una tasa de once suicidios por cada cien mil, que corresponden a cuarenta y nueve suicidios (Forensis, 2012), o sea, la tasa de suicidios en ellos casi triplica la registrada en población general.

Algunas de las causas que provocan suicidio en personas que prestan servicio militar son: la necesidad de encontrar sentido a la vida, la falta de adaptación a cambios en la vida, la necesidad de mayor libertad y mayor autonomía económica, la desconfianza a encontrar buenas amistades, la preocupación que se tiene frente a los grandes problemas de la humanidad y la más importante, la constante depresión por el hecho de encontrarse solo en un lugar que para él es hostil (Miralles Muñoz & Cano Vindel, 2009).

Por todo lo mencionado anteriormente es importante realizar este estudio. El suicidio es un hecho de gran impacto social, el cual amerita una profunda investigación que permita identificar los principales factores de riesgo en policías. Al no existir investigaciones al respecto en nuestro medio, la relevancia es aún mayor.

### **Materiales y métodos.**

Se realizó un estudio observacional analítico, de tipo transversal. La población muestreada la conformaron 137 miembros de la Policía Nacional de Colombia, adscritos a la Seccional de Investigación Criminal de la Policía Metropolitana de Pereira.

El riesgo suicida se midió a través del cuestionario ISO 30 (Inventory of Suicide Orientation), la cual busca medir el riesgo que puede tener un individuo de cometer suicidio, pues evalúa algunas orientaciones vitales del sujeto que pueden llevar a dicha conducta. La prueba es tipo Likert y está conformada por treinta preguntas; cada una de ellas tiene cuatro opciones de respuesta, las cuales van desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo, y cuya calificación oscila entre cero y tres. Dichos ítems se agrupan en cinco subescalas que son: baja autoestima, desesperanza, afrontamiento, aislamiento e ideación suicida. La puntuación total dada por la prueba muestra una disposición de orientación suicida general, que se analiza de la siguiente forma: entre 0 y 29, el riesgo es bajo; de 30 a 44 hay riesgo medio y de 45 en adelante el riesgo es alto. Ahora bien, si en la subescala de ideación suicida el encuestado contestó tres preguntas o más con puntuaciones iguales o superiores a dos, el riesgo será alto, independiente de que su puntuación total lo ubique en riesgo medio o bajo.

Además de la ISO 30, se indagó por la edad, tiempo de vinculación con la institución, estado civil, nivel de escolaridad, personas con quien vive, si en la actualidad adelanta algún tipo de estudio formal e intentos previos de suicidio.

Al grupo de policías se les reunió en un aula y se les explicó que la aplicación de las pruebas tenía un objetivo netamente académico e investigativo; para asegurar la confidencialidad de la información, se dispuso de una urna en la cual los entrevistados depositaban los cuestionarios suministrados.

La información fue digitada, ordenada, tabulada y analizada en el programa Excel 2010. Se emplearon medidas de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central,

dispersión y posición. Para establecer si existían asociaciones estadísticamente significativas entre la ideación y las distintas variables analizadas, se utilizó el software libre open epi. En él se calculó el valor p (se utilizó el test exacto de Fischer) y la razón de prevalencia –rp–.

### **Resultados.**

Los cuestionarios fueron contestados por ciento treinta y siete policías, cuyas edades oscilaban entre los 21 y 45 años. La edad promedio se ubicó en 27,4 años (DE 5,0 años). La edad más frecuente fue de 22 años. El 25% tenía 23 años o menos; el 50% presentaba edades iguales o inferiores a 27 años y el 75% tenía menos de 31 años.

Predominaron los policías con edades entre los 21 y 25 años, quienes tienen entre 12 y 62 meses de vinculación con la institución, los que el máximo título logrado son los estudios secundarios, aquellos que en la actualidad no adelantan un estudio formal, quienes viven en compañía de otras personas y los solteros.

Se encontró también que el 2,9% de los policías, tienen uno o más intentos de suicidios. Dicho intento se realizó, en promedio, a los 15,7 años de edad. Al analizar la ideación suicida, se halló que 91% presenta un nivel bajo; 6% medio y 3% puntuó alto.

Al revisar la distribución de la ideación suicida en las variables analizadas, se encontró que los valores altos solo se encuentran en: los que tienen entre 21 y 30 años de edad, aquellos que como máximo han realizado estudios de bachillerato, entre casados y solteros, los que en la actualidad no estudian, y entre quienes llevan vinculados entre 15 y 110 meses con la institución. Sobresalió que el 25% de quienes han hecho intento de suicidio previo tienen ideación alta, y el 11,1% entre aquellos que viven solos. Ver tabla 1.

