

<http://rev.med.panacea.unica.edu.pe>

Rev méd panacea. 2013; 3(3): 63-67.

Recibido: 26 de Octubre del 2013 | Aceptado: 01 de Diciembre del 2013 | Publicado: 31 de Diciembre del 2013

CONFLICTOS DE INTERÉS: NO DECLARADOS

ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia y factores asociados del intento de suicidio en estudiantes de ciencias de la salud

Ronald Solano-De La Cruz^{1,a}, Félix Santiago-Bautist^{1,a}, Fermín Cáceres-Bellido^{2,b}, Jose Almeida-Galindo^{1,c}

Facultad de Medicina Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Perú¹

Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú²

Médico cirujano^a, médico especialista en cirugía general^b, doctor en salud pública^c

Objetivo: Determinar la prevalencia y los factores personales, familiares y ambientales, asociados con el intento de suicidio en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. **Materiales y métodos:** Se desarrolló un estudio observacional, transversal, descriptivo y prospectivo en estudiantes matriculados en el año académico 2012 en la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, Perú; pertenecientes a las facultades de Ciencias de la Salud (Medicina Humana, Enfermería, Odontología, Farmacia y Bioquímica y Biología). La muestra estuvo proporcional por cada facultad, estuvo conformada por 337 estudiantes que aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento informado. **Resultados:** Un total de 28 (8,31%) estudiantes había intentado suicidarse alguna vez, la mayor frecuencia de antecedente de intento de suicidio se encontró en las facultades de Farmacia y Bioquímica (7; 11,1%) y en la de Odontología (8; 10,3%) y la menor frecuencia se halló en la facultad de Medicina (2; 3,0%). La edad promedio del primer intento fue a los 15,5±0,86 años, con un promedio de 1,5±0,26 intentos. Se asociaron al intento de suicidio el maltrato infantil ($p<0,05$), el castigo físico ($p<0,01$) y castigo psicológico ($p<0,01$) (en la última semana), amigos con intento de suicidio ($p<0,01$), provenir de familias disfuncionales ($p<0,01$), y sufrir de depresión ($p<0,05$). **Conclusiones:** La prevalencia de intento de suicidios en estudiantes universitarios de ciencias de la salud es 8,31% y se asocia a antecedente de maltrato infantil, castigo psicológico o físico en la última semana, presencia de intentos suicidas en amigos, disfunción familiar y depresión.

Palabras clave: Depresión, universitarios, prevalencia, factores (fuente: DeCS BIREME).

Autor correspondiente: Ronald Solano De la Cruz. Correo electrónico: tierra_1_@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El fenómeno del suicidio produce más muertes por suicidio que por la suma de homicidios y guerras, constituyéndose en una de las principales causas de muerte en el mundo (1,2). El Suicidio está ubicado entre las diez primeras causas de muerte y cada día en el mundo se suicidan mil personas (3).

En diversas ocasiones es visualizado como un escape a un problema o una crisis que produce intenso sufrimiento y que, de acuerdo a especialistas, está asociado con la insatisfacción de necesidades, las sensaciones del sin sentido y la desesperanza, el deseo de morir no siempre es concreto, más las opciones de vida se reducen y le dejan a

la persona con una sola salida: el escape de la vida (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aplicó el término de "acto suicida" para todo hecho en el que una persona se lesiona a sí mismo, independientemente del nivel de intención letal o el conocimiento del objetivo final de morir(4). Sin embargo, existe un rango entre el pensar acerca del suicidio y ejecutarlo.

Etimológicamente los términos latinos *sui*, que significa "uno mismo", y *cidium*, que se refiere a caéder, y se traduce como "matar", es decir, el acto del individuo encaminado a

la autodestrucción intencional(4,5).El suicidio, según **Van Heeringen**, establece que este comportamiento se conforma por dos componentes: uno cognitivo, que se equipara con la ideación y la estructuración cognitiva de la planeación del acto; y otro conductual, que se refiere al intento y al acto mismo del suicidio consumado(6).

