

Factores psicosociales de riesgos asociados a la conducta suicida

Ada Luz Tejada-Molina, Candidata a pregrado en psicología. Universidad Cooperativa de Colombia, sede Arauca, Colombia. Correo: ada.tejadam@campusucc.edu.co

Thalia Alejandra Correa-Peña, candidata a pregrado en psicología. Universidad Cooperativa de Colombia, sede Arauca, Colombia.

Nota de las autoras

Trabajo presentado para cumplir los requisitos de modalidad de grado del diplomado: Prevención integral de la autolesión y conducta suicida: empoderamiento personal sobre la vida, asesorado por la Ps. Helybet Rios-Sarmiento, Facultad de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia, sede Arauca.



Resumen

La presente revisión de literatura busca dimensionar los factores psicosociales de riesgo a nivel individual asociados a la conducta suicida. Para lo cual, se realizó un análisis documental de artículos, libros y estudios publicados en diversas bases de datos. Durante la revisión se encontró que los principales factores de riesgo individual relacionados a dicho fenómeno son, los intentos de suicidio previos, los trastornos mentales, el consumo nocivo de alcohol y otras sustancias, las pérdidas financieras, y antecedentes familiares de suicidio; así como también, se resalta la vulnerabilidad individual como un factor de riesgo para la conducta suicida. En conclusión, se establecen diversas medidas de prevención que involucra la atención multisectorial de diferentes actores sociales junto con otras pautas para el acercamiento a dicha problemática.

Palabras Claves: Factores psicosociales, Riesgo, Conducta y Suicidio.

Abstract

The present literature review seeks to measure the psychosocial risk factors at the individual level associated with suicidal behavior. For which, a documentary analysis of articles, books and studies published in various databases was carried out. During the review, it was found that the main individual risk factors related to this phenomenon are previous suicide attempts, mental disorders, harmful use of alcohol and other substances, financial losses, and a family history of suicide; as well as, individual vulnerability is highlighted as a risk factor for suicidal behavior. In conclusion, various prevention measures were carried out, involving the multisectoral attention of different social actors together with other guidelines for approaching said problem.

Keywords: Psychosocial factors, Risk, Behavior and Suicide.

Introducción

El suicidio es un grave problema de salud pública en el ámbito mundial, pues, este fenómeno no solo eleva notablemente la carga social en las naciones, sino que también se le atribuye un peso económico por sus costos relacionados a la prevención y reacción de dichos sucesos (Espinoza-Gómez, et ál 2016). De acuerdo con Espinoza-Gómez et ál (2016), en las últimas décadas se ha observado un aumento alarmante en la tasa de suicidios, lo que ha alertado y movilizado a las autoridades sanitarias a nivel mundial para la búsqueda de estrategias que permitan la detección de factores de riesgos asociados a la muerte por suicidio. De esta manera, la prevención del suicidio se ha convertido en una prioridad en la agenda de salud pública a nivel global, siendo la identificación de los factores de psicosociales de riesgo asociados a la conducta suicida imprescindible para lograr una disminución en los índices reportados sobre esta problemática.

El presente documento, realiza una revisión documental donde inicialmente se exponen los datos y cifras prevalentes e incidentes sobre el suicidio, con el objetivo de dar a conocer la magnitud de esta problemática a nivel global. Seguidamente se abordan los conceptos principales entorno a la conducta suicida con lo que se favorecerá una mayor comprensión del tema. Finalmente se analiza la información teórica disponible sobre dicho fenómeno, permitiendo dimensionar los principales factores psicosociales de riesgos a nivel individual relacionados a la conducta suicida. Para ello se toma como referencia la categorización realizada en la publicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014): Prevención del suicidio un imperativo global, la cual establece que, entre los principales factores psicosociales de riesgos individuales para el suicidio, se encuentran: los intentos de suicidio previos, los trastornos mentales, el consumo nocivo de alcohol y otras sustancias, las pérdidas financieras, y antecedentes familiares de suicidio.