**Tabla 1.** Distribución de la ideación suicida en las distintas variables

Variables	Total		Alto		Medio		Bajo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Grupos de edad</b>								
21 - 25	59	43,4	2	3,4	4	6,8	53	89,8
26 - 30	45	33,1	2	4,4	4	8,9	39	86,7
31 - 45	32	23,5	-	-	-	-	32	100,0
<b>Escolaridad</b>								
Bachiller	79	58,5	4	5,1	6	7,6	69	87,3
Profesional	4	3,0	-	-	-	-	4	100,0
Técnico	52	38,5	-	-	2	3,8	50	96,2
<b>Estado Civil</b>								
Casado	30	21,9	1	3,3	-	-	29	96,7
Separado	5	3,6	-	-	1	20,0	4	80,0
Soltero	76	55,5	3	3,9	6	7,9	67	88,2
Unión Libre	26	19,0	-	-	1	3,8	25	96,2
<b>Actualmente estudias</b>								
no	127	93,4	4	3,1	7	5,5	116	91,3
Si	9	6,6	-	-	1	11,1	8	88,9
<b>Intento previo de suicidio</b>								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
Si	4	3,0	1	25,0	1	25,0	2	50,0
no	130	97,0	3	2,3	7	5,4	120	92,3
<b>Vives acompañado de otra persona</b>								
No	27	19,7	3	11,1	4	14,8	20	74,1
Sí	110	80,3	1	0,9	4	3,6	105	95,5
<b>Meses vinculado a la Institución</b>								
15 - 62	61	45,2	2	3,3	5	8,2	54	88,5
63 - 110	44	32,6	2	4,5	3	6,8	39	88,6
111 - 302	30	22,2	-	-	-	-	30	100,0

Fuente propia

Al realizar el análisis bivariado solo se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la ideación alta y el no vivir acompañado de alguien más (padres, pareja, amigos, etc); aquí se encontró una  $p$  de 0,048, y una  $rp$  de 12,2, esto es, que por cada policía que puntúa alto en ideación suicida y vive acompañado de otros, hay doce con ideación alta entre los que viven solos.

Llamó la atención los resultados del intento previo de suicidio. Allí se encontró una  $rp$  de 10,8, pero el valor  $p$ . fue alto: 0,23.

## Discusión.

Antes de iniciar la discusión, vale la pena resaltar las principales limitaciones de la actual investigación. En primer lugar, está el hecho de que el instrumento utilizado para evaluar la ideación suicida no ha sido validado en Colombia. En segunda lugar, el cuestionario no se aplicó en todas las seccionales de la Policía Metropolitana de Risaralda, sino a tan solo una de ellas, lo que no permite generalizar los resultados; además, se le aplicó a un grupo que estaba conformado exclusivamente por hombres, lo que nos lleva a desconocer la prevalencia

y factores asociados en mujeres. Por último, una limitación importante del presente trabajo fue el tamaño de la muestra: como la prevalencia de la ideación suicida fue baja, algunas asociaciones no se pudieron calcular.

Se ha hecho un estudio con un grupo de policías pertenecientes a la Seccional de Investigación Criminal de la Policía Metropolitana de Pereira y se ha analizado la posible asociación entre ideación suicida y los siguientes factores: edad, antigüedad en la institución, escolaridad, estado civil, intento previo de suicidio, personas con quien convive, y si se están adelantando estudios formales.

Al analizar la ideación suicida según la edad, se encontró que los únicos que presentaban ideación alta eran aquellos que tenían entre veintiún y treinta años. Estos resultados se pueden explicar porque en dicha franja de edad el individuo no tiene aún la suficiente madurez para afrontar, entre otras, las presiones sociales y la responsabilidad inherente a un trabajo, las cuales producen afectaciones emocionales que inciden en la ideación suicida (Rodríguez, 2012). También se ha encontrado un aumento de la prevalencia de trastornos de ánimo, ansiedad y depresión en jóvenes, las cuales, varios estudios han mostrado alta asociación con la conducta suicida (Ayuso Mateos, y otros, 2012)

En cuanto a la escolaridad, se halló que los niveles altos de ideación estuvieron en policías que tenían como máximo, el título de bachiller. Varios estudios evidencian que a mayor escolaridad, más altas serán las destrezas intelectuales, sociales y personales del individuo, y ellas son claves para resolver algunas dificultades que pueden desencadenar ideación suicida (Ojeda Rosero & Villalobos Galvis, 2011). Otros estudios han encontrado que el riesgo suicida puede ser ocho veces mayor en personas que no tienen estudios universitarios (Ayuso Mateos, y otros, 2012). Aunque no se indagó en este sentido en la presente investigación, hay que tener en cuenta la posible relación entre los ascensos y la formación académica. Varios teóricos han señalado que entre ambas variables hay estrechas relaciones y que puede ser fuente de tensiones que lleven al individuo a tener ideaciones y conductas suicidas (Pérez Barrero S. A., 1999).