Intento de suicidio definido como "un acto de resultado no fatal, en el cual un individuo inicia deliberadamente un comportamiento no habitual que, sin la intervención de los demás, le causa daño, o deliberadamente ingiere una sustancia en exceso de lo prescrito o reconocido generalmente de la dosis terapéutica, lo cual está dirigido a conseguir cambios deseados por el sujeto por medio de las consecuencias reales o esperadas".

La conducta suicida se divide en dos categorías: La Ideación suicida que abarca desde pensamientos de falta de valor de la vida hasta la planificación de un acto letal; y el intento de suicidio o parasuicidio que son conductas que tienen la finalidad de autoeliminación sin éxito alguno, hasta concluir con la muerte autoinfligida, es decir, el suicidio consumado (2,7,8,9,10).

Entre 10 y los 19 años los factores de mayor incidencia son los sentimientos de culpa y desesperanza y el hogar desorganizado. Entre el grupo de personas comprendido entre 20 y 24 años, la depresión mayor y el hogar desorganizado, así como el sentimiento de culpa y desesperanza. En el caso de la población entre los 25 y 39 años, está la depresión mayor (11).

El presente estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados con el intento de suicidio en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga en Ica, Perú.

MATERIALES Y METODOS

Se desarrolló un estudio observacional, transversal, descriptivo y prospectivo en estudiantes matriculados en el año académico 2012 en la Universidad San Luis Gonzaga, pertenecientes a las facultades de Ciencias de la Salud (Medicina Humana, Enfermería, Odontología, Farmacia y Bioquímica y Biología). La muestra fue proporcional por cada facultad y estuvo conformada por 337 estudiantes con nivel de confianza de 95%, margen de error de 5%, valor $p=0,5$ y $q=0,5$ y fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple. Se incluyeron a los estudiantes matriculados en el año 2012 que aceptaron participar en el estudio mediante consentimiento informado.

Los sujetos fueron captados en las facultades de las Ciencias de la Salud de la universidad, para ello, el encuestador se identificó con su documento de identidad y su credencial, solicitando autorización al estudiante para realizar la encuesta en un ambiente tranquilo de la facultad.

El estudio se realizó a través de una entrevista personal en la que se aplicó la ficha de observación y, luego, los test psicométricos: APGAR familiar, Test de Depresión de Zung y la Escala de Autoestima de Rosenberg con el objetivo de determinar las características psicológicas del mismo.

Los datos, previo control de calidad, fueron ingresados a una base de datos creada en el programa SPSS® versión 19.0 y se empleó la estadística descriptiva para determinar las medidas de tendencia central (variables numéricas) y las frecuencias relativas y absolutas (variables categóricas). Asimismo, se empleó la prueba de Chi Cuadrado, para determinar la asociación entre las variables de estudio, aceptando un valor $p<0,05$. Los datos son presentados en tablas y/o gráficos, utilizando el programa MSWord 2007.

RESULTADOS

Se incluyó a 337 estudiantes universitarios de ciencias de la salud. 67 (19,9%) de la facultad de medicina, 68 (20,2%) de la facultad de enfermería. (Tabla 1). En ellos la prevalencia del intento de suicidio fue 8,31%. El número promedio de intentos de sucedido fue $1,61 \pm 0,26$ y la edad promedio del primer intento

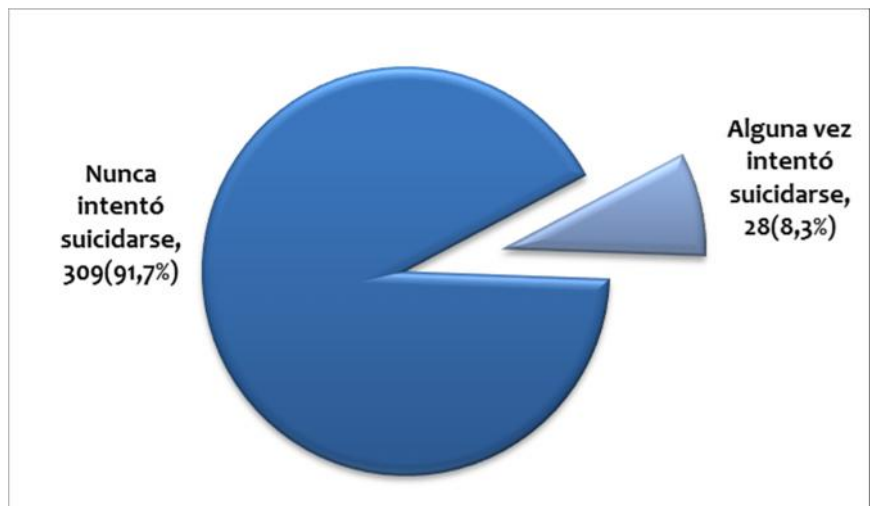


Figura 1. Prevalencia del intento de suicidio en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú.