De esta manera, a lo largo de este documento se puede encontrar que el suicidio está asociado a diferentes factores psicosociales de orden individual que conllevan a la materialización de este. Sin embargo, cabe resaltar que el suicidio es un fenómeno prevenible, por lo cual se deben establecer diversas medidas de prevención que involucre la atención interdisciplinaria de múltiples actores sociales y otras pautas para el acercamiento a dicha problemática.

Planteamiento de Problema

El suicidio es un fenómeno de salud que ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, cuya situación se ha convertido en la actualidad en una problemática social que afecta a toda la sociedad en general, sin importar su raza, cultura, edad o sexo (Medina-Cano, et ál, 2017). De acuerdo con el Ministerio de salud y protección social, (MinSalud, 2017) su prevalencia es relativa en las diferentes etapas del ciclo vital de ser humano, es decir se puede dar tanto en niños, niñas, adolescentes, jóvenes como en adultos. Asimismo, el suicidio es un fenómeno multidimensional, es decir, se desencadena por múltiples causas, las cuales pueden estar relacionadas con la presencia de situaciones difíciles y/o por factores psicosociales por los que ha tenido que atravesar el ser humano a lo largo de su vida. (Medina-Cano, et ál, 2017).

Es así como, establecer la magnitud de esta problemática implica reconocer los datos y cifras que anteceden la misma. Según la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS, 2017) a nivel global alrededor de 800.000 personas se suicidan anualmente, pero por cada suicidio son muchas más las personas que han intentado suicidarse y no lo han logrado. Ahora bien, refiriéndose puntualmente a nivel país, de acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF, 2020), en Colombia el 48,74% de los suicidios se presentaron en el grupo etario de los 15 a 34 años, y la mayoría de los casos tuvieron lugar en las edades comprendidas entre los 20 a 24 años, con 347 casos, convirtiéndose en la cuarta causa de muerte violenta, con un número de personas de 2.379. Por otro parte, el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA, 2018) reporta que las entidades territoriales con las tasas más alta de suicidio en el país corresponden a Vaupés con 128,1 por 100.000 habitantes, seguido de Putumayo (96,3), Caldas (94,8), Huila (86,5), Arauca (83,6) y Quindío (83,1).

Sumado a este panorama, el último reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que “aunque las tasas de suicidio cayeron en un 36% entre 2000 y 2019, especialmente entre los 20 años, el escenario no fue el mismo en el continente americano donde las tasas aumentaron un 17% en el mismo período” (Periódico el Espectador, 2021, pp.5). Lo anterior es aún más preocupante teniendo en cuenta que actualmente solo 38 países en el mundo tienen una estrategia nacional de prevención del suicidio, dentro de los cuales no se encuentra Colombia.

Revisión y situación actual del tema

Este recorrido sistemático inicia con un acercamiento conceptual orientado a la comprensión del suicidio, dando paso a lo mencionado por Cañón-Buitrago, & Carmona-Parra (2018) al referir que el suicidio es por lo general el resultado final de una serie de eventos previos como la ideación y el intento suicida. Coherentemente Gomez-Gomez, et ál (2017), refieren que la ideación suicida obedece a “un conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte, incluyendo el plan suicida” (p.8), en tanto el intento suicida se describe como un “acto lesivo con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto” (Gomez-Gomez, et ál, 2017, p.9). Aunado a esto, y de acuerdo con Morfin-Lopez (2016) se tiene que son múltiples los factores que intervienen para conducir a una persona a un comportamiento suicida.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) ha definido la conducta suicida como “una diversidad de comportamientos que incluyen pensar en el suicidio, planificar el suicidio, intentar el suicidio y cometer un suicidio.” (p.12). Es justamente dicha entidad la que viene diferenciando esta problemática a partir de la publicación del informe: Prevención del suicidio un imperativo global, el cual reúne todo lo que se conoce sobre el tema, así como también integra las pautas pertinentes con el objetivo de tomar las medidas inmediatas en materia de prevención del suicidio. De este modo la publicación permite visibilizar a partir de la evidencia científica aportada durante los últimos años, una categorización de los factores de riesgos más relevantes asociados a la conducta suicida, encontrado factores psicosociales a nivel del sistema de salud, sociedad, comunidad, relaciones e individuo, siendo este último el foco de interés de la presente revisión de literatura.