Se encontró también que el porcentaje de ideación alta es del 11,1% entre aquellos agentes que viven solos, frente al 0,9% de los que viven acompañados, para una razón de prevalencia -rp- de 12,2. Otros estudios han encontrado mayores prevalencias de ideación y conducta suicida entre los que viven solos (Guibert Reyes & Torres Miranda, 2001) (Aristizábal Gaviria, Gonzáles Morales, García Valencia, López Jaramillo, & López Jaramillo, 2009) (González, y otros, 2010). Ello puede explicarse porque ante las dificultades, las personas solas tienen menos red de apoyo (Miralles Muñoz & Cano Vindel, 2009).

Se evidenció también que el 25% de las personas que cometieron alguna vez un intento de suicidio presentan ideación alta, y una razón de prevalencia de 10,8. Varios estudios han mostrado que la probabilidad de que una persona cometa suicidio luego de hacer un intento aumenta hasta en 60 veces, habiendo transcurrido, incluso, cinco años luego del primer intento (Christiansen & Jensen, 2007; Leal, Macedo, & Lima, 2013). De hecho, se considera el intento de suicidio como uno de los factores de riesgo que con mayor acierto predice la posibilidad de un futuro suicidio (Ayuso-Mateos et al., 2012; Cooper et al., 2005). Otros estudios han encontrado en personas con intento previos tasas de mortalidad por causa externa -accidentes y homicidios- muy superiores a las presentes en población general (Owens, Horrocks, & House, 2002).

En esta investigación cabe resaltar el porcentaje de ideación suicida que arrojó el 2,9%. Contrastado con el porcentaje nacional de Colombia que es del 4,1%, el porcentaje dentro de la policía está bajo (Forensis, 2012). Esta situación nos muestra que dentro de la institución se debe estar llevando a cabo acciones para contrarrestar los factores de riesgo como: Mejorar la calidad laboral, promulgar la cohesión familiar, proponer actividades de esparcimiento lúdicos y deportivos, el acceso a la educación superior y los ascensos dentro de los tiempos establecidos, además de ofrecer apoyos psicológicos para quien los necesite.

### **Conclusiones y Recomendaciones.**

Se recomienda que en próximas investigaciones se indaguen otras variables asociadas a la ideación e intento suicida; para el caso de los policías, sería muy valioso indagar por los niveles de depresión, la exposición a situaciones estresantes, el haber recibido heridas de consideración o haber prestado servicio en zona de conflicto, entre otras. Además, se recomienda el empleo de muestras más grandes, que permitan indagar por mayores asociaciones, como también que la muestra incluya a mujeres.

De otro lado, se sugiere que se realice mayor acompañamiento psicológico a los policías, como también que se realicen tamizajes que permitan encontrar aquellos agentes que necesitan mayor acompañamiento. Esto podría arrojar resultados positivos para nuevas propuestas en el campo del riesgo suicida en el ámbito policial.



## Referencias Bibliográficas

- Aristizábal Gaviria, A., Gonzáles Morales, A., García Valencia, J., López Jaramillo, & López Jaramillo, C. (2009). Factores asociados a letalidad de intentos de suicidio en sujetos con trastorno depresivo mayor. *Revista colombiana de psiquiatría*, 38(3).
- Ayuso Mateos, J., Baca García, H., Bobes, J., Giner, J., Giner, L., Pérez, V., & Saíz, J. (2012). Recomendaciones preventivas y manejo del comportamiento suicida en España. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 5(1).
- Balbin, J., & Insuasty Rodríguez, A. (2010). Las Víctimas en Contextos de Violencia e Impunidad: Caso Medellín. Medellín: Instituto Popular de Capacitación.
- Balbin, J., & Insuasty Rodríguez, A. (2009). Víctimas, Violencia y Despojo. Medellín: Litoimpacto.
- Bastidas, W., & Insuasty Rodríguez, A. (2010). Víctimas en Medellín. *EL AGORA USB*, 367-397.
- Barkan, E. (2000) *The Guilt of Nations*. Norton, New York.
- Bastidas, W., & Insuasty Rodríguez, A. (2010). Víctimas en Medellín. *EL AGORA USB*, 367-397.
- Cabrera, M. L. (2001) Efectos de la Impunidad en el sentido de la justicia. En: *Revista de Psicología Política*, No. 23, PP. 37 - 58.
- Ballesteros, M., Gutiérrez Malaver, M., Sánchez Martínez, L., Herrera Medina, N., Gómez Sotelo, Á., & Izzquin Bouquet, R. (2010). El suicidio en la juventud: una mirada desde la teoría de las representaciones sociales. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 39(3), 523-543.
- Bella, M., Fernández, R., & Willington, J. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos argentinos de pediatría*, 108(2), 124-129.
- Cañón Buitrago, S. C. (2011). Factores de riesgo asociados a conductas suicidas en niños y adolescentes. *Archivos de medicina*, 11 (1), 62-67.
- Cortés Alfaro, A., Aguilar Valdés, J., Medina, S., Ramón, Rodríguez Dávila, E., & Durán Rivero, J. S. (2011). Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Integral*, 27(1), 33-41.
- De Zubiría Samper, M. (2007). Mil motivos y tres causas del suicidio juvenil. *Tesis Psicológica*, 2(2), 11-34.
- Forensis, d. p. (3 de Enero de 2012). Colombia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias. 320. Recuperado el 3 de Enero de 2013, de Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:  
<http://www.medicinalegal.gov.co/images/stories/root/FORENSIS/2011/6-F-11-suicidio.pdf>.
- García Valencia, J., Montoya Montoya, G. J., López Jaramillo, C. A., López Tobón, M. C., Montoya Guerra, P., Arango Viana, J. C., & Palacio Acosta, C. A. (2011). Características de los suicidios de áreas rurales y urbanas de Antioquia, Colombia. *Revista colombiana de psiquiatría*, 40(2), 199 - 214.