Tabla 1. Distribución de los participantes en el estudio, según facultad de origen

Facultad	n	%
Medicina	67	19,9
Enfermería	68	20,2
Odontología	78	23,1
Biología	61	18,1
Farmacia	63	18,7
Total	337	100,0

fue $15,46 \pm 0,86$ años (Tabla 2).

La mayor frecuencia de antecedente de intento de suicidio se encontró en las facultades de Farmacia y Bioquímica (7; 11,1%) y en la de Odontología (8; 10,3%), seguidas de la facultad de Ciencias-Biología (6; 9,8%) y de Enfermería (5; 7,4%). La menor frecuencia se halló en la facultad de Medicina (2; 3,0%).

Según el género encontramos que 12 (8,7%) estudiantes varones habían intentado suicidarse alguna vez, mientras 16 (8,0%) de las estudiantes mujeres también lo habían hecho. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el sexo ($p=0,830$).

En aquellos estudiantes que provenían de colegios secundarios privados, 8 (11,1%) habían intentado suicidarse, mientras que en los que egresaron de colegios secundarios públicos se halló 20 (7,5%) universitarios con este antecedente. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el tipo de colegio secundario ($p=0,331$).

Según zona de residencia, en la zona urbana, 21 (7,6%) habían intentado suicidarse, mientras que en los que vivían en la zona rural 7 (11,7%) habían tenido este antecedente. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el tipo de colegio secundario ($p=0,299$).

En aquellos estudiantes que procedían de la costa, 22 (8,3%) habían intentado suicidarse, mientras que en los que provenían de la sierra o selva 6 (8,2%) habían tenido este antecedente. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el tipo de colegio secundario ($p=0,975$).

Cuando hubo presencia de maltrato infantil, se halló 6 (20,7%) universitarios que intentaron suicidarse, mientras que cuando no hubo este antecedente el intento de suicidio se presentó en 2 (7,1%) de los estudiantes. Se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el antecedente de maltrato infantil ($p<0,05$).

En aquellos que manifestaron haber sufrido castigo físico en la última semana, se halló 5 (27,8%) casos de intento de suicidio, mientras que en quienes no lo tuvieron, el antecedente de intento de suicidio se presentó en 23 (7,2%) universitarios. Se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el castigo físico en la última semana ($p<0,01$).

Cuando hubo presencia de castigo psicológico en la última semana, se halló 9 (24,3%) casos de intento de suicidio, mientras que cuando no se evidenció esta característica, el antecedente de intento de suicidio se presentó en 19 (6,3%) universitarios. Se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el castigo psicológico

en la última semana ($p < 0,01$).

En los universitarios que manifestaron que algún amigo había intentado suicidarse, se observó 18 (17,6%) casos de intento de suicidio, mientras que en aquellos que refirieron no tener amigos que se hubieran intentado suicidar, 10 (4,3%) tuvieron el antecedente de intento de suicidio. Se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y la presencia de intento de suicidio en algún amigo ($p < 0,01$).

En aquellos que manifestaron que algún familiar había intentado suicidarse, se halló 2 (40,0%) estudiantes con intento de suicidio, mientras que en aquellos que manifestaron no tener familiares con esta conducta, se halló 26 (7,8%) estudiantes con este antecedente. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y la presencia de algún familiar con intento de suicidio ($p = 0,057$).

En lo que tenían antecedente de detención policial se halló 4 (21,1%) casos de intento de suicidio y en aquellos que no tenían antecedente de detención policial se observó 24 (7,5%) casos de intento de suicidio. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el antecedente de detención policial ($p = 0,057$).