Dimensionar los factores psicosociales de riesgo asociados al suicidio a nivel individual, nos lleva a traer a colación una vez más, la publicación realizada por la OMS(2014): Prevención del suicidio un imperativo global, la cual establece que, entre los principales factores de riesgo individuales para el suicidio, se encuentran: los intentos de suicidio previos, los trastornos mentales, el consumo nocivo de alcohol y otras sustancias, las pérdidas financieras, y antecedentes familiares de suicidio. Dado lo anterior, es preciso dar a conocer como estos factores psicosociales de riesgo se relacionan con la conducta suicida, por lo cual en el apartado siguiente se profundiza puntualmente sobre cada uno de ellos, esperando alcanzar como relevancia social su futura prevención.

Factores psicosociales de riesgo a nivel individual

Al hablar de factores psicosociales de riesgos de orden individual, es imprescindible mencionar, que “el riesgo de suicidio puede verse afectado por la vulnerabilidad individual o la capacidad de recuperación” (Organización Mundial de la Salud, 2014, p.40), de modo que, es necesario comprender que existen unas características intrínsecas inherentes a cada de persona, que le permite afrontar la situaciones de acuerdo a su propias habilidades, así, mientras que para algunas personas una mismo escenario puede representar una situación compleja, para otras en cambio puede constituirse como una oportunidad de cambio (Hernández-Mirabal & Louro Bernal, 2015) . Por lo tanto, en materia de conducta suicida la vulnerabilidad individual es un factor determinante que acerca al individuo a tomar la decisión final sobre su propia existencia. Teniendo en cuenta lo anterior, se da paso a dimensionar de manera detallada los factores psicosociales de orden individual que se relacionan con la conducta suicida.

Trastornos Mentales.

En la sociedad son muchos los estudios que se han realizado con el fin de determinar la relación que existe entre trastorno mental y conducta suicida. Recientemente Gómez-Duran, et ál (2016) realizaron una investigación en la cual encontraron que los trastornos afectivos, depresivos, bipolar y los trastornos del espectro psicótico, son un patrón característico en las personas con comportamiento suicida; similar a esto, Andrade-Salazar (2012) hallaron por medio de una revisión sistemática de diversos estudios, que los trastornos mentales tales como la depresión, ansiedad, ideas obsesivo-compulsivas y el negativismo guardan una estrecha relación con el comportamiento suicida. Así mismo de manera estadística, Steele, et ál (2010), citado en (Vargas, H., & Saavedra, J, 2012) indicaron que “cerca del 90% de la población que consuman el suicidio, sufren de un trastorno psiquiátrico asociado en el momento de su muerte y más del 50% tienen un trastorno psiquiátrico en los últimos dos años” (p,75). Dado lo anterior, es congruente decir que los trastornos mentales son un factor determinante de orden individual asociado a la conducta suicida.

No obstante, existen otras características que hacen parte del perfil de personalidad del individuo, que potencializan la conducta suicida. Al respecto Peña-Galván, et ál (2012) hallaron dentro de su investigación que los pacientes con intentos suicidas se caracterizaban por ser

personas con poca estabilidad emocional, inseguros, aprensivos, angustiados, tensos, frustrados y agobiados.

Pese al panorama anterior, se debe aclarar que los trastornos mentales no son un tópico exclusivo de la conducta suicida, por ello es necesario comprender que “el comportamiento suicida indica una infelicidad profunda, pero no necesariamente un trastorno mental” (OMS, 2014, p.53), es decir que no todas las personas que se quitan la vida tienen un trastorno mental y no todas las personas con un trastorno mental mueren por suicidio. Es por ello absolutamente necesario resaltar la multicausalidad de la conducta suicida y hacer énfasis en otros factores de riesgos asociados a dicho fenómeno, los cuales se detallan a continuación.