- García Valencia, J., Palacio Acosta, C., Arias, S., Ocampo, M., Calle, J., Restrepo, D., & López, C. (2007). Características asociadas al riesgo de suicidio valorado clínicamente en personas con intento reciente. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(4), 610-627.
- Gómez Restrepo, C., Rodríguez Malagón, N., Bohórquez, p., Diazgranados, M., Ospina García, M., & Fenández, C. (2002). Factores asociados al intento de suicidio en la población colombiana. *Revista colombiana de psiquiatría*, 31 (4).
- González, A., Rodríguez Betancur, A., Aristizábal, A., García Valencia, J., Palacio, C., & López Jaramillo, C. (2010). Suicidio y género en Antioquia (Colombia) : estudio de autopsia psicológica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*(39).
- González-Forteza, C. V.-M. (2002). Prevalencia de intento suicida en estudiantes adolescentes de la ciudad de México: 1997 y 2000. *Salud Mental*, 25(6), 1-12.
- Guibert Reyes, W., & Torres Miranda, N. (2001). Intento suicida y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(5).
- Haquin F, C. L. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista chilena de pediatría*, 75(5), 425-433.
- Martínez Jiménez, A. M. (1998). Comportamiento de la conducta suicida infanto-juvenil. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 14(6), 554-559.
- Medina perez, O., Cardona Duque, D., & Rátiva Osorio, J. (2010). Caracterización del suicidio en Armenia, Colombia, 2004 - 2008. *Revista científica electrónica de ciencias humanas*, 15(5), 76-102.
- Medina Pérez, O., Londoño Osorio, A. M., & Orozco Roa, C. (2012). Caracterización del suicidio en adolescentes del Quindío, Colombia (1989-2008). *Universitas Medica*, 53(3), 249-257.
- Miralles Muñoz, F., & Cano Vindel, A. (2009). Suicidios en soldados de las fuerzas armadas de España en la última década del servicio militar obligatorio (1991-2001). *Clínica y salud*, 20(2), 189 - 196.
- Muñoz, J. P. (2005). Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años. *Revista peruana médica de experiencias de salud publica*, 23(4), 239-246.
- Ojeda Rosero , D., & Villalobos Galvis, F. (2011). Elementos para un Política Pública desde la Percepción del Suicidio en Nariño. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(1).
- Pérez Barrero, S. A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 196-217.
- Pérez Barrero, S. R. (1997). Factores de riesgo suicida en adultos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(1), 7-11.

- Quintanilla Montoya, R., Haro Jiménez, L. P., Flores Villavicencio, M. E., Celis de la Rosa, A., & Valencia Abundiz, S. (2003). Desesperanza y tentativa suicida. *Investigación en salud*, 5(2).
- Rodríguez, C. J. (2012). Depresión y comportamiento suicida en estudiantes de educación media superior en Sonora. *Salud Mental*, 35(1), 45-50.
- Rueda Jaimes, G., Martínez Villalba, A., Castro Rueda, V., & Camacho, P. (2010). Suicidabilidad en adolescentes, una comparación con población adulta. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(4), 683-692.
- Von Dessauer, B., Ortiz, P., Hinostroza, T., Bataszew, A., Velásquez, A., Correa, M., . . . Mulet, Á. (2011). Intento de suicidio vía ingesta de fármacos en niños. *Revista chilena de pediatría*, 82(1), 42-48.