En aquellos estudiantes que pertenecían a familias disfuncionales se observó 26 (13,1%) casos con intento de suicidio, mientras que en los que provenían de familias funcionales, 2 (1,4%) tuvieron intento de suicidio. Se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el funcionamiento familiar ($p < 0,01$).

En aquellos estudiantes que tenían baja autoestima se halló 4 (12,1%) casos con intento de suicidio, mientras que en los que la autoestima era normal o alta 24 (1,4%) tuvieron intento de suicidio. No se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y el nivel de autoestima ($p = 0,288$).

En los estudiantes que presentaron depresión durante la evaluación, 15 (13,5%) habían intentado suicidarse en algún momento, mientras que en los que no tenían depresión se halló este antecedente en 13 (5,8%) estudiantes. Se halló relación estadísticamente significativa entre el intento de suicidio y la presencia de depresión ($p < 0,05$).

En los que intentaron suicidarse alguna vez, la edad promedio fue $20,64 \pm 0,72$ años, el número promedio de horas de sueño fue $6,68 \pm 0,31$ horas y el número promedio de cursos desaprobados fue $0,89 \pm 0,25$ años. En

los que no tuvieron esta característica, la edad promedio fue $20,77 \pm 0,15$ años, el número promedio de horas de sueño fue $6,84 \pm 0,08$ horas y el número promedio de cursos desaprobados $0,33 \pm 0,06$ cursos. Sólo se halló diferencia estadísticamente significativa entre el promedio de cursos desaprobados en relación con el antecedente de intento de suicidio ($p < 0,05$).

DISCUSIÓN

El intento de suicidio es un problema de salud pública presente en la población y que ha mostrado un importante aumento en los últimos años. La población universitaria no es ajena a esta problemática, pues en nuestro estudio aproximadamente uno de cada 10 estudiantes de ciencias de la salud intentaron quitarse la vida. Estos resultados son similares a los encontrados por **García y cols.**(1); sin embargo, en relación al sexo no se halló relación significativa a diferencia de lo reportado por **Pacheco** (12), que señala al sexo femenino como una característica de riesgo, también reportada por **Franco** (5).

Asimismo, el número promedio de intentos varió entre uno y dos episodios siendo la edad promedio 15 años, es decir, a inicios de la adolescencia tardía. Estos resultados son similares a los reportados por **Pacheco** (12), que identifica mayor frecuencia de intentos en los adolescentes de 15 a 17 años de edad, cuando este se produce en esta etapa de la vida.

Ni la procedencia ni la residencia se asociaron al antecedente de intento de suicidio, a diferencia de los hallazgos reportados por **Franco** (5).

Un aspecto muy importante que identifica nuestro estudio es la historia de maltrato infantil asociada al antecedente de intento de suicidio. Estos resultados son concordantes con los hallazgos de **Espinoza-Gómez y cols.** (13) y los reportados por **Estaon y cols.**(14). Este último en su investigación realizada en varones abusados sexualmente en la infancia, halló que el nivel de síntomas depresivos e ideación suicida en esta población aumentan las probabilidades de un intento de suicidio. De igual forma, la presencia de maltrato físico o psicológico en la actualidad se asociaron a la presencia del antecedente de intento de suicidio, al igual que los resultados de **Espinoza-Gómez y cols.** (13), que observaron que la violencia intrafamiliar, particularmente la verbal, está fuertemente asociada con la conducta suicida en adolescentes y debe ser considerada dentro de programas preventivos contra suicidio. Un hecho a tener en

consideración debido a que los adolescentes son la población mayoritaria de las aulas universitarias en nuestro país.

La participación en hechos delictivos o contra las normas sociales descritas por **Rodríguez y cols.** (15), no se asoció al intento de suicidio en nuestro estudio, posiblemente debido a que la mayoría de estos no culminan en una detención policial.

Asimismo, se observó que el intento de suicidio en los universitarios se asoció a la presencia de intento de suicidio en sus pares o en familiares.