Consumo de nocivo de alcohol y otras sustancias.

Se ha determinado también, que el consumo nocivo del alcohol y otras sustancias puede ser un factor predictor de la conducta suicida, ya que se encontró que el consumo de alcohol y otras sustancias representan el 25% de todos los suicidios (Schneider B, 2009), así mismo, dentro de la investigación de Terraza-Garza, et ál (2012) refieren que “de 80 suicidios consumados, el 55% (44 personas) bebían alcohol” (pp,1), lo que indica una correlación alta entre consumo de alcohol y suicidio.

Del mismo modo, parece ser que el riesgo de suicidio es aún mayor si el consumo de alcohol o sustancias es comórbido con otros desórdenes psiquiátricos (OMS, 2014), este último planteamiento guarda coherencia con lo expuesto por Terraza-Garza, et ál (2012), los cuales describen que “la depresión y la desesperanza son factores determinantes en la conducta suicida de las personas con problemas de alcoholismo” (pp, 1).

Dificultades financieras o pérdida de trabajo.

De acuerdo con Chang S, et al (2013), la pérdida de trabajo, la ejecución de una hipoteca o la incertidumbre financiera aumentan el riesgo de suicidio. En concordancia, las recesiones económicas conllevan a diferentes situaciones que son percibidas como adversas por el individuo ya que se relacionan con la pérdida de trabajo o pérdidas financieras, de modo que la apreciación que realice el individuo sobre la situación puede ir asociada a un riesgo individual de suicidio (O'Connor R & Nock M, 2014)

En la actualidad, no se puede pasar por alto que, el mundo entero se encuentra viviendo una situación difícil a causa de la pandemia por Covid-19, que ha frenado el curso de la economía, provocando el despido masivo de muchas personas de sus puestos de trabajos. Este panorama, implica que todos los países activen sus estrategias para atender de manera oportuna la salud mental de los individuos con el objetivo de mitigar la vulnerabilidad individual que desencadena esta realidad.

Antecedentes familiares.

Otro factor que cobra relevancia a nivel individual se relaciona con los antecedentes de conducta suicida en la familia. Pavez, et ál (2009), explican que este factor puede estar mediado por el aprendizaje de imitación ya que con frecuencia, se encuentra en la historia personal de los individuos con intento suicida, el reporte de familiares que han intentado o consumado el suicidio. El impacto de tal conducta se puede constituir como una influencia disruptiva en la vida de una persona, desencadenando un nuevo comportamiento suicida. Corroborando el postulado anterior Luna-Contreras (2017) afirman que los antecedentes de suicidio en la familia, incrementa notablemente el riesgo para que otro integrante se suicide.

Intentos de suicidios previos.

Los intentos de suicidio previos es uno de los indicadores con mayor incidencia asociado a la conducta suicida, por lo cual es un tema bastante estudiado en la literatura reciente proporcionando datos contundentes que permiten dimensionar este factor de riesgos a nivel individual. Sobre el tema Hernández-Bringas & Flores-Arenales (2011) afirman que, “un intento previo es el principal factor de riesgo del suicidio, estimado que por cada suicidio consumado se producen de diez a cuarenta intentos. Sobre lo mencionado Morfin-López (2016) señala que el 40% de los pacientes con depresión que se suicidan lo habían intentado previamente. Como dato adicional se reporta que este patrón puede repetirse en un periodo de seis a doce meses (Morfin-López 2016).

Es imperante, tener en cuenta para este factor de riesgo de orden individual que la mayoría de los suicidios son prevenibles, dado que el 80% de las personas suicidas avisan de su intención y el 50% mencionan abiertamente su deseo de morir (Plan de acción de salud mental. OMS, 2013). En consecuencia, es necesario que desde la posición de cada individuo de la sociedad se adopte una postura de empatía frente a la conducta suicida, dejando de lado los estigmas sociales que en

muchas ocasiones son una barrera que impide que las personas en vulnerabilidad al suicidio reciban una atención oportuna. Ante esto la OMS (2014) refiere “El estigma desempeña una función clave en la resistencia al cambio y la implementación de las respuestas de prevención del suicidio” (p.32). En este sentido, queda claro que el suicidio es una realidad inminente en la sociedad, sin embargo, pese a sus devastadoras consecuencias, ofrece la oportunidad de ser una problemática de índole prevenible.

Conclusión

Como se ha mostrado a lo largo de la presente literatura, el auge de los índices de suicidios a nivel global ha conternado a las autoridades sanitarias al punto de situarla como una prioridad en la agenda de salud pública. En consecuencia, se han generado diversas cargas al sistema social y económico de las naciones, catalizando el estudio, identificación y prevención de este problema de salud pública.

Las causas de este fenómeno están conformadas por la influencia de diversos factores psicosociales. A nivel individual, se resaltan los siguientes: trastornos mentales, consumo de alcohol y otras sustancias, dificultades financieras, antecedentes familiares e intentos de suicidios previos. Aunado a esto, es importante reconocer la vulnerabilidad individual como un componente determinante hacia la conducta suicida, de modo que, las situaciones que se presentan en el entorno pueden llegar afectar de manera diferente a cada individuo.

Teniendo en cuenta lo anterior, una vez se comprendan los principales factores psicosociales de riesgo a nivel individual y se cuente con un musculo financiero (i.e. gobierno, ONGs, fundaciones, privados, etc.), se puede abordar desde la raíz y buscar una disminución en los índices de suicidio. Para concretar este objetivo, se debe realizar un acercamiento tanto a su definición como a los métodos preventivos. Por un lado, determinar que el suicidio es un tema que no solo compete al Estado, sino que también involucra una atención multisectorial, reconociendo el papel que cumple la familia, instituciones educativas, entidades y profesionales de la salud pública y la sociedad en general. Por otra parte, reconocer el suicidio como un fenómeno de índole prevenible, por lo cual es importante adoptar diferentes medidas. Desde una perspectiva académica, se invita a la identificación de las rutas de atención, la reducción del estigma social, el fortalecimiento de la escucha y la empatía y el reconocimiento de los factores psicosociales de

riesgo. Siendo los anteriores, componentes claves para las estrategias integrales de prevención del suicidio.

Referencias

- Andrade-Salazar (2012). Aspectos psicosociales del comportamiento suicida en adolescentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15, (2). Doi <https://www.researchgate.net/publication/230794434>
- Cañón-Buitrago, & Carmona-Parra. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. *Pediatría Atención Primaria*, 20(80), 387-397, doi http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014&lng=es&tlng=es.
- Chang S, Stuckler D, Yip P, Gunnell D. (2013). Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. *BMJ*. 347. Doi. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5239>
- Espinoza-Gómez, Zepeda-Pamplona, Bautista-Hernández, Hernández-Suárez, Gomez-Duran, Forti-Buratti, Gutierrez-Lopez, Belmonte-Ibañez & Martin-Fumado.(2016). Suicidio consumado en un área hospitalaria entre 2007-2010. *Revista de psiquiatría y salud mental*. 9(1), Doi <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2152/science/article/abs/pii/S188898911400038X>
- Forero, I. Siabato, E. & Salamanca, Y. (2017). Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), pp. 431-442. Doi: 10.11600/1692715x.1512729042016
- Gomez-Duran, Forti-Buratti, Gutierrez-Lopez, Belmonte-Ibañez & Martin-Fumado.(2016). suicidio consumado en un área hospitalaria entre 2007-2010. *Revista de psiquiatría y salud mental*. 9(1), Doi <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2152/science/article/abs/pii/S188898911400038X>
- Gomez-Gomez, Londoño-Báez, Cifuentes-Ibarra, Cardona-Escobar, Castaño-Mejía & Carmona-Mejía (2017).Boletín información para la acción. Gobernación de Antioquia. Recuperado de: https://www.dssa.gov.co/images/BIA_Intento_Suicidio_31Julio2017.pdf
- Hernández-Bringas & Flores-Arenales, (2011). El suicidio en México. *Papeles Poblac*, 17(68). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000200004
- Hernández-Mirabal & Louro Bernal, (2015). Principales características psicosociales de adolescentes con intento suicida. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(2). Doi <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/11/7>