Finalmente, la disfunción familiar y la presencia de depresión son características que se asociaron a la presencia del intento de suicidio en esta población de estudio. Estos resultados son similares a los reportados por **García y cols.**(1), **Micín y Bagladi**(16), **Franco** (5) y **Gonzales y cols.**(9). No obstante, el nivel de autoestima no se asoció a la presencia de este antecedente a diferencia de lo reportado por **Córdova y cols.**(17) que demostró la relación entre el intento de suicidio y manifestar pensamientos negativos o ambivalentes sobre sí mismos.

En un estudio realizado por **Kuhlberg y cols.** (18), indican la importancia de la participación de la familia en la prevención del suicidio. De esta forma, la reducción de los conflictos entre padres e hijos y el fomento de vínculos más estrechos de la familia tienen el efecto adicional de mejorar la autoestima y la disminución de la probabilidad de intentos de suicidio.

Cabe mencionar que, de acuerdo a los hallazgos de este estudio, es importante la reparación emocional pasada y presente de los que tienen algún trastorno en la salud mental, tal como lo refieren **Ceballos y Suárez** (19), pues entre mayor habilidad tenga para reparar las emociones, es decir, para recuperarse emocionalmente, menor probabilidad de presentar intento de suicidio.

CONCLUSIONES

La prevalencia del intento de suicidio en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud fue de 8,31%, siendo la edad promedio del primer intento de 15 años. El antecedente de maltrato infantil y la presencia de castigo psicológico y físico en la actualidad se relacionan con el intento de suicidio. La disfunción familiar es una característica asociada a aquellos que alguna vez han intentado suicidarse. La depresión actual es una característica asociada a la presencia de intentos de suicidio en el estudiante universitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **García RL, Ramírez M, Arquímedes J.** Riesgo Suicida y cohesión familiar en estudiantes de la carrera de medicina. Universidad de Oriente. Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Febrero 2010. [Tesis de Grado para obtener el título de Médico Cirujano]. Venezuela: Escuela de Ciencias de la Salud del Núcleo Bolívar Universidad de Oriente; 2010.
2. **Muñoz J, Pinto M, Catalla H, Napa N, Perales A.** Octubre - Diciembre, 2006. Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre 15 y 24 años. (internet). Lima 2005 (acceso 16 enero del 2013). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342006000400002&script=sci_arttext.
3. **Londoño E.** Tendencias suicidas en estudiantes de medicina (internet). Octubre 2009 (acceso 16 enero del 2013). Disponible:http://www.elportaldelasalud.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=115.
4. **Betancourt A.** El suicidio en el Ecuador: un fenómeno en ascenso. Boletín Ciudad Segura (internet). 2008 (acceso 16 enero del 2013). 26:9. Disponible:<http://flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/2350/1/04.%20El%20suicidio%20en%20el%20Ecuador%2%80%A6%2020Andrea%20Betancourt.pdf>.
5. **Franco M.** Ansiedad y/o depresión asociados a intento de suicidio en el Hospital Departamental de Apoyo MINSA-Ica” Julio 2002 – Abril 2003. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Medicina. Escuela de Post-Grado de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. 2003
6. **De Bedout A.** Panorama actual del suicidio: Análisis psicológico y psicoanalítico. *International Journal of Psychological Research*. 2008; 1(2):53-63.
7. **Castro P, Orbegoso R, Rosales P.** Caracterización del paciente con intento de suicidio en un hospital general de Lima, 1995-2004. *RevPeruMedExp Salud Pública*. 2006; 23(4): 293-296.
8. **Pavez P, Santander N, Carranza J, Vera P.** Noviembre. Factores de riesgo familiares asociados a la conducta suicida en adolescentes con trastorno depresivo. *Rev Méd Chile*. 2009; 137(3): 226-233. Disponible:<http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v137n2/arto6.pdf>.
9. **Gonzales E y col.** Características epidemiológicas del intento de suicidio en el Hospital San Juan de Dios de Pisco -2009. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. 2010
10. **Minsal.** Tasas de mortalidad ajustadas por edad 1985-1999 y proyecciones de la mortalidad 2000-2010 según causas específicas y sexo. 2007. (Documento HTML). Disponible en web: <http://epi.minsal.cl/epi/html/frames/frame6.htm>.
11. **Rosales, J.C. Acerca de la investigación del suicidio, (2007).** En: **Ramírez M., y Cortés E.** (Coord.) (2007) *Psicología, Salud y Educación: Avances y Perspectivas en América Latina*. AMAPSI, pp 171-177.
12. **Pacheco A.** Algunos factores de riesgo del intento de suicidio en adolescentes Hospital Guillermo Almenara I. 1996-200. *Rev. peru. pediatr*. 2010; 63(2): 25-29.
13. **Espinoza-Gómez F, Zepeda-Pamplona V, Bautista-Hernández V, Hernández-Suárez C, Newton-Sánchez O, Plasencia-García R.** Violencia doméstica y riesgo de conducta suicida en universitarios adolescentes. *Salud pública Méx*. 2010; 52(3): 213-219.
14. **Easton S, Renner L, O'Leary P.** Suicide attempts among men with histories of child sexual abuse: Examining abuse severity, mental health, and masculine norms. *Child Abuse Negl*. 2013 12(1):256-266.
15. **Rodríguez J, Fernández AM, Hernández E, Ramírez S.** Conductas agresivas, consumo de drogas e intentos de suicidio en jóvenes universitarios. *Ter Psicol* 2006; 24(1):63-69.
16. **Micín S, Bagladi V.** Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Terapia Psicológica* 2011 (acceso 16 enero del 2013). 2953-64. Disponible en:<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=7851842806>.
17. **Córdova M, Rosales M, Caballero R, Rosales J.** Ideación Suicida en Jóvenes Universitarios: su Asociación con Diversos Aspectos Psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana* 2007, 13(1): 1517-21.
18. **Kuhlberg J, Peña J, Zayas L.** Familism, parent-adolescent conflict, self-esteem, internalizing behaviors and suicide attempts among adolescent Latinas. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2010;41(4):425-40.
19. **Ceballos G, Suárez Y.** Características de inteligencia emocional y su relación con la ideación suicida en una muestra de estudiantes de Psicología. *Revista CES Psicología*. 2012; 5(2), 88-100.