Hernández-Trujillo, González-Elías & López-Acosta.(2013) Factores de riesgo relacionados con la conducta suicida en la infancia y adolescencia. *Medisan*, 17(12):9027-35. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001200001

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF, 2020). Boletín estadístico mensual Centro de Referencia Nacional sobre Violencia-CRNV. Recuperado de: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+diciembre.pdf>

Luna-Contreras, M. (2017). Adolescentes en riesgo: factores asociados con el intento de suicidio en México. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). Doi <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-34.arfa>

Medina-Cano, Herazo-Chamorro, Barrios-Meza, Rodelo-Serrano, Salinas-Gallardo. (2017). Factores psicosociales asociados a la conducta suicida en adolescentes. *Avances en Psicología*, 25(1), 50-57. Doi <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n1.133>

Ministerio de salud y protección social (2 de julio de 2017). *Boletín de salud mental Conducta suicida Subdirección de Enfermedades No Transmisibles*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>

Morfin-Lopez (2016). Un acercamiento transdisciplinar al fenómeno suicida en adultos jóvenes de la Zona Metropolitana de Guadalajara: alternativas para su prevención y tratamiento y la construcción de un modelo de atención para la prevención del suicidio en Jalisco. *Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente*. Recuperado de: <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/3845/Prevenci%C3%B3n+del+suicidio-Final-Rei.pdf?sequence=2>

O'Connor R & Nock M. (2014). The psychology of suicidal behaviour. *Lancet Psychiatry*.1 (1). Doi: 10.1016/S2215-0366(14)70222-6

Organización Mundial de la Salud OMS. (2017). Suicidio. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>

Organización Mundial de la Salud (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Organización Mundial de la salud (2014). Preventing suicide A global imperative. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pavez, P, Santander, N, Carranza, J, Vera-Villarroel. (2009). Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. *Revista Médica de Chile*, 137(2), 226-233. Doi <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000200006>
- Peña-Galván, Casas-Rodríguez, Padilla-de la Cruz, Gómez-Arencibia y Gallardo-Alvarez. (2002). Comportamiento del intento suicida en un grupo de adolescentes y jóvenes. *Revista urbana de Medicina Familiar*, 31(3), 182 - 187. Doi <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v31n3/mil05302.pdf>
- Periódico el espectador. (18 de junio de 2021). *Mueren anualmente más personas por suicidio que por VIH, cáncer de mama o malaria, según la OMS*. <https://www.elespectador.com/salud/mueren-anualmente-mas-personas-por-suicidio-que-por-vih-cancer-de-mama-o-malaria-segun-la-oms/>
- Schneider B.(2009) Substance use disorders and risk for completed suicide. *Arch Suicide Res*,13(4):303–16.
- Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (31 de mayo de 2019). *Informe del evento intento de suicidio, Colombia, 2018*. MinSalud. Recuperado de: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/INTENTO%20DE%20SUICIDIO_2018.pdf
- Terraza-Garza, G., Saltijeral Méndez, M, & Del Corral, R. (2012). El consumo de alcohol y su relación con la conducta suicida. *Revista de Salud Mental*, 10(4). Recuperado de: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/322
- Vargas, H., & Saavedra, J. (2012). Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 75(1), ISSN: 0034-8597. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036937004>