FINANCIAMIENTO: Autofinanciado.

AGRADECIMIENTOS: A los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por su apoyo en la realización de este estudio.

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA: RSC, FSB, FCB y JAG participaron en el diseño del estudio, el análisis de los datos, revisión crítica del artículo y aprobación de la versión final.

Prevalence and associated factors of attempted suicide in students of health sciences

Objective: To determine the prevalence and personal, family and environmental, associated with suicide attempt in students of health sciences of San Luis Gonzaga National University of Ica. Materials and Methods: An observational, cross-sectional, descriptive and prospective study of students enrolled in the 2012 academic year at the University San Luis Gonzaga de Ica, Peru was developed; belonging to the faculties of Health Sciences (Human Medicine, Nursing, Dentistry, Pharmacy and Biochemistry and Biology). The sample was proportional for each faculty consisted of 337 students who agreed to participate in the study with informed consent. Results: A total of 28 (8.31%) students had ever attempted suicide, more frequent history of attempted suicide was found in the faculties of Pharmacy and Biochemistry (7, 11.1%) and in Dentistry (8, 10.3%) and the lowest frequency was found in the Faculty of Medicine (2, 3.0%). The average age of the first attempt was 15.5 ± 0.86 years, with an average of 1.5 ± 0.26 trials. Associated with attempted suicide child abuse ($p < 0.05$), physical punishment ($p < 0.01$) and psychological punishment ($p < 0.01$) (in the last week), friends who attempted suicide ($p < 0.01$), come from dysfunctional families ($p < 0.01$), and suffer from depression ($p < 0.05$). Conclusions: The prevalence of attempted suicide among college students in health sciences is 8.31% and is associated with a history of child abuse, psychological or physical punishment in the past week, presence of suicide attempts in friends, family dysfunction and depression.

Key words: Depression, university, prevalence, factors. (source: MeSH NLM)

CITA SUGERIDA.

Solano-De La Cruz R, Santiago-Bautista F, Cáceres-Bellido F, Almeida-Galindo J. Prevalencia y factores asociados del intento de suicidio en estudiantes de ciencias de la salud. Rev méd panacea.2013; 3 (3):63-